

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29年 10月 25日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470104476		
法人名	医療法人 社団 恵宣会		
事業所名	グループホーム あき・なごみの家		
所在地	広島市安芸区船越南3-7-24 (電話) 082-821-2873		
自己評価作成日	平成29年9月12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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470104476-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470104476-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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10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）】

入居者と職員で一緒に作る美味しい食事。各入居者ごとに月に数回少人数で買い物や散歩などの外出活動を行う。医療法人の開設したホームで、同一敷地内にクリニックが併設されており、医療面において医師・看護師に相談等が迅速に行うことができ、安心のベースとなっている。管理職以下全職員が、家庭的な雰囲気の中で、一人一人の自由な意思を尊重し、安心と生きがいのある生活が実現できるよう心がけケアに臨んでいる。

【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）】

この1年間の特徴的な取組みとして、第一に、日常的な外出支援の深化がある。即ち、日頃から利用者の希望により近所への散歩や日用品・食材の買い物に出かけており、折り鶴奉納等の外出行事や区民祭り等の地域行事の様な普段は行けないような所へ外出し、「非日常」を楽しむこともある。2年前に管理者が替わったのを契機に、その様子を「あき・なごみ便り」にて家族に伝えるようになった。更に図書館利用やレンタルショップで昔の映画のDVDを借りる等、個別的な外出支援を含め、週に数回の外出機会があるが、その外出記録を付けて機会の均等化を図っている。第二に、生活の基本である「食」の工夫がある。即ち、以前は朝食は職員の手作りであったが、献立の偏りや仕上がりのバラツキもあったため、配食業者からの冷凍食材を利用することで、多彩な献立を提供することができるようになった経緯がある。

