

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	3577200912		
法人名	社会福祉法人 平成記念会		
事業所名	グループホーム本郷		
所在地	山口県岩国市本郷町本郷2086番地		
自己評価作成日	平成24年11月20日	評価結果市町受理日	平成25年4月24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。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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24年12月10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)】

居室から外の景色が見えて陽が差し込みやすい建物の為、明るいお部屋で過ごすことができる。また、田舎のどかな自然を満喫した生活を送ることができる。
 薬局の薬剤師と連携している為、内服薬全般に関する相談を気軽に受けることができる。
 必要な方に対して、手作りであるが足で踏んだり身体が接触すればナースコール機能が作動する物を準備している為、骨折等で安静した生活が求められる方、立位・歩行が不安定ながらもナースコールが理解できない方に対し、ベッドからの転倒・転落予防に取り組むことができる。
 併設施設(特別養護老人ホーム)の管理栄養士と栄養・摂食・治療食等の相談を必要時に受けることができる。
 本郷町は年間を通じて地域のお祭りの行事が多く、気軽に参加させてもらっている。

【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)】

三食とも法人の管理栄養士の献立を活用して、事業所で食事づくりをされ、栄養バランスの採れた食事を提供しておられます。利用者は食材を切られたり、炒めたり、味付けや盛り付けをされたり、お盆拭き、食器洗いなど一人ひとりにできることを職員と一緒にされています。利用者とは職員は同じ食卓を囲まれ、楽しく会話を弾ませながら、同じものを食べておられます。地域で行われた防災シュミレーションキャンプに事業所の職員と利用者が参加されたり、保育園の運動会や地域の行事(夏祭り、運動会、伝統行事など)、他施設の行事(盆踊り、運動会)への参加、散歩や買い物での日常的な付き合いなど、地域の一員として交流しておられます。

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 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ます	○	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拡がったり深まり、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	○	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				

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	運営理念をユニットごとに提示するだけでなく、職場会議または勉強会等の職員が話し合う場において確認する機会を設けている。	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、年度始めの内部研修で理念の確認をして、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	地域行事や学校・保育園の運動会、福祉施設の催しに参加させてもらっている。また、日々の散歩や買い物行為で住民の方と気軽に接する等、日常的な付き合いをしている。獅子舞や神輿が施設にきて直接触れることがある。	保育園の運動会(5月)や地区の運動会(9月)への参加、他施設の盆踊りや運動会への参加、地域の夏祭り、神社や地域の伝統行事への参加、獅子舞やこども神輿の来訪、ボランティア(フラダンス、日舞など)の来訪、小学生(歌、折り紙)の来訪がある他、買い物の時や散歩の時に、地域の人と言葉を交わすなど、日常的に交流している。地域の防災シュミレーションキャンプに利用者も参加している。	
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	運営推進会議を通じて出席される地域関係者または家族に対し、様々な場面で起こる認知症行動への対応を口頭で説明している。民生・福祉委員の集会でGHの生活支援に関してお話する機会を年1回ではあるが設けている。		
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	自己評価に関しては職員全員で取り組むことで、改めて共通理解がもてている。職員からの要望やできることは話し合いの場を設けて、検討・改善方向の取り組みに努めている。	常勤職員に自己評価表を配布して記入してもらい、ミーティングで話し合って管理者がまとめている。評価を活かして接遇についてや地域とのつながりについて改善に向けて取り組んでいる。	
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	運営推進会議での話し合いを行った内容を基に、家族・地域関係者等の意見も踏まえつつ、必要重点的なことから施設概要の報告ならびにサービスの向上に向けた改善に取り組んでいる。	会議の参加メンバーとして地域の福祉員3名を増員し、2ヶ月に1回開催している。利用者の状況や事業所の取り組み状況、活動などを報告し意見交換をしている。地域ぐるみで行う防災シュミレーションキャンプに参加するなど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	空室状況の報告は毎月実施。非常事態があった場合は密に連携をとっているが、普段は義務付けられている報告書の提出をする程度。運営推進会議では地元の支所職員に出席を依頼している。	市の担当者とは連絡を取り合い助言や指導を受ける他、総合支所の職員や地域包括支援センター職員とは運営推進会議で情報交換をして、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	玄関ならびに扉の一部には電子ロック機能が装備。他屋外へつながる扉も鍵がついているが、外に出たいと希望する利用者には引率外出したり、その都度外出ができるように努力支援を手掛けている。拘束必要な場合は事前に家族への説明、同意を得る対策を実施している。	身体拘束ゼロへの手引きのマニュアルを参考にして内部研修を実施して職員は理解している。事業所は電子ロックになっており、玄関は終日施錠してある。利用者の希望にそって、その都度、外出できるように対応している。	・鍵をかけない工夫
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	勉強会のテーマとして取り上げ実践している。痣や傷等、排泄・入浴時等に確認したり、職員からの報告を受けて原因追究している。該当する場合はあれば当職員から事情確認し、始末書の記入、上司への報告をしている。		
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	過去、運営推進会議を通じて地域包括支援センターに依頼し、制度内容に関する説明を受けたことがある。また、勉強会のテーマとして、資料を通じて職員間で話し合いをしたことがある。		
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	契約締結前に申込みの段階で利用者または家族から伺える範囲内での説明を交わしている。改定の際には説明を文書にて送っている。 施設側の説明をするだけでなく、申込者の現状や希望等を受容した姿勢で望んでいる。		
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	意見箱を設置しているが活用できていない。苦情解決対策として各ユニットに掲示し、電話、面会時等で苦情的内容を受けた際は報告書に記入し、全職員に周知、改善策の検討を実施している。代表者に毎週苦情有無の報告。	電話や面会時に家族から意見や要望、苦情等を聞き、苦情、相談対応受付簿に記録して、全職員で検討し反映させている。家族の面会時に交通手段が少ないことから、バスの時刻表が欲しいという意見や買い物をした内訳が欲しいなどの意見を受け、改善に取り組んでいる。相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め家族に周知している。	

