

1 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	3570800577		
法人名	社会福祉法人 鼎会		
事業所名	グループホーム かなえ		
所在地	山口県岩国市錦見3丁目7番55号		
自己評価作成日	平成29年2月25日	評価結果市町受理日	平成29年6月9日

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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内
訪問調査日	平成29年3月24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)】

市街地にありながら幹線道路から少し入っており静かな環境にある。木の温もりに包まれた日本家屋を意識した設計で囲炉裏などもあり落ち着いて生活できる。計画的に行なっている外出の他、近隣の商店への買い物等、外出の機会も多い。食事は毎食ホームで手作りしており、菜園や買い物等で旬の食材も多く取り入れ、家庭的な雰囲気がある。年に数回は出張料理で地域の料理店に来てもらい、喜ばれている。併設の管理栄養士・看護職員と連携する事で健康面で安心して暮らせる。長く勤務している職員が多く、入居者や家族と馴染みの関係が出来ている。地域の方々のボランティア(紙芝居・生花教室・折紙・傾聴)訪問もある。

【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)】

木の温もりを感じる事業所は、自宅を思わせる玄関先や中庭、居室前の靴箱、引き戸の入り口、室内の障子や襖、押し入れなど馴染み深い落ち着いた環境となっています。入居前に自宅を訪問され、馴染みの家具や配置の工夫で自宅と同じような居室づくりをされ、利用者が居心地良く過ごせるように工夫しておられます。利用者の好みや法人栄養士の助言を得て献立を立てられ、菜園で採れた旬の野菜などを利用して三食とも事業所で手づくりされています。行事食や季節料理、誕生日のお祝い、懐石料理や回転寿司のケータリング、家族や職員と一緒に夕食、法人の喫茶に出かけてのおやつなど、食べることを楽しむ機会を工夫されて支援しておられます。居室やトイレの掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、ゴミ出し、野菜や花の植え替えや収穫など、一人ひとりの活躍できる場面づくりや、習慣にしている毎朝のラジオ体操や気の合う者同士がゆっくりと過ごせる場面づくりを支援しておられるなど、その人らしい穏やかな暮らしを支援されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
57	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:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	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:10. 11. 20)	○	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
58	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:19. 39)	○	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	65	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:2. 21)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	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	66	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が広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	○	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
60	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	○	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	67	職員は、生き活きと働いている (参考項目:12. 13)	○	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
61	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:50)	○	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
62	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 (参考項目:31. 32)	○	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	69	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. ほとんどできていない
63	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 (参考項目:29)	○	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				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	職員でつくり上げた運営方針を、事務所内に掲示し、会議で唱和して理念の共有をし、日々のケアに活かしている。	地域密着型サービスの意義をふまえた独自の事業所理念をつくり、玄関と事務所内に掲示している。グループホーム会議開催時には全員で唱和し、理念を確認して共有し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	法人が自治会に加入しているが、入居者が自治会活動に参加する機会は設けていない。	法人が自治会に加入し、職員が地域の清掃作業に参加している。隣接の特別養護老人ホームで開催している法人の夏祭りに利用者が参加し、訪れている地域住民と交流している。傾聴や紙芝居、民話の語り、歌、手遊びや生け花などの地域のボランティアの来訪があり、利用者と交流している。法人施設に、空手演武や太鼓、神楽、バルーンアート、フォークバンド、ホルン演奏などのボランティアや保育園児のお遊戯などが来訪し、利用者の参加して交流を楽しんでいる。年間を通して看護や介護を学ぶ学生の実習を受け入れており、利用者と交流している。	
