

## 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   | 3570201008         |           |            |
| 法人名     | 医療法人博愛会            |           |            |
| 事業所名    | グループホーム和らぎ・歓び      |           |            |
| 所在地     | 山口県宇部市大字妻崎789ノに467 |           |            |
| 自己評価作成日 | 平成24年6月25日         | 評価結果市町受理日 | 平成25年12月2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。

|          |                                                                                                                         |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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 25年 7月 29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)】

和風の馴染み空間で、内部も畳や自然木を多用した心地よい空間になっており、その中で入居の皆さまがそれぞれのペースで自分らしい生活を送られています。食事は毎食手作りで季節感を盛り込んだメニューを取り入れ、健康にも配慮したものを提供しています。食事作りは入居の皆さまにもできることは参加していただき、皆で楽しくおいしく、「食」に関わる時間を大切にしています。又、家事などもひとり一人のできること、できないことを見極め、お互いに協力しながら掃除、洗濯等を行っています。さりげない優しさでお互いが助け合うという理念の下で入居の皆さま、ご家族、地域の方々、職員が協力し合い、入居の皆さまが安心して過ごしていただける、グループホーム作りに取り組んでいます。

## 【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)】

三食とも事業所で食事づくりをされています。利用者の希望を聞かれて、それぞれのユニットで献立を立てられ、旬の食材を使用して調理しておられます。利用者は、野菜の皮むきなどの下ごしらえや野菜を切られたり、味見や盛り付け、配膳、台拭き、下膳、食器洗いなど、一人ひとりのできる事を職員と一緒にされています。誕生日には、本人の希望を聞かれ、利用者全員と一緒に外食をされたり、弁当を作って戸外で食事をしておられます。季節の行事食やおやつづくりなど、「食」を通していろいろな工夫をしておられ、食事が利用者の楽しみなものになるよう支援に取り組まれています。利用者の趣味や特技、したいこと、できる事など思いや意向の把握に努められ、一人ひとりにあった楽しみごとや活躍できる場面をつくられ、毎日が喜びや張り合いのある暮らしになるように支援されています。事業所周辺の散歩や買い物、自宅周辺のドライブ、季節の花見など利用者の希望にそって戸外に出かけられるように支援に努めておられます。

## 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<br>↓ 該当するものに○印 |                | 項 目 |                                                         | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 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           |                              | 1. ほぼ全ての利用者の   | 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         |                              | 1. ほぼ全ての家族と    |
|     |                                       | ○                            | 2. 利用者の2/3くらい  |     |                                                         | ○                            | 2. 家族の2/3くらい   |
|     |                                       |                              | 3. 利用者の1/3くらい  |     |                                                         |                              | 3. 家族の1/3くらい   |
|     |                                       |                              | 4. ほとんど掴んでいない  |     |                                                         |                              | 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              |                              | 1. 毎日ある        | 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                        |                              | 1. ほぼ毎日のように    |
|     |                                       | ○                            | 2. 数日に1回程度ある   |     |                                                         |                              | 2. 数日に1回程度     |
|     |                                       |                              | 3. たまにある       |     |                                                         | ○                            | 3. たまに         |
|     |                                       |                              | 4. ほとんどない      |     |                                                         |                              | 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                 |                              | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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 |                              | 1. 大いに増えている    |
|     |                                       | ○                            | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                         |                              | 2. 少しずつ増えている   |
|     |                                       |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                         | ○                            | 3. あまり増えていない   |
|     |                                       |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                         |                              | 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      |                              | 1. ほぼ全ての利用者が   | 67  | 職員は、生き活きと働けている                                          |                              | 1. ほぼ全ての職員が    |
|     |                                       | ○                            | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                         | ○                            | 2. 職員の2/3くらいが  |
|     |                                       |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                         |                              | 3. 職員の1/3くらいが  |
|     |                                       |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                         |                              | 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                |                              | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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 |     |                                                         | ○                            | 2. 利用者の2/3くらいが |
|     |                                       |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                         |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |
|     |                                       |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                         |                              | 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          |                              | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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. 利用者の2/3くらいが |     |                                                         | ○                            | 2. 家族等の2/3くらいが |
|     |                                       |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                         |                              | 3. 家族等の1/3くらいが |
|     |                                       |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                         |                              | 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、安心して暮らせている |                              | 1. ほぼ全ての利用者が   |     |                                                         |                              | 1. ほぼ全ての利用者が   |
|     |                                       | ○                            | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                         |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |
|     |                                       |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                         |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |
|     |                                       |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                         |                              | 4. ほとんどできていない  |

