

# 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	3571000276		
法人名	有限会社 山幸興産		
事業所名	グループホーム 室積なかよかん		
所在地	光市室積松原8-1		
自己評価作成日	平成28年2月7日	評価結果市町受理日	平成28年5月20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28年3月14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)】

風光明媚な室積という環境の中で、海や松原に囲まれ季節を感じ、のどかに暮らしていただけるよう支援しています。お花見や近所への散歩等で外出をしています。その方に合った援助を考え、楽しく安全に暮らしていただけるようお手伝いしています。食事は3食とも配食などを使わず、台所で手作りしています。旬の食材を使って、季節を感じるような食事作りを心がけています。

## 【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)】

食事は毎日、リーダーが栄養バランスに配慮された献立を立てられ、差し入れの野菜が使われたり、毎日午後から買い物に行かれ、旬で新鮮な食材を購入され、三食とも事業所で職員が交代で調理しておられます。魚料理は、自分で骨を取り出せない利用者以外には、骨付で形のあるものを出しておられる他、陶器の食器や盛り付で、見た目にも美味しく食べられるように工夫されています。お好み焼きや焼きそば、ちらし寿司、甘酒、ぜんざいなど、利用者の好まれるものをつくれ、食事が楽しみとなるように支援されています。入浴は日曜日以外は毎日できるように、午前の日、午後の日と、その日の行事に合わせて支援しておられます。日曜日も清拭や着替え、シャワー浴などをされて、利用者の清潔保持に努められています。利用者はテレビ視聴されたり、歌を歌われたり、体操や習字、写経、カルタ、トランプ、縫い物などをされ、職員は、利用者が喜びや張り合いのある日々が過ごせるように支援されています。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 (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拡がり深まり、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、安心して暮らしている (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
<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	「安心できる、穏やかな暮らし」をめざし、その理念を実践できるようなケアを心がけている。	地域密着型サービスとしての事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示して、全員で共有して理念の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	地域の自治会、老人会、ボランティア、ご家族の方、運営推進会議の出席者の方等のつながりを持って交流している。	自治会に加入している。ごみステーションの利用や回覧板を回している他、地域の夏祭りの御輿が事業所に回って来た時に、地域の人も集り交流している。傾聴ボランティアやキーボード演奏(利用者の友人)、ホルン、フルート演奏などのボランティアの来訪があり交流している。事業所の周囲を散歩し、出会った人と挨拶を交わしたり、事業所の花壇の手入れに近所の人の協力がある他、野菜の差し入れがある。管理者が徘徊模擬訓練に参加している。	
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	徘徊模擬訓練への参加等を通し、地域への発信に携わっている。		
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。	自己評価や自己点検を通して、不足部分を補うよう話し合い、実践に結びつけている。	管理者は評価の意義について、職員に説明し、評価をするための書類を全職員に配布して記入してもらい、管理者がまとめた後、職員会議で話し合っている。前回の外部評価結果を受けて、目標達成計画を立て、外部研修への職員の参加や、緊急時の対応についての研修など、できるところから少しずつ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	2ヶ月に1回実施し、報告を行っている。ご意見をいただいたり、参加者の方の提案等意見交換をし、サービス向上に活かしている。	会議を2ヶ月に1回、小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催している。利用者の状況や活動など事業所の取り組みについて報告し、意見交換しているが、そこでの意見をサービス向上に活かすまでには至っていない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>メンバーの拡大</li> <li>会議を活かす取り組み</li> </ul>