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	今年度は特に無い。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価の意義は各自理解している。	管理者は、職員に評価の意義を説明し、全職員が自己評価するための書類に記入し、職員間で話し合いながら管理者がまとめている。評価を活かして介護計画の早期の見直しやヒヤリハット記録の改善を目標達成計画にあげて取り組んでいる。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○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	会議では活発な意見交換がされており、意見は活かされている。	参加者で話し合い、運営推進会議の名称を「和の輪の会」と名付けて年6回開催している。昨年から法人の特別養護老人ホームと合同で開催し、利用者の状況や活動報告、ヒヤリハットや事故報告等を行い、意見交換している。第三者委員の参加もあり、参加者からの意見で、居室内の加湿対策や花壇を設置して通り抜けを予防しているなど、サービス向上に活かすようにしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情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	毎月利用状況を報告している。必要時には相談を行ない助言を受けている。	市担当者とは、毎月利用状況を報告し、更新時には直接出向くなどして相談や助言を得ており、日頃から協力関係を築くようにしている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に相談や情報交換を行い、連携を図っている。	
7	(6)	○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	拘束は行っていない。事故等のリスクが高い方に対しては、行動の把握のため、センサーマットを使用したり、鈴を設置したりして対応している。家人にも説明し、理解・承諾を得ている。	職員は毎年法人研修で学び、参加していない職員には復命して資料を閲覧できるようにして、身体拘束しないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はしていない。転倒する傾向にある利用者には家族に説明し、了解を得てセンサーマットを使用している。管理者がスピーチロックに気づいた時は指導している他、職員間で注意し合っている。	
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	施設内研修において、虐待防止について学ぶなど、虐待が起きることの無いように努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○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	特に行なっていない。		
10		○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	契約時には十分な時間を取って、利用者や家族等に説明している。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員なら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	苦情や相談窓口については、契約時にも説明している。ホーム内に連絡先等掲示している。意見箱も設置しているが活用される人は少ない。相談はその都度聞き、ケース記録や申し送りノート等で職員間で周知できるようにしている。	苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。意見箱を設置している。面会時や運営推進会議時、受診付き添い時、電話等で家族から意見を聞いている。毎月担当職員が写真入りの行事予定表を家族に手渡ししており、家族が意見を言いやすい工夫をしている。家族の意見はその都度申し送りノートやケース記録に記録し、職員間で話し合って対応している。洗濯によるセーターの縮みや食事のトレイの使用について意見があり、対応策を検討している。運営に反映させるまでの意見は出ていない。	
12	(8)	○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	GH会議や面談時に意見等を聞く機会を設けている。	管理者は、年1回の個人面接やグループホーム会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、昼の休憩時間などを利用して個人のケアや行事について気づいたことを話し合うようにしており、出た意見や提案はその都度運営に反映させている。	
13		○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	年に一度の面談を行なっている。会議や面談時に出的意見を職場環境などの整備に活かし、やりがいにつながるように努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(9)	○職員を育てる取り組み 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	施設内研修は法人で毎月行なっている。施設外研修もあるが、勤務の関係もあり、同じ職員に偏ることがある。	外部研修は、職員に情報を伝え、リーダー研修に1名が参加している。法人研修は、認知症、感染症、防災計画、事故対応と身体拘束、虐待防止、リスクマネジメント、褥瘡、ターミナルケア、胃ろう・吸引のフォローアップ研修など、年間計画に基づいて毎月実施し、事業所は、認知症と褥瘡について研修担当となり、講師を務めたり外部講師の調整をしている。法人研修を受講した職員は復命を行い、資料を閲覧できるようにしている。新人研修は、管理者が運営方針を含め概要説明を行い、その後は先輩職員がついて指導している。	
15		○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作り、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り組みをしている	GH協会に加入はしているが、研修等も少なく交流の機会があまりない。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居相談の時点で、不安や要望など、現状を出来るだけ聞き取るようにしている。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	管理者や計画作成担当者以外の職員も、初期の段階から家族と十分にコミュニケーションを取っており、意見が出しやすい関係作りが出来ている。		
