

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	3590600023		
法人名	社会福祉法人 ひとつの会		
事業所名	グループホーム笑生苑より愛		
所在地	防府市大字仁井令765-6		
自己評価作成日	平成28年9月30日	評価結果市町受理日	平成29年5月19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10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)】

1、地域行事への参加 ・盆踊り大会や地区の避難訓練の参加 ・市広報、回覧の配布当番 ・溝掃除 ・不燃ごみの分別当番	・市広報、回覧の配布当番 ・溝掃除 ・不燃ごみの分別当番
2、利用者家族との関わり ・受診介助の協力 ・運営推進会議への協力的な参加	・受診介助の協力 ・運営推進会議への協力的な参加
3、家庭的な雰囲気での生活支援 ・利用者同士、利用者と職員での距離が近く「みんながいる」という安心感を感じられる。	・利用者同士、利用者と職員での距離が近く「みんながいる」という安心感を感じられる。

【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)】

自治会に加入され、広報誌の配布や溝掃除、ごみの分別などの自治会当番をしておられるなど、地域のと付き合いを大切にされています。利用者と一緒に地域の盆踊りや文化祭に出かけられたり、地域の「ふれあいサロン」に参加されて、地域のひとと交流されています。運営推進会議でメンバーの自治会長と民生委員の提案から、地域の自治防災訓練に利用者と職員が歩行や車椅子を利用しての避難訓練や避難場所の確認等に参加されている他、災害時の援助者名簿に利用者も登録されています。雨が多く降ると自治会長から状況の確認があるなど地域の協力を得ておられます。近所の人の協力で事業所の庭に畑が作られ、チンヤやニラ、玉ねぎなどの野菜が植えられ、自治会長をはじめ多くの地域のひととのつながりが深まっています。職員は利用者一人ひとりの気持ちに寄り添われ、日々の利用者の生活や言動から、利用者がふと漏らした気持ち(買い物や郵便局、喫茶店、オカリナ演奏に行きたい、コーヒーが飲みたいなど)をできることはすぐに取り上げて検討され、実現に導かれ、利用者の気持ちを満たす努力をされて、支援に取り組んでおられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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 (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ったり深まり、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と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、活き活きと働けている (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 評価	外部 評価	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	利用者一人一人の「やりたい」思いを尊重し、日々の生活の中で「みんながいる」という安心感を提供する支援を行っている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。日常業務の中や毎月のミーティング等で理念について話し合い、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	市の広報誌配りや溝掃除、がれきの仕分け当番など自治会の当番には参加している。近所の方が旬の野菜や花など苑に持ってきてくださる。花の開花時期などは庭へ散歩がてら花見へ行く。	自治会に加入し、市広報誌の配布や職員が溝掃除や不燃物の仕分け当番をしている。利用者と一緒に地域の文化祭や盆踊り大会に出かけて交流している他、長持唄保存会の人々が事業所に立ち寄ったり、利用者は地域の「ふれあいサロン」に出かけて地域の人達と交流している。近所の人が事業所の畑に玉ねぎやチシャ、ニラなどの野菜を植えて来ている。自治会長や民生委員の立ち寄りも多く、近所の人からの桜の花見の誘いがあり、利用者と一緒に出かけている。ボランティア(手芸、オカリナ演奏)の来訪がある。散歩時には地域の人と挨拶をしたり、野菜や栗、果物などの差し入れもあり、日常的に交流している。	
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	2カ月に一度の運営推進会議で取り組みについて随時、報告している。		
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。	職員が評価を受けることによって業務の改善を図り、知識や技術の向上を目指している。	管理者が職員に評価の意義について説明している。全職員に自己評価をするための書類を配布し、各職員が記入したものを管理者がまとめている。職員にとっては日常業務の振り返りとなっている。前回の評価結果を受けて外部研修への参加や法人研修への参加など、改善に向けて取り組んでいる。	

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
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	運営推進会議で利用者の日常の様子や現状を報告している。評価や感想をいただき、意見交換を行っている。	会議を2ヶ月に1回開催し、利用者の状況、行事報告、活動状況、外部評価結果の報告、事業所浸水時の対応、地震時の状況説明、自主防災訓練の報告などをして、話し合いをしている。メンバーの自治会長や民生委員の情報提供を受けて、地域の防災訓練(自治防災訓練)に利用者3人と職員2人が歩行や車椅子使用の避難訓練に参加しているなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議で政担当者へホームでの取り組みなど報告している。情報交換の場としても活用している。	市の担当者とは、運営推進会議時に情報交換をしている他、直接出向いて相談して助言を得たり、メールや電話でも情報交換をして協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、利用者の状況について相談をしているなど、連携している。	
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	身体拘束行為については理解している。抑制や拘束のないように取り組んでいる。玄関の施錠については日中は出来るだけしないように努めている。	職員は法人研修で学び、事業所の「身体拘束廃止に関する指針」に基づいて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては職員同士で話し合っている他、管理者が指導している。玄関の施錠は、利用者の見守りが困難な時以外はしていない。外出したい利用者には、職員と一緒に出かけるなどしている。	
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	虐待防止についての研修には参加していない。しかし苑内での虐待については職員は理解できている。身体的なものだけではなく、言葉の虐待も十分に気を付けている。		
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	制度についての理解は全職員が理解出来ているとは言えない。		
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	入居決定までにホームを見学していただいている。契約、重要事項については書面を説明し、理解、納得をしていただいた上で契約をしていただいている。		

