

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 4 月 21 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470700356		
法人名	有限会社 いのくち		
事業所名	グループホーム ゆかりの里		
所在地	竹原市福田町堂沖尻 1 3 0 0 - 1 電話 0846-24-1287		
自己評価作成日	平成29年2月13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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3470700356-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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29年2月28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）】

・9名の入居者様との生活の軸を「食」に置いています。各々の出来る作業をしてもらいながら丁寧に作り、一緒に食べ、片付ける、という「食」の一連の作業を基本にして、日々のケアを行っています。・人材育成に力を入れています。多職種の方を外部講師として招き、視野を広げ、良好な対人関係の築き方、ストレスとの付き合い方、問題解決方法などに対応できるように努めています。・人間力、介護力を高める取り組みから、サービス向上、安全確保、安心で安全な良い空気感のあるグループホーム作りに努めています。・気づきを学びにしていく組織作りに努めています。

【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）】

何よりも地域密着型のサービス運営に注力し、運営推進会議には行政関係者に加え、多くの地域の関係者が出席し、活発な話し合いが行われ、サービスの向上に寄与している。また、事業所の理念・運営方針・目標・職員として求められる要素・認知症介護の特徴等をまとめた研修資料を作成、活用し、新人職員研修を実施するなど、理念を共有したうえでの、介護の実践につながるよう研修に取り組んでいる。これまで、介護計画が職員間で十二分に共有できていなかったことを課題として、介護計画の立案から3ヶ月に1回のモニタリングまでの業務を見直すなど、常に課題に挑戦しつつサービスの質の向上に努めている。

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
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。	当事業所理念は開設時に作られ、その後、会議などの機会や年度初め等、節目々で確認し、共有している。又、事業所の玄関に掲示し、常に職員が意識を持って確認できるようにしている。最近では、研修で理念の重要性を学んだ職員、また当事業所の理念の持つ意味を代表者から再度聞き、実践に繋げるよう、会議にて話し合った。	事業所の理念・運営方針・目標・職員として求められる要素・認知症介護の特徴等をまとめた研修資料を作成し、理念を共有したうえでの介護実践につなげるよう、研修に取り組んでいる。	
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。	地域のサロンに毎月参加させてもらっている。サロンの日には、特定の方ではあるが迎えに来て頂き、お世話して下さっている。年2回の地域の掃除には、入居者と参加している。又、回覧板など、入居者と一緒に届けている。食材や物品は地域の店で購入するようにしている。	地域の女性会が運営するサロンに利用者が参加しており、こうしたことから認知症に関する地域住民の理解が少しずつ深まっている。	
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。	ふれあいサロンに参加することで、認知症への理解を深めて頂いたり、相談の窓口であることを知らせている。又、地元中学生や高校生の職場体験を受け入れ、グループホームや認知症の方の理解を深めてもらっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	年6回会議を開催し、利用者の様子やサービスの状況を口頭やビデオで報告、紹介している。自治会長や民生委員、市職員、駐在所警察官、公民館長、家族など、常に7～8名の参加があり、活発な意見交換ができ、助言を頂いている。それらをサービスの向上に活かすことができている。	事業所の運営について、スライドや動画を使用して出席者の理解を深めたり、事業所の困りごとを相談するなど、出席者の多様な意見を汲み取る工夫を重ねているので、地域住民や関係者から活発な意見が寄せられており、事業運営に生かされると共に、出席者の事業所への理解も深まっている。	
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。	市職員、地域包括支援センターの職員には毎回、運営推進会議に参加して頂き、事業所の実績や様子、ケアサービスの取組み等、映像を交え伝えている。又、研修の案内など頂いたり、市主催のケア会議に参加している。介護相談員による訪問を受け、実際の様子を具体的に伝えている。	介護事故の報告や相談をはじめ、事業運営上の困りごとを相談する等、関係作りに努めている。行政からは、在宅認知症高齢者やその家族の支援策等への幅広い取り組みを期待されている。	