# 自己評価および外部評価結果

| 自己<br>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<br>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                      | 地域の中でその人らしく暮らしていただけるように入居の皆様、地域の方々、職員がさりげなく助け合うという理念を作り上げています。毎日のCSTレーニング、ミーティング時等に唱和しています。              | 地域密着型サービスとしての事業所独自の理念と法人の理念と一緒に事業所内に掲示し、全職員で毎日唱和して共有し、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<br>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                      | 日常的な交流はないが併設施設の夏祭り等年間行事に参加して交流を図っています。近隣の方たちに出退勤時など挨拶行い顔なじみの関係ができるように努力しています。                            | 併設施設である行事(夏祭り、運動会、文化祭、生け花教室など)に参加し、地域の人と交流している。中学生の体験実習や幼稚園児とのふれあい、散歩のとき出会った人と挨拶を交わすなど交流している。自治会の敬老会から案内がある他、お祝品が届いている。                                              |                          |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                    | 運営推進会議で地域との情報交換はされているが、支援に向けての取り組みまでには至っておりません。                                                          |                                                                                                                                                                      |                          |
| 4          | (3) | ○評価の意義の理解と活用<br>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。                | ミーティングで評価の再検討を行い改善に取り組んでいます。                                                                             | 管理者は評価の意義について職員に説明し、自己評価するための書類を全職員に配布して記入してもらい、ミーティング時に各項目について話し合い、まとめている。運営推進会議への職員の出席について課題として話し合っている。外部評価結果についてはミーティングで話し合い、法人研修で救命処置について学ぶなど改善に向けて取り組むように努めている。 |                          |
| 5          | (4) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | グループホームでの生活や状況報告行い、ご意見や要望があれば、会議に挙げサービスの向上に活かしているが、管理者のみ参加している状況で職員が各ユニットでのより詳しい生活状況などお伝えできる環境が必要だと考えます。 | 2ヶ月に1回開催し、利用者や職員の現況、行事報告、事故ひやりはと報告、外部評価結果などについて報告し、報告に対する質問を受け意見交換している。災害時の地域への協力を依頼する働きかけをしているが意見をサービス向上に活かすまでには至っていない。市職員は1回欠席している。                                | ・地域メンバーの拡大<br>・会議の進め方の工夫 |

| 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 |
| 6  | (5) | ○市町との連携<br>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                                                 | 介護相談員が毎月来られるが、入居者の対応などで十分に情報伝達できないことがあります。              | 市担当課としては、運営推進会議時や電話、直接出向くなどして情報交換や相談をし助言を得るなど協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センターは同一敷地内にあり連携を図っている。                                                       |                   |
| 7  | (6) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 定期的に研修を行い正しい理解を深める様努めています。職員間でも声に出し、互いに確認合っています。        | 法人研修で身体拘束について学び、職員は理解して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は防犯上、施錠しているが、玄関以外に事業所の建物内には出入り口がたくさんあり、利用者は何時でも自由に外に出ることができる。スピーチロックについては職員同士がお互いに注意しあったり、管理者が指導している。 |                   |
| 8  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている                                      | 研修、ミーティングを行い学ぶ機会を作っている。職員間でも意見交換を行い、防止に努めています。          |                                                                                                                                                   |                   |
| 9  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                 | 現在実践されていないが制度について学べる機会を持ち、対象者に対して活用できるよう知識を深めたいと考えています。 |                                                                                                                                                   |                   |
| 10 |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                                                      | 入居の際や退居の際、ご本人やご家族にもしっかりと話し合う場をつくり十分に説明し理解や納得を得ております。    |                                                                                                                                                   |                   |