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
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	業務時間内外に関係なく、職員から伺った内容は可能な範囲内、前向きに検討している。個人的に伺った内容も職場会議にまわして業務への反映につなげている。代表者に直接反映している状況には至っていない。	職員会議の中で職員の意見や提案を聞く機会がある他、日常的に管理者が、職員一人ひとりにから聞いている。勤務体制など意見を反映させている。	
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	管理者として、休憩時間の確保、残業発生時には手続きを行っている。職員の疑問や不満における就業改善に可能な範囲内で取り組んでいる。代表者に直接反映している状況には至っていない。		
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	外部研修への参加は必要性を考慮して選別し、勤務状況と調整したうえで検討している。定期的に法人内での研修会が実施され、毎回参加している。代表者の職員個別的な把握に関してどこまで至っているのかは不明である。	外部研修には1名が参加している。法人研修は年3回あり、職員1名が参加して内部研修の中で復命報告をし、資料を閲覧して共有している。内部研修は年間計画があり、職員会議と併せてテーマ別を実施している。	<ul style="list-style-type: none"> •研修の機会の確保 •研修方法、研修内容の検討
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	同市の地域密着型連絡協議会に加入し、年間を通じて行われる勉強会や情報交換会に参加することで、他事業との交流やサービスの質の向上に向けた話し合いがもてている。必要なことは当施設への反映につなげている。		
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	申込み時点や見学の際、利用者本人に伺うことが可能であれば発言し易いような語りかけを行い、機嫌を損なわない程度に聴く耳をもつよう取り組んでいる。利用後も心身の状況に留意した支援提供に心掛けている。		
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	家族等の不安や苦情、要望等を素直に聞き入れ、利用者本人との絆も断たれないよう、利用後の協力体制についても具体的にお願いするよう説明し、双方に了承を得ている。		

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	身体レベルや生活状況の情報収集から利用への必要性がないと考えれば、その旨を本人・家族に説明し、他のサービス案内をしつつ、現時点での担当介護支援専門員との話し合いを勧める説明を交わしている。		
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	買い物や調理、おぼん拭き、掃除や洗濯物干したたみ等の生活行為をなるべく利用者が習慣できる場面を提供するとともに、その場面が守られるように支援提供している。		
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	普段から家族と連絡をとり合い、身体や生活状況の様子を伝えている。相談、問題事項がある場合は話し合いの機会を設け、最良の支援について一緒に考えていただける取り組み姿勢を抱いている。		
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	信仰していたものや会いたい人、行きたい場所や生活していた場所等、本人の希望を受ければ家族と相談しつつ、可能な範囲内で職員も協力して希望に沿えるように取り組んでいる。	友人知人の来訪がある他、自宅や自宅周辺へのドライブ、馴染みの理美容院の利用、家族の協力を得ての外泊、外食、買い物など、関係が途切れない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	行動・性格等を理解し、利用者同士で良い関係が築けるように橋渡しの支援をしている。利用者同士でトラブルを引き起こすこともあるが、随時職員が仲裁に関わり、良い関係にもっていけるように努めている。		
23		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院から退居と至った場合でも、家族からの相談を受けたり、必要に応じて関係機関に引き継ぐ等の支援に努めている。 在宅へ戻られた方でも介護支援専門員を通じて連絡調整を図る場合もある。		

