

### 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	3570700306		
法人名	有限会社 清瀬ホーム		
事業所名	グループホーム清瀬の里		
所在地	山口県下松市清瀬町1-11-8		
自己評価作成日	平成25年2月10日	評価結果市町受理日	平成25年6月13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)】**

本人らしく自由に普通に生活できるように支援している。そのために、本人の健康状態や気持ちをしっかりと把握し、すぐに対応できる力を社員は勉強しつつある。なるべく利用者が本人らしく、自由に自分の思い通り生活できるように支援している。そのために本人の思いや生き方、健康状態をしっかりと把握できるようにしている。

※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。

基本情報リンク先	<a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【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25年3月29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)】**

自治会に加入しておられ、地域の清掃や廃品回収に協力される他、地域行事のどんど焼き、運動会、ふれあい広場、いきいきサロンなどに利用者と職員と一緒に参加されています。小学生のふれあい学習や中学生の体験学習、介護福祉士会の実習生の受け入れの他、事業所が主催している「友達つくる会」や避難訓練、餅つきなどに地域の人が参加して交流されるなど、利用者が地域とつながりながら暮らしていけるように支援しておられます。調理職員を確保され、利用者の好みを聞いてメニューを工夫し、事業所で収穫した野菜を使って3食とも事業所で食事づくりをされています。利用者は、食材の下ごしらえ、配膳、下膳を職員と一緒にして、職員は利用者と同じ食卓で同じ物を食べながら、食事が楽しめるように支援しておられます。季節の行事食、弁当やおやつづくり、家族の協力を得て外食に行かれるなど、食事が楽しみなものになるように支援しておられます。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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、生き活きと働けている	○ 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	○ 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	○ 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、安心して暮らしている	○ 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
<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	地域と共にその人らしい生活を送っていただけの理念を共有し、理念に沿った援助を実践するために環境整備や脳の活性化を図る工夫、畑収穫等、様々な取り組みを行っている。	事業所独自の理念をつくり、事業所内に提示し、職員会議で確認し、共有して、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	自治会行事(清掃・どんど焼き・運動会等)に参加したり、ホーム外での活動の際、地域の方と挨拶を交わすと同時に、利用者と地域の方とのコミュニケーションを大切にしている。	自治会に加入し、地域の清掃や廃品回収に協力する他、どんど焼き、運動会、ふれあい広場、いきいきサロンなどの行事に参加している。小学生のふれあい学習、中学生の体験実習、介護福祉会の実習生の受け入れ、事業所主催の友達つくろう会などで交流している。避難訓練時や事業所の餅つきに地域の人の参加がある他、散歩時の挨拶などで地域の人と交流している。	
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	小学校の学習カリキュラムへの協力、認知症サポーターの方の運営推進会議参加、小学校への「グループホーム清瀬の里」の紹介や認知症サポーター養成、地域の「いきいきサロン」への参加を行っている。 また、今年度より「友だちをつくろう会」として、月1回施設内で地域の方に参加してもらい様々な催し物を行っている。		
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。	自己評価については、運営者、管理者のみが行うのではなく、援助にあたっている職員も日々の振り返りをしながら評価をしている。評価することで援助者の思いや考えが反映できる。	評価の意義について理解し、全職員で自己評価に取り組んでいる。緊急時の初期対応マニュアルの作成や消防署の救急救命法を受講するなど、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	
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	社員が運営推進会議に出席し、会議内容を社員会議で報告している。推進会議での意見をもとに、行動計画を作成している。	2ヶ月に1回開催し、行事、活動状況、行動計画、外部評価結果の報告をして、意見交換している。友達つくろう会や餅つき等の行事について、ターミナルケア、避難訓練等について話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	

