

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29年 8月 9日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103650		
法人名	社会福祉法人 広島常光福祉会		
事業所名	グループホームげんき馬木		
所在地	〒732-0031 広島県広島市東区馬木4丁目2122-1 (電話) (082) 883-0238		
自己評価作成日	平成29年7月10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=3470103650-00&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8月4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）】

同敷地内に小規模多機能型居宅介護事業所が隣接しており、今年度4月よりげんき保育園も開設し、日常生活や行事、職員においても幅広く世代間の交流をすることができている。また、庭を広く確保しており、散歩や花の水やり、野菜の収穫など、外での活動も充実している。食事やおやつは手作りの物や市販品も楽しんでいただき、畑で採れた野菜も献立に取り入れている。毎月第3金曜日午後1時半より「寺子屋げんき」と称して、運営推進会議（奇数月）・介護者教室（偶数月）を開催しており、利用者、家族、地域住民、地域包括支援センター職員、民生委員等を招いている。

【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）】

当事業所の管理者と職員は、日頃より地域と繋がる必要性を大切に、地域密着型サービスの意義を念頭に置き、支援に取り組んでいる。定期的に行われている運営推進会議は、近隣の住民が多く参加しており、管理者の努力により「市政出前講座」を開催し、関心の高いテーマを取り上げながら住民と共に勉強会を行っている。事業所独自の理念である「家庭的な環境の中で、利用者一人ひとりが、その人らしく、生きがいを持ち、快適な生活」が出来る様、地域と途切れない関係づくりに取り組む努力が感じられる。職員は、希望があれば研修を受けたり、資格取得に向けて法人がバックアップする等の環境が確保されている。

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	<ul style="list-style-type: none"> 法人や事業所の理念を玄関へ提示し毎朝朝礼で理念の復唱をしている。それを実践に繋げている。 個人の一日のケア目標（注意して取り組む事）を発表し実践につなげている。 	当事業所は、独自の理念を管理者及び職員が作成しており、年に1度現状に即したサービスの意義を踏まえながら、内部勉強会で見直しを行い、理念を共有し実践に繋げるよう努力している。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 町内会に所属し、役員を行ったり、会合の会場として事業所を提供している。 町内会のイベント（清掃など）に利用者と共に参加している。 回覧板等で事業所でのイベントの案内を地域の方にも伝えている。 	町内会に加入し、月に1度会議に出席し回覧版を利用しながら、イベント等の案内も積極的に行っている。地域のボランティアの受け入れも、演芸・音楽等幅広く3～4か月に1度の割合で来所して貰い、地域と途切れない交流を支援している。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議に地域の方にも参加してもらい認知症についての勉強会や意見交換を行っている。また、認知症サポーターの講師として活動している。 		
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績、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。	<ul style="list-style-type: none"> 行事内容や利用状況の報告を行行情報・意見交換をしている。その時に得た事をその後のサービス改善に活かしている。会議での話し合いから発展し町内会（2地区）と防災協定を結んでいる。 	会議の主軸である利用者と家族は、常に数人出席しており、地域や市町の関係者も毎回出席している。会議の内容は報告や質疑応答に留まらず、毎回テーマを決め講師を招く等、地域住民と共に勉強会も行い評価を得ている。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議への参加を毎回呼びかけている。市政出前講座を活用し講師を招き講習会を行うなどしている。運営で不明な点があれば市の指導係と連携を取り対応している。 	市の施策事業である「市政出前講座」を活用しながら、担当者と積極的に相談等連絡を取り、途切れない関係づくりに、積極的に取り組んでいる。又、この事業を継続させる為、管理者は引き続き取り組みを行っている。	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関はボタン式スイッチで開くようになっており操作方法が理解できる人は自由に外に出ることが可能である。また、日中天気の良い日は玄関を開放している。 ・門扉は日中は開放している。 ・勉強会、外部研修等で正しい情報の共有を行っている。 	日中の出入りは自由であるが、職員は見守りを怠らず支援している。居室には必要な利用者へは家族の了解を得てセンサーを使用しているが、職員は身体拘束とは何かを確認しながら、スピーチロックを含め拘束しないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 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がないように注意を払い、防止に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会を実施し情報の共有をしている。 ・外部研修に参加している。 ・利用者への声かけや対応等が適切ではない場合には虐待になる可能性がないか話し合い対応の改善を促す。 		
8		○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会、申し送り等で情報の共有をしている。 ・成年後見制度を利用している方もいる。それに関わる担当者との連絡調整を行っている。 		
9		○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・契約書を基に丁寧に説明を行い項目毎に質問や疑問点が無いか尋ね理解して頂いているか確認している。 ・改定時は案内を出し、不明点は問い合わせをしていただけるよう配慮している。 		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に1回の運営推進会議を行っている。年1回の家族会総会でのアンケートや意見交換の場を設け、面会時や4ヶ月毎のカンファレンス等や意見があれば会議等で話し合いの場を設けている。 	家族からの意見は、アンケートを取ったり、運営推進会議で意見を聞き取り、また来所時には話をする等様々な機会を設け、利用者がより良く暮らす為の努力がされている。管理者及び職員は、それらの意見を運営に反映させ、更なる支援に向けた取り組みを行っている。	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	・事前に提案、議題があれば月1回の職員会議で議題にして話し合っって運営や業務に反映させている。大きな議題提案等については、毎月実施している法人の管理者会議の中で管理者が情報を発信している。	職員は、事業所の運営にあたり提案事項が有る場合には、管理者と職員が話し合い、アイデア等出し合いながら、改善に繋げるよう努めている。又、事案によっては管理者が法人の会議に提案し、意見の反映に繋がるよう取り組んでいる。	
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。	・自身の目で見ただけでなく管理者や現場リーダーからも情報を得て職場環境の向上を目指している。 ・年2回の人事考課(職員面談)を行っている。		
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。	・毎月の勉強会や外部の研修への参加、資格取得に向けての支援を行っている。		
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。	・外部研修や外部勉強会、交流会などで情報交換をしている。		
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。	・入居前の面接時に本人・家族より情報収集すると共に病院や居宅と連携を取りサマリーからも情報収集している。		