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
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	利用開始日迄における生活行動の情報収集や本人の会話や行動から意向の把握に努めている。困難な方に関しても、表情等から快・不快なことを掴み、本人本位の支援ができるように計画作成担当者を中心に努めている。	家族からの聞き取りや、日常の関わりの中で本人から聞きとったり、会話や行動から意向や思いの把握に努めている。把握した情報を職員間で共有し、支援につなげている。	
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	本人から確認したり、さりげなくそれまでの暮らし方について伺う等、個々の把握に努めている。利用される迄の情報に関して家族以外にも介護支援専門員、施設相談員等に確認し、情報収集に留意している。		
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	支援経過、管理日誌での記録、申し送り記載からの把握に努め、職員全体で共通認識がもてるようにしている。また、介護計画の見直し毎にアセスメントし、現状や意向を把握するように努めている。		
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	本人・家族の意見を反映させ、カンファレンスで挙げた意見も検討しつつ、介護計画に生かすように努めている。栄養面は管理栄養士、医療分野は看護師・薬剤師の協力支援も活用した作成を手掛けている。	本人、家族の思いや意向、意見を参考にして、利用者を担当する職員の意見や管理栄養士、看護師、薬剤師の助言を参考にしてカンファレンスで話し合い介護計画を作成している。個人記録に介護計画の日々の実施状況を記録し、3ヶ月毎にモニタリングを行い、期間に応じて見直しをしている。	
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	電子カルテの使用で、両ユニットの利用者の日々の状態を全職員が随時確認できるようになっている。介護計画に対する実践内容も毎日結果を記入することで、定期的な介護計画の見直しに反映している。		
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	本人や家族の要望に応じて、受診や買い物等の引率に努めている。家族の協力を要する場合は丁寧な言い方で協力体制をお願いしている。落ち着きない利用者に対しては別ユニットの協力を依頼している。		

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
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	警察署には利用者の情報を提供し、運営推進会議への出席で顔見知りな関係が多少でももっている。家族に限らず、利用前に住まわれていた所での近隣住民者の面会があり、心の支えにつながっている。		
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	協力医療機関を勧めるのではなく、今迄のかかりつけ医を継続している方もいる。また、必要に応じてかかりつけ医以外の専門医への受診支援を家族と連携して行っている。相談事があれば家族に依頼するだけでなく、直接医師との連携を交わしている。	本人のこれまでのかかりつけ医の他、協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医の往診がある他、かかりつけ医への受診や専門医、他科受診の支援をしている。主治医や家族に情報を提供し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	施設に勤務する看護師はいないが、併設施設の看護師との協力体制をとっている為、相談や治療処置が受けれるようになっている。		
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。	入退院に際しては、介護・看護情報を提供するだけでなく、病院での話し合いに出向いたり、スムーズな受け入れの為の情報提供を医療連携室と関わっている。		
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	重度化した場合や終末期の対応は行っていない。重度化された方の家族とは早い段階で特に密をとり、家族の不安や疑問等について確認し、協力病院や他介護施設との連携も含め、安心感を抱いていただけるように支援している。	重度化した場合の指針について、契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、家族、医師、職員、関係者等で話し合い、移設も含めて支援している。ターミナルケアはしていない。	
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。	勉強会で「急変や事故発生時の対応」に関して全職員で確認する機会を設けている。また、事故報告書等から個々のリスク情報の共有に努め、改めて対応策を検討し、更なる事故防止に取り組んでいる。急変時対応の資料をユニットごと掲示している。	インシデント、アクシデント報告書に記録し、その場にいた職員で対応策を話し合いミーティングで検討して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。地域の消防団が計画した救急救命講習に参加する他、応急手当講習テキストで研修しているが、全職員を対象とした応急手当や初期対応の定期的な訓練を実施するまでには至っていない。	・全職員を対象にした応急手当や初期対応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	消防避難訓練の位置づけ以外に運営推進会議を通じて、地域関係者との話し合いや連携を図るとともに、避難場所についての確認を受けている。消防設備会社より消防機器の使用方法的確認を受け、使用・復旧方法のマニュアルを掲示している。	消防署の協力を得て年1回、避難訓練を実施する他、事業所独自で通報訓練や避難経路の確認などを行っている。運営推進会議で話し合い、緊急連絡網へ自治会長や民生委員の加入を得る他、避難訓練に参加してもらっている。災害時は、併施設と共に事業所も地域の人の避難場所となるなど地域との協力体制を築いている。	
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	自室扉の窓は目隠しをする等、個々の希望によりプライバシーの保護に努めたり、利用者自身を傷つけないような言葉かけを意識して行うようにしている。管理者を中心に注意し合う体制を位置づけている。	勉強会で接遇について学び、誇りやプライバシーを損ねる言葉かけや対応をしないことを徹底している。	
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	利用者個々への会話、創作活動や生活行為を行う中で自己発言する場面を提供したり、希望・意見等を言える雰囲気が出せるような支援づくりを行っている。意思表示が困難な方には感情表現を見い出す対応を手掛けている。		
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	一日の流れが必要最低限でしか決まっておらず、可能な範囲内で利用者のペースでの生活支援を提供している。しかし、入浴時間帯に関しては施設側での調整での対応となっている。		
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	外出時はお出かけの格好を準備している。夏祭りの行事には家族に浴衣等の持参を依頼し、着付けをすることの楽しみにつながっている。 ①買い物時に服や化粧品を購入し、スキンケアやお化粧の支援を生活に取り入れている。		