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
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	毎月利用者状況と待機者状況を市に報告している。	担当課に出向く他、電話で相談して助言を得たり、情報交換をしている。地域包括支援センターとは運営推進会議以外にも相談し助言を得たり、情報交換をするなど、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	毎月開催の社員会議において、代表者・管理者・社員が拘束について勉強し意見を出し合っている。事故のないよう注意しながら玄関を開放している。	身体拘束の事例を基に勉強会を実施し、職員は理解して、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては管理者が指導する他、職員間で話し合っている。玄関は施錠せず、外出を察知した場合は、一緒に出かけるなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	外部研修を通じて学ぶ機会があり、また毎月の社員会議においても管理者から学ぶ機会がある。また、虐待があれば速やかに管理者へ報告し見過ごされることがないように注意をはらっている。		
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	管理者は外部研修を通じて学ぶ機会を持ち、社員は社員会議でテーマ別に管理者から学んでいる。利用者の家族から相談を受けた時には、制度についての説明や情報をきちんと伝えている。		
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	入所時に契約内容を説明している。疑問点があれば、その都度話を聞き対応している。		
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	苦情受付体制では運営者管理者のみが受け付けるのではなく、第三者(専門家)も随時対応する体制になっている。重要事項説明には体制事項が明確に示されている。意見や苦情は社員会議で公表されている。	運営推進会議時、年1回の家族会時、面会時、電話等で意見や要望を聞いている。第三者委員、相談苦情の受付体制を明示し、苦情処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。家族から食事内容を知りたいという要望があり、食事の献立表を毎月送付するなど、運営に反映させている。	

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
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	社員会議で社員の意見や提案を聴く機会を設けると同時に書類による提出で社員意見を反映させている。	代表者、管理者は月1回の職員会議や日常業務の中で意見や要望を聞く機会を設ける他、稟議書を用いて随時、要望等を提出でき、自立支援用ベッドの確保やクローゼット、棚の設置などの提案を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	代表者は毎月の社員会議に出席する中で、社員の状態を把握し、社員の意見を聴くよう努めている。雇用管理は基準を遵守し、資格手当を設ける、退職金共済に加入する、パートを含む全社員の健康診断を実施する、など福利厚生に努めている。		
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	各種研修や資格所得のための研修をうけるにあたって、計画的に参加できるよう勤務が柔軟に対応できるように、また、研修手当を設け、研修が経済的な負担にならないよう、支援をしている。	外部研修は情報を伝え、段階的に業務の一環として参加の機会を提供し、復命して、資料を閲覧している。内部研修は職員会議時等で、事例研修や復命研修を実施している。新人職員は、日常の業務の中で介護技術や知識を学んでいる。2ヶ月に1回市のグループホーム管理者研修や年1回の市のグループホーム職員の交流会にも参加している。	
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	2か月に1回、市内グループホームの管理者との情報交換や研修を行っている。また、年1回市内グループホーム職員の交流を行っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人や家族の意見や要望にしっかり耳を傾け、何が必要なかを話し合い、本人の生活を今まで通り維持できるように努めている。日頃の利用者の様子をよく見ておき、何をどうしてほしいのかしっかり話しかけ、不安を取り除く。不安がストレスにならな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
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	家族の要望をきちんと受け止め、確実にサービス提供をすることにより、関係づくりを行っている。		
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	入所申込時点で、家族や本人の困っていることにすぐに対応できるように、問題を把握し、すぐに、社員間でよく話し合い対応するようにしている。		
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	社員（援助者）と利用者という関係だけではなく、家族のような関係になれるよう共有する時間を作り、気持ちを通い、利用者が”YES””NO”が言えるような関係づくりに努めている。		
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	年間を通して度々家族が参加できる行事を催しており、家族の来訪の機会を増やすことで家族の絆を深めていただき、また、来訪された家族と社員の交流により共に支えていく関係づくりが出来てきている。		
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	利用者の家族や知人の方が来所された時には、コーヒー・お茶等の接待で居心地良く、度々立ち寄っていただけるようにしている。また、本人の家に一緒に帰ったり、馴染みの店や寺、神社などに一緒に行っている。	知人や友人、親戚の来訪、馴染みの理容院の利用、コンビニエンスストアへの買い物、年賀状や電話の支援をしている。家族の協力を得て、墓参り、法事や葬式への出席、自宅への立ち寄り、外食など馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	毎日、笑って楽しく過ごされている。利用者同士で話をし、助け合ったり、時には心配し合って日々を過ごされている。		
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	ふとした日常で、退所された方の家族に出会った時には、声をかけていただいたり、こちらから挨拶をすることもある。必ず、本人や家族の状況を把握し、話に耳を傾けている。行事への参加や手伝いをお願いすることもある。		