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	他のサービスを利用した対応は行なっていない。		
19		○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、出来る家事に参加してもらうように支援している。本人が活躍できる場面を作り、共に生活しているという関係を築けるようにしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
20		○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おかず、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	担当職員から入居者の状態を記入したものを予定表と共に家族に渡している。また、家族に参加してもらえる行事を企画し、参加を呼びかけている。		
21	(10)	○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	知人の面会もある。可能な限り関係が途切れないよう、家族にも協力してもらっている。家族との外出や外泊は、継続していただけるよう働きかけている。	家族の面会や親戚の人、友人、知人の来訪がある他、手紙や年賀状の受け取り、電話の支援を行っている。市内や自宅周辺をドライブしたり、家族の協力を得て自宅への外出や外泊、法事や墓参り、行きつけの美容院の利用など、馴染みの関係が継続できるように支援している。	
22		○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	職員が入居者の関係を把握し、気の合う方同士で過ごせるよう席の配置など配慮している。出来る事が少ない入居者にも皆の中で簡単な作業をしてもらい、役割を感じられるようにしている。		
23		○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	特にしていない。		
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					
24	(11)	○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	本人の言葉を記録に残し、本人のその時の意向をつかむよう努めている。明確な言葉が表出できない入居者については本人本位に検討している。	入居時フェースシートを活用している他、日常の様子はSOAP方式で利用者の言葉をそのまま記録し、計画作成担当者を中心にICFアセスメントシートを使って課題を導き出すように取り組んで、思いや意向の把握に努めている。	
25		○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	サービス提供初期から生活歴の聞き取りに努めており、センター方式を利用して記録に残している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26		○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	毎日細かな記録をとっており、本人の心身状態をしっかりと把握できている。		
27	(12)	○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	職員間で検討した内容を計画作成担当者がまとめ、プラン作成をしている。サービス担当者会議への本人又は家族の出席は出来ていない。	計画作成担当者が中心となって本人、家族、主治医の意見を参考にして職員と話し合い、介護計画を作成している。6ヶ月ごとにモニタリングを実施し、1年ごとに計画の見直しをしている他、利用者の状態に変化があった場合にはその都度見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	記録用紙を新しくし、介護する側・される側の状態を書き分け細かな記録をとっている。職員の気づきや考察を記録に残しており、情報共有、プランの見直しに活かせるようにしている。		
29		○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	受診介助など、本人の状態や家族の状況に合わせたサービスを提供している。		
30		○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	ボランティア（傾聴・活け花・紙芝居等）の来所により、楽しみのある生活が送れるよう支援している。近隣商店への買い物や桜地蔵へのお参り等、出来る事・興味の向く事へ取り組めるよう支援している。		
31	(13)	○かかりつけ医の受診支援 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	入居時に家族と相談して主治医を決めてもらっている。他科受診については、本人や家族の希望により、入居前のかかりつけ医を継続されている方が多い。	本人、家族の希望する医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関が複数あり、医療機関に応じた情報提供や支援を行い、家族の協力を得ての受診、月2回の訪問診療、往診など適切な医療が受けられるように支援している。定期的な歯科検診、耳鼻科検診がある他、他科（皮膚科、精神科）受診も家族と協力して支援している。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○看護職との協働 介護職は、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	併設特養の看護職員に相談に乗ってもらい、必要時にはアドバイスや支援を受けられる体制がある。		
33		○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、又、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。あるいは、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。	入院時には書面にて情報提供を行なっている。MSWと情報交換を行いながら、スムーズな退院に向けて協力している。		
