

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	3570200851		
法人名	社会福祉法人 むべの里		
事業所名	グループホームひらき		
所在地	山口県宇部市開1丁目740-1		
自己評価作成日	平成28年1月1日	評価結果市町受理日	平成29年1月5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1月19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)】

毎月実施される生花教室やボランティアによるフラダンス、日舞、大道芸、コーラスも楽しみの一つとなっています。利用者様の「行きたい」「食べたい」の要望により、外出、外食を実施しています。利用者一人ひとりの出来る事に注目し、役割をもち以前の暮らしに近付けるよう、様々な家事をしていただいています。この事で皆様が役に立っているという喜びを感じておられ、今では自らが率先してされ、もっともっと出来る事があるのではないかと出来る事探しをしています。月に4回程度、特別食に日が作られ、要望に応えたメニューで目の前で揚げる天ぷらや炭火で焼くサンマ、鍋、握りなど、食べる喜び、楽しみが増え利用者同士の話も弾みます。意欲、食欲など欲をもち続けていただき残された人生を最期まで楽しく、笑顔で穏やかに暮らして頂けますよう尊敬の心で職員一同努めてまいります。

【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)】

事業所のイベントとして喫茶店「オレンジカフェ」を開店され、利用者全員が自分たちで作られたお揃いのエプロンをつけてウエイレスとして接客をされたり、野菜や花を植える、芋の収穫、裁縫(エプロンをつくる)、竹太鼓をたたく、大正琴、ボーリング、風船ゲーム、地名クイズ、しりとりなど、利用者一人ひとりに合わせた楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、張合いや喜びのある日々が過ごせるように支援しておられます。カロリーや栄養バランスの取れた法人からの配食の利用の他に、月に4回、特別食の日を設けておられ、利用者の好きなメニューや全員で温かい鍋を囲んで食べられたり、揚げたての天ぷらを食べられるなど工夫しておられる他、おやつづくり(フレンチトースト、たこ焼きなど)、月1回の外食、誕生日のケーキなど、食事が楽しみなものになるように支援しておられます。

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 (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 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、生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、その時々々の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	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	申し送り時に日勤者は介護理念を、夜勤者は運営理念を唱和し意識して取り組んでいる	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、運営理念とともに事業所内に掲示し、職員は朝夕の申し送り時に唱和している。日々のケアを実践する中で常に理念に合っているかを振り返り、共有して、理念の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	地域での年間行事への参加や生花教室、防災訓練の実施をしている	利用者は地域のセンター祭りや校区の文化祭、中学校の文化祭に参加している。併設施設主催の秋祭りや餅つき大会に参加して、地域の人と交流している他、ボランティア(フラダンス、日舞、大道芸、コーラス、ハーモニカ、生花教室、介護)の来訪があり交流している。中学生の体験学習や大学生の実習を受け入れている。近所の人と散歩時や買物時に挨拶を交わし、焼芋や果物(八朔、みかん)、土産物の差し入れがあるなど、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	各団体、自治会の見学、相談を受け入れ、毎年各学校の実習を受け入れている	/	/
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。	グループホーム会議等で評価による改善点を話し合い、何をどうすれば改善することができるのか、意見を出し合い職員同士が互いに評価し取り組んでいる	管理者はグループホーム会議の中で評価の意義を職員に説明し、職員から意見を聞いてまとめている。前回の外部評価結果を受けて利用者個々のニーズに添った対応ができるように業務内容の見直しを行い、利用者ひとり一人のペースを大切にす支援の研修に取り組んでいるなど、評価を活かして改善に取り組んでいる。	・全職員での自己評価への取組み