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
<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>					
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	本人の思いや意向・状態の変化などをよく把握できるよう、職員は担当となる利用者を決めており、その利用者からの希望や意見に対して最善をつくせるよう心がけ努力している。また、家族の話や写真、友人の話など情報をしっかり集めている。	センター方式を活用して入居時のアセスメントをしている。日々の関わりの中での言葉、行動、表情などを個別ノートに記録する他、報告、連絡、相談等を伝言板に書き、職員会議等で共有して、思いや意向の把握をしている。困難な場合は、職員間で話し合い本人本位に検討している。	
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	本人や家族に聞いた話や、家族に書いてもらった本人の生活歴、今まで担当したケアマネからの情報など、本人のこれまでの暮らしぶりがわかるものを、社員全員が把握している。		
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	現状を把握する方法として、日々一人ひとりの心身状態や過ごし方を社員が観察し、変化や気づきがあれば業務日誌や個別ノート、伝言板などに記入するとともに、管理者・社員に報告連絡相談をし対応している。		
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	状態変化や、変化の情報などにより、すぐに情報交換を行い、アイデアを出したり、いろいろな工夫を行っている。	月1回カンファレンスを開催し、計画作成担当者、利用者の担当職員、本人、家族、かかりつけ医、看護師等の関係者で話し合い、意見や要望を参考にして、介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、状態の変化が生じた場合には、現上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	日常の中での行動や言動などをよく理解し、利用者の状態変化の改善に役立てるよう、些細なことでも必ず記録に残すことで、社員間の情報共有を図っている。		
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	常に本人の要望や希望を取り入れるようにしている。そのために社員は柔軟に動いている。		

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
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	介護相談員や小中学生の体験学習の積極的な受け入れ、また、いきいきサロンに参加し、その活動内容を掲示し、利用者一人ひとり、また、ホームが地域で暮らしていく中で孤立しないよう努めている。		
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、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	かかりつけ医へは常に状態報告を行い、指示を仰いでいる。かかりつけ医だけでなく本人及び家族の希望する病院への受診も対応している。	協力医療機関をかかりつけ医とする他、本人、家族の希望するかかりつけ医となっている。利用者の状態に応じて専門医等の受診の支援をしている。必要時、緊急時には協力医療機関の医師の往診がある。受診結果等の情報を共有するなど、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	利用者の状態と介護中での気づきや情報を、毎日看護師に報告し、看護職としての立場からのアドバイスや指示を受けている。		
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。	本人の病歴や、ADLなどの情報はサマリーにして医療機関に伝え、入院生活がスムーズに送れるよう支援している。入院中の情報や退院に向けての相談は医療機関の地域連携室のワーカー等と連絡を取りあいながら対応している。		
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	終末期に向けた思いを本人・家族から聴いて、それに対する医師・看護師の考えと、ホームの思いとを合わせ、家族との話し合いにより支援している。	契約時に事業所ができる対応について、家族に説明している。実際に重度化した場合には、家族、医師、看護師等の関係者で話し合い、方針を共有し、支援に取り組んでいる。	
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。	日中と夜間を想定した緊急対応マニュアルと緊急時初期対応マニュアルを作り、事故発生時に瞬時的に的確に動けるようにしている。緊急事態発生時には、社員や地域の方へすぐ連絡が出来るよう連絡網がある。2年に1回、社員は救急法の講習を受けている。	ヒヤリハット、事故報告書に記録し、その日の職員で改善策を話し合い、回覧で共有し、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。消防署の救急救命法を全職員が受講しているが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるまでには至っていない。	・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訓練の実施