34	(14)	○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	今年度は該当者なし。これまで看取りを行なった際には、早い段階から主治医や家族との話し合いを行い、支援してきた。	重度化や終末期に向けた事業所の方針を契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から主治医、家族、職員で話し合い、方針を決めて共有して、支援に取り組んでいる。職員は毎年法人研修で看取りについて学んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	事故報告書やヒヤリハット報告書を作成し、発生状況の把握や事故防止策の検討を行なっている。応急手当や初期対応の訓練を全ての職員が定期的に受けることは出来ていない。	事例が生じた時には、対応した職員が個人記録に記録し、ヒヤリハット報告書、事故報告書を作成し、発生状況の把握と今後の対応策を検討している。月ごとに事故の記録がデータ化されるため、会議で個別の対応策を考えたり、事故報告書に対応後の評価を記入して、再発防止に努めている。事故発生時の対応マニュアルや行方不明者対応マニュアルがある。応急手当や初期対応の訓練は、法人研修で学んでいる内容もあるが、全職員が実践力を身につける訓練までは行っていない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
36	(16)	○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	避難についてのマニュアルを作成し、定期的に避難訓練を実施している。法人で地域の自治会との災害応援協定を締結しており、協力体制が出来ている。	年2回、台風被害に備えて隣接する特別養護老人ホーム2階への避難訓練を利用者が参加して実施している。法人の火災避難訓練に職員が参加し、年1回緊急連絡網の確認もしている。法人全体で地域の災害応援協定を締結しており、施設が地域住民の避難場所にもなっている。職員は法人が作成した防災手帳を所持し、法人研修で防災計画について学んでいる。	

自己 外部	項 目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	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					
37	(17)	○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	接遇に関しては毎月セルフチェックを行い、常に意識できるよう取り組んでいる。普段のケアの中では丁寧語で話しかけるよう努め、排泄等配慮が必要な場面ではさり気ない声掛けをする等、プライバシーに配慮している。	法人全体で全職員が毎月初めに接遇に関するセルフチェックを行い、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。管理者は気になることがあれば個別に面談している。	
38		○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	日々の入居者との関わりの中で、思いや希望を聞きだし、職員本位ではなく出来るだけ自己決定できるよう支援している。		
39		○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	食堂以外にもテーブルや椅子を配置し、思い思いの場所で気の合う方同士で自由に過ごせるようにしている。一日のスケジュールは大まかには決めているが、食事の時間もある程度本人のペースに合わせられるよう融通している。		
40		○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	家族が本人好みの服を持ってこられており、衣服を選ぶ際は可能な限り本人に、今着たい服を選んでもらっている。化粧やアクセサリを身につけたり、マニキュアをされている方もいる。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	(18)	○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	個々の嗜好を考慮して献立を立てている。日々の食事の後片付けには入居者も参加している。食事の調理に参加することはないが、お菓子作りなどを行い、調理を楽しめるようにしている。	栄養士の資格を持つ職員が、利用者の好みや季節に合わせた献立をたて、畑で採れた野菜や旬の食材を購入して、三食とも事業所で食事づくりをしている。法人の栄養士に献立や検食簿をチェックしてもらい助言を得ている。利用者は、野菜の下ごしらえやテーブル拭き、下膳、食器洗いなどを職員と一緒にしている。利用者と職員は、会話をしながら一緒に食事を楽しんでいる。利用者の誕生日には仕出し弁当とケーキでお祝いし、おせち料理やひな祭りのちらし寿司、彼岸のおはぎ、そうめん流し、クリスマスの鶏肉料理など、季節食を取り入れている。家族を招待しての懐石料理や回転寿司のケータリング、回転寿司やファミリーレストラン、喫茶店での外食の他、年2回利用者と家族、職員と一緒に外食をしている。法人の喫茶コーナーに出かけてお茶やお菓子を楽しんだり、おやつづくり（ホットケーキ、どら焼き、たこ焼き、おはぎ、カステラなど）で個人の力を活かしながら調理を楽しむなど、食事を楽しむ機会をたくさん設けている。	
42		○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	併設特養の管理栄養士に献立について助言を受けている。水分摂取量を観察し、摂取量が少なくなりがちな方には甘味のある飲料やゼリー飲料を活用して、水分補給に努めている。		
43		○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	各入居者の状態に合わせて、自力で口腔ケアが出来ない方には食後の口腔ケアの介助を行い、自力で出来る方にも声掛けにて促している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44	(19)	○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	1人ひとりの状態に合わせて、普通のパンツや紙パンツ、失禁パンツ等必要物品の使い分けをし、出来る限りトイレでの排泄が続けられるよう、声掛けやトイレ誘導・介助などを行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者に合わせた声かけや誘導で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。	
45		○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	水分摂取量が確保できるよう、トロミをつけたり甘味を足したり工夫している。排便状態の把握に努め、ヨーグルトやオリゴ糖の摂取、歩行場面の確保による適度な運動など、便秘予防に努めている。		