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
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>日中は出入口など鍵をかけず、安全に配慮して、自由な暮らしを支援している。玄関にセンサーを設置、玄関が開くと音と光で知らされるが、直ぐに対応するよう職員間で周知している。今のケアが身体拘束に当たるか否か、常に問いかけながらケアに当たるようにしている。</p>	<p>利用者が行方不明になった場合など、ケアのあり方と絡めて、身体拘束とは何かを考える等、身体拘束を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のないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>認知症実践者研修などに参加した職員が、虐待防止について学んだことを事業所に持ち帰り、職員に伝え、プリントの配布、掲示を行なっている。些細な言動が虐待につながっていないか、職員一人ひとりが自分を振り返る機会を持つようにしている。</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>会議にてカンファレンスを行う際、自立支援を根底に置いたプランや、支援内容を職員全員で検討している。しかし、今年度は成年後見制度等、権利擁護の制度について詳しく学ぶ機会を持てなかったため、今後の課題としたい。</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>契約時は、重要事項を文書を用いて、口頭で丁寧に説明している。利用者や家族の思いを聞き、納得して頂いたうえで契約に応じてもらっている。制度の改定による変更にも文書を出し、理解・納得を図っている。</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>利用者の意見、要望は、日々の職員との会話や関わりで聴き取り、ケアの中で実施できるよう心掛けている。家族との面会時には、ご本人の様子を伝える中で、家族の思いも伺うようにしている。また、年1回の家族会で意見や要望を出して頂き、今後のケアに反映させている。</p>	<p>利用者ならびに家族の苦情等は、行政機関ならびに国保連合会へ申し出ることができることを、重要事項説明書にもとづき説明し、理解を得ている。家族からは、事業所へ来訪時は勿論、家族会を通じて意見・要望を引き出し、運営に反映するよう努めている。</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。	代表者は出席している全体会議などで、必ず意見を聞くようにしている。日頃からコミュニケーションを図るように心掛け、聞き出したりするようにしている。日常の関わりの中から出てくる気づきを、運営に取り入れている。	全体会議や日頃のコミュニケーションの中から、職員の運営に関する意見を引き出し、勤務シフトの工夫や業務量の調整等、事業所運営に反映させている。	
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。	個人面談や管理者、主任の報告から、職員の働きやすさ、勤務条件等の整備に努めている。人間力の研修を定期的に行い、自己啓発と組織力につなげている。健康診断の実施、介護職員処遇改善加算金の受給を受けている。		
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。	・新人社員には、ゆかりの里の研修テキストを使用している。・職員の理解度に応じてマニュアルを作り、指導している。外部の・年間研修を提示し、受講を呼び掛けている。研修内容によっては、研修費用を支給することもある。・法人内部の研修を年5～6回行い、学ぶ機会を作っている。		
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。	・連絡会や研修会へ参加し、意見交換、情報交換をしている。 ・多職種（薬剤師、訪問看護ステーション専門職）とんぼ勉強会等とカンファレンスを行い、問題解決の場としている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	事前面談で、身体、生活状態を把握するように努めている。また必要に応じて、お試し利用を行い、本人の求めていること、不安を事前に理解し、見極めるようにしている。安心してもらえるよう、コミュニケーションを取り、傾聴し、声掛けに努めている。		

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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>家族の思いを受けとめることを第一に置き、家族が求めていることを理解し、事業所としてどのような対応ができるか、話し合っている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては、他の事業所のサービスに繋げる対応をしている。面談し、家族からの話を聴き取り、また、本人とコミュニケーションを取っていく中で、必要な支援を職員間のカンファレンスにおいても、見極めていっている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>利用者は人生の先輩であるという考えを共有し、利用者から教えてもらうという場面を作るように、対応や声かけに配慮している。支援する側、される側という意識を持たず、お互いが協働し合いながら生活できるような場面づくりや声かけ、心配りに努めている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>職員と家族が本人の生活を共に支援しているという関係を築けるよう、日々の様子、気付きの情報を家族に伝え、又、家族と同じ思いで支援していることを伝えている。来訪時には、本人と家族がゆっくり時間を過ごすことができるように配慮している。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者によっては、定期的に馴染みの美容院に職員と行ったり、知人に招待状を出して事業所の行事に来てもらったりと、支援している。</p>	<p>利用者の家族の協力も得つつ、遠方の理美容院を利用するなど、馴染みの関係の継続支援に努めている。</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
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。	利用者の性格や相性など考えて、職員が調整役となり、利用者同士の関わり合いを支援している。		
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。	他に入所され利用が終了された方や、その家族の方との繋がりには現在持っていない。		
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					
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。	本人の今までの生活を把握し、出来るだけその暮らしに沿ったケアを志している。また、一人ひとりの思いや意向について関心を払い、把握しようと努め、職員間のカンファレンスで情報交換し、検討、共有している。	現在の思いや意向のみでなく、利用者の生活史をできるだけ把握し、希望や意向に沿った生活の支援に努めている。	
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。	本人が持っている能力を発揮しながら、自分らしく暮らしていくためには、本人の歴史を知ることが大切であることを家族に話し、本人のケアに生かすという目的を伝え、どんな情報でも伝えてもらっている。		
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。	一人ひとりの1日の暮らし方や生活リズム、体調を把握し、朝の申し送り時に、本人の体調変化等を報告、その日の過ごし方などを確認している。その場にいらない職員には、申し送りノートで連絡している。		