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	電話、メール、窓口で相談したり助言を得ている。	市の担当者とは、電話やメール、直接出向いで、情報交換したり、相談して助言を得るなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換し、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	安易な拘束が行われないよう、いろいろな方法を試し、拘束のないケアが行えるようにしている。	管理者や職員は、身体拘束について、事例検討で話し合い、正しく理解して、身体拘束をしないケアを実践している。玄関の施錠はしていない。スピーチロックについては、気づきがあれば、職員同士で話し合ったり、管理者が注意している。	
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	お互いの言動に気をつけ、気が付いた件は職員会議時に話しをし、防止に努めている。		
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	権利擁護の必要性があるときには、包括支援センターに相談し、支援に繋げるようにしている。(今まで権利擁護を使ったことはない)		
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、契約書、重要事項説明書、個人情報保護の書面にて説明を行い、改定時には同意書で説明し同意を得ている。		
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	意見箱を玄関に設置。請求書送付時には用紙を同封している。苦情窓口は契約時に説明し、建物内に提示している。	相談、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。面会時や電話で家族から意見を聞いている。意見箱の設置や、請求書送付時に、家族が意見を書ける用紙を同封している。家族から居室の暖房についてや食事の調整(内容や形態について)の意見や要望があり、職員間で話し合って反映させている。	

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	職員会議事に提案してもらおう。個人的に意見を聞くこともある。	職員は、日常の業務の中で気づいたことを管理者に伝え、その場で話し合ったり、職員会議で課題として話し合い、改善につながるように取り組んでいる。	
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	労働日程については、できるだけ個人の希望を取り入れている。得意な分野に力をいれてもらっている。		
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	外部研修を受け、その後内部研修でのフィードバックに繋げている。	外部研修の情報を職員に伝えている。職員1名が外部研修(入浴、清潔、排泄、フィットケア)を受講し、内部研修で復命研修を3回に分けて実施している。その他の内部研修は、テーマを決めて、職員が交代で講師を務め、3回(認知症安心ケア10ヶ条や認知症についての理解、ノロウイルスについてなど)実施している。内部研修は職員会議の時に行なっている。	・外部研修への参加の機会の確保
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	光市の「認知症高齢者グループホーム協議会」を立ち上げ、交流し意見交換を行っている。		
<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	前ケアマネや病院等の相談員からの情報、入居時のアセスメント、ご家族からの情報・要望と合わせ、ご本人からの情報を収集し、関係づくりに繋げている。		
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	入居前の面談時や入居時にご家族と話をしながら、要望や不安を聞き、関係づくりに努めている。		

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
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	待機の状態、他の施設や他サービスも含め必要とした支援が出来るように努めている。		
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	職員が手伝うこと、ご利用者に助けてもらう事があり、お互いに支え合う関係をつくっている。		
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	情報の共有、外出支援などに、今までの生活や家族とのつながりが途切れないよう協力している。		
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	ご家族や親戚、知人の方の訪問をお願いしたり、馴染みの場所への訪問が出来るよう支援している。	家族の面会や親戚の人、友人などの来訪がある他、年賀状やハガキでの交流を支援している。家族の協力を得ての行きつけの美容院の利用や墓参り、外出、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	ご利用者同士の関係を職員が把握し、適切な関係が維持できるよう支援している。		
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	他施設に移られた場合、ここでの生活等必要な情報を提供し、支援に努めている。		
<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>					
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	ご本人やご家族、前ケアマネから、希望や意向を把握するようにしている。	入居時のフェースシートやアセスメントシートを活用している他、日常の関わりの中での利用者の行動や言葉を、行動、介護記録に記録して思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から聞いたり、職員で話し合い本人本位に検討している。	

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
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	前ケアマネや、ご家族、相談員から情報を得て把握するようにしている。		
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	記録や申し送り、連絡ノートを使用して現状を把握して、職員全員に共有出来るようにしている。		
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	職員会議、カンファレンス時に問題点を話し合う。ご本人の状態や想い、ご家族の気持ち、主治医の意見を取り入れてケアプランを作成している。	本人の思いや家族の意向、病院相談員や主治医の意見を参考にして、サービス担当者会議で話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、見直しをしている他、利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度、計画の見直しをしている。	
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	日誌と個人記録を作成し、情報を共有して日々のケアに活かしている。介護計画の見直しにも活かしている。		
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	ご本人やご家族へ、ニーズに対して出来ること出来ない事を説明し、協力しながらできるだけ柔軟に対応できるように努めている。		
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	地域の公共施設や公園でのお花見、海岸の散歩、傾聴ボランティアや音楽ボランティア等で支援している。		