| 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 |
| 11 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 苦情窓口、苦情用ポストを設置している。月に一度介護相談員がこれら利用者の意見が表せる機会を設けています。                                                                              | 相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。月1回、介護相談員が来訪し、利用者から意見を聞いて事業所に伝えている。運営推進会議時、面会時、電話などで家族から意見や、要望、苦情等を聞いている。玄関に苦情用ポストを設置している。利用や一人ひとりのケアについての相談が多く、職員連絡帳に記録して共有し、日々のケアに反映させている。                    |                   |
| 12 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                                | ミーティングなどで上がった意見や提案は事務長、代表者へあげるようにしています。                                                                                           | 月1回のユニットごとのミーティングや3ヶ月に1回の全体ミーティングで職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、業務の中や勤務終了時に聞いている。利用者の重度化に伴う人員配置や夜勤帯の人員増の意見を法人の運営会議に上申し、反映させるように努めている。                                                                      |                   |
| 13 |     | ○就業環境の整備<br>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                | 年2回、複数名による査定を行い、賞与等給与にその結果を反映させています。また、平成21年10月より、介護職員処遇改善交付金を受給し、介護職員の賃金水準の改善を図っています。職員が段階的にキャリアアップを図れるよう、キャリアアップシステムの構築を行っています。 |                                                                                                                                                                                                   |                   |
| 14 | (9) | ○職員を育てる取り組み<br>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、認知症に関する勉強会を実施し及び法人内外の研修参加について、全面的に支援しております。また、年1回、法人内学術大会を開催し、日頃の取り組みの成果を発表することで更なるサービスの質の向上に繋がっています。                          | 外部研修は情報を提供している。毎月ある法人研修(身体拘束、感染症、救命処置など)には、職員1～2名が参加し、ミーティング時に復命報告し、全職員に資料を配布して共有している。内部研修は、3か月に1回全体ミーティングで、管理者が講師を務めて、グループホームのあり方や衛生対策、リスクマネジメントなどについて実施している。管理者は日々の業務の中で職員が働きながら学べるように助言指導している。 | ・内部研修の充実          |
| 15 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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           | グループホーム連絡会、研修等に参加し、他のグループホーム職員と情報交換を行っています。                                                                                       |                                                                                                                                                                                                   |                   |

| 自己<br>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                                                                                                                      |  |
| 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<br>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 | 入居時にアセスメントをとり、利用者の嗜好、要望をお聞きし、不安を取り除き、スタッフの関わりに統一感、共通意識をもって信頼関係の構築に努めています。               |                                                                                                                                        |  |
| 17                  |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | ご家族様のご意見もサービスに十分反映できるようにお話を聞き不安なく利用できるように取り組んでいます。                                      |                                                                                                                                        |  |
| 18                  |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 各事業所とも連携し、本人にとってまず、どのような支援が必要か見極めたうえで入居の検討をしています。                                       |                                                                                                                                        |  |
| 19                  |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 家庭的な環境や雰囲気を大切に、気軽に話しやすい関係づくり、お互いに助け合える関係性を気付けるように努めているが、関係を築くのに、時間がかかったり、難しかったりすることもある。 |                                                                                                                                        |  |
| 20                  |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | ご家族との絆が必要不可欠であることを入居時に説明し、できる限りグループホームへ足を運んでいただいたり、受診の付き添いなど協力していただいております。              |                                                                                                                                        |  |
| 21                  | (10) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | ご家族とも話をしたうえで、馴染みの面会者に会っていただいたり、長年なじんだ場所にいけるようにしています。                                    | 利用者が以前住んでいた所の近所の人や知人、友人、親族などの来訪がある他、電話や手紙、年賀状での支援をしている。行きつけの美容院の利用や自宅周辺へのドライブ、家族の協力を得て、旅行や外食、買い物、墓参りに出かけたり、法事への参加など、関係が途切れないように支援している。 |  |
| 22                  |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 利用者同士の関係を把握したうえで食事の席の検討など行っている。利用者が孤立されないように職員も必要時入るなどして対応しています。                        |                                                                                                                                        |  |