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	毎食事、職員も一緒に食事をしている。 ①利用者が好むおやつ等を確認し、一緒に作っている。台所仕事や片付けが可能な方には、一緒に作業してもらえよう取り組んでいる。 ②おぼん拭き程度の作業をしてもらっている。	三食とも法人の管理栄養士の献立で事業所で食事づくりをしている。利用者は食材を切ったり、炒めたり、味付け、盛り付け、お盆拭き、食器洗いなど一人ひとりのできることを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じ食卓を囲み楽しく会話しながら同じものを食べている。畑で作った野菜を収穫して、おかずを一品プラスして季節感を味わってもらったり、おやつづくり(ホットケーキ、おしるこ、寒天ゼリー)をしたり、らっきょを漬けて食べるなど食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	肥満傾向の方には低カロリー食、低体重の方には付加食の提供を医師、薬剤師、管理栄養士等に相談している。嚥下・咀嚼動作が難しい方にはミキサー食の提供を位置し、必要な方にはトロミ使用での食事提供を実施。		
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	毎食後、できる方には口腔ケアを促し、困難な方には介助でガーゼや舌ブラシを使用した口腔ケアを実施している。 義歯使用者は夜間、義歯洗浄剤を浸しての保管管理を行っている。		
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	排泄感覚を基に排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄行為に向けた取り組みを位置づけている。本人の訴え時に限らず、職員側からのトイレでの排泄を促す声掛け、トイレ誘導を手掛けている。	管理日誌の排泄記録を活用して、利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせて声かけや誘導でトイレで排泄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	便秘薬に頼らず水分補給に留意し、個々に合わせた運動も取り入れている。便秘解消が難しい場合は医師、薬剤師に相談し、下剤も各個人に合わせた薬・量を調整しながら使用している。 ①朝食時のヨーグルト摂取を提供している。		