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		○初期に築く家族等との信頼関係 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・事前の施設見学や面接時に家族や本人から聞き取りながら、それらに対する説明を行っている。 ・収集した情報を職員に伝達、共有し家族との信頼関係作りに努めている。 ・入居後も家族に様子報告し、本人・家族の意向を尊重した事をケアに反映させている。 		
17		○初期対応の見極めと支援 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅や他事業所、病院とも連携し、本人や家族と共にサービスの検討を行っている。 		
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員と利用者で食事、洗濯、掃除など日常生活の一部を共有している。 ・利用者の昔ながらの調理方法や野菜作りやなどを教わったり、一緒に作ったりする機会を提供している。 		
19		○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活上の相談やカンファレンス、家族会、行事など参加を得ている。また、何かあれば協力をお願いしている。 ・月に1回広報に個々の生活状況や健康状況を一人ずつ一筆箋を書いて配布している。 ・面会時には本人の生活状況を伝えている。 		
20	8	○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・面会時に本人との関係性をお尋ねし、友人や近所の方に気軽に来園が行えるよう声掛けしている。 ・ボランティアの受け入れや、近所のドライブや買い物、行事に参加している。 ・家族の協力にて自宅へ帰ったり、外出や外食に出たりしている。 	入所時に、本人及び家族に馴染みの人や場所の支援について説明し、面会時にも再度声掛けをしながら、関係継続をサポートするよう努め、不安や孤独感を感じさせない心のケアを大切にしている。	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が興味を持てる昔ながらの物をレクリエーションで利用し、全員が参加できるよう工夫している。 ・施設行事の参加、レクリエーション等での交流を持っている。 ・職員が利用者の中に入り、共通の話題活動を提供し孤独を防いでいる。 		
22		○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後も病院や施設などに行ったり、自由に来園して頂けるように環境を作っている。 ・電話での相談や情報提供を受け付けている。 ・退居されてからも施設行事の声掛けを行っている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意向は伝達ノートや会議、勉強会などで情報共有や意識統一を行っている。 ・コミュニケーションを図りながら個々の好みや癖を掴み、表情を見るなどし、個々の意向の把握に努めている。 	平素の会話の中で、希望が有れば家族と連携を取り、出来る限り思いが実現出来る様支援に取り組んでいる。困難な場合、職員は家族と相談し代替案等を検討しながら、希望に応えられるよう支援を行っている。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅、病院、他事業所、新しい情報などは伝達ノートや申し送りなどで共有している。 ・食事や生活習慣の嗜好チェックを行い、情報を把握している。また、面会時などに家族や親戚、知人から情報を収集している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・申し送りにて個々の状態把握を行っている。 ・毎日のバイタル測定、排泄、入浴の有無、食事量、一日の個々の様子や普段と変わった事はないかなど、ケース記録に残し、情報を把握、共有している。 		

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・4ヶ月に1回の定期見直しを行うと共に状態に変化があれば随時見直し実施している。また8ヶ月に1回介護計画の全体見直しや、退院後には状態に合わせたプランの作成を行い様子をみている。 ・ケース担当が状態の変化や今後の見直しを踏まえて、モニタリングを行い、担当職員を中心に話し合いながら計画の原案を作成している。 	<p>介護計画の見直しは、定期的に行われている。モニタリングは本人、家族の意見を中心に必要な関係者が、現状に即した計画を作成している。又、状態の変化がある場合は、タイムリーに見直しを行い、介護計画を作成している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランの実施チェック表を作成し、毎日実施チェックを行うと共に、ケース記録へ詳細を記録している。また、月末に評価を行っている。それらの記録を基に介護計画の見直しを行っている。 	/	
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・同敷地内の事業所に自由に行き来し、利用者同士の交流が図れるようにしている。 ・同敷地内の設備は共有している。 ・利用者からの要望は可能な限り施設、職員、家族の力を借りて支援している。 	/	
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会行事への参加や地域からのボランティアによる慰問を受けている。 	/	
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に本人、家族よりかかりつけ医の希望を聞いている。 ・体調不良時には主治医に相談し受診をしている。 ・週に1回かかりつけ医の往診がある。 ・他の病院に受診する際には、かかりつけ医からの紹介状により適切に行えるように支援している。 	<p>利用者全員が事業所の協力医療機関をかかりつけ医としており、週1度の往診を受けている。歯科も必要な利用者は、事業所内で口腔ケア予防も含め定期受診を受けている。他科受診は、基本的には家族同伴で通院している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問時に問診票に当日のバイタル測定を記入し、気になることや必要な外用薬を記入している。また、かかりつけ医からもCT検査や採血などの指示もある。 ・何か異常があれば看護師に相談や指示を仰いでいる。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入院の際には口頭やサマリーで各利用者の状態を伝えている。また、病院関係とも連携を図り、入院時の利用者の状態を把握に努め、退院後のスムーズに生活が送れるように努めている。 ・退院期間を相談や調整など連携を図って家族の意向に努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時やカンファレンス時に重度化し終末期を迎えた時の方向性について、家族に説明している。また、重度化や終末期の時には改めて、本人希望を踏まえうえで事業所で対応出来ない事もある事を伝え、他施設等に紹介を行っている。 	入所時に重度化した場合、事業所としての支援の方針を説明している。重度化しケアの限界が訪れた場合、家族と密に話し合いを行い、他の施設や医療機関と連携を取り支援している。職員は、重度化に向けての研修を行い、チームケアに取り組む努力がされている。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・急変や事故発生時のマニュアルを設置し、施設全体で連携を図りながら実践している。また、勉強会で年に数回、急変や事故時の訓練を実施している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・日中、夜間を想定した避難訓練を地域の方、消防署、家族を含めて定期的実践している。 ・近隣、町内会と防災協定を結んでいる。 ・災害をテーマに年に数回、勉強会を行っている。 	事業所は、地域との連携を重視し協力体制を築いている。運営推進会議等で避難訓練を近隣住民と共に行っており、当事業所が避難場所としての位置付けも有り、町内会と防災協定を結び、勉強会も行っている。備蓄も馬木のグループと共有し確保している。	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人のペース、性格等に配慮しながら声掛けや対応に努めている。 ・外部研修への参加や勉強会を実施し、プライバシー保護について学ぶ機会を設けている。 	職員は、研修等を通して利用者の誇りやプライバシーの大切さを理解している。日常の支援に於いても、何気ない言葉遣いにも配慮しながら、利用者一人ひとりの生活歴等を把握し、人格を損ねない暮らしを支援している。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中で、何を求めているのか把握し、希望や意向を優先的に汲み取り、自己決定が行えるように努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人のペースに配慮し、家事・食事や入浴など、基本的な日課を提供し、その人に何が重要なのかを把握し支援している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝、身だしなみや化粧等を行うように声掛けし、外出の際には本人の好きな洋服や季節に合った洋服選び等行っている。 ・美容室に行けない方に訪問理美容を事業所で受けるようにしている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・裏庭で野菜作りや収穫を行ったり、食事の準備（テーブル拭きや野菜の皮むき）や片付け（食器洗いや食器まとめ）を職員と一緒にしている。 ・盛り付けや彩り等に気を付け、食事を楽しんで頂けるよう行っている。 	日常的な食事は、食材の納入先の栄養士がメニューを立てている。食事環境もイスやテーブルの高さ等、配慮されている。又、外食は年に数回希望を聞き取り、出掛けて楽しんでいる。外食困難な利用者には、お土産を買い求める等の気遣いもある。	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>	<ul style="list-style-type: none"> ・食事は本人の希望や意向を汲み取るように努め、栄養バランスを考慮し提供している。又、栄養の摂取が困難な場合は高カロリーの食品等を提供し、水分の摂取が困難な場合はゼリーやジュース・汁物等で補充している。 ・利用者個々に水分摂取表を用意し、1日1500ccを目標に水分補給を促している。 ・食品納入業者の管理栄養士により、バランスのとれた献立が提供出来ている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケアは毎食後に行い、口腔内が気になる利用者は、職員が介助を行ったり家族や訪問歯科に相談している。 ・義歯は毎食後洗浄し、週1回は薬剤洗浄を行っている。 ・口腔ケアの道具は週1回ハイターで消毒洗浄している。 ・希望される利用者の方には、訪問歯科を事業所で受けるようにしている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者個々の行動や表情を把握し、排泄の声掛けやトイレ誘導を行っている。 ・状態の変化があれば、その都度パット類やトイレ誘導の見直しを行っている。 	<p>利用者の毎日の様子を把握し、状態の変化が有る場合は、職員が話し合い家族の了解の下変更しているが、本人がパット等違和感があり受け入れ難い場合、職員はアイデアを出し合い、手作りの布製パットを作成し、家族の金銭的負担も踏まえ、利用者一人ひとり合った支援を行っている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝ヨーグルト・毎夕に牛乳を飲用し、食物繊維の多い食事を提供している。 ・散歩・体操・便秘体操や身体を使ったレクリエーションを行い、細目に水分を提供している。 ・排便確認を行い、バイタル表やケース記録に記入する事で、排便の有無を把握できるように努めている。 ・入浴時に腹部マッサージや湯たんぽを実施している。 ・排便がみられない時は腹部マッサージを行い、それでもみられない時は、薬を使用したり医師に相談するなど、必要に応じて行っている。 		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・決められた時間帯の中ではあるが、利用者個々のタイミング、希望や意向を汲み取り、気持ちよく入浴して頂けるよう支援している。 	<p>入浴タイムは、基本的には午後からで、順番はその日の利用者の心身状態により決めている。夏場は湯船の温度を40℃位にしてゆっくり、心地よい入浴をして貰えるよう支援している。現在は入浴拒否の利用者は居らず、週3回の入浴を楽しんでいる。</p>	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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の状況に応じて、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>	<ul style="list-style-type: none"> ・日中はしっかりと身体を動かし、体調に合わせて昼寝（30分～1時間程度）をすすめるように声掛けを行っている。 ・入浴や香等で安眠を促している。 		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを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>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の薬について、職員間で情報を共有し、新しく処方された薬や変更については、経過表を作成し、伝達ノートに記録して申し送りを行い、服薬後の状態確認を行っている。異常があれば医師や薬剤師に相談している。 ・薬の準備やチェックを複数の職員で行い、確実に服薬が実施できるようにしている。 ・週1回、薬剤師による居宅療養管理指導を受けている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日、体操やレクリエーションを行っている。 ・利用者個々に趣味（編み物・花の水やり・折紙等）や掃除（床拭き等）を行うなど役割を持てるよう支援している。 ・毎月、行事計画を実施している。 ・食器洗いやテーブル拭きを行っている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は、職員と一緒に外に出て散歩を行っている。 ・ドライブなどの外出行事や、家族と日帰り旅行を行うなど外出支援に努めている。 ・家族に協力を頂き、外出や帰省・墓参り等行っている。 	<p>日常的に利用者は昼食後、しばらくして散歩に出掛けることが楽しみの一つになっている。夏場の暑い時期は、庭の日陰で短い散歩をしている。時には近隣の緑化センターにドライブに出掛けたり、外食を兼ねた外出支援を行っている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ・希望する利用者の方にお金を自己所持してもらい、買い物に行ったり電話をかけたたりするなど、自分で使用する機会を尊重している。 		

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>家族や大切な人と継続して交流が出来るよう電話(携帯電話、公衆電話)をいつでも使用出来るように10円玉の準備やかける時の介助をしている。またハガキや切手を準備している。手紙を出す時の郵送の介助を行っている。</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>共有の空間の掃除、必要物品の補充、環境整備を行い過ごしやすい空間を提供している。また、空調も季節ごとに調整を行なっている。</p> <p>毎月、利用者へ季節感のある作品を作成してもらい、壁面へ飾っている。玄関へ写真の展示など、季節の花や鉢植えを置いている。</p>	<p>夏の暑い時期、外から玄関、リビングへと入って行く時、温度差が身体のダメージに繋がらないように、戸を閉め切らず開放する事で、負担を無くす等、細かな配慮が伺える。又利用者一人ひとりが、好きな場所で過ごせる様に工夫しながら、日々快適な生活が出来る様支援している。</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>リビングにはソファを配置し、独りになれたり、食事テーブルでは他者と談笑が出来たり、活動をしたりとそれぞれが自由に過ごしている。</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>居室には自宅での使い慣れた家具や思い出の品などを持ち入り、本人が居心地よく快適に暮らしやすい環境を作れるように心掛けている。</p>	<p>居室には、大切にしている思い出の写真を、1枚のパネル状にし、背の低い利用者の目線に合わせてワイヤーハンガーにお洒落なクリップで留め、毎日眺め易い様に、しかも装飾として部屋に馴染んでいる。職員は一人ひとりの利用者が、居心地よく暮らせるようサポートしながら支援している。</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>一人ひとりの残像機能を活かす為に職員間でコミュニケーションを取り、利用者個人個人のレベルに合わせて、出来ることはやってもらい、難しいようであれば職員と行う。</p>		

V アウトカム項目(一階) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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
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、生き生きと働けている	○	<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 グループホームげんき馬木

作成日 平成29年 9月 7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組み内容	目標達成に要する期間
1	3	面会の頻度の少ない家族がいる。	1～2ヶ月に1回は面会に来てもらう。	年に1回以上は運営推進会議の報告書を送付し、他の家族の参加状況を確認してもらい面会を促す。	1年
2	19	家族の困っている事、不安な事について話を聞いてくれないと思っている家族がいる。(家族アンケートにて1件あり)	不安、困っていることは無いかわかることができる。	面会やカンファレンスの際に、普段の報告と合せて不安、困っている事について伺う。	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。