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	事業所の理念を掲げて、毎朝のミーティング時に理念・行動指針の読み上げを行うなど職員に理念共有の徹底を行っている。	2年前、新管理者の下、職員のアンケートを基に作成した理念・行動基準を所内に掲示し、ケア実践の原点として位置付けている。職員は朝の申送りでそれらを唱和し、共有している。職員が主体的に選択した各係の実践を基に運営推進会議で報告するテーマに関して話し合い、理念等の実践状況を振り返っている。	開設から13年を迎え、新たな体制に即した理念の周知や実践につき、より深く取り組むことで更なる向上を期待したい。例えば、理念の下に事業所で、分り易い具体的な年間行動目標・計画を設定し、定期的に達成度を検証する案など、理念の深化・定着に努めることで更なる実践に繋げることを期待したい。
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。	地域の中でのグループホームを目指し、地域活動・町内行事等に声をかけて頂き積極的に参加するなどして、地域住民の方々との交流を図っている。	日頃から近所への散歩や買い物等で地域交流を深めている。町内会に加入し、町内清掃・区民祭り・生き生きサロン等の地域行事に参加している。又、事業所主催の祭り・避難訓練に民生委員が参加したり、利用者の友人の訪問を受け入れる等、相互交流も為されている。更に秋祭りの子供神輿等で地域児童との世代間交流もある。	
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。	運営推進会議などで構成員の町内会長から認知症高齢者介護についての質問・相談を受けるなど暮らしに役立つアドバイスをを行っている。	/	
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。	運営推進会議などに併せてグループホーム行事を実施するなどして家族や構成員の参加を募り、情報共有や意見交換をすすめるなどして、より良いサービス提供に活かせるように取り組んでいる。	会議は定期的開催され、利用者、地域包括支援センター職員、民生委員、近隣ホーム管理者等はほぼ毎回、時に家族が参加している。会議では事業所の現況報告や各回テーマに関する勉強会が参加者との意見交換と共に行われ、参加者からの提案で事故報告に関し、その具体的な内容・対応まで分析・説明するようになった経緯がある。	
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。	同地区の他施設との交流会を行うなどして、市と共にサービス向上に取り組んでいる。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加し、情報共有を図ると共に、その開催報告書は区担当者に送付している。又、同センターの支援により区と同業事業所連絡会を合同運営して連携を深めている。更に、市小規模事業所介護人材育成支援事業を活用し、外部講師による研修を実施したり、区民祭りにも参加している。	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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	<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>身体拘束に関するマニュアルを作成し、その有事のみの行使に至るよう対策を講じている。帰宅願望が強いなどして施設内を歩き回られる入居者がいることなどもあるが、玄関には開閉がわかるように警告音センサーを設置して対応している。</p>	<p>マニュアルや内部研修を通して、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。日中は玄関の開閉を感知するセンサーによる見守りで対応している。なお、昨年末には、所定の手続きを踏まえた上で夜間のみ、介護衣(つなぎ服)・ミトン型の手袋にて拘束した例はあったが、現在は拘束例はない。</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がないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>研修や施設内での勉強会等にて虐待防止の徹底に取り組んでいる。日々の申し送りなどでもスタッフ間で確認を行っている。</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>自己評価にて施設での取り組みを振り返り、外部評価にて第三者からの視点でホームをチェックしていただき、より良いサービスの提供へ活かせるよう取り組んでいる。身寄りのない入居者の金銭管理に社会福祉協議会によるかけはしサービスを利用し、外部からの視野が出来るだけ入るようにしている。</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>入居から退去までの内容と条件を詳しく説明して同意を頂いている。契約内容の変更があれば、予め文章にて通知行い、説明・同意の手順を再び行っている。</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>常日頃から利用者と信頼関係を築けるよう努力し、訴えやすい関係を目指している。ケアプランの立案、説明時には話し合いの場を持てるようにするほか、毎月請求書送付とともに入居者の様子を文面にて家族に報告している。</p>	<p>利用者の意見は日々の職員との会話を通じて把握し、家族とは面会時や介護計画更新時、運営推進会議や年1回の家族会や毎月の近況報告便り等で、把握する様に努めており、それを個人記録等に記録し、職員間で共有している。家族から利用者の髪型のセット要望があり、整髪日のチェック表を作成して支援に繋げた経緯がある。</p>	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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。	定期的意見や指導を確認する会議を開いている。朝の申し送り時・午後のミーティング時、職員間で話し合う機会を持ち、意見等を反映させている。	朝の申し送り・午後のミーティングや随時の話し合い等を通し、意見を聞く機会を設け、必要があれば業務日誌・議事録等で共有して、介護方法・業務上の意見・提案に対する支援体制をとっている。例えば、薬剤師に訪問してもらい薬剤管理していたが、職員でも薬剤をセットできる体制に整備した経緯がある。	
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。	一人一人の職員の状況を管理者が把握し、向上心を持って働けるよう努めている。子育てやその他家庭の事情などで急な勤務変更が生じる場合にも職員間で互いに対処できる体制を築いている。		
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。	管理者・職員を段階に応じて育成する為の研修を受ける機会を設けている。また、職員間で定期的な勉強会も実施している。機会があれば外部から講師を招いた研修も実施している。就業時は業務マニュアルに沿い、出来るようになったか本人と担当者が話し合いながら業務を広げていくようにしている		