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	希望に合わせた入浴日・入浴時間の提供は実施できていない。職員の都合での対応となっている。 ①清潔維持の必要性のある方には回数を増やし対応している。	毎日14時から16時30分まで入浴が可能であり、利用者の状態に合わせて、ゆっくり入浴できるように支援している。	
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	臥床の訴えをされない方には、状態を見ながら、特に昼食後の昼寝を提供している。睡眠状態も考慮しながら眠剤の使用を医師の相談のもとで手掛けている。睡眠薬を服用されていた方でも必要性がなければ服薬しない方向性にもっていく。		
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	内服薬の説明書、薬の手帳を個々に分けて、安易に閲覧できるようにしている。薬剤師による服薬管理指導もあり、指導内容を共有して服薬支援にあたり、観察するようにしている。薬剤師とも気軽に相談できる体制がとれている。		
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	畑仕事、料理作り、手芸等、個々の好まれる活動をできる限り設け、刺激ある生活行為を送れるように取り組んでいる。 ①作品作りを一緒に手掛け、掲示することで、利用者自身の喜びにつながっている。	テレビ視聴、DVD視聴、新聞を読む、習字、歌詞を書く、ことわざ・言葉遊び、手芸、体操、歌、貼り絵(季節感のあるもの)、カルタ、積木くずし、ボール投げ、リハビリ、散歩、ドライブ、買い物、外食、掃除、食器洗い、洗濯物干し、洗濯物たたみ、畑仕事、食事づくり、後片付けなど、楽しみごとや活躍できる場面をつくりなど張り合いのある日々を過ごせ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	天気の良い日は屋外散歩を実施している。希望を受けた場合は、家族に連絡して外出を依頼する取り組みを提供。 ①お誕生日等は個々に合わせ、普段行けない場所に行けるよう取り組んでいる。遠方への外出は行事として企画している。	散歩、買い物、ドライブ(道の駅など)受診のときのドライブに同行、誕生日の人と個別に喫茶したり、外食するなど、戸外に出かけられ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
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	お出かけ行事や買い物時、可能な方には財布を渡し、自分で考えて購入していただく支援を行っている。お金の心配をされる方には金庫で預かっている旨を説明し、実際に本人に見せて確認してもらっている。		
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	手紙を書いたり電話をかける行為は自由にしてもらっている。葉書や切手が無い場合は散歩がてら一緒に郵便局へ行き購入している。郵便物が届けば直接本人に渡したり、理解できない方には傍で朗読している。		
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	共有空間や居室から外の景色が自由に見渡せ、山や田んぼの風景から季節感を感じることができている。 ①水槽で金魚を飼い、家庭観を提供している。冬にはこたつを置く等して、施設内で季節を感じる工夫をしている。	玄関に季節の花が飾っており、共用空間や居室の窓から外の山々や田園風景を眺めて、四季の移り変わりを感じることができる。キッチンから調理の音や匂いがして生活感もある。テレビやソファ、テーブル、椅子が配置しており、畳の間で炬燵を使えるようになっているなど、利用者一人ひとりのそれぞれの居場所づくりをする他、明るさや温度、湿度、換気、音などに配慮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	①個々に合わせたレイアウトを手掛け、できるだけ自由に過ごしてもらっている。ソファ、畳の間、ホール席と自由に使用できるようにし、人間関係等を考慮した席を設けている。		
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	使用されていた馴染みの品や家具、布団等を持参してもらい、可能な範囲内で居心地易くした生活空間に留意している。居室配置の変更を求める場合は、本人、家族に充分説明したうえでの配慮を手掛けている。	使い慣れた物や、好みの物、生活用品、位牌などを持ち込み、家族の写真や花を飾って居心地よく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	家事・掃除等のできること等、残存機能を生かせる働きかけに努めている。同じ作業ができなくても他簡単な手伝いごとを依頼し、皆様との一体感や存在意義を感じられるように配慮している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム本郷

作成日：平成 25年 4月 24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	24	利用者の利用開始前におけるアセスメントの把握が弱い。本人の思いや生活スタイル支援体制等の記載が不十分である。	認知症の人のためのケアマネジメントシート「センター方式」の活用、整理ならびに該当なアセスメントシートの検討活用を図る	計画作成担当者と相談しセンター方式とアセスメントシートをネット等で探し、適切なシートを検討実践につなげていく。	3ヶ月
2	35	事故報告への記載だけでなく事故内容における委員会をつくり事故件数、原因分析等話し合いの場を設ける事が求められる。	事故対策検討会議をつくり、ユニット毎に担当責任者を決める。 定期的会議を位置づける。	会議内容や設置の位置づけをどうしていくか責任者を中心に検討する。 (法人内施設の取り組みを)	9か月
3	14	事業所内研修会の内容がマンネリ化の為、見直しが求められる。	併設施設の看護師を利用した実技指導訓練の位置づけや外部講師の活用を試みる。	インターネットで検索したり、協議等で無料講師の派遣に関する情報の収集に努める。	12ヶ月
4	7	電子ロックやドアに鍵が施錠しているのは安全性の配慮とはいえ拘束と同様である。 鍵をかけない工夫への取り組みが求められる。	建物改造(ハード面)は変更できない為、職員体制(ソフト面)の検討が必要。 一時的に開放する取り組みの位置づけを検討する。	職場会議、勉強会を通して職員間で改めてを理解を求める話し合いをしていく。	12カ月
5	11	ご家族宛への便りを毎月送付しているが、施設に対する意見や満足度を伺う取り組みの実施が求められる。	ご家族に対して意見や満足度が記入できるようなアンケートを作成し送付を試みる。	家族会の開催を検討 他GHの対応を機会があれば相談していく 簡単な内容文面を作成位置づけ	6ヶ月

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。