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
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	1回/2週間(1名のみ4週間)の往診があり、体調の異変時には都度主治医に連絡をとり対応。他科への受診は、ご家族にも協力いただき対応している。	利用者は、以前からの医療機関をかかりつけ医としている他、協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関から2週間に1回の訪問診療がある。本人の希望しているかかりつけ医の往診を1名の利用者が受けている。他科受診は、家族の協力を得て支援し、利用者の情報を書面にして医師に伝えている。緊急時には看護師やかかりつけ医に相談し、連携して、適切な医療を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	隣接の施設の看護師に相談し、処置や受診の判断をしてもらっている。必要に応じて、病院から看護師が来て対応することもある。		
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。	主治医、相談員、ご家族と連絡を取りながら、早期退院できるよう、退院後のケアも含めて対応している。		
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	ご家族の思いとここでできることを、主治医とも連携しながら無理のない支援につなげている。	重度化や終末期に向けて事業所でできる対応について、契約時に家族に伝えている。実際に重度化した場合に、主治医と話し合い、事業所で対応できないことなどを説明し、家族と話し合っ方針を決め、方針を共有して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。	歩行不安定な方は見守りや介助により転倒防止に努めている。服薬時には、氏名や日付の確認を毎回行っている。事故発生時にはマニュアルに沿って対応。事故やヒヤリハットが発生した時は、対応を検討。再発防止に努めている。	発生した時には、ヒヤリハット報告書、事故報告書にその場にいた職員が記録し、カンパレンスで対応方法を検討して、事例によっては介護計画に反映して、一人ひとりの事故防止に努めている。消防署の協力を得て、AEDの使用訓練の実施や、感染症やノロウイルスについて看護師から説明を受けているが、応急手当や初期対応の定期的な訓練は実施していない。	・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的な訓練の実施

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	定期的には避難訓練を行っている。その際には、地域の方にもご参加いただいている。	消防署の協力を得て、年2回、夜間想定も含めて、初期消火、避難訓練を実施している。訓練には、地域への呼びかけをし、地域住民4名の参加を得ている。事業所の代表者が地域の消防団員として、地域の防災に協力しているが、事業所と地域との協力体制を築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築
<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	排泄介助時は少し離れて見守りをしたり、自尊心を傷つけないような声かけ、ケアを心がけている。	利用者の人権を尊重し、自尊心を傷つけない、利用者一人ひとりに合わせた言葉かけや対応をしている。	
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	自己決定ができるような声かけを心がけている。思いや希望をくみ取れるよう、コミュニケーションをとっている。		
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	一日の流れはある程度決めているが、その中で個人のペースを尊重しながら支援している。		
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	気温や気候を考慮しながら、好みのおしゃれができ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
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	旬のものを取り入れ、季節が感じられる食事に気を付けている。配膳や下膳のできる方にはしてもらっている。	食事は毎日、リーダーが栄養バランスに配慮した献立を立て、差し入れの野菜などを使ったり、午後に買い物に行き、旬で新鮮な食材を購入して、三食とも事業所で職員が交代で調理している。魚料理は、自分で骨を取り出せない人以外は、骨付きで形のあるものを出している。食器(陶器)や盛り付けで、見た目でも美味しく食べられるように工夫している。利用者は下膳やテーブル拭き、お盆拭きなどを行っている。お好み焼きや焼きそば、ちらし寿司、甘酒やぜんざいなどをつくって食べるなど、食事が楽しめるように支援している。	
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	栄養やバランスに気をつけ、その方にあった形状や量を提供するようにしている。水分はこまめに声かけし、摂取できるよう心がけている。		
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	1日3回の食後には、うがいや歯磨きなどその方に応じた支援をしている。義歯は曜日を決めて、洗浄剤を使用している。		
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	一人一人に応じた排泄パターンや習慣を活かした支援を行っている。パット等の使用法や種類、タイミング、介助方法を検討しながら支援している。	介護記録の排泄記録を活用して、排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた声かけや誘導で、トイレでの排泄ができるように支援している。	
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	便秘の予防に、運動や水分補給を促している。それでも難しいときは、処方薬により排便を促している。		

