平成29年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1470200302	事業の開始年月日	平成11年3月30日
		指定年月日	平成11年3月18日
法人名	社会福祉法人　横浜みすず会		
事業所名	フルハウス六角橋グループホーム		
所在地	（〒221-0802　　） 横浜市神奈川区六角橋6-18-10		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員　計　9 名 ユニット数　1 ユニット	
自己評価作成日	平成29年8月30日	評価結果 市町村受理日	平成29年10月3日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください

基本情報リンク先	

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

1、街中にある1ユニットのホームのため、その日の天候や体調に合わせ、臨機応変に行動して単調な生活にならないよう、なるべく普通の生活を送るように支援している。
2、ホームの理念の1つに「おいしい食事と気持ちの良い入浴」を掲げており、食べる楽しみを大切にしている。献立から食材購入、調理までホーム内で完結し、安全で季節感ある惣菜、行事食、個々の口腔状況に合った形態に配慮して提供している。
3、庭に畑があり、外気浴を兼ねて手入れや収穫を楽しんでいる。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成29年9月12日	評価機関 評価決定日	平成29年9月26日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

【事業所の優れている点】
◇運営推進会議を活かした取り組み
　本年度から運営推進会議は、2か月ごとに町内会の役員、民生委員、地域ケアプラザ職員、利用者と家族が参加して再開し、参加者から地域の情報を得て、サービス向上に活かしている。
◇医療と看取りに関する指針の確立と実践
　医師と医療連携の看護師が連携し、安心して医療への受診や健康相談ができる体制にある。看取り介護を経験しており、家族には重度化した場合の対応指針を説明し、延命処置や延命治療についても本人と家族の意思を尊重して対応し、ケア方針を関係者間で共有している。
◇事業所と地域との連携を大切にした取り組み
　町内会に加入しており、本年度から利用者が近くの障害者施設の野菜即売会に参加したり、軽食喫茶にケーキを食べに出掛けたりして交流している。近くの岸根公園には、花見や四季を通じて散歩に出掛けている。
【事業所が工夫している点】
◇美味しい食事を楽しく食べる支援
　献立と食材は外部への委託が基本であるが、週2回の昼食と夕食には職員が手作りの料理を提供して、季節の旬の野菜を使用した美味しい料理の提供に努めている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
Ⅰ 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	9 ～ 13
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
Ⅴ アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	フルハウス六角橋グループホーム
ユニット名	ー

Ⅴ　アウトカム項目

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：23,24,25）	○	1，ほぼ全ての利用者の
			2，利用者の2/3くらいの
			3．利用者の1/3くらいの
			4．ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：18,38）	○	1，毎日ある
			2，数日に1回程度ある
			3．たまにある
			4．ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：38）		1，ほぼ全ての利用者が
		○	2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 （参考項目：36,37）		1，ほぼ全ての利用者が
		○	2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 （参考項目：49）		1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
		○	3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 （参考項目：30,31）	○	1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 （参考項目：28）	○	1，ほぼ全ての利用者が
			2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。 （参考項目：9,10,19）	○	1，ほぼ全ての家族と
			2，家族の2/3くらいと
			3．家族の1/3くらいと
			4．ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 （参考項目：9,10,19）		1，ほぼ毎日のように
			2，数日に1回程度ある
		○	3．たまに
			4．ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 （参考項目：4）		1，大いに増えている
		○	2，少しずつ増えている
			3．あまり増えていない
			4．全くいない
66	職員は、活き活きと働けている。 （参考項目：11,12）	○	1，ほぼ全ての職員が
			2，職員の2/3くらいが
			3．職員の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1，ほぼ全ての利用者が
		○	2，利用者の2/3くらいが
			3．利用者の1/3くらいが
			4．ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1，ほぼ全ての家族等が
			2，家族等の2/3くらいが
			3．家族等の1/3くらいが
			4．ほとんどいない