46	(20)	○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しまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は決めず、本人の希望を聞いたり、入浴していない日数等に応じて声をかけ、気持ちよくゆっくり入浴できるようにしている。その人に合わせた入浴の誘い方をし、入浴を楽しいものと思っただけよう配慮している。	入浴は毎日、14時から17時まで可能で、利用者の希望に応じて、週に2、3回は入浴できるように支援している。職員とコミュニケーションを取りながら一人ひとりがゆっくりと入浴できるように支援している。入浴したくない人にはタイミングをずらしたり、職員を交代して声かけするなど工夫している。	
47		○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	各自のペースや体調に合わせている。日中でも本人の体調や習慣に応じて横になる時間が取れるようにしている。夕方眠くなるまで一緒にテレビを見て過ごす等、ゆったり過ごせるよう対応している。		
48		○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	居宅療養管理指導を受け、職員一人ひとりが処方薬の理解に努めている。薬の変更の際には薬剤師から説明を受け、職員間で周知できるよう申し送っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	生活歴や本人の言葉等から意向を把握し、家事場面での役割作りや、園芸の好きな方には園芸作業が出来るよう支援する等、1人ひとりの力を活かせる場面作りをしている。ボランティアによる行事や、外出支援も行なっている。	居室の掃除機かけやトイレ掃除、ゴミ出し、洗濯物干し、洗濯物たたみ、苗の植え替え、花や野菜の水やり、野菜の収穫、野菜の下ごしらえ、テーブル拭き、下膳、食器洗いなど活躍出来る場面を支援したり、ぬり絵や書き初め、毎月のカレンダーづくり、テレビ(水戸黄門、のど自慢など)視聴、漢字ドリル、計算ドリル、風船バレー、ゲーム、ラジオ体操、傾聴ボランティアとの交流、神楽や空手演武、太鼓、バルーンアート、フォークバンド演奏、ホルン演奏、保育園児のお遊戯の見学、紙芝居、民話の語り、歌や手遊び、生け花、絵画教室への参加、おやつづくりなど、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
50	(22)	○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。又、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	日常的に近隣商店への買い物外出や屋外散歩へ出かけている。少人数でのドライブ外出等も行なっているが、個別に希望する場所への外出は出来ていない。	事業所周辺の散歩やゴミ出し、コンビニエンスストアへの買い物、季節の花見(桜、菖蒲、菜の花、バラ、梅、あじさいなど)や市内巡り(自宅周辺、錦帯橋、市街地、海岸、外食、喫茶店、誕生日ケーキの受け取り)、家族の協力を得て自宅への外出や外泊など、日常的な外出支援をしている。	
51		○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	入居者の方にお金を所持してもらっていない。		
52		○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	本人の希望があれば、事務所内の電話を使用してかけてもらっている。個人で携帯電話を持っている方もいる。手紙を出す方はいないが、手紙が届けば本人へ渡している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53	(23)	○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	自然光の入りやすい建物であり、快適に過ごせるよう、室温や湿度、換気などに気をつけている。雛人形やクリスマスツリー等の飾りつけや、食堂や掲示板等に季節に合わせた装飾をして、季節感を感じられるよう工夫をしている。	木の温もりを感じる建物で、中庭を回廊する廊下は自然の光が差し込んで明るい。廊下には小上がりやテーブル、イス、ソファを配置し、気の合う利用者同士でひなたぼっこする姿がみられる。対面式の台所からは、調理の音やにおいがして、生活感を感じることができる。食堂の窓からは梅の木やプランターのパンジーが見え、壁には折り紙でつくった季節の飾り物や利用者が実習生と一緒につくったカレンダー、行事の写真が掲示してあり季節感を感じることができる。加湿器を設置し、気温や換気にも配慮し、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
54		○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	ホーム内の各所に椅子やテーブルを配置し、思い思いの場所で、気の合う方同士で過ごし、休んだり出来るようにしている。		
55	(24)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内の物は出来る限り自宅から使い慣れた物を持ってきて頂いており、自宅と同じような心地良い空間作りをしている。また、入居者の方の状態の変化に合わせて、配置換えなどを行っている。	入居前の自宅訪問で部屋の様子を写真に撮り、自室と同じような環境で過ごせるようにベッドやタンス、テレビ、ソファ、座椅子、洋服かけ、カラーボックスなど使い慣れた家具の配置を工夫したり、家族写真、人形、置き時計、コーヒーメーカー、ドライヤー、化粧品など好みのものを持ち込み、居心地良く過ごせるように工夫している。居室前の靴箱には花や博多人形、家族写真や小物の飾りを置いて自分の居室を意識する工夫をしている。	
56		○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	日々の支援の中で「出来る事」「分かる事」を見つけ、自立支援に努めている。居室やトイレに目印を付ける等、少しの支援で出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム かなえ

作成日： 平成 29年 2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り組み内容	目標達成に 要する期間
1	21	家族の面会はあるが、知人の面会は少ない。 自宅へ帰省することも少なく「家に長いこと帰った 事がない。」と話している入居者がいる。	自宅に帰省し、気分転換できる。	家族との外出や、外泊などを働きかける。	12ヶ月
2	49	家事場面では、各入居者の活躍場面は多いが、 園芸は中々行なうことが出来ていない。	園芸を楽しむことが、出来る。	季節毎の花・野菜植えを行なう。	12ヶ月
3					
4					
5					

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。