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。	本人や家族には、日頃の関わりの中で思いを聴き、反映させるようにしている。介護保険更新時は、家族、本人の思いを再確認し、利用者の担当職員がサービス内容を考え、計画作成担当者が原案として集約し、全職員によるカンファレンスで、介護計画を立案している。3ヶ月に1回、モニタリングを行い見直している。	これまで、十二分な介護計画の共有ができていなかったことを課題とし、利用者ならびに家族との話し合いに加え、主治医・薬剤師等の関係者の意見も反映した介護計画を担当職員が立案し、全職員参加のカンファレンスで決定している。	
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。	個別ファイルに食事、水分量、排泄等、身体状況や日々の暮らしの様子、本人の言葉やエピソードを記録している。申し送りや前日の報告を行うが、不参加の職員は、必ず確認するよう徹底している。記録に基づき、毎日、申し送り時に見直しの話し合いを行なっている。		
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、その時々生まれ出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。	予定以外の通所、延長サービス等、家族の状況に応じて対応している。本人、家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援を柔軟に対応している。		
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。	自治会長、民生委員、警察官、公民館長、近隣の方の参加による運営推進会議で情報交換し、協力関係を築いている。近所の歯科医院に通院したり、そば打ちのボランティアを受けたり、ふれあいサロンに参加させてもらったりしている。		
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。	利用前の主治医を継続されている利用者もおられるが、家族の希望で、殆どの利用者は事業所の協力医を主治医としている。様子に変化のある時は、迅速な相談、対応が出来、協力医との連携をはかっている。	利用者の希望に沿って、主治医による受診を支援している。受診結果は、状況に応じて定期的な通知文または電話連絡により、利用者の家族と共有している。	

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
31		○看護職員との協働 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。	看護職員を配置しており、体調や些細な表情の変化を見逃さないよう、早期発見に取り組んでいる。母体が医院なので、直ちに報告し、適切な指示をしてもらっている。		
32		○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、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。	入院によるダメージを防ぐために、医師と話をする機会を持ち、対応可能な状態で退院に結びつけている。入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、また見舞うようにしている。		
33	12	○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。	事業所としては、利用者や家族の要望があれば看取りを行う方針である。重度化した際には、家族・医師・管理者等で話し合いを行い、書面による同意をもらい、適切な支援を行なっている。昨年末に看取った利用者においては、近隣の訪問看護ステーションと連携を取り、職員の対応の指導も受け、共同で支援にあたった。	利用者ならびに家族の希望に応じ、地域の関係機関と連携した見取りを支援している。	利用開始早期から、重度化や終末期のあり方について、利用者ならびに家族と話し合い、方針を共有し支援することを期待する。
34		○急変や事故発生時の備え 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。	緊急時の対応について、慌てず適切な行動がとれるよう、職員会議などで随時、確認するようにしている。今年度は消防署による救急手当や、心肺蘇生法の訓練の実施が行えなかったため、来年度は行なっていきたい。		
35	13	○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。	昨年の他県の水害報道を当事業所に置き換えて、運営推進会議で取り上げ、避難経路等の意見交換、確認を行なった。また、消防訓練計画を2回立て、消防署と予定を組んだが、2回とも消防署の事情により中止となった。その為、全体会議にて、職員による模擬訓練を行なった。	平成28年度は消防訓練を消防署指導の下、2回企画したが、消防署の参加が叶わなかったため、机上の模擬訓練として実施した。地元消防団とは、火災発生時の協力関係が築かれている。水害発生時の対応について運営推進会議で協議し、避難路について確認している。	消防訓練は、職員が火災発生時に利用者の安全な避難等を身に付けることが目的であり、訓練予定日に消防の立会が無い場合も、実地訓練を実施し、職員の対応力の更なる向上に努められるよう期待する。

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
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。	排泄の失敗、パット交換時等、本人の気持ちを大切に考えて、他者の目に触れないよう、また、言葉掛けにも注意し、さりげなく対応するように心掛けている。利用者一人ひとりの性格等把握し、プライバシーを損ねないよう対応している。	排泄に関する支援の際には、他の利用者ならびに職員の目に触れない支援に努めている。併せて、利用者一人ひとりの性格に応じたプライバシーへの配慮を職員が共有し、支援に努めている。	
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。	利用者本人が自己決定できるよう、日々の会話や動作、表情などを読み取るように努めている。本人の思いはどうか、どう働きかけたらよいか、日々のミーティングや会議で話し合っている。		
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。	一人ひとりのペースを大切に、それに合わせた対応をするよう努めている。起床時間、入浴時間等は決まっていない。		
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。	一人ひとり身だしなみに気を付け、衣服の選択ができない方には、着衣の色のバランスなど考え、その方に似合った、以前の雰囲気大切にしよう心掛けている。		
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。	野菜の切り込み、味付け、盛りつけ、片付け等、一人ひとりが持っている力を出しながら、職員と一緒にいる。職員と利用者が同じテーブルで楽しく食事することを大切にしている。食事を1日の大切な活動の一つにしている。	食事を重要な生活活動に位置づけ、メニューの検討、調理、盛り付け等利用者は状況に応じた役割を持ち、利用者と職員が同じテーブルで楽しく食事を摂っている。	