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
各種					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「地域の一員として自覚が持てるような生活支援」を理念の1つにしており、地域を意識して行っている。	・管理者が作成した、介護への思いを込めた5項目の理念を事務室に掲示している。 ・新入職員には、管理者が研修時に理念を説明し、職員は日常業務の開始前に、各自理念を確認して実践につなげている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	事業所、利用者個々人で町内自治会に加入している。日常的交流は少ないが、祭礼や敬老会、地域ケアプラザ催し物に参加している。知的障害者施設のイベントに参加している。	・利用者は、地域の祭の神輿を玄関先で見物し、地域ケアプラザ主催のイベントにも参加している。 ・近くの障害者施設と交流し、野菜即売会に協力している。 ・ハーモニカ演奏や大正琴、書道のボランティアが来所している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	十分には行っていない。開所の頃と異なり、認知症について理解する機会も多くなり、グループホームとして地域に発信することはなかった。地域の防災訓練に参加予定。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	特に地域の情報をいただき、サービス向上に生かしている。ご家族や利用者の意見も大事にしている。	・運営推進会議は、2か月に1回町内会の役員や民生委員、利用者と家族が参加して開催している。 ・会議では、事業所の運営状況や活動内容、外部評価の受審結果を報告し、地域の情報を得て、サービスの向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	神奈川区の連絡会に参加させていただく事もあります。横浜市介護保険指導課の担当者よりアドバイスをいただく事もあり、生活保護受給者が入居者にいるので必要に応じ担当者とは連絡を取っている。	・市介護保険担当課や区高齢障害支援課と運営面や業務上の問題点などを相談している。介護保険の更新手続きに家族に代わって立ち会うこともある。 ・地域ケアプラザ職員から運営推進会議で地域の情報を得ている。	

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	9名の入居者であり、身体拘束は全く行っていない。但し、一歩出ると道路に面しているため、玄関の施錠はしている。入居の際、利用者、家族には事情を説明し、理解してもらっている。	・利用契約書に身体拘束防止について定め、実践者研修で身体拘束について受講した職員が、職員会議にフィードバックし、正しい理解に努めている。 ・玄関は防犯上と安全面から家族の了解を得て施錠している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	職員会議等の機会を通し、注意し常に意識して関わるように示している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	今年も1人制度利用者となり、その機会に学ぶ機会を持った。申請時の主治医診断書等は仲立ちして便宜をはかっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	説明し理解と納得をしてもらえるよう心がけている。また、疑問点は些細なことでも丁寧に説明している。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	表現出来るような改まった機会は設けていないが、親族、友人、知人の面会時等、近況報告がてら話し合いの中から伺うようにしている。利用者には言語、非言語的表出を捉えて、運営に生かすようにしている。	・運営推進会議や家族の来訪時、誕生日会、クリスマス会等では、家族と一緒に交流して意見・要望を聞き、運営に反映している。 ・家族より、出来るだけ運動リハビリを採り入れて欲しい旨の要望があり、外出に努めている。	

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	改まった機会は設けていないが、職員会議等の場で話し合いをしている。また、管理者もシフトに入って介護業務をしているため、意見、提案はその都度受け取り、種々の面で反映している。	・管理者は、朝夕の申し送り時に職員から意見や要望を聞いて、業務に反映している。 ・職員から夜勤時のシフト変更の提案のほか、事業所の敬老の催しは、家族の要望もあり、祝日以外の日に行って欲しい旨の提案があり、検討している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	必要な研修には出席して、個人、職場双方のスキル向上に努めたい。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	合同の研修の機会等設けていきたいと思っているが、実現は出来ていない。		
Ⅱ　安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	努めている。この時期に丁寧な関わりをもちアセスメントをしていくことが、その後ホームで生き生と生活していくための必須条件と捉えている。		

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	何でも話してもらえるような雰囲気作りをし、良い関係を保てるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	築いている。24時間の付き合い関係のため、程よい距離間を置きながらも、半ば家族的なやりとりをしている。長く1人暮らしをして入居された人から、「普通の家のようでうれしい」という感想をいただいた。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	折にふれ家族のことを話題にして、忘れないようにしている。家族には近況等伝えるようにしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	親族、知人、友人の方の面会来所を歓迎し、お茶の接待をしエピソード等話している。訪問しやすい雰囲気を大切にしている。	・知人や友人が来所した際は、リビングにて歓談し湯茶を提供している。 ・家族と一緒に馴染みの寿司店へ食事に行く利用者もいる。 ・利用者が書いた年賀状を、職員がポストへの投函を支援している。	

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の援助と集団援助を組み合わせ、直接間接に関わり安定して過ごせるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	努めている。亡くなった方の家族がお菓子等手土産持参で来所のこともある。		
Ⅲ　その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	意向、希望を言葉で伝えてもらうことは勿論、殆どの利用者は表現するのが困難であるため、日頃の援助の中から汲み取るようにしてしている。可能な限り本人本位にしている。	・職員は家族の来訪時に話を聞き、生活歴も参考にしながら、利用者の日常の行動・表情から意向の把握に努めている。 ・思いや意向を伝えにくい人には、散歩時や買い物時に話を聞き、思いの把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	把握して援助している。特にご本人が好む話題、してきた誇らしい事等は繰り返し思い出すように援助している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者の有する力に応じて援助している。毎日バイタルサインを計り、体調の維持、変化の観察に努めている。		

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入所当初は3ヶ月、以降は6ヶ月毎に、利用者、家族の意向、職員のアセスメント結果を参考に作成している。変化があった場合はその都度短期のプランで対応している。	・入居前に利用者と家族に来所して貰い話し合っている。 ・アセスメントを基に家族の意向、医師の意見を参考にし、サービス担当者会議を開き介護計画を作成している。 ・心身の状態に変化があれば随時見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録、申し送りノートに記録し、活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	経済状況や家族の状況等により、画一的でないサービス提供に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	今年度から知的障害者施設等のイベントに参加している。外部の人達との交わりを楽しんでいる。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	毎月全利用者往診して頂いてる。整形外科や皮膚科は近医を受診している。 緊急の場合は適切な病院へ紹介をいただき、医療連携の看護師を中心に適切な医療援助をしている。	・利用者・家族の了解のもと、利用者全員が協力医療機関の内科医の往診を月1回受診している。 ・医療情報は看護と医療連携記録に記載し、職員間で共有している。 ・看護師が週2回、利用者の健康管理を行っている。	

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師に報告相談、指示を受けながら利用者支援をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には家族と共に付き添い、ホームでの様子を伝えるようにしている。病院の地域連携室とは連絡をとり支援している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「看取りに関する指針」を定め、入居の際説明し同意を得ている。一部の人からは終末期の意向を書面にして預かっている。 身体状況によっては、内科主治医と家族、管理者・看護師で面談の機会をもっている。	・入居時に、重度化した場合の対応指針を説明している。 ・看取り介護は、主治医の説明に基づき、医師、看護師、家族と職員が話し合い、出来るだけ意向に沿った支援を行う方針であり、看取り介護を数例経験している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的には行っていないが、急変した後、事故後の機会等を捉えて行っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	昼間、夜間想定した避難訓練を定期的に行って、職員は緊急通報システム、初期消火、避難誘導の手順を身に付けるよう努力している。運営推進会議の場でも話し合うようにしている。	・防災・避難訓練は年2回、夜間想定を含めて実施している。 ・訓練には地域の方の協力が得られるように、運営推進会議を通じて参加を呼びかけている。 ・非常災害用の食料と飲料水は、少量備蓄している。	・非常災害用の食料や飲料水は、3日分以上備蓄し、一覧表を作成し備蓄場所を定めて、職員に徹底されることが期待されます。

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ　その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	基本的人格尊重はもとより、認知症の人はよりデリケートであるため、その人に合った声かけや対応をしている。	・プライバシーの確保、接遇については、マニュアルを常に意識して、対応に努めている。不適切な言動があった場合は職員同士で注意しあっている。 ・個人情報の書類は、施錠のかかったロッカーで保管している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定しやすいような表現にし、望みがかなうように関わりをもっている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	なるべくその日の心身の様子を勘案して、希望するような過ごし方になるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事にまつわる項目、テーブル拭き、配膳、下膳等その人が出来ることに応じて一緒に行っている。献立会議と称して、季節の食べ物、好きな物、行事食や、思い出を語るおしゃべりの機会を作っている。誕生日にはその人の希望のメニューにしている。	・業者から献立と食材を調達するほか、職員の手作りの料理や事業所の畑で収穫した野菜でバーベキューを楽しんでいる。 ・利用者と職員は一緒にテーブル拭きをした後、全員で談笑しながら食事をしている。	

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	そのように支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	自歯、義歯や歯磨きの自立度に応じて援助している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	その日、その時の気分により左右されるため、パターン化、習慣化は難しい場合もあるが、なるべくトイレ、ポータブルトイレ利用で気持ちよく過ごされるよう支援している。	・排泄チェック表で排泄パターンを把握し、表情やしぐさを察知して、トイレに誘導している。 ・退院時はオムツだった利用者が、自立への支援によってリハビリパンツへ改善した事例がある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便記録をとり、その人に応じた対応、主治医に相談して緩下剤を使用する場合もある。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	「気持ちの良い入浴」と理念に上げており、家庭用浴槽で1人ずつゆっくり入れるよう援助している。入浴嫌いの利用者もおり、工夫をして清潔整容のためにも週1、2回以上は入れるよう心がけている。	・理念の「気持ち良い入浴サービス」を目指し、週2回職員が利用者が寛げるように、入浴を支援している。 ・入浴を嫌がる利用者の理由を理解し、タイミングをはかり声かけしている。	

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	支援しているが、どうしても眠れず居室出入りを繰り返す日もある。声かけし、お茶等勧め休んでもらうようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	看護師を中心にして行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	気分良く、生き生きと過ごせるようにプログラムを考え行っている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的には近隣での買い物、喫茶、公園散歩等の外出。屋外移動はほぼ全員車イス利用のため全員での外出行事は困難になっている。介護度の低い利用者で家族と出掛けられる場合もある。	・利用者と日常の買い物や公園へ散歩したり、季節の花見を支援している。 ・利用者は、近隣の障害者施設内の喫茶やバザーに参加して、交流を深めている。 ・個別外出で家族と一緒に寿司や食事に出掛ける人もいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	支援している。　食べ物の値段や買い物の値段等お金に関する話題も意識して行っている。		

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や手紙が可能な人には、援助している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	場所に張り紙をして示している。季節毎に合ったタペストリーを職員、利用者協働で作り飾っている。 庭には畑とベンチがあり、外気浴、バーベキュー、お茶タイム等に利用している。	・居間の天窓から陽光も入り明るく清潔で、温度・湿度・換気共に管理されている。 ・壁面には、行事の写真や手作り作品、季節を感じる飾り物を掛け、居心地よく過ごせるように工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	いつも決まった席に居ることなく、一人になることも出来るように、ソファーを配置して対応している。話をしたり、歌を歌ったりしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	リネン類にはリース品を使い、シーツ等は毎週交換（汚染すればその都度）し、布団も冬用、夏用共クリーニングをしてもらい交換している。居室床は毎日モップをかけ掃除をしている。装飾は利用者の思い、好みに応じて工夫をしている。	・各居室には、エアコン、ベット、タンスと防炎カーテンが、備えてある。 ・リネン類には、リースを活用し衛生面にも配慮している。 ・利用者は馴染みの物や仏壇、テレビを持ち込み、落ち着いて過ごせるように支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室に表札を貼り、トイレや浴室の場所等分かりやすく示している。トイレ、廊下に手すりを設置している。		

目　標　達　成　計　画

事業所名　フルハウス六角橋グループホーム

作成日　平成29年9月26日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目　　標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	35	非常災害用の食料や飲料水の備蓄が少ない。	非常災害用の食料や飲料水を3日以上備蓄し、一覧表を作成する。 備蓄場所を定めて職員に徹底する。	近くの売り場へ非常災害用の食料、飲料水を買いに行き、一覧表を作成し、備蓄場所を全職員に把握してもらう。	1か月
2					
3					
4					
5					

注）項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
注）項目数が足りない場合は、行を追加すること。