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
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の時間は決めているが、希望があればできるだけ入浴の回数を増やし(最多6回/1週)、清潔保持や気分転換につなげている。	入浴は日曜日以外の9時30分から11時までの午前中の日と、14時30分から16時までの午後の日など、その日の行事に合わせてや利用者の希望や体調に合わせて入浴できるように支援している。入浴剤を使用して香りを楽しみながら、ゆっくり入浴できるように工夫している。日曜日は、清拭や着替え、シャワー浴などで対応し清潔を保持している。	
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	体位変換により褥瘡予防や安楽な姿勢で睡眠がとれるようにしている。人によっては居室での休息をとっている。		
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	全員の服薬状況がわかるようファイリングし、いつでも確認できるようにしている。服薬の管理や確認を行っており、特変時は主治医や薬剤師に連絡し、支持を仰いでいる。		
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	得意なこと、できることを支援し、一方的な介護にならないよう相互で助け合うような支援を心掛けている。	テレビ視聴(歌番組など)、新聞やチラシ、雑誌を読む、歌を歌う、縫い物、写経、習字、テレビ体操、口腔体操、カルタ、トランプ、計算ドリル、漢字ドリル、折り紙、ぬり絵、ビンゴゲーム、洗濯物干し、洗濯物たたみ、居室の掃除、テーブル拭きなど、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、利用者が喜びや張り合いのある暮らしができるように支援している。	
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	その方固有の場所(お墓等)にはご家族にもご協力いただき、その方の希望する外出を支援している。	周辺の散歩や、季節の花見(梅、桜、バラ)に冠公園に出かけている。家族の協力を得て、近くを散歩したり、普賢寺祭りに出かけたり、墓参りや法事に行くなど、戸外に出かけられ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
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	希望があれば使えるように、金庫にてお預かりしている。		
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	希望があれば電話をかけることを支援している。はがきによる知人や家族とのやり取りは購入や投函を支援。年賀状をレクで作成し、ご家族へ出している。		
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	気温や湿度を調節している。トイレの表示を多くして、わかりやすくしている。台所でつくる食事の香りが流れる。季節を感じさせるような壁面を作成している。作品の掲示も行っている。	共用空間には、季節の花が生けてあり、壁面に季節に合わせた作品を飾り、季節感を採り入れている。大型のテレビが設置してあるコーナーでは、大きなソファをいくつも配置してあり、利用者がテレビを視たり、テレビの歌に合わせて歌ったり、利用者同士で会話している他、ダイニングの大きな長テーブルを囲んで、ゲームや作品づくり、食事などを、おしゃべりをしながら楽しめるように工夫して、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせるような居場所づくりをしている。キッチンからの調理の音や匂いがして、生活感もある。温度や湿度、換気等に配慮して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	居間で一緒にテレビを見たり、ダイニングテーブルで、縫物や塗り絵をしたり、自由に過ごせるようにしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	得意なこと、できることを支援し、一方的な介護にならないよう相互で助け合うような支援を心掛けている。	ダンス、洋服かけ、衣装ケース、椅子、台、テレビ、ラジカセ、仏壇、位牌、雑誌、衣類、日用品など、使い慣れたものや好みのものを持ち込んで、家族の写真や自分の作品を飾って、安心して過ごせるように工夫している。	
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	一人一人の能力に応じた居室の表札や、トイレの表示を多くして自分で行くことができるように支援している。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム室積なかよかん

作成日: 平成 28 年 5 月 17 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	14 (9)	・内部研修はしているが、外部研修への参加が少ない。	・研修を充実させる。(外部、内部)	・外部研修への参加、内部研修の実施	2年
2	35 (15)	・応急手当や初期対応の定期的な訓練がされていない。	・継続的に研修を行い、応急手当や初期対応を職員全員ができるようにする。	・毎回一つのテーマを決め、それに対応した研修を行う。	2年
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。