| 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 |
| 23                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 契約終了後の本人の方向性において各事業所と連携をとり、相談、支援に努めています。退居された方やご家族が気軽に来訪できるように環境づくりに努めています。             |                                                                                                                                                   |                   |
| <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> |      |                                                                                                        |                                                                                         |                                                                                                                                                   |                   |
| 24                                 | (11) | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 日々の生活での行動や会話から本人が何を希望しているのか把握しひとりひとりのその時の思いを大切にして柔軟な支援に努めています。困難な場合は本人の立場に立った支援に努めています。 | 入居時のアセスメントでの家族からの聞きとりや、センター方式のシートを活用する他、日常の関わりの中で利用者の言葉や行動を生活記録に記録し、ミーティングで話し合っ、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、利用者の表情や様子から推し測り、本人本位に検討している。                |                   |
| 25                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | センター方式など活用し事前に利用者や家族、サービス事業所から情報収集を集めサービス経過時の把握に努めています。                                 |                                                                                                                                                   |                   |
| 26                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 入居時のアセスメントで生活歴などを把握しご家族からも情報提供を頂いています。日々の身体、精神状態の把握に努め、スタッフ間で情報交換を行っています。               |                                                                                                                                                   |                   |
| 27                                 | (12) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | センター方式を用いて本人がよりよく暮らすための課題をチームで話し合い介護計画を作成しています。                                         | 本人の思いや家族、医師の意見を参考にし、サービス担当者会議で、利用者を担当している職員や計画作成担当者を中心にして話し合い、介護計画を作成している。月1回ケアカンファレンスを開催して、計画や利用者の状況について話し合いて評価し、6ヶ月毎の見直しや利用者の状況の変化に応じて見直しをしている。 |                   |
| 28                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 毎日個々の生活状態、行動は記録に細かく記録し、スタッフは毎日生活パターンを把握しながら支援しています。                                     |                                                                                                                                                   |                   |

| 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 |
| 29 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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                            | ご家族の状況や本人の身体状況によっては受診に付き添ったり、外出支援を行ったりしています。              |                                                                                                                                          |                   |
| 30 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | ボランティアの受け入れ、消防関係の訓練時などに相談助言をいただいております。                    |                                                                                                                                          |                   |
| 31 | (13) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | 本人と家族の要望に基づきかかりつけ医と事業所が連携を取りながら適切な医療が受けられるようにしています。       | それぞれのかかりつけ医の他、協力医療機関をかかりつけ医とし、家族の協力を得て受診の支援をしている。受診時には、看護師が電話でかかりつけ医に利用者の情報を提供している。受診後の情報は家族と共有している。緊急時の対応も含めて、利用者が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<br>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                          | 定期訪問の際、情報や気づきを報告、相談したり緊急時の際の連絡相談や勉強会を行っています。              |                                                                                                                                          |                   |
| 33 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院した際には医療機関との交換を密に行い、家族とも相談し、本人がグループホームの生活に戻れるように支援しています。 |                                                                                                                                          |                   |
| 34 | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所の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  | ご家族の意向に添える様、かかりつけ医や医療訪問看護と話し合い、方針を共有しています。                | 契約時に重度化についての事業所の対応について、口頭で家族に説明している。実際に重度化した場合はかかりつけ医に相談し、家族や職員、関係者等で話し合い、方針を共有してチームで支援している。                                             |                   |

| 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    |
| 35                               | (15) | ○事故防止の取り組みや事故発生時の備え<br>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。 | 事故があった場合は必ず事故報告書を作成し、会議などでも取り上げ事故防止に取り組んでいます。又、勉強会を行い応急手当ができる様取り組んでいます。     | 事故、ひやりはと報告書に記録し職員連絡帳で共有して、月1回のミーティングで検討し、利用者一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。法人研修で救命処置を学んでいるが、応急手当や初期対応の定期的な訓練までは実施していない。 | ・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施 |
| 36                               | (16) | ○災害対策<br>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                                                | 定期的に避難訓練を行い、避難場所の確認や避難方法を職員が把握しています。又運営推進会議等に地域の方々と災害時に協力していただける様に働きかけています。 | 年2回、併設の法人施設と合同で火災時、夜間想定を含む通報、消火、避難訓練を実施している。運営推進会議に於いて火災時の地域の協力を依頼しているが、協力体制を築くまでに至っていない。                   | ・地域との協力体制の構築         |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                                                       |                                                                             |                                                                                                             |                      |
| 37                               | (17) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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                                                     | 家庭的な雰囲気の中でも入居の皆様に対し尊厳を持った言葉かけを心がけています。接遇トレーニングを毎日行い、お客様の満足度の向上に取り組んでいます。    | ミーティングで学び、利用者を尊厳ある目上の人として敬意を払って接し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を徹底している。不適切な言葉づかいや対応があれば管理者が指導している。                  |                      |
| 38                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                                                          | 入居の皆様の意見や気持ちを大事にし、本人の意思を第一に優先しながらできること、やりたいことを見つけ、家事や趣味活動を行っています。           |                                                                                                             |                      |
| 39                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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を尊重し、声かけ、傾聴を行っています。入浴時間や就寝時間などを希望に添えるように支援しています。                   |                                                                                                             |                      |
| 40                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                                                       | お化粧を楽しむ時間を設けたり、外出の際に個々の趣味にそった身だしなみで外出しています。又、御本人、ご家族の希望の下、理美容院を利用しています。     |                                                                                                             |                      |