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	法人内5ヶ所のグループホームでの合同運営推進会議を含み、年6回実施している。家族会も兼ね、話しやすい場を設け、意見が出せるよう努力している。サービスの向上に活かしている。	会議は年6回開催し、事業所の現状や利用者の状況、行事予定、外部評価結果、事故報告、職員研修等を報告して、話し合いをしている。家族会と同日に開催し、機能訓練体験やイベント食の体験、利用者の竹太鼓の披露等、利用者と参加者が交流する機会をつくるなど会議の工夫をしている。	・地域メンバーの拡大
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取り組んでいる	必要時には、相談して課題解決できるように取り組んでいる。	市担当者とは、運営推進会議の他、電話で情報交換したり、事例相談を行い助言を得るなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、事例相談や事業のアドバイスをもらうなど、日頃から情報交換をし、連携を図っている。	
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	市から講師を招いて、法人全体の研修への参加やグループホーム内での研修を実施し拘束への認識を強く持つようにし、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員は法人研修や内部研修で学び、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。玄関には施錠をしないで外出したい利用者がいれば一緒にでかけるなど、拘束のないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては、気づいた時に管理者が指導している。	
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	市から講師を招いての法人全体の研修への参加やグループホーム内での研修を実施し虐待防止の認識を深め通報の義務を含め防止に努めている。		
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	関係者と話し合い、指導をいただきながら活用に努めている。		

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
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	不慣れな為、時間を要するが、ゆっくりと落ち着いて説明することに努め、十分な説明を行い、家族等の不安を残さないよう理解、納得を図っている		
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、相談、苦情は真摯に受け止め運営の反映に努めている。ケアに関しても来園の少ないご家族には随時、連絡を取り、意見要望をいただいている。	苦情相談窓口及び担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。家族からは運営推進会議参加時や年2回の家族会、行事参加時、面会時、電話等で聞いている。職員の名前と顔が一致するよう、玄関に職員の写真と名前を掲載して掲示するなど、家族からの意見を運営に反映している。家族からの要望はケース記録に記録して職員間で共有している。	
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	職員の意見を聞くことにより、様々な改善へとつながるため、会議や面談などによりその機会を多く持ち反映させている。	月1回のグループホーム会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、管理者は、日常の業務の中でも声をかけたり、必要に応じて個別面談を行い、意見や要望を聞いている。事業所内の安全のための障害物の除去や棚の設置、洗濯機の購入、ケア方法の統一のための検討を始めるなど、職員の意見を運営に反映している。	
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	法人の新しい考課制度に向け法人での研修を受け、制度の説明を行い、やりがいなど、各自が向上心を持って働き離職者を出さないよう努めている。		

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
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	法人は、人材育成に力を注いでいる。 法人内外の研修に積極的に参加し、個々に必要なスキルアップを提示し、受ける機会の確保のための勤務調整もしている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供している。受講後は報告書を提出し、内部研修で伝達を行い全職員で共有している。法人研修は、年7回程度実施し、新人職員研修と、介護技術の研修、外部講師によるインストラクター養成を実施している。内部研修は、感染症対策やトイレ介助、入浴介助、離床介助、外部研修の伝達等を実施している。新人職員は日々の業務の中で管理者や先輩職員から介護の知識や方法を働きながら学んでいる。	・計画的研修と内容の充実
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	外部研修を始め、交流の機会を図り、サービスの質の向上に努めている。		
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	利用者が困っていること、不安なこと、要望を傾聴し、受容し、安心して暮らして頂ける為に信頼していただける関係づくりに努めている。		
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	利用者の入所以前の生活歴やご家族の不安、困っていることを傾聴し、各専門職に相談し安心していただけるよう、関係づくりに努めている。		
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	その方の状況を把握し、本人の思いを先ず一番に考え、ご家族の意見も聞きながら必要な支援を見極め対応に努めている。		
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	日々の暮らしの中から、出来ることの可能性を見い出し、出来ることを増やしていき、自分の役割として暮らしの主人公になっていただけるよう努めている。		

