

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 2 月 16 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470104484		
法人名	医療法人社団 江島医院		
事業所名	グループホームもみじの里		
所在地	広島市南区宇品御幸1丁目11-9 (電話) 082-253-0067		
自己評価作成日	平成28年1月20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.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3470104484-00&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28年2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）】

今年度も、ご利用者様が一番楽しみにされているお食事に重点をおいています。昨年より嚥下の状態が良くない方が増えられたので、それに伴い、ミキサー食やトロミ食をおいしく食べていただけるように工夫しています。また、季節の果物や手作りのおやつなど召し上がっていただき、屋上の菜園で出来た野菜をご利用者様に収穫していただき、お食事に取り入れたりしています。医療面では母体の医院だけでなく、整形外科・歯科・皮膚科の往診もあり、ご利用者様の細かい健康管理にも気をつけています。薬剤師によるお薬の管理もしており、体調はもちろん、飲みやすさなども個々に確認してもらっています。今年度はホーム内で認知症ケアや看取りについての研修を行い、職員のケアの向上にも力を入れています。
--

【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）】

この1年間の特徴的な取組みとして、「食」に対する工夫と「看取り」に対する深化及び人材育成に関する研修への傾注がある。まず、「食」については、利用者の嚥下・咀嚼機能の低下に伴い、食事形態を工夫することで、できるだけ「食」を楽しんで頂ける様に努めている。配食サービスを調理・工夫し、なるべく自然な食事を心掛け、例えば、長く煮込んでからミキサー食にしたり、スープ仕立てにしたり、また高カロリー食もコーヒータンポポ味にしたり、プリンや茶わん蒸しの形状にする等、利用者の好みも加味して飲み込み易さを工夫している。次に「看取り」については、今年度は2例の看取りを経験する中で、年度末には家族にアンケートを送付し、看取りの後の「振り返り」（グループケア）に取り込む予定であり、その気づきから、ケアの質の深化に繋げたい意向もある。更に、研修に関しては、認知症ケアの充実を図るべく、認知症地域支援推進員（認知症ケアのアドバイザー）の研修による情報交換を、地域包括支援センターに要請しているところである。今後の課題としては、地域交流に関し、事業所の外の社会資源に積極的に関与する観点から、公民館活動の中で、利用者も参加できるものがあるか検討中である。

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近づけている。	ご利用者様お一人お一人の尊厳を守り、豊かで素晴らしい人生を送って頂けるよう、日々心がけて実践できるよう努力しています。	理念は、事業所開設時に法人代表者によって策定され、所内の見やすい所に掲示して、常に職員が確認出来るようにしている。毎月のミーティングやモニタリングで、利用者への対応や状態の変化を職員間で共有し、日々の振り返りと気づきを意見交換する中で、理念（及びそれに沿った目標や五つのスローガン）の実践・達成度を評価している。	
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。	町内会に入り、近隣の方々と交流できるよう努めています。地域のお祭りなど行事にも参加させていただいています。また、花火大会の時にはホームの方と一緒に鑑賞できるように、屋上で夏祭りを開いています。	事業所は、町内会に加入し、回覧板や運営推進会議での情報交換もあり、地域行事に積極的に関って、地域に溶け込む努力をしている。宇品神田神社の祭りでは神輿の飾りつけも手伝い、利用者も事業所前で法被を着て、子供会との世代間交流も楽しんでいる。近隣の散歩やお花見行事に際しても、地域から協力の申し出や家族の知り合いのボランティアの訪問もあり、相互交流も為されている。	
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。	町内の方に介護教室に参加いただき、理解を深めたり、地域包括支援センターから出ている支えあいマップに、ホームを紹介いただき見学に来ていただいたり、お電話等の相談を受け入れるようにしています。		
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。	2ヶ月に1回、町内会長さんや副会長さんまた地域包括支援センターの方やご家族、スタッフ、施設長等が参加し、ホーム内の報告や意見交換を行っています。会議で話し合った内容を検討し、ホームの運営の改善に役立てています。	運営推進会議は、家族代表・地域包括支援センター職員・町内会長（民生委員）・副会長・他の役員の方々を参加者として、定期的に開催されている。会議では事業所の現況・行事報告や、参加者相互の意見・情報交換が行われ、そこでの意見の反映の一例として、地域の在宅介護状況を踏まえた介護教室の開催や、町内会との災害相互応援協定に繋げた例がある。また、不参加の家族にも議事録は閲覧可能となっている。	
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組んでいる。	地域包括支援センターの方に、地域のお年寄りの方の情報を教えていただいたりしています。また同じ区のグループホームの方との話し合いの場を作ってください、意見交換をさせていただいています。	運営推進会議には毎回、地域包括支援センター職員が参加し、情報の共有化が図られている。また、その開催報告書を市担当者に送付すると共に、会議への参加依頼も行っている。更に、地域包括支援センターからの困難事例の受け入れ相談に対応したり、同センター主催の地域の同業者との情報交換会に参加する等、連携の強化にも取組んでいる。	