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。	同業の施設と運営推進会議などに相互に構成員として参加し、相談できる関係を構築している。問題が発生した時には相談や意見交換をし、相互に協力できる関係を築いている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	各職員が家族の意向などにしっかりと耳を傾け、不安ができる限り取り除けるように努めている。窓口を設け、細かな相談まで対応できる努力をしている。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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		<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>利用・入居希望の相談を受けた時にはまず、本人、家族が現状で困っていることや不安に感じているを知り、介護保険の概要や他サービスも含めた説明をするなどしながら、個々に応じた対応をしているよう努力している。</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>利用・入居希望の相談を受けた時にはまず、本人、家族が現状で困っていることや不安に感じているを知り、介護保険の概要や他サービスも含めた説明をするなどしながら、個々に応じた対応をしているよう努力している。</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>管理者・職員は、利用者の喜怒哀楽を共にし、様々な事に共感しながら支えあう関係を築いていけるよう努力している。日常の家事など入居者個々に出来る範囲で行って頂き、その都度感謝の声掛けをしあっている。</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>管理者・職員は、できる限り家族の意向を尊重し、一緒に入居者本人を支えていく関係を築いていけるよう努力をしている。変化があった時は必ず家族に連絡し、家族に来ていただくほか、家族による支援がなされるよう相談をしている。</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>入居者本人の馴染みの人や、場所の関係が途切れないような支援に努めている。家族への手紙や電話の要望があれば対応し、希望があれば外食・外泊支援もしている。</p>	<p>「気軽に訪問できる事業所作り」「地域との絆」を大事にし、利用者との会話や生活歴を参考に家族の協力で、美容院・墓参り等の外出や外泊を通して、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。それらは個人の経過記録に残し、情報共有をしている。ドライブで元の職場に立ち寄った例もある。</p>	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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。	入居者同士の関係は把握しているが、入居者同士の交流が入居者間で困難な場合は、職員が介入して円滑な関係が築けるような支援に努めている。		
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。	サービス利用が終了しても、必要に応じて、本人・家族あるいは他施設関係者からの相談や連絡を受け、適切な支援が行われるように説明やフォローを行っている。		
<b>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</b>					
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。	集団生活の中で制限される部分もあり希望に添えないこともあるが、入居者一人一人の要望・意向の把握に努め、可能な限りでの支援が行えるよう努めている。	利用者毎に担当を決め、職員は利用者の気持ちを大事にしながら、ゆっくり話す時間を作り、その方の行動を理解する様努めている。今回、当初の思い・意向を把握し易い様に基本情報のフェースシートを整備すると共に以後の情報は経過記録等に残し、共有している。家族からの要望で、利用者の好きな家事を担ってもらった例がある。	
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。	入居者一人一人の生活歴、環境、これまでのサービス利用の経過等の把握を入居時に家族や関係者からしっかりと聞き取り、また、入居後の本人との会話などの中からもこれまでの生活歴を探るなどして、職員間で共有できるよう努めている。		
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。	入居者一人一人の一日の過ごし方、心身状態、嗜好、有する能力等の現状を総合的に把握できるようケアプラン作成時のアセスメントを行い、生活の中で役割が持てるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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>	<p>入居者本人がより良く暮らすため、入居者本人、家族、必要な関係者と職員それぞれが話し合うことで意見やアイデアを出し合い、それらを活かした介護計画を作成している。</p>	<p>管理者等による基本情報を基に利用者毎の担当職員と計画担当者が計画書原案を作成し、参加できる家族・関係職員で担当者会議を開いて計画を策定する。基本的に3ヶ月毎モニタリング・計画の見直しを行う。モニタリングはサービスの実施頻度を3段階で評価し、計画担当者が集約する。得意な歌・ピアノをレクで活かした例もある。</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>	<p>日常生活の様子や、ケアの実践、結果、気づき等を個人記録に記入し、情報を職員、家族、必要な関係者と共有しながら介護計画の見直しなどにも活かしている。</p>		
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>	<p>入居者に合わせた個別のプログラムを計画することで、既成概念に捉われない個々の要望に応じた柔軟なサービスを提供していけるように努力している。</p>		
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>	<p>地域の催し物には積極的に参加し、町内会や消防機関などと協力した関係を築いている。機会があれば警察や教育機関などにも要請をし、地域資源をより活用した支援も検討している。</p>		
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>	<p>本人及び家族等の希望により病院を受診され、適切な医療を受けられるようかかりつけ医との関係を築きながら支援している。特変があれば関係医療機関の医師、看護師の指示を仰ぎ受診を決定している。</p>	<p>利用前の主治医の受診継続も可能だが、殆どの利用者は協力医を主治医としている。法人の協力医療機関が隣接しており、必要時に往診・受診が可能である。専門医の受診は家族による。毎日訪問看護師の来訪があり、利用者の健康状態を把握している。又、週1回の訪問歯科診療と相俟って、適切な医療が受けられる体制となっている。</p>	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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。	協力医療機関のあきクリニックの医師、看護師に入居者個々の情報提供を随時行っており、適切な対応を仰いでいる。必要時には他科受診の指示や薬の変更などを受けるなどして、入居者一人一人の健康管理や医療活用の支援が適切かつ迅速に行えるよう協力している。		
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。	入居者の入院時には入居者本人や家族が安心して過ごせるよう病院からの情報をしっかりと把握し、早期の退院につながるよう協力をしている。		
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。	重度化した場合や終末期のあり方については、入居時に家族にしっかりと理解して頂けるよう説明を行って同意書を交わし、早い段階から方針を共有している。	利用開始時、「重度化した場合の対応に係る指導」にて基本的な方針を説明し、同意書にて確認をしている。原則看取りは行わず、重度化した際には関係者で話し合いを行い、できる範囲で適切な支援を行う考えである。予め介護老人福祉施設等への申し込みの検討を依頼したり、入院により十分な医療支援体制に取り組む方針である。	
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。	急変時、事故発生時の関係医療機関との連携を含めた対応マニュアルを作成し、職員に対して定期的な勉強会・訓練を行い確認をしている。		
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。	年2回の避難訓練を行っている。夜間の火災発生に対する訓練も実施している。訓練時は消防局にも予め訓練実施の報告をして協力を得ている。	年2回の避難訓練を夜間想定、利用者参加を含め実施している。内1回は運営推進会議の開催日であり、消防署の立会いの下、防火対策や防災対策の指導を受けている。また運営推進会議を通して、民生委員など関係者に呼び掛け、災害時の地域連携を要請しており、11月には地域の消防団にも訓練に参加してもらう予定となっている。	