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
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	家人からの要望・苦情については随時受け付けている。職員会議で対応を検討している。	契約時に相談、苦情の受付体制や第三者委員、処理手続きについて家族に説明している。玄関に意見箱を設置している。面会時、運営推進会議時、年1回の家族交流会、電話などで家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。ケアについての要望は反映している。運営に反映させるまでの意見や要望は出ていない。	
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	月1回の全体会議で意見交換を行い、ケアの向上を目指している。	管理者は月1回のミーティング時や申し送り時等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務の中で聞いている。トイレの改装などのハード面への提案や利用者の状態に応じた職員の勤務体制の変更などの提案を反映させている。	
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	代表者は年に2回業務評価を行い職員の自己評価や業務の姿勢を評価している。		
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	毎月の法人会議では外部講師を招いての研修会があり、職員は参加している。	外部研修は、職員に情報を伝え、段階や希望に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。認知症ケアなど2回参加し、内部研修で復命報告後に資料を全職員に回覧している。月1回の法人研修(倫理規定や食中毒事故防止対策)に職員は参加している。復命資料は閲覧できる。新人職員は2ヶ月の法人研修後にチェックシートに基づいて3ヶ月間事業所の先輩職員の指導を受けて、働きながら学べ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
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	山口県宅老所・グループホーム協議会に加盟している。		
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	入所が決まるまでにホームの見学を行っている。入居時には、本人・家人に対して事前面談を行い不安や疑問についてや入居前の様子などをお聞きしている。		
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	入居までの説明だけでは足りないこともあるのでその都度、家人からの要望などにお答えするよう信頼構築に努めている。		
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	入居に至るまでの経緯を把握し、本人・家人のニーズを聞き取り、各サービス提供者と検討している。		
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	利用者が役割を持つことで生活にメリハリがつくとの考えを持ち、意思表示があれば食後の片付け（盆拭き）や洗濯物たたみなど利用者の仕事にしている。		
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	家人に受診介助を依頼したり、美容院へお連れして頂いたりしている。		

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
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	家人や孫へ年賀状を送ったり、友人が訪ねて来られたり家人と連絡を取りながら支援するよう努めている。	家族の面会、親戚の人や孫、ひ孫、友人、知人の来訪がある他、年賀状や暑中見舞い状を出す支援をしている。馴染みの喫茶店の利用やドライブ(自宅周辺、駅前など)の支援をしている他、家族の協力を得ての馴染みの美容院の利用、外出、外食、一時帰宅(仏様参り)、法事への出席など、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	リビングで集う時間を活用し、レクリエーションを通して交流できるように努めている。トラブルが生じることもあるが、職員がそれぞれに迅速に対応し孤立しないように努めている。		
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	これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて対応している。		
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					
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	利用者の気持ちに寄り添い安心・安全に生活が送れるように努めている。職員間で情報の共有をし、ご希望に沿うように努めている。	入居時に利用者や家族の思いを聞き、職歴や趣味などの利用者の基本情報をフェースシートに記録している。職員は日常のかかわりの中で利用者の気持ちに寄り添い、言動やふと漏らした思い(買い物、外食、喫茶店など)を経過記録24時間シートに記録して、カンファレンス時などで検討して、思いや意向の把握に努めている。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。	

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	フェイスシートを活用し、把握に努めている。また、利用者や家人から常に情報を得られるよう家人が来苑時には話す時間を設けている。		
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	24時間シートを活用し、利用者の現状を把握している。また、日々の介護記録を通して、心身の状態(睡眠、食欲、排便など)を職員間で共有している。		
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	定期的カンファレンスを行い、ケアプラン作成につなげている。	計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に、月1回カンファレンスを開催し、本人や家族の意向を聞き、主治医や看護師等の意見を参考にして話し合い、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、1年毎の見直しをしている他、利用者の状態の変化に応じてその都度見直しをして、現状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	個別の介護記録に日々の様子を記録している。職員間で連絡ノートを記入し、情報共有している。それらをケアプランの見直しに活用している。		
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	「散歩に行きたい」「買い物したい」などのニーズに応じて、極力応え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	地区で行われる行事と認知症介護予防啓発事業の合同行事に職員と参加する。お手玉やゲームなどで三世代交流のつながりを楽しめた。		