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
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	避難訓練を年2回実施し、消防署による通報訓練や初期消火の方法などの指導や助言を受け、地域の皆さまにも参加していただいている。	年1回、消防署の協力を得て、運営推進会議のメンバーや地域の人も参加して、夜間想定での避難訓練や消火器の使用訓練をしている。年1回は事業所独自で昼間想定での避難訓練をする他、地域の人を含めた連絡網を作成するなど、協力体制を築いている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者のプライバシーを損ねる声かけや対応をしないよう気をつけている。特に、入浴介助や排泄介助は、本人のプライドを傷つけないよう細心の注意を払っている。また、利用者が、できないことを遠慮しないで普通に訴えることができる環境づくりを心掛けている。	職員会議で話し合い、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している。気になる事があれば、管理者が指導している。個人情報、守秘義務についても理解している。	
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	日常の中での振る舞いや会話から本人の思いを感じ取り、察して、さりげなく支援することで、利用者の自発性を伸ばせるよう努力している。		
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、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	一人ひとりの体調や気分によって柔軟に対応している。利用者の希望・要望に応じて援助している。		
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	毎日の利用者の着衣は、清潔感はもちろん、その人らしい、おしゃれな身だしなみであるか、社員同士で気をつけあい配慮している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日、献立を立て、利用者の好みにあわせ、利用者に馴染みの手作りの食事を提供している。片づけは一緒に行い、皿洗いをされる利用者もおられる。	調理職員を確保し、利用者の好みを取り入れた献立で、事業所で収穫した野菜を使って三食とも事業所で調理している。利用者は下ごしらえ、配膳、下膳などを職員と一緒にして、職員は利用者と同じ食卓で同じ物を和やかに食べ、食事が楽しめるように支援している。季節の行事食、弁当、おやつづくり(ホットケーキなど)、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことができるよう支援している。	

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
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	毎月栄養士がカロリー量と蛋白質量をチェックしている。また、本人の体調を把握しているかかりつけ医の指示に従い一人ひとりの摂取量を調整している。特に水分摂取量には気を配り、本人の好きな飲み物を提供することで抵抗なく水分確保できるようにしている。		
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	利用者一人一人にあわせた口腔ケアを、毎食後一日三回、社員が付き添い、きちんと行っている。		
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	排泄チェック表を作成し毎日記入している。それにより排泄のパターンや習慣が把握できる。そのチェック表により、トイレ誘導を行ったり、紙オムツの使用についての検討を行っている。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	排便のリズムをつかむために排泄チェック表を活用し、便秘気味の利用者へは、意識的に体を動かすよう誘導したり、繊維を多く含んだ食材を用意するよう配慮している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日、入浴されている。その日の体調や気分の変化に柔軟に対応している。ゆっくりと楽しく入浴していただけるよう常に心がけている。	希望すれば毎日入浴でき、入浴時間は15時から18時頃までとなっている。一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、ゆっくり入浴できるよう支援している。入浴したくない人には時間の変更や職員の交代、声かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせ、清拭、シャワー浴、足浴、手浴の対応もしている。	