自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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。	入居者一人一人のペースに合わせた対応に努め、個人情報に関しては全職員で入居者の尊厳を守り、プライバシーに配慮した言葉かけ・対応を行っている。	研修で職員の幅広い知識の習得と資質向上を図る体制もあり、尊厳に配慮しながらケアに関わり、利用者に対する言葉かけも節度を旨として、不適切な対応に対しては指導を行い、気づく事の重要性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。個人情報もファイルは鍵付きの事務室で保管し、情報の拡散を防止している。	
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。	入居者の自主的な部分を尊重し、必要な事柄には常に本人による選択を行って頂き、入居者一人一人の人格を尊重できるよう環境づくりを目指している。		
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。	入居者の生活のリズムは概ね決まってはいるが、可能なかぎりその時々で入居者一人一人のペースを大切にし、その人らしい暮らしができるような支援に努めている。		
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。	入居者本人や家族から聞いた個々のこれまでの生活スタイルにできるだけ準じた整容が行えるように努めている。毎月訪問理美容では本人の希望に応じたスタイルにしてもらうなどして、その人らしい支援ができるように努めている。		
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。	メニューを入居者と一緒に考えて、献立を立てている。誕生日の方に対しては、当日夕食時には本人の好きなメニューを提供している。調理、配膳、片付け時にそれぞれできる事を一緒に行って頂いている。	利用者の好みを反映しながら2週間毎に献立を立て、朝食は調理された食材を事業所で加熱等を行う。週に3回、利用者と食材の買い出しに出掛け、昼・夕食は下ごしらえや配膳等に協力を得ている。誕生者には夕食時に好きなメニューを提供したり、月に1～2度のおやつ作りやソーメン流し等、利用者と共に作り、食を楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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>	<p>必要時は家族や医療機関からの情報を得て、入居者一人一人の状態に合わせた食材、調理方法、カロリー、栄養バランスを考慮したメニューを立案するよう努めている。食事量が少ない時などは医師に相談するなどして対応し、必要時は家族から入居者本人の好物を差し入れして頂くなどの対応もしている。また、水分摂取量の少ない方にはゼリーなどで工夫し、摂取を促している。</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>口腔内が清潔に保てるように支援している。週に1度訪問歯科往診にて入居者一人一人が定期的にメンテナンスを行ってもらえるようにしている。</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>排便表を活用し、排便傾向を分析することでトイレ誘導を行い、個々の排泄の自立に向けた支援を行っている。また、関係医療機関の看護師にも入居者個々の排泄状況を常に報告し、必要な対応が適切かつ迅速に行えるようにしている。</p>	<p>排泄誘導表等により、各人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を基本としている。ポータブルトイレは夜間のみ使用する等、柔軟に対応している。又、排泄の自立支援として紙パンツから布パンツへの移行や便秘対策として、なるべく緩下剤を使わず、食事管理、適切な水分摂取、活動性を上げることで予防を図る工夫もしている。</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>排便表を作成し、入居者個々の排便状況を把握し関係医療機関と連携して、できるだけスムーズな排便コントロールができるように情報交換している。また、飲食物の工夫や身体を動かして頂くことで、よりスムーズな排泄が行えるように取り組んでいる。</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>基本的に曜日や時間帯を決めているが、入居者のその時々状態に合わせて柔軟に対応している。</p>	<p>週3回の午後浴を基本とし、利用者の体調や入浴習慣に合わせ、好みの湯温や時間帯等で柔軟に対応している。入浴は半埋め込み式家庭浴槽での個人浴だが、利用者の負担を考え、シャワー浴や足浴等で対応することもある。冬至の柚子湯で寛いだり、入居時、お風呂嫌いの方も生活に慣れるに従って、誘導により入浴を楽しまれている。</p>	