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	○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。	夜間の職員の体制が少ない時間帯以外は、玄関の施錠はせず、ご利用者様がご自分の家庭のように自由に生活出来るように心がけています。徘徊の危険のある方には、GPSを携帯していただいています。身体面だけでなくご利用者様への日々の言葉かけにも十分気をつけるように心がけています。	内部研修等を通して、職員は「拘束はしない」必要性を認識し、具体的なケアの中で実践を重ねている。例えば、日中は玄関を施錠せず、そこに至る扉に鈴を付けて見守りを行ったり、夜間のみベッド横にセンサーマットを設置し、転倒等のリスク管理に努めている。更に、「虐待、身体拘束チェック表」を作成して、職員が年1回自己点検を行い、振り返りを行うことで改善につなげている。	
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。	研修に参加し、その研修資料を利用し、ミーティング等で話し合いをしたり、虐待や拘束にあたる内容を職員全員で確認できるようにしています。また、職員にむけて、虐待や拘束にあたる内容のアンケートを行い、自己評価してもらう機会をつくっています。		
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。	資料などを入手し、必要時には関係者と話し合い、支援を行っています。来年度はホーム内で日常生活支援事業と成年後見制度について勉強会も予定しています。		
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。	契約に関しては、ご利用者様やご家族に十分な説明を行い、ご理解いただくよう努めています。		
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。	ご家族にお電話でご要望をお聞きしたり、ご意見箱を設置したり、ご面会時や運営推進会議でも、直接ご意見やご要望を聞かせていただいています。聞かせていただいたご意見は、できるかぎり反映させていただいています。	利用者の意見、要望は日々の職員との会話を通じて把握し、家族とは面会時や運営推進会議等で、利用者毎の担当職員や管理者が積極的に聴くように努めており、介護記録にそれを記載し、職員間で共有している。今の処、要望・相談はあるが、苦情はない。例えば、お金を所持したい利用者に対し、家族の同意の下、極少額の金額で対応した例がある。	

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
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。	1ヶ月に1度のホーム全体のスタッフミーティング等で、職員の意見や提案を聞き、できるかぎり反映できるように心がけています。	管理者は日常的に業務のシフトに入り、情報を共有すると共に、日頃から職員と話す機会を設け、業務上や職場関係での悩み等に対する支援に取り組んでいる。また、朝夕の申し送り時や毎月の全体会議において、職員の意見を聞いて集約している。その中から、車いすに乗ったまま量れる体重計の購入や、浴室・トイレの手すり設置が実現した例もある。	
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。	職員の努力や実績、勤務状況を把握しそれを基に、個々に評価するように努めています。		
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。	各自のレベルに合った研修に参加させて、資格(介護福祉士・介護支援専門員)を習得するようにアドバイス・援助しています。		
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。	同じ地域のグループホームの方と話し合いをしたり、他のグループホーム主催の研修に参加し、意見交換をさせていただいています。		
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。	入所前に、ご本人やご家族にホームへ来ていただき、普段のご様子やご要望など細かくお話を伺っています。また、入所前の担当のケアマネジャーの方や主治医の先生にも情報をたくさんいただけるようにご協力頂き、安心して入所いただけるように心がけています。		

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		○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。	入所前よりご家族からご相談等を伺い、何度もお話し合いをし、より良い信頼関係が築けるよう努めています。入所にあたり不安がぬぐい取れない場合には、仮入所の導入をしています。		
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。	ご本人様やご家族のご相談内容に合わせて、職員は主治医、他サービス事業者と連携を図り、柔軟に対応するように努めています。		
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。	ご利用者様と一緒に時間を過ごしながら、喜怒哀楽を共にし、また人生の先輩として色々教えて頂きながら、暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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。	ご利用者様により良い支援が出来るよう、ご家族と職員とのカンファレンスを行い、ご要望やご意見を伺い、ケアプラン等に活かしています。		
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。	ご家族のご協力のもと、自宅へ外出や外泊、またスタッフと近所のスーパーへの買い物や馴染みの美容室へ出掛けられるよう支援しています。	「地域との絆」を大事にしており、家族と協力のもと、美容院への外出・買い物・地域行事を通して、馴染みの場所で馴染みの顔や声と、何気ない日常を楽しめる様に支援している。自分が描いた句が飾ってあるマンションを訪れたり、また職員との事前の準備が功を奏して、孫の結婚式に滞り無く参列できた例など、利用者の輝く達成感の実現に取り組んでいる。	