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
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	各行事の日程の知らせ、特に敬老会やお誕生日会などは必ずご家族に参加していただき、共にお祝いできるようお願いし、本人と家族の絆を大切にしている。共に支えていく関係を築いている。		
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	どなたが来られても、次回の来園に結びつくよう支援に努めている。	家族の面会や親戚の人、友人、近所の人との来訪がある他、電話や手紙での交流を支援している。家族の協力を得て、馴染みの美容室の利用や買物、墓参、外出、一時帰宅、法事へ参加等の支援をするなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	利用者間の状況を把握し、孤立されないよう支援に努めている		
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	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		
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	様々な場面で自由に選択、自己決定できるように努めている。	入居時のフェイスシート(基本情報、これまでの暮らし方、趣味等)を活用している他、日々の関わりの中での利用者の言葉や様子、食べたいもの、行きたい所などをケース記録に記録して、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、利用者本位に検討している。	
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	家族、知人、関係者の方々により情報を得、それらをその人らしい暮らし方に活かせるよう努めている		

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
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	申し送り、ケース記録により、その時々状況、状態を把握し、その方の生活のリズムに合った暮らしができるよう努めている。		
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	モニタリングを3ヶ月に1度行い、課題とケアの見直しを実施している。職員全員が意見を出し合い介護計画を作成し、本人の元気と喜びにつなげている。	計画作成担当者と利用者を担当する職員を中心に月1回ケアカンファレンスを行い、本人や家族の思い、かかりつけ医、訪問看護師の意見を参考にして職員全員で話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6か月毎に見直しをしている他、利用者の状態や要望に変化があればその都度見直し、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	日々のケース記録等の情報を共有しケアプランに活かしている。		
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	その時々生まれるニーズに対応して柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	各行事の参加やひらきケアハウス、デイサービス、ボランティア、地域の方々からの支援をいただき、暮らしを楽しむことができ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
31	(13)	<p>○かかりつけ医の受診支援</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>	<p>月に2回の往診と検診の実施、体調不良の際は、その都度指示を仰ぎ、24時間対応にあたっている。往診以外の方は、その都度ご家族に相談し、希望される対応を行っており、不調管理に努め支援している。</p>	<p>協力医療機関の他、本人や家族の希望する医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関は月2回の訪問診療、年2回の健康診断の他、休日や夜間等24時間の対応をしている。希望に応じて皮膚科や歯科の訪問診療、歯科衛生士による口腔ケアの指導も行っている。その他の医療機関の受診は家族の協力を得て支援している。結果は家族に電話で報告し、連絡帳や日誌に記録して、職員間で共有している。月2回の訪問看護師による健康管理を実施し、適切な医療を受けることができるように支援している。</p>	
32		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>月に2回の訪問看護の健康チェックや随時の連絡を取ることで共有することができ、対応を迅速にしている。</p>		
33		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時は、病院関係者、本人、家族と情報交換し、早期退院できるよう努めている。</p>		
34	(14)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>家族と終末期に向けた方針を明らかにし、話し合いの上、必要時は医師、看護師、家族、担当者を交え終末期における契約書を交すことになっている。</p>	<p>「重度化した場合における対応に関する指針」があり、契約時に家族に説明をしている。実際に重度化した場合は、早い段階から、利用者や家族の意向を踏まえてかかりつけ医、看護師と相談し、医療機関への移設も含めて方針を決めて共有し支援に取り組んでいる。</p>	

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。	事故防止の取り組みとして事故報告書やヒヤリハット報告書の記録を再確認し職員は共有でき、事故防止につながっている。応急手当や初期対応の定期的な訓練は特にしていないが、防災訓練時にしている。	発生時には事故報告書に発生状況や対応、原因を記録して管理者に提出し、管理者の意見を記録した後に回覧し、再度、全職員で改善点や留意点を話し合いひとり一人の事故防止に努めている。法人研修で救急救命法やAEDの使用方法について実践研修を実施しているが、全ての職員が実践力を身につけているとは言えない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的訓練の実施
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回の防災訓練を実施し、地域消防署の協力を得ている。	年2回、消防署の協力を得て、同一敷地内の拠点施設合同で昼夜の火災を想定した避難訓練、避難経路の確認、通報訓練、消火器の使い方等を利用者も参加して実施している。法人は地域の自主防災組織の活動拠点でもあり、煙中体験や簡易担架訓練も同時に実施し、地域住民の参加や地域との連絡網もあるなど、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	言葉かけは一年前に比べると良くなってきているが、まだ指導を必要とする状態にある。特に人格の尊重に欠けているため、日々、指導に努めている。	月1回の会議時や研修時に話し合って確認し、職員は、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。管理者は、利用者を人生の先輩として敬意を持って接するように指導している。不適切な対応があればその都度、管理者が指導している。個人記録の取り扱いには留意し、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	利用者の希望表出しやすい環境になってきている。		