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、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	隔週で、かかりつけ医に往診に来ていただいている。利用者の体調を報告したり、家人の要望を伝えたりしている。	事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療がある。他科受診は家族の協力を得て支援している。訪問看護師の週1回の来訪があり、健康管理や相談の対応をしている。受診時にはバイタル等の情報を伝えている。受診結果は申し送りノートで共有し、家族には電話で報告している。緊急時には協力医療機関が対応しており、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	週1回、訪問看護師が来苑している。利用者の体調を報告したり、往診や受診結果の報告をしている。発熱などの時には、連絡を取り、指示を仰いでいる。		
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。	入院時には、口頭・書面などで、日頃の様子を医療機関へ報告している。入院期間中に医療機関へ訪問し、情報を得るようにしている。		
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	年1回の家族交流会において重度化した場合の話し合いを行っている。当苑での介護が困難になってきた場合は他施設への転居を家人と考えている。	契約時に「重度化した場合における対応の指針」に基づいて、事業所で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は、早い段階から本人や家族の意向を聞き、主治医や訪問看護師、職員等と、医療機関や他施設への移設も含めて話し合い、方針を決め、共有して支援に取り組んでいる。	

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
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。	事故報告書やヒヤリ・ハットを作成し、事故防止に努めている。職員の中には救命救急講習を受講している者がいる。	事例が生じた場合は、その日の職員で発生状況や対応策を記録し、申し送り時に報告して、回覧し、共有している。月1回のカンファレンス時に対応策を再検討して、一人ひとりの事故防止に努めている。事故発生に備えて訪問看護師による感染症(ノロウイルス、インフルエンザ)や熱中症を学んでいる他、消防署の救急救命法を1名の職員が受けているが、全ての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。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
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	年2回避難訓練を行っている。風水害避難訓練も年1回行っている。 自治会長より「何かあれば連絡ください」と声を掛けて頂いている。	年1回、消防署の協力を得て通報訓練を実施している他、消防設備会社の協力を得て、年2回昼夜想定避難誘導、消火訓練などを利用者と一緒に実施している。運営推進会議で自治会長と民生委員の提案から、地域の自治防災訓練に利用者と一緒に参加して歩行、車椅子を使用する避難誘導や避難場所の確認などに参加している他、災害時の援助者名簿に利用者も登録されている。雨が多く降ると自治会長から状況の確認を受けているが、事業所の緊急時の連絡網に、地域の人の加入がなく、避難訓練に地域の人達の参加は得ていない。	・地域との協力体制の構築
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	一人ひとりの人格を尊重し、できることは見守るケアを行っている。	職員は法人の接遇研修で学び、職員間で共有して利用者の人格の尊重とプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。個人情報情報は管理し、守秘義務は遵守している。	
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	常に利用者本位であり、コミュニケーションを図りながら信頼関係を築くように努めている。馴染んだ関係づくりで自己決定の支援ができています。		

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
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	一人ひとりのペースに合わせて、利用者の要望に応えるように努めている。		
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	その日の気分で洋服を選んだり、TPOに合ったおしゃれができるように努めている。家人と美容院へ出かけられたり、訪問散髪を利用したりされている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	月2回のクッキングでは献立を考えたり、役割分担し残存能力を発揮したりしている。花見弁当作りやそうめん流しなど季節感を取り入れた活動もしている。	食事は法人からの配食で主食と汁物は事業所で作っている。月2回のクッキングは、利用者と一緒に献立(お好み焼き、カレーなど)を考えてつくっている。利用者は下ごしらえ、盛り付け、盆拭き、台拭きなどできる事を職員と一緒にしている。職員は同じ食卓で会話をしながら利用者が食事を楽しめるよう支援している。季節の行事食(ソープ流し、花見弁当)、月1回の外食(回転寿司など)、喫茶店に行く他、家族の協力を得ての外食など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	
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	法人内の管理栄養士のもと、管理されている。一日の水分量を記録し、不足していれば補えるように努めている。液体での摂取が難しいければ、ゼリーなど利用者の好みに応じて提供している。		
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	毎食後、利用者の力に応じた口腔ケアを実施している。週2回義歯洗浄剤を使用している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。日中はリハビリパンツをショーツに変えるなど工夫し、オムツ使用を減らすようにしている。	排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、言葉かけや誘導をして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	バナナやヨーグルト、ヤクルトなどを活用し、一人ひとりに応じた取り組みをしている。また、主治医に相談し、緩下剤で調整している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	一番湯を好まれる方には早めに声を掛けたり、熱い湯を好まれる方は出来るだけ熱くしたり希望に添うようにしている。入浴できない時は、体調に合わせて足浴や陰洗をしている。	入浴は毎日、13時から17時の間可能で、利用者一人ひとりの希望や体調に合わせて入浴できるよう支援している。利用者の状態に応じて足浴、清拭、シャワー浴、部分清拭の対応をしている。入浴したくない人には、職員の交代や声かけの工夫、時間変更をするなど、一人ひとりに応じた入浴の支援をしている。	
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	昼食後は30分程度静養する時間を設けている。就寝前に不安で眠れない方には、安心できるまで寄り添い安眠できる支援を行っている。 室温・湿度計を設置し、調節を行っている。		
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	服薬一覧のファイルを作成し、職員は常に確認できる状態にしている。緩下剤を使用されている方は、排便の有無を申し送りし、調整が必要かを確認している。		