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
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。	毎日の家事に皆さんに参加していただいたり、2F、3F共同でレクリエーションをしたりし、フロアーを気軽に行き来できるよう心がけています。		
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。	契約が終了しても、必要に応じてお手紙・電話等にてご連絡をし、またご要望があればいつでも支援できるように努めています。		
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。	その方らしい毎日が送れるように、ご希望やお気持ちをいつでも傾聴し、対処出来るように心がけています。常にご本人様の立場になって考えられるよう努めています。	職員は利用者とはゆっくり話す時間を作り、その方の思いを把握し、行動を理解するよう努めている。センター方式のアセスメントシートを使い、「本人・家族の発言」「担当者の気づき」を記録し、計画に繋げている。そこから家族も知らなかった本人の好みのテレビ番組が分かったり、また帰宅願望の強い方のために「自宅訪問」を計画し、鍵のかかった家への訪問を繰り返す内、ただ行くだけで安心されるようになった例もある。	
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。	入所時より、ご本人様のこれまでの生活歴等できるだけたくさん情報収集を行ったり、日々の生活の中での会話でお好きな物や趣味などを伺い、毎日の生活に生かせるよう配慮しています。		
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。	職員は毎日の生活の中で、バイタルや水分・食事量や排便のチェックによる健康管理を行い、観察等により心身状態を把握するように努めています。		

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。	介護計画は入所時より定期的に作成しています。ケアカンファレンスには、ご本人、ご家族、主治医等の意見を反映させ、状況に応じて話し合いを設け、柔軟に変更できるようにしています。	職員に利用者毎の担当制がしかれ、アセスメント・立案の後、計画担当者を経て、介護支援専門員が計画書原案を作成する。毎月のモニタリングで利用者の状況や気づきを計画担当者に報告し、集約している。計画の見直しは、半年～1年毎にカンファレンスを開催し、事前の医療情報を踏まえて、本人・家族・出勤職員等で検討している。歩行したいが転倒リスクのある利用者に対し、二人介助でトイレ時に歩行機会を設けた例がある。	
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。	ケアプランに合わせて、個別記録を作成しています。日々の様子をしっかり把握できるよう、薬、歩行状態、体調の変化等を記載し職員間で情報を共有し、より良いケアの実践に活かしています。また一ヶ月毎にモニタリングをおこない、介護計画の見直しに活かしています。		
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。	ご本人様やご家族のご要望に応じて、デイケアサービスを利用いただいたり、母体の医院と連携をはかり、必要時に往診や通院も出来るようにしています。その他にも（整形外科・皮膚科・歯科・鍼灸）などの多様な訪問を受け入れて、必要に応じて利用いただいています。		
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。	町内の方に参加していただいて行事を行ったりしています。、同じ区の警察や消防の方とも連携をはかり、安全に生活できるよう支援しています。		
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。	ご利用者様、ご家族様の納得された先生に主治医になって頂いています。母体の医院や歯科医、整形外科医、皮膚科の往診も定期的に行われています。	利用前の主治医の受診継続も可能だが、殆どの利用者は事業所の協力医を主治医としている。内科協力医からは週2回、協力歯科医からは隔週1回の継続的な往診がある。また、大きな病院での専門的治療や定期的な受診は家族と協力し、その他の受診は職員による。毎日、母体医院に利用者の医療情報を送り、薬剤も含めた健康管理も行い、適切な医療が受けられる体制となっている。	