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
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	一年前に比べると良くなってきているが、まだ指導を必要とする状況にある。 職員都合を優先するのではなくその人のペースを大切にするを指導し、その人らしい暮らしを支援することに努めている。		
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	毎日の衣類も選択できる方はしていただき鏡を見て頂いている。外出の日が一番のお気に入りを着て頂いたり、特別な日はお化粧品もされる等、支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食時の準備、盛り付け、片付けなど職員と一緒にしている。一人一人、能力を活かし役割を持っているため、意欲的に自ら行動されている。食事やおやつの時間は、会話を楽しみ、とても楽しい時間となっている。月に2～3回特別食の日があり、要望に応えたメニューのため喜ばれている。	昼食と夕食は法人からの配食を利用し、朝食は事業所で調理している。利用者は野菜を切る、盛り付け、ご飯をつぐ、茶を汲む、箸を置く、トレイを拭く、食器を洗うなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は一緒にテーブルを囲んで、「今度は何が食べたいか」など、会話をしながら食事をしている。月に4回、特別食の日を設けて、温かい鍋を囲んで食べたり、揚げたての天ぷらを食べるなど、工夫をしている。おやつづくり(フレンチトースト、たこ焼き、巻きずし、いなり寿司)や月1回の外食(回転寿司)、季節行事食(おせち料理、節句料理)、誕生日のケーキ、事業所のイベントで開店した喫茶店「オレンジカフェ」でお茶を飲むなど、食事が楽しめるように支援している。	
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	提供された物を全部召し上がって全量摂取ではなく、その方に応じた量の把握や好みの把握などで、食べられない物は除けるだけでなく、別の物で対応したり、バランスの確保をしている。水分は一日1500ccを目指し、希望されるお好きな物を提供している。種類を多く準備している。		

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
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	毎食後の口腔ケアの実施。食事前の口腔体操。月に1回の歯科訪問受診による口腔ケアもしている。口腔ケアを忘れがちな方への声掛けも必ず実施し、促しと確認を実施している。		
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	排泄パターンを知ることで、おむつ対応の方が、日中、トイレでの排泄に成功している。職員の遊びとやりがいいにつながっており、今後の支援にも向上心を持ち支援できると思われる。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、利用者ひとり一人に合った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行っている。	
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	下剤による排便をなくした自然排泄や自ら腹圧で排便できるよう、運動への働きかけも実施。個々に応じた飲食物を把握することができ、対応している。		
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	午後のレクリエーションを楽しんで頂くために午前中に入浴となっている。仲良し同士の入浴や日替りの入浴剤、入浴時の一対一の職員との会話、じっと静かに入られる方など、それぞれに合わせて入浴を楽しんでいただいている。	入浴は、毎日10時30分から12時まで可能で、入浴時間や入浴の順番、入浴剤の利用、歌を歌うなど利用者の希望に合わせてゆったりとくつろいだ入浴となるように支援している。入浴したくない人には無理強いをしないで入浴時間の変更や言葉かけの工夫、職員の交代などの工夫をしている。利用者の状態に合わせて清拭や足浴、部分浴など、個々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	日中の休息、夜間の臥床時間も本人の意思で自由にされている。利用者の状態に応じて職員が判断し、声掛けをしている。		
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	服薬の支援、管理は職員が実施し、責任をもち確実に服薬できている。目的や副作用については、往診時に担当医から説明を受け職員間で共有でき、症状の変化などに注意するよう努めている。		