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
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	夜間、熟睡できるよう支援している。利用者それぞれの状況・排泄量に応じて、トイレの誘導、オムツ、パット等の交換をしている。就寝時間は定めていない。天気の良い日はなるべく布団を干し、気持ちよく休んでもらっている。		
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	利用者一人ひとりが服薬している薬の副作用や服用目的を記入している表がある。服薬にあたり複数の社員で薬の確認をし配薬するようにしている。		
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	演歌や軍歌・童謡など馴染みのある音楽を聴いたり歌っている。大正琴やオカリナの演奏会を催し、合唱する機会を設けている。日常的に畑仕事をしたり、毎日散歩に出かけられる方がいる。	歌、計算ドリル、ぬり絵、カルタ、将棋、風船バレー、ラジオ体操、みんなの体操、畑仕事、芋掘り、草取り、花の水遣り、食器洗い、豆茶作り、洗濯物干し、洗濯物たたみ、金魚の餌やり、ボランティア(大正琴、オカリナ)、季節の行事(クリスマス、餅つき、節分、雛まつりなど)など、活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気分転換等の支援をしている。	
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支援している	散歩に出かけたい希望のある利用者を誘って一緒に散歩をしている。また、利用者の希望により、家に帰って家族とお茶を楽しんだり、花や海を見に行ったり、買い物に出かけたり、一緒に墓参りをすることもある。	花見(梅、桜、紅葉狩り、紫陽花、コスモス、ポピー)、ドライブ(笠戸、米泉湖)、散歩、買い物、外気浴や家族の協力を得ての外出、一時帰宅、法事への参加、墓参りなど戸外に出かけられるよう支援に努めている。	
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	利用者が希望すれば、お金を持って買い物に行けるように支援している。		

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
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	本人が自らの状況を家族に伝えることが困難な場合が多いので、月に一度「清瀬だより」を作成し、利用者の近況報告、行事やホーム内での様子を家族の方にお知らせしている。年賀状は本人に書いていただいている。		
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	毎日掃除機をかけ、雑巾がけをしている。温度・湿度に気をつけ、空気の入替えをし、過ごしやすい空間にする。季節ごとに掲示板の張り替えをする。玄関に季節の物を置き、花を飾っている。	玄関に、季節の花を飾り、ソファやテーブル、金魚の水槽を置いて、利用者は外の景色を眺めたり、来訪者との会話を楽しんでいる。フロアは明るく、窓から季節の花木(梅、桜など)を眺めることができ、温度、湿度、換気に配慮し、台所からは調理時の匂いして、生活感を感じることができる。季節ごとの置物や絵画や作品を飾り、テレビ、ソファ、畳コーナー、廊下のベンチなどで居場所づくりに工夫して、居心地よく過ごせるように支援している。	
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	玄関ロビーに椅子やソファを置いてあり、また、リビングには畳コーナーを設けて、一人ひとりが思い思いに過ごされている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が昔から使用していたタンス・布団などの日用品を持参していただいている。また、家族の写真や本人の好きなもの(観葉植物や雑誌など)を居室に置いている。	ベッド、テレビ、机、椅子、ソファ、炬燵、衣装ケース、タンス、時計、ぬいぐるみ人形、写真、カレンダーなど使い慣れた物や好みの物を持ち込み、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	利用者一人ひとりにあわせて、家具の移動や、手すりの設置、段差をなくす工夫、トイレに大きな目印をつけるなどして、自立した生活を送っていただくための支援をしている。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム清瀬の里

作成日：平成 25年 6月 12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	27 (12) 28	利用者の個別記録の記載内容が不十分である。	個別記録を読んだ時、その利用者がどのような利用者であるかイメージできるように詳細かつ明確に記録を記載できるようにする。	①個別記録の記載方法の内部研修 ②毎日、新聞を読み、単語知識、文章能力の向上を図る ③1日に利用者2～3人程度の個別記録の記載ができるように関わり方を工夫する。	6ヶ月
2	35 (15)	緊急時の初期対応及び応急手当に不安がある。	職員全員が基本的な初期対応と応急手当が確実にできるようにする。	①職員会議後、一つ課題を挙げ、管理者、看護師が中心となり、施設で作成している緊急時対応マニュアルを確認しながら、項目別に初期対応、応急手当の研修を行う。 ②消防署にて、救急講習を受講する。	1年
3	7(6) ～ 9	内部研修の記録内容が不十分である。	1年単位での内部研修計画をたて、研修内容を確実に記録する。	①管理者が年間の内部研修の計画を立てる。 ②レジュメ資料を作成し、職員会議時に研修を実施する。 ③会議録とは別に研修記録を作成し、保管する。	1年
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。