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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>1日の水分量、バランスの摂れた食事が確保できるよう配慮し、支援している。また、パン党、ご飯党等、今までの生活習慣も尊重している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後、口腔ケアを実施している。又、義歯の衛生にも配慮している。利用者によっては、歯科医院受診時にクリーニング、治療を定期的に行なっている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>日中は布パンツで，一人ひとりの排泄パターンを把握し，トイレで気持ち良く排泄できるように支援している。排泄チェック表を活用し，尿意の訴えがない方は，時間を見計らって誘導している。</p>	<p>排泄パターンの把握による支援や，食事・水分摂取量・運動に着目した便秘予防等により，トイレで気持ち良く排泄できるように支援している。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>食物繊維の多い食事や，水分補給は1日1500ccを目標にして取り組んでいる。また，動きのある活動，散歩などを行うように心掛けている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの生活に合わせて，入浴日や時間を考慮し，入浴の日は決めていないが，週3～4日は入浴を行っている。</p>	<p>特に入浴スケジュールを定めることなく，利用者の希望に併せた入浴支援に努めている。</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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>個人の生活に配慮し、また、体調をみながら休息を取り入れている。日中の活動を促し、生活リズムを整えて夜の安眠に繋げている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>薬剤師による研修を行なった。職員が利用者各々の薬の内容を把握するようにしている。又、確実な服薬、確認に努めている。薬の処方や内容が変更されると、様子を観察して医師と連絡をとっている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>個人個人に合った役割、今出来ることを見出し、支援するように努めている。レクリエーションに好きなことを取り入れたりして、職員も一緒に楽しむ時間をつくるようにしている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>希望に沿ってはなかなか行えていないが、出来るだけ戸外に出られるよう、ドライブ、買い物、散歩などを取り入れ、施設以外の風を感じてもらっている。また、家族との外出も行っている。</p>	<p>利用者の状況に応じて、少なくとも週1回から3回の散歩や買い物など、日常的な外出支援に努めている。家族の協力も得て、ドライブや非日常的な外出支援にも努めている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者によっては、パンの移動販売、歯医者、買い物等、自分の財布から出して支払う支援を行なっている。</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
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者の希望に応じて、家族に電話をしてもらっている。また、知人や親戚に手紙を出せるように支援している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>リビング、玄関、各居室に季節の花や壁画を飾り、季節感を出している。居心地良く過ごせるように、空調温度や換気には気を付けている。</p>	<p>共用空間は、不快や混乱を招くような音や光などの刺激も無く、利用者の家族が描いた絵画やパッチワークなどが飾られている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>個人個人の性格や体調に配慮し、居場所を工夫している。気の合った利用者が一緒に話をしたり、お茶を飲んだりして、楽しい時間を過ごしている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>居室に使い慣れた品々が持ち込まれていて、時には思い出話をされている。また、居室は整理整頓し、掃除もこまめに行い、花を生け、水やりにも気を配るようになっている。</p>	<p>居室には、利用者の使い慣れた品々が持ち込まれ、清掃もゆきとどいており、心地よく過ごせる環境が保たれている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>現状で出来ていることは、不安なく持続できるよう、トイレの場所や自分の居室、また、ゴミ箱をわかりやすく表示したりして、工夫している。カンファレンスの中で、その方の持てる力を活かすことのできる支援を検討していくようにしている。</p>		

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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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
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 グループホームゆかりの里

作成日 平成29年4月20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	33	利用者の長期入居に伴い、重度化高齢化している現状であるが、看取り経験のない職員が増えている。終末期に対する準備(考え方、対応、家族との連携)をより深めていく必要がある	職員全員で事業所としての終末期に対する方針を周知し、恐れや戸惑いなく対応できるよう職員一人々が家族と共に終末期の理解を深めることができる	外部研修に参加、又職場内研修を行い事業所としての取り組みを検討していく。利用開始早期に、又状態変化の度、利用者並びに家族と話し合い事業所の方針を共有し、支援していく	1年
2	35	平成28年度の消防訓練を消防署指導の下、2回企画したが、中止となり机上の模擬訓練に終わった。火災、災害時の避難手順等全職員の周知が不十分である。	職員一人ひとりが火災時、災害時の消火活動、通報、避難手順、経路を把握できる	消防署指導の消防訓練を年1回、事業所のみで行う訓練を年2回、行う。	1年
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。