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	個々の能力に合わせて出来ることを見つけ、やっていただき、達成感を味わっていただくことによって意欲、喜びのある日々が送れている。	事業所のイベントで開催した喫茶店「オレンジカフェ」での接客、野菜や花を植える、芋の収穫、草引き、野菜や花の水やり、掃除(掃き掃除、掃除機を使う、鏡拭き)、生花を生ける、洗濯物干し、洗濯物たたみ、裁縫(サロンエプロンをつくる)、食事の準備、食事の後片付け、テレビやDVDの視聴、CDを聴く、新聞や雑誌を読む、ピアノ演奏を聴く、歌を歌う、竹太鼓をたたく、大正琴、ラジオ体操、手足の運動、廊下の散歩、階段の昇降、ボール遊び、風船ゲーム、ボーリング、人間輪投げ、トランプ、かるた、お手玉、習字、季節の壁面飾り、しりとり、地名クイズ、などなど、点結び、脳トレ(計算、言葉あわせ)など、利用者の張り合いになることや、楽しみごと、活躍できる場面を多くつくり支援している。	
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支援している	毎日の散歩、四季の花見、買い物、地域へお祭りのちらし配り、外食など出来るだけの希望を叶えられるよう支援に努めている。	周辺の散歩や買物、季節の花見(梅、桜、つつじ、菖蒲、紫陽花、コスモス)、ドライブ(常磐公園、竜王山、飛行場、あじす道の駅)、外食、初詣、節分祭、地域の文化祭等に出かけている他、家族の協力を得て美容院の利用や外出、買物、外食、一時帰宅、墓参、法事に参加するなど、戸外に出かけることができるように支援している。	
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	管理者は事業所内の金庫で預り、家族に収支報告をしている。収支報告のための領収が必要なため、見守りの中で支払をしていただいているが、支払い後は納得のうえ、財布は回収させて頂いている。		
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	特別な事情のある方以外は、自由に出来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
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	それぞれの方が自由にご自分のお気に入り の場所を見つけ、過ごしておられる。	リビングは明るく広く、室内の中央には用途に応じて変えることのできる大きなテーブルと椅子を配置し、テレビの前にはゆったりとくつろげるソファが配置している。室内には観葉植物や季節の花が生けてあり、壁面には年間を通して活動した写真や手づくり作品、手づくりカレンダーが掲示してある。台所からは食事の準備の音やお茶の香りがして、家庭的な雰囲気を感じることができる。温度や湿度、換気、音に配慮し、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	同上		
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	生活の場として、馴染みの家具や椅子、花、絵、仏壇を配置され、居心地よく過ごされるよう工夫している。	テレビ、箆笥、洋服掛けスタンド、衣類、机や椅子、仏壇、化粧箱、小物入れ、時計、床頭台、電気スタンド、書籍など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、造花や観葉植物、日めくりカレンダー、誕生日の色紙、家族写真や自作品を飾って、利用者が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	歩行に障害となる物の撤去や標示、目印になるもの、一人で散歩に出掛けられる方の出入りの確認のためのドアベル等の設置など工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームひらき

作成日: 平成 29年 1月 1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	4	全職員での自己評価への取り組み	自己評価について、職員全体がそれぞれの視点で実践状況を振り返る機会とし、項目の理解を深める。	自己評価時、全職員を対象に項目ごとに各自実践状況を記入する	1年
2	5	地域メンバーの拡大	近くの民生委員や自治会にも声を掛ける。	近隣地域行事への参加などで声を掛ける。	1年
3	14	計画的研修と内容の充実	研修の年間計画を立て実施する。	年間計画を立て、日程調整を行う。	1年
4	35	全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的訓練の実施	事故発生時の初期対応を身につけ実践力を高める。	グループホーム会議やミーティングを活用し、事故発生時の初期対応の訓練を継続的に行う。 ※事業所内で、必要性が高い内容に取り組む	1年
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。