| 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 |
| 41 | (18) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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   | 盛り付けを手伝っていただいたり、食事をつくる楽しさを共有して楽しく食事を行っています。旬の食材に触れる時間や話題提供を行い、食に関する興味を持って頂いています。個々の力を把握し、後片付けまで一人ひとりが食事を楽しめる様取り組んでいます。       | 三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者の希望を聞いて、各ユニットで献立をつくり、旬の食材を使用して調理している。利用者は、野菜の皮むきなどの下ごしらえや野菜を切ったり、味見、盛り付け、配膳、台拭き、下膳、食器洗いなど一人ひとりのできる事を職員と一緒にしている。職員は利用者と同じものを食べながら会話し、利用者が楽しく食べられるように支援している。季節の行事食（おせち、恵方巻、ひなまつり、クリスマス、餅つきなど）や誕生日には本人の希望を聞いて、利用者全員で外食したり、弁当を作って、戸外で食事をしている他、おやつづくりなど食を通じていろいろの工夫をし、食事が楽しみなものになるように取り組んでいる。 |                   |
| 42 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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        | 栄養のバランスを考えながら献立表を作成しています。一人ひとりの必要な量を把握できるよう食事量、水分量のチェックを行っています。好みの飲物を選んでいただけるよう準備し、提供しています。食べやすい容器や食形態、声かけなども個々に合わせて支援しています。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                   |
| 43 |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                 | 一人ひとりの力に応じた口腔ケアを行っています。義歯の洗浄、保管方法については、義歯洗浄剤を使用し、実施日や保管方法を取り決めています。                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                   |
| 44 | (19) | ○排泄の自立支援<br>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 | 排泄のチェックを行い、個々の排泄パターンを把握し気持ちよく排泄できるように努めています。                                                                                 | 介護記録の排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握し、声かけや誘導でトイレでの排泄を支援している。                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 45 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                 | 水分量を多めに摂っていただいたり、運動に誘うなどして便秘対策に取り組んでいます。ご家族、訪問看護や医療機関とも相談して必要な方は緩下剤で調整を行っています。                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                   |

| 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 |
| 46 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                          | 毎日お風呂を沸かしています。体調や希望などに添って入浴をゆっくり楽しめる様支援をしています。                                   | 入浴は毎日13時30分から17時30分まで可能で、利用者の希望や体調に合わせて、ゆっくり入浴を楽しめるように支援している。入用したくない人には、声かけの工夫や職員が交代するなどの対応で支援している。利用者の状態に合わせて清拭やシャワー浴などができる支援をしている。                                                                                            |                   |
| 47 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                               | 不安なく落ち着いて眠れるように不眠時には付き添ったり、温かい飲み物を提供するなどして支援しています。室温や照明などにも配慮しています。              |                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 48 |      | ○服薬支援<br>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                                          | スタッフ一人ひとりが内服の管理に関わり、目的、用法、用量について理解できるように取り組んでいます。状況によってはご家族や医療機関に相談し服薬支援を行っています。 |                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 49 | (21) | ○活躍できる場面づくり、楽しみごとの支援<br>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                     | 散歩、ドライブ、買い物、外出などを通して、気分転換の場を提供することにより、楽しみのある生活を提供しています。洗濯干しや裁縫、食器洗いを共に行っています。    | テレビ視聴(のど自慢、時代劇など)、ホームシアター鑑賞(映画)、新聞や本を読む、日記をつける、ラジオ体操、将棋、すごろく、カルタ、トランプ、風船バレー、縫い物、貼り絵、季節ごとの壁面飾りづくり、生け花教室や季節行事への参加、誕生日会の外食、散歩、買い物、ドライブ、食事づくり、後片付け、おやつづくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、ゴミ捨てなどの楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、一人ひとりが張り合いのある日々を過ごせるように支援している。 |                   |
| 50 | (22) | ○日常的な外出支援<br>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 | 誕生日会や花見など希望に添った外出支援に努めています。又、散歩、買い物、ゴミ捨てなど支援しