

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 6 月 30 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470204748		
法人名	医療法人社団 林医院		
事業所名	グループホーム夕顔の家		
所在地	広島市安佐南区八木8-9-23 (電話) 082-832-0355		
自己評価作成日	平成26年6月1日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=3470204748-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=3470204748-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成26年6月25日

【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）】

当事業所は、和風と洋風の建物からなり、それぞれの雰囲気を大切に、個々の能力や希望に応じた居室の選択、提供ができ、又、相互に自由に行き来、交流が出来る。各分野ごとに担当を設け、職員のスキルアップを目指し、専門的知識を活かした個別ケアに取り組んでいる。個別レクリエーション、季節行事、外出支援に力を入れて取り組み、その人らしく楽しみある生活が送れるように支援している。医師による往診や看護師もおおり、細かな報告、連携をとることにより、入居者様に安定した生活を送っていただける体制を整えている。

【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）】

当事業所は、住宅と田園に囲まれた閑静な環境下で、敢えて段差や死角のある2階建て和風のユニットとバリアフリーの2階建て洋風のユニットで構成され、従来利用者が過ごして来られた環境の延長として、家庭的な雰囲気を醸し出している。ケアの基本として、「利用者の心」と「健康・体力維持」に重点を置き、ピアノ（音楽）や池・鯉等により心なごませ、健康器具を活用して体力維持を図ると共に、「事故担当・食事担当・排泄担当・外傷担当」と職員をグループ化し各項目について専門的知識とより高度なスキルの習得によって、個別ケアに繋がるよう取り組まれている。何よりも管理者をはじめとし職員各位の暖かい心配りときめ細かい配慮が感じられ、より質の高いサービスを提供しようとする意欲が感じ取られた。

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	法人の理念と事業所独自の年間目標と月毎の目標を設定し、毎朝の申し送り時に唱和を行い、意識を高めている。又、日々の目標を毎朝の申し送り時に設定し、成果・反省点を話し合う事で理念の実践に繋げている。	事業所の理念・年間目標が常に目に触れ確認出来るよう入り口正面に掲示されている。理念を実践に繋げる為、朝礼時に当番の職員が「その日の目標」＝「理念に添った重点的に取り組む事項」を発表し、全職員がその日の目標に取り組む事で、理念が実践に繋がるよう取り組まれている。	
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。	いきいきサロン等の参加や、毎日の夕方の散歩の際には挨拶をし、顔なじみの関係作りに努めている。祭り等の地域の行事の際には子供会の方が訪問して下さり、交流を図っている。又、近隣の方から野菜を頂き、御返しには利用者と共に訪問し、地域とのより良いつながりに努めている。	事業所開設から10年を経て、近隣の住民の方々との相互の繋がり、親密な関係は出来上がっている。更に、交流を深める為に町内会に加入し、町内行事（地域の清掃活動）等に参加し、一層の地域密着を推進すべく、具体的な取り組み・手順を現在検討されている。	
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く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。	認知症高齢者に対して、地域の方々の理解を促し、入居されている方だけでなく、地域の方にも声掛けをして安心して頂けるように努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、区役所の方に極力参加して頂けるよう促し、二ヶ月に一回開催している。ホーム内の報告、参加者より情報や意見を頂き、具体的に活かす事で改善や新しい取り組みを行っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、定例的に開催され、諸行事及び日々の状況報告や消防訓練の取り組み等が話し合われている。会議の参加メンバーは、地域包括の職員・市の職員・利用者及び職員となっている。	会議の参加メンバーに利用者の家族・地域住民・民生委員等、多方面の方々の出席を依頼し、より多くの意見や情報を共有するよう改善する事により、本来の趣旨に沿った効果的な会議が開催され、そこでの意見を運営に反映させることにより、サービスの更なる質の向上に繋がる事ができるものと期待しています。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取り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。	運営やサービス内容、相談等を伝え、疑問に思ったことは問い合わせたりする事で、協力関係を築く様に取り組んでいる。	市町の担当職員とは良好な関係が築づかれ、各種の相談に対して、適切な指導・助言をして頂いていた。今年5月に管理者が異動となり、新しく管理者が赴任されたが、旧来の関係を財産としつつ更に緊密な関係を築くよう取り組まれている。	

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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>全職員が身体拘束に対して理解しており、新人職員に対しても勉強会を行っている。又、自由にテラス等に出られたり、目の届かない場所でも察知できるよう、二十四時間セコムを完備している。又、危険と判断した場合には事業所の工夫や取り組みにより、抑圧、抑制のない暮らしの支援に努めている。</p>	<p>職員研修、ミーティングを通じて、「身体拘束をしないケア」について周知徹底を図っている。又、日々のケアに於ける言葉による拘束等を職員間でお互いに意見を述べ合い最善の方法を検討して身体拘束に該当しないケアに取り組んでいる。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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に注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>管理者や、勤務年数が長い職員は、日頃から他の職員の動きや言葉に注意を払っている。又、研修等に参加したり、施設内でも勉強会やミーティングを行い、早期発見、防止に努めている。又、管理者は職員の疲労、ストレスがサービスに影響しないよう心掛けている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>対応が必要な入居者がいる場合は、管理者や介護支援専門員が職員に制度の説明をしたり、入居者や御家族へ制度についての情報提供を行う事で支援に結び付けている。機会があれば、外部研修に参加し、理解に努めている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>入居前には何度でも見学に来て頂く事ができ、実際の様子を見て頂くことで安心して入居できる体制を作っている。契約については時間をかけて丁寧に説明を行い、特に利用料金やリスク、重度化、看取りについての対応方針などについては詳しく説明をし、同意を得るようにしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>御家族様に毎月手紙を送り、面会時には、近況報告を行う事でコミュニケーションを図っている。又、全職員が明るく、何でも気軽に話していただけるような雰囲気づくりに努めている。又、相談面談記録や連絡ノート、苦情意見記録を活用し、全職員で把握し対応できるようにしている。週一回の管理者ミーティングで報告し、対応する事で運営へ反映させている。</p>	<p>利用者については、日々の会話を通じ意見聴取を行い、家族の意見は面会時の対話や毎月近況報告の手紙を発送し、電話等を活用した意見聴取を図っている。得られた意見は記録に残して、全職員が把握し対応と結果を開示すると共に、運営に反映されている。</p>	

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。	日頃より、コミュニケーションを図り、意見や気付きを言いやすい雰囲気作りを心掛けている。場合によっては、個別に面談を行っている。又、月一回の全体ミーティングでも発表の場を設け、週一回の管理者ミーティングで代表者への報告を行っている。	自分の意見が率直に述べられるような事業所の雰囲気大切に、毎月1回開催されるミーティング及び日々の対話から職員の意見聴取が為され、管理者はそれらの意見・提案を上層部に繋げ事業所運営に反映されている。先輩の経験から新人教育の在り方についての提案があり新人教育の方法が改善された。	
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。	日頃の努力や実績等を評価し、ベースアップや役職手当をつけている。又、年数や意欲に応じて、資格取得や研修に向けての支援を行い、向上心を持って勤務にあたってもらうように努めている。又、日頃から常に職員とコミュニケーションを取り人間関係の把握に努めている。		
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。	内部、外部とも、職員の年数、力量に合わせて、定期的に研修や勉強会を受講している。又、研修後は、ミーティング等で発表し、報告を行い、ケアへの実践と向上に活かしている。又、全職員に担当の仕事の設け、専門性、責任感、やりがいの実感に努めている。		
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。	勉強会や外部研修の情報を収集して、積極的に参加を検討している。参加した際には、意見交換や情報収集を行い、交流や連携を図り、質の向上とケアに活かしている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	本人と家族からじっくり話を聞き、利用開始時は、極力不安の軽減が出来るような配慮に努めている。又、いつでも気軽に相談して頂ける様な雰囲気作りを努め、安心の確保につなげている。		

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。	現在の御家族様の状況、状態やこれまでの生活歴、経緯などを傾聴し、受け止め、関係が築けるようにしている。又、要望等も職員全員で把握し、情報共有した上で支援に努めている。又、御家族様の面会時や電話にて近況を伝えたり、意見も伺いながらコミュニケーションを図っている。		
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。	本人と家族の思いや、要望を聞く時間を十分に設け、状況を確認した上で、出来る限りの対応を行っている。又、早急な対応を求めている相談者には柔軟な対応を心掛けている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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。	まずは職員が介護するだけの一方的な立場にならないよう心掛けている。個々のニーズや生活に合わせられるよう、日常生活の中での役割、活動、習慣を共に行い、大切にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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。	面会時の近況報告、遠方の方には電話にて状態や様子の報告、相談を行っている。又、月一回のお手紙にて、近況の報告をしており、御家族と本人の関係が途切れないよう支援している。又、些細な事でも管理者に報告するようにと日頃から職員へ促している。		
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。	本人への声掛け、電話、家族の協力により、関係が途切れないよう支援している。行きつけの美容院や温泉、墓参り等に出向いたり、友人等の関係が途切れない様に支援し、努めている。	入居時のアセスメントにより得た本人の馴染みの人や場所を基本的に大切にしている。日常の会話や電話などで馴染みの人や場所などが話題となった時には、積極的に馴染みの関係が維持継続され、旧交が促進されるような支援に努め、施設入居による隔離により周囲との関係が薄れたり途切れたりしないよう関係の継続支援が行われている。	

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。	日常の会話や交流から、利用者同士の関係を把握し、利用者間のトラブル等のヒヤリハット報告が挙がった際は、今後に向けての対応を考え、情報共有し、関係の悪化や孤立する事のないように働きかけている。又、個別に話を聞いて職員が間に入ったり、時には見守りながら良好な関係が保てるよう支援している。		
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。	サービス利用が終了してからも、今までの暮らしの継続性が損なわれない様に、その後の支援に応じる姿勢を示している。又、生活環境や支援内容、注意が必要な点について情報提供を行い、細かい連携を心掛けている。		
<b>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</b>					
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。	家族と本人から得たアセスメントをもとに、生活歴や性格、要望等の把握に努めている。又、日頃からのコミュニケーションを大切にし、思いや意見を日常の言動や表情から汲み取る様に心掛けている。	利用者の日常の言動を注視しながら個別ケアに努めると共に、家族との綿密な打ち合わせにより、お一人おひとりの思いや意向の把握を行い、職員全員が気づきを記録に残す事によって各職員が利用者の思いや意向を共有した支援が為されている。	
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。	その人の暮らしや馴染みある生活を大切にする為、今までサービスを受けていた事業所から情報提供の協力を得ている。又、職員全員で把握する事により、今までの生活環境に近い暮らしが送れるよう努めている。		
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。	日々の観察に力を入れる事により心身状態、様子等の把握に努めている。又、カンファレンスシートをいつでも見やすい場所に置き、職員全員が把握、情報共有ができるようにしている。		

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
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人、家族の思いや意見を聞き、意向を中心にアセスメントを行っている。又、各担当者、職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、毎日の申し送り時やミーティング時に気付き等を出し合い、見直しを行っている。	両ユニットを担当する介護支援専門員が中心となって、管理者と職員で3カ月毎にモニタリングを行い、介護計画作成に当っては、本人・家族・医師・看護師の意見を参考にして、関係職員でカンファレンスを行い介護計画が作成されている。	
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。	日々の申し送りで、利用者の様子や状態の変化、気付き等を報告し、話し合い、その都度記録、確認を行っている。個別記録や連絡ノートにて些細な事も記録し、職員間で共有、把握し、介護計画に反映している。		
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、その時々にも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。	利用者、家族の状況や要望に向き合い、それに応じて臨機応変に対応している。御家族と外出、外泊をされたり要望に応じて食事の提供を行っている。また、その方の状態や状況に応じて、協力病院の通院支援や、同系列の転居等の対応を行っている。		
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。	利用者が安心して地域で暮らし続けられるように、運営推進会議や各機関等から意見交換や協力を得て支援している。いきいきサロンの参加や、マイクロバスを利用し公共施設へ出向いたり、町内のお店への外出、外食の機会を設け関係を築いている。		
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、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。	これまでのかかりつけや、本人、家族の希望する医療機関で受診している。必要に応じて受診の付き添い、状態や経過の説明を行っている。又、医師の訪問診療、安佐市民病院と野村病院の二十四時間受け入れ病院との連携、内科、外科、皮膚科、歯科など、各医療機関関係者の確保により、適切な医療が受けられるよう支援している。	主として、協力医療機関から医師と看護師が月、火、木、金曜日に往診され利用者の診察が行われている。又、従来からのかかりつけ医を利用される利用者や専門医の受診については、診断結果の共有に留意し家族と職員で連携して適切な医療が受けられるよう取り組まれている。	

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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>訪問看護ステーションと契約しており、日々の健康面や医療面について対応、相談、助言を行ってもらっている。介護職員は日々の状態変化を看護職員と情報を共有し適切な医療に繋げる体制をとっている。又、緊急時の対応、薬や医療面での勉強会を行うなど協働体制をとっている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には、本人への支援方法等に関する情報を医療機関に提供し、本人のストレスや負担を軽減する事に努めている。又、家族や医療機関の相談員とも回復状況等の情報を交換し、可能な限り職員が御見舞に行く等、スムーズな退院につながる様、退院計画を立案し、本人、家族、職員で話し合い支援を行っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>入居時や、状態変化がある際には本人、家族、医師、看護師、ケアマネ、介護職員で話し合いを行い今後の方針を決定している。対応が可能な事、困難な事、不安な事を提携病院や協力医療機関と情報交換しながら支援している。本人や家族の意向を踏まえ安心して納得した最期を迎えられるよう主治医を含めて随時、意思確認をしながら取り組んでいる。</p>	<p>契約時に終末期に対する事業所方針を本人・家族に説明し、意思確認と理解を得るようにされている。又、状況に従って、その都度関係者の意見を調整して方針を共有されている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>事業所独自のマニュアルに基づき、理事長、主治医、看護師の指示指導のもと、全職員が対応できるよう学ぶ機会を設けている。又、全体ミーティングでも勉強会を行い、知識や技術を身に付けるように取り組んでいる。消防訓練時には、応急処置の対応について指導を受け、研修を行っている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>年二回、消防署の協力を得て、運営推進会議と兼ね、利用者と共に訓練を行っている。避難経路、各役割の確認、消火器の使い方、通報訓練等を行っている。又、近隣の方へ、災害が起きた時の協力を得ている。</p>	<p>災害対策として、年2回消防署の指導の下で避難訓練を実施している。スプリンクラーや通報装置等のハード面や母体法人グループの職員の連絡・支援体制が整えられ、地域住民の協力も了解を得ているが、今後備えて地域の方々の具体的な役割の明示、地震・水害時の対応や連携等、方策の整備に取り組んでいる。</p>	



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。	職員全員が、利用者、家族に対し敬意を払い、尊厳ある姿を大切に、さりげないケアを心掛け、目標にも掲げている。意識を向上する事で、目立ち過ぎず丁寧な自己決定しやすい言葉かけを徹底している。又、尊厳やプライバシー保護についての勉強会や、マニュアルの見直しを行い個人情報外部に漏れない様、事業所管理を徹底している。	接客マナーや言葉遣い、プライバシー保護の問題等、基本的な事は勉強会を通じて全職員への徹底を図り、日々のケアに於いて生じた具体的な事例やニュース等を朝礼で採り上げる等、種々の方法を用いて、利用者の人格の尊重とプライバシーの確保に努めている。	
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。	自己選択、自己決定を促す声掛けを心掛けている。意思表示の困難な方には、日頃からの関係を構築し、気持ちや意思を汲み取れるように表情や反応を観察しながら、そのペースに合わせたコミュニケーションに努めている。日常の中でも好みや希望などを、本人が選択し、決定しやすい場面や関係作りができるよう支援している。		
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、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。	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりの生活リズムやペースを尊重し、体調にも考慮しながら支援している。その日、その時の気持ちに沿って、散歩や外出支援をしたり、個別にレクリエーションやリハビリを提供するなど希望や要望を、本人と相談しながらメリハリある生活が送れるよう心掛けている。		
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。	一人ひとりの個性、好みや意向、習慣を尊重し、季節感や清潔感のある身だしなみや、お洒落が出来るよう支援している。行事等の時には浴衣など行事に合った装いや、化粧などを楽しんで頂いている。又、外出支援の際に洋服を御自分で選んでいただく等の支援を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	定期的に食事アンケートを実施し、年間行事や調理レクリエーション等に役立てている。準備や片付けを無理のない程度に手伝っていただき、一緒に食事を楽しむことでさりげないサポートや空間の共有に努めている。又、個別ケアや食事の在り方について、食事担当を中心にミーティングで話し合い取り組んでいる。	母体法人に於いて、管理栄養士が作成したメニューに従って食材が届けられ、事業所で調理した家庭的な食事が提供されている。月に1回外食に出かけたり、行事食の際に利用者の希望に沿った料理で食事を楽しめるように支援されている。	

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。	一人ひとりの体調と摂取量を把握し、個々に合わせた食事形態や、その日の体調に合わせて主食をお粥にしたり、副食を刻む等、臨機応変に対応して。毎食事以外にも水分補給を行い、特に摂取の少ない方に関しては個別に記載をし、水分摂取量の把握を行っている。又、適度な運動やタイミング、嗜好品等で食欲を促している。		
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に、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。	毎食後の口腔ケア、義歯洗浄は日常的に支援している。利用者によってはガーゼ、スポンジを使用し、利用者の力を引き出しながら声掛け、見守り、介助を行っている。又、昼食前に口腔体操を行い、個別に嚥下マッサージを行う等し、肺炎防止に努めている。治療が必要な場合には歯科往診を利用している。		
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。	記録表を利用し、排泄パターンを把握し、羞恥心や自尊心に配慮しながら行っている。過度なおむつの使用や、一方的なケアにならないため、排泄担当が中心となり、随時、ケアの見直しを行い、機能低下をさせない取り組みを行っている。利用者からのサインを見逃さず、速やかに誘導、さりげないサポートを行うように心掛けている。	トイレでの排泄を基本として、特に「排泄担当職員」が中心となって、利用者お一人おひとりの排泄状況を把握し、排泄の失敗時の状況分析や原因把握、対策の検討を行い、きめ細かい観察と適切な誘導を行う事で、入居時は紙パンツの方が普通のパンツを使用する段階まで改善されている。	
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。	記録表により、排便サイクルを把握しながら、個々の便秘の原因を探り、食事、排泄、活動状況を見直し自然排便を促すよう働きかけている。腹部マッサージ、ホットパックなどを施行し、必要であれば無理のない下剤調整や浣腸等も検討している。		
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。	利用者の希望に添った時間や順番を考慮し、入浴を支援している。入浴前のバイタルチェックや水分補給を行い、健康面にも配慮している。又、異性に対して抵抗がある場合は同性の職員が対応するなど、安心してくつろぐことができ、気分転換の空間となるよう心掛けている。	週2回の入浴が基本となっているが、利用者の希望に添えるように午前9時ごろから午後8時位まで浴室の準備を整え、利用者が清潔に心地よく過ごせるよう取り組まれている。	

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。	これまで生活習慣に考慮しながら、自然な生活リズムが整えられるよう日中活動の促しを通じて、心地よく眠りにつけるよう支援している。睡眠導入剤を使用されている方には、御家族様や主治医への報告、相談のもと調整を行い、安全、安心に休息のとれるように支援している。		
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。	理事長、主治医、看護師と相談しながら定期的な薬の見直しを行っている。職員が個々の内服薬、効能、副作用について理解、把握ができるように、一覧をファイルにして管理している。又、薬担当を中心に、変更があった際の周知の徹底や、服薬事故防止に努めている。又、外傷報告書の活用により状態変化の観察に努めている。		
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。	これまでの生活歴や経験、趣味を把握し、個々の力を活かしながらその人らしく生活出来るように努めている。散歩や園芸、季節毎の行事、個々の習慣を大切に、気分転換をはかったり、楽しみながら過ごして頂けるよう支援している。		
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。	日常的な散歩へは、天候や個々のその日の体調を考慮しながら出かけている。又、花見等の季節行事や、定期的に複数人での外出、外食の機会を設け、場合によって介護タクシーを利用するなどして支援している。個別の外出についても、御家族と相談、協力を得ながら希望に応じられるよう支援している。	日々の散歩、買い物、年2回の定例的な外出（春の花見、秋のドライブ）は利用者の体調と気候を勘案しながら実施し、利用者の個別的な外出希望については、家族の協力を得て望みが叶えられる様に支援されている。	
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。	個々の希望や力に応じて少額でも所持金を持って頂けるように、本人、家族、職員で相談しながら支援している。買い物の際には本人の手から支払えるよう支援する等、安心感や満足感を感じて頂きながら社会との繋がりを大切にするよう努めている。		

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
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。	利用者様用の電話を設置しており、いつでも使用できるよう支援している。レクリエーションを兼ねて暑中見舞いや年賀状の作成をして頂いている。個々のレベルに合わせ、職員が読み聞かせをしてお伝えしたり、電話の使用の手助けをする等の支援している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	敷地内の畑で、花や野菜づくりを行い、共用スペースでは、四季折々の飾り物をするなどして季節を感じられる空間づくりに努めている。又、縁側や鯉の池、畳部屋など利用者様世代には馴染みのある造りとなっており、照明だけでなく日中は自然光による明りにより、自然な環境、空間となっている。	共用空間は施設っぽさがなく、自宅の延長のような感覚で過ごせるようになっている。特にB棟の居間・縁側からは、庭の木々や、池の鯉の泳ぐ姿から季節感や、安らぎを感じながら、明るい陽光を浴びて仲間と共にゆっくりと語り合い、寛げる憩いの場となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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。	個室で一人になる空間を作っている。フロアでは他利用者様とコミュニケーションをとりながら過ごす事が出来るように、椅子、テーブル、ソファを設置し、くつろげる空間を作っている。		
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。	入居の際は、新しいものを揃えてもらうのではなく、極力、自宅などで使用されていたものを持ち込んでいただけるように、家族、本人に説明をし、使い慣れたもの、馴染みのあるものの中で、居心地よく安心した生活を送って頂けるよう支援している。	A棟は洋風、B棟は畳敷きの和風の造りとなっていて、各居室にはベッドとエアコンが備え付けとなっている。利用者は、入居前に使用していた物や、馴染みの物、仏壇等を持ち込み日々の生活に支障をきたさないよう配慮され、生活環境の変化による利用者の戸惑いが極力生じないように努められている。	
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。	各扉等に場所の説明やネームの札を設置し、高さや文字の大きさ、イラストを入れる等して、利用者が理解しやすいように工夫している。又、個々の身体状況や能力に合わせ、家族、本人と相談しながら家具の配置等を検討し、本人の能力を生かしつつ安全に配慮した環境作りを行っている。変化があれば、その都度、整備、環境作りを行っている。		

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらい ③利用者の3分の1くらい 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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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や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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらい ③利用者の3分の1くらい 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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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や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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない



(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム夕顔の家

作成日 平成26年7月15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り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議の参加メンバーが少なく、本来の趣旨に沿った効果的な会議が出来ていない。	会議の内容を充実したものにする。	行事報告だけでなく、現場でのケアや取り組みについての報告・意見交換を行っていく。	3ヵ月
2	4	運営推進会議の参加メンバーが少なく、本来の趣旨に沿った効果的な会議が出来ていない。	より多くの方に参加して頂く。	開催日の見直しを行う。(御家族様が参加しやすい曜日の設定)	6ヵ月
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。