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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>	<p>入居者個々にあった睡眠環境を作り、安心して気持ちよく休息し眠れるように支援している。</p>		
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>	<p>入居者一人一人の服薬情報をフロア別にファイリングしており、内服薬の情報がすぐわかるように整理している。入居者に変わった様子がみられた時には都度関係医療機関に連絡し、服薬変更の指示があった場合には、日誌や申し送りで全職員が把握できるようにし、またファイリングの薬情報の都度入れ替えている。</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>日常の家事を一緒に行うほか、買い物や散歩など、一人一人の生活歴や本人の力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。</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>本人の希望があれば、可能な限り散歩や買い物などに出かけている。また、月に数回の外出プログラムも設けており、入居者一人一人が気分転換が行えるよう支援している。</p>	<p>日頃から利用者の希望により近所への散歩や日用品・食材の買い物に出かけている。又、初詣・お花見・折り鶴奉納・紅葉狩り等の外出行事や区民祭り・生き生きサロン等の地域行事等、普段は行けないような所へ外出し、「非日常」を楽しむこともある。週に数回の外出機会があるが、外出記録を付けて機会の均等を図っている。</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>	<p>入居者一人一人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。本人・家族による管理が難しい方には社協による金銭管理支援を受けて頂いている。入居の際、金銭管理同意書にて説明を行い、同意を得て金銭を取り扱っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目( ユニットA )	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>家族の状況、時間を考慮しながら、家族や親戚に対しての電話、手紙のやり取りができ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>毎朝共用スペースの掃除を行い入居者が快適に過ごせる空間作りを目指している。また、空調には気を配り居心地のよい室温で過ごせるように努めている。屋外では花壇やプランターに野菜や花を植え家庭菜園を楽しんで頂いている。</p>	<p>玄関にはハロウィンのカボチャを飾る等、季節を感じさせ、施設ではない「家」を意識した設えとなっている。フロアも飾りは華美に走らず、時にはソーメン流しを楽しめる生活感ある空間であり、小上がりの和室は、寿司パーティー等を楽しむ行事空間ともなっている。玄関横の菜園を彩る季節の花や野菜も生活の潤いとなっている。</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設置するなどして入居者同士と一緒に過ごせる空間を作っている。居室は入居者個々の過ごしやすい環境にしており、いつでも自室で独りくつろげるように工夫している。</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>入居者一人一人の居室入口に本人の写真を取り入れた創作物を貼るなどして、自室を間違わないように工夫している。また使い慣れた家具や道具、家族の写真、仏壇などを置き、入居者個々の生活スタイルに合った居室作りを行っている。</p>	<p>居室にはエアコンのみ設置され、他は利用者のベッド・冷蔵庫・テレビ等、使い慣れた物や家族写真・仏壇・裁縫道具等、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。又、居室入口に本人の写真を取り入れた「表札」を設置する等して、自室がわかりやすくなる工夫も為されている。</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>安全で自立できる生活が送れるよう各所に手すりや個々の居室の表札やトイレなどの標識を設置している。また、各居室のタンスなどにもどこに何が入っているのかわかるようにテープなどで表示を貼っている。</p>		

V アウトカム項目( ユニットA ) ← 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させている	○	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 グループホームあき・なごみの家

作成日 2017/11/20

【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	1	事業所の理念及び行動指針の実践の確認や見直しを検討する機会が設けられていない。	理念の下での具体的な行動目標・計画を設定し、理念の深化・定着を目指す。	設定した行動目標・計画の達成度を職員間で定期的に確認・検証をしていく。	1年間 (H29. 11～12月→行動目標・計画の設定。 H30. 1月より1年間 (3カ月に1度確認・見直し等)
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。