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
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	洗濯物干しや洗濯ものたたみ、盆拭き、花や野菜の水やりなど役割を分担し、日々を過ごすように努めている。 月1回ずつ手芸ボランティアとオカリナボランティアが行われている。	野菜づくり、下ごしらえ、盆拭き、テーブル拭き、水やり、手芸、ぬり絵、折り紙、習字、生け花、新聞や本を読む、プランターの花植え、テレビ視聴、映画鑑賞、カラオケ、喫茶店でコーヒー、歌を歌う、オカリナ演奏、季節行事(餅つき、クリスマス会、七夕祭りなど)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に支援している	夏冬の季節をのぞき、散歩へ出かけている。 月1回外食へ行き、季節ごとに花見やもみじ狩りなど外出を行っている。	周辺の散歩や買い物、季節の花見(桜、紫陽花、紅葉など)、ドライブ(公園、駅周辺など)、セミナーパーク、イルミネーション見学、初詣、オカリナコンサート、カラオケボックス、映画館、郵便局、喫茶店、自販機にコーヒーを買いに行くなどの他、家族の協力を得て外出、外食、一時帰宅(仏様参り)、法事の参加、など戸外に出かけられるよう支援している。	
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	普段は職員が管理しているが、ヤクルトなどの訪問販売が来たときは利用者が使えるようにしている。利用者の中には、小銭入れを所持している方がいる。		
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、電話を掛けている。 手紙や年賀状でのやり取りを行え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
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	四季折々の生け花や季節感を取り入れた作品、習字、写真などを飾っている。 ウッドデッキを利用し、プランターで季節の野菜を育て、収穫を楽しんだ。	民家を改造した事業所は、馴染みやすい環境で、広い廊下のソファに座って、庭越しに通り行く人や向かいの家の樹木を眺めるなど、ゆっくりと静かにくつろげる場となっている。リビングの中ほどのテレビ周辺に食卓があり、家庭的な雰囲気の中、職員と共に下ごしらえなどをして、賑やかに過ごしている様子を見ることができる。習字、折り紙の作品や行事写真などを飾って、温度や湿度、換気にも配慮され、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	縁側にソファがあり、好きな時に集ったり、休んだりしている。 リビングで就寝前まで、気の合う利用者同士がお茶を飲んだり、TVを見たりして過ごしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に利用者が使い慣れた家具や好みの物を持参していただくようお願いしている。 廊下には利用者の作品などを飾っている。	布団、整理タンス、衣装棚、テレビ、鏡台、三段棚、衣装ケースなど使い慣れた物を持ち込み、折り紙やぬり絵の作品、行事の写真、家族の写真などを飾って、本人が居心地よく過ごせるような居場所づくりの工夫をしている。	
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	手すりを設置したり、夜間照明に配慮している。必要に応じて居室内の家具の配置を変えるなど工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム笑生苑 より愛

作成日：平成 29 年 5 月 18 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	15	全職員による応急手当や初期対応の定期訓練の継続	月に1回の拠点施設での研修会や内部研修だけでは実践力を身に付けられていないので、定期的なペースでの訓練が必要。	訪問看護の訪問時に応急処置や初期対応についての勉強会を行う。	12ヶ月
2	16	地域との協力体制の構築	毎年の定期的な避難訓練(火災日中想定・夜間想定、風水害訓練)だけでなく、地域と相互で協力体制の話し合いを継続し、協力体制を築くよう行う。	・緊急連絡網へ自治会長の連絡先を組み込む。 ・運営推進会議での避難訓練参加の呼びかけ。	12ヶ月
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。