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
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。	母体の医院にご利用者様の情報を1日1回送り、先生の指導をうけ健康管理をしています。職員はいつでも母体の医院に相談出来る体制が整っています。		
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。	ご利用者様が安心して治療を受け、早期に退院できるように、母体の医院と入院先の病院との連携が来ています。		
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。	ホーム入所時に、ご家族にターミナルケアについてお話をしています。また重度化した場合、主治医よりご家族へ状況説明を行い、ご家族の意向をお聞きし、今後の方針を決めさせていただいています。	利用時に、「看取りに関する指針」にて基本的な方針を説明し、了承を得ている。また、重度化した際は、改めて「看取り介護の同意書」にて同意を得、家族・医師・管理者で話し合いを行い、「指針」に基づき、適切な支援を行う考えである。今年度は2例の看取りを経験しており、年度末には家族にアンケートを送付し、看取りの後の「振り返り」（グリーフケア）に取り込む予定である。	
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。	急変の場合は、必ず母体の医院に連絡し支持を仰ぎ、往診もしていただいています。また今年度AEDを設置しました。来年度は救急の手当等の訓練の機会をつくる予定です。		
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。	ホームでの火災訓練は年2回行っています。町内会と災害相互応援協力協定書を交わし、災害時の協力体制を強化しています。	1回は消防署も立ち会い、年2回、夜間想定、利用者参加を含め、避難訓練を実施している。また、消防署の協力の下、3～4年前に町内会と災害相互応援協力協定書を交わし、地域との協力体制も整備されている。自動火災通報装置には地域協力員の電話番号も登録され、火災発生時には、近隣住民も1次避難場所での見守りや、2次避難誘導を手伝う体制ができています。	

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。	お一人お一人を尊重し、言葉かけや対応についても、親しみの中にも節度ある言葉遣いを心掛けたり、誇りやプライバシーを損ねないように、十分に配慮するようにしています。	訪室時のノックや声掛け等、「親しき仲にも礼儀あり」を基本に、日頃の対応についても「尊厳の保持」ができていますか、「虐待、身体拘束チェック表」にて、職員は年1回自己点検を行い、振り返りを行うことで改善に繋げている。また、職員の理解度に応じ、不適切な対応に対する指導や、望ましい対応を「意識」できる職員育成に取り組んでいる。	
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。	いろいろな場面でご本人の思いや希望をお聞きし、日常生活を送って頂くようにしています。難聴や発語困難などにより、コミュニケーションが難しいご利用者様にも、職員が思いや希望を表せるように働きかけ、自己決定出来るように支援しています。		
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し、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。	お一人お一人の生活リズムを把握し、その方のペースに合わせた生活を送って頂けるように支援しています。		
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。	お化粧品・髭剃り・整容など、その方にあった支援をしています。理・美容院についても、希望時にお好みの所へ行けるように努めています。		
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。	食事の盛り付けや味見、後片付けなどに参加して頂いています。好き嫌いに合わせた副食を用意し、主食はご飯やお粥、朝はパンのご希望の方など、個々に合わせたお食事をご用意させて頂いています。	朝食は職員が主食の他、一品を作り、昼・夕食は外部業者からの配食を利用し、職員の作った汁物を添えて提供している。嚥下や咀嚼が困難な人には、食事形態を調整し、なるべく自然な食事を作り、スープ仕立てにする等、飲み込み易さを工夫している。また、毎週水曜日は「食事を作る日」として、利用者で好きなメニューを決め、調理も楽しんでいる。屋上菜園で収穫した野菜が食卓を飾ることもある。	

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		○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。	毎日厳選された新鮮な食材を使用して、味や栄養バランスを考えて作って頂ける、配食サービスを利用しています。水分補給については、毎日何をどのように摂取されたか嗜好も考慮し、水分管理表を作成し、記載しています。		
42		○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。	歯科医師とも連携をはかり、お一人お一人に合わせたケアに取り組んでいます。義歯洗浄剤使用も、個別に合わせて対処しています。1ヶ月に2回歯科の往診で、口腔ケアをしていただいています。		
43	16	○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。	職員は個々のご利用者様の排泄間隔やパターンを理解し、プライバシーに配慮した声掛けや介助を行っています。	出来るだけトイレで排泄してもらうように、排泄記録表等により、各人の排泄パターンを把握し、例えば、入浴前後の排泄に繋がり易い時間帯にトイレ誘導している。また、朝食に乳製品を添えたり、食事を工夫して排泄に繋げている。更に、紙パンツから布パンツに改善された例や、立ち上がり用の前手すりの設置、夜間排泄時の転倒防止のためセンサーマットの導入等、自立に向けた支援も行っている。	
44		○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。	排便表を作成し、個人記録と共に毎日チェックしています。軽い運動や排便に繋がる飲食物の提供など、お一人お一人に合った支援を行っています。		
45	17	○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てしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。	順番や曜日等決めず、お一人お一人のご希望を取り入れながら入浴して頂けるように支援しています。季節を楽しんで頂けるように、ゆず湯や菖蒲湯等を実施しています。	入浴は、隔日の午後を基本に行っているが、状況により柔軟に対応し、利用者の体調や入浴習慣に合わせ、好みの入浴温度や時間に配慮している。入浴準備から衣類着脱・洗身まで自立度に応じ、利用者が自己選択できる様に対応して、職員は作業的な流れにならない様に努めている。浴槽は、ユニット別に家庭浴槽、3方向から、介護度に応じ介助支援可能な浴槽が設置されている。	

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
46		○安眠や休息の支援 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。	個々の生活習慣に合わせ、夜間 のみでなく日中も安心して休息 出来るように対応しています。体 調不良時にも、少しでも安楽に 過ごせるように、室温や湿度等 の管理も行っています。		
47		○服薬支援 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。	ご利用者様お一人お一人の既 往病や服薬についての一覧表を 作成しています。個別ケースに も記載し、全職員が情報の共有 が図れるようにしています。必 要があれば薬剤師に相談できる 環境を作っています。また定期 的に薬剤師の方と、個々の服薬 状況・体調確認など一緒に行な っています。		
48		○役割、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。	ご本人様の生活歴や、力を活か せる役割を持てるように支援し ています。出来る限りご本人の ご希望や趣味に合わせ、お散歩 や手芸、野菜作りやお菓子作 り等をして頂いています。		
49	18	○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。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る ように支援している。	お一人お一人のご希望に合わ せて、近所に買い物に出かけら れたり、屋上や近くの公園など へ散歩に出かけられるように支 援しています。	日頃から天気の良い日には、利 用者の希望により、少人数で 職員と近くのスーパーで生活 用品を買ったり、散歩に出掛け ている。個別的な外出支援とし て、馴染みの美容院等に行くこ ともある。又、季節行事として 神田神社の初詣、地域住民も 参加する郷土資料館での花見、 平和公園での夏の参拝、冬の ドリミネーション等で「非日常 」を楽しむこともある。	
50		○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。	数人の方はご家族様の希望によ り、お部屋にお金をおかれてい ます。ご本人様が安心してご自 分でお買い物が出来るように、 職員が支援しています。		

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		○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。	ご本人様のご希望時に、ご家族に電話をかけたり、お手紙を出せるように支援しています。また、毎月職員による手書きのお手紙をご家族へ送り、利用者様の様子をお伝えしています。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	玄関や廊下の壁面を利用し、季節感を感じられるように飾りつけを行っています。ご利用者様のくつろぎの場所である食堂やソファ等の共用の空間は、換気や湿度調整を行い、音楽を流し、快適にリラックスして過ごして頂けるようにしています。	3階の壁には利用者作の塗り絵、2階の壁には利用者作の書初めや写真が季節を感じさせる。食堂では、利用者が調理の手伝いやテーブル拭き等を行い、角にある小上がりの和室からは外の風景を楽しんだり、座椅子で日向ぼっこ、畳の上でごろ寝を楽しんだり、台所の職員と世間話を楽しんでいる。また、屋上庭園では、職員と洗濯物を干すのが毎朝の日課となっている。	
53		○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。	畳コーナーや廊下のソファや食堂席を上手に利用し、独りになられたり、気の合った利用者同士で過ごしていただけるように工夫しています。		
54	20	○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。	入所時は、必ずご自宅で使い慣れた物を持参して頂き、ご自宅の住み慣れたお部屋により近い状態で過ごして頂けるように工夫しています。	居室には、ベッド・エアコン・作り付けの棚を設置し、ベッドは利用者が使い易い機種や配置に工夫している。また、ベッドからの転倒防止のため、柵による拘束を避け、センサーマットを導入するケースもある。居室には、安楽椅子・鏡台等の使い慣れた物や、スタンドグラスのスタンドやテレビ等好みの物を持ち込み、居心地よく過ごせる様に工夫が為されている。	
55		○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。	廊下やトイレには手すりを設置をし、ホーム全体がバリアフリーの配慮をしています。個々の居室入口に目印をしたり、トイレや洗面所にもプレートを設置し、ご利用者様が迷われないように工夫しています。		

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	○	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
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	○	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全くいない
66	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3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが 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	○	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
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	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが 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 グループホームもみじの里

作成日 平成28年3月28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	2	町内会に加入していますがさらに地域との交流の場を広げられるようにしたい。	地域にある色々な資源を利用し、利用者の方が参加出来たり触れ合う場を広げていきたい。	地域の公民館や学校、幼稚園等に訪問できる場所を作り利用者の方が交流できるようにしていきたい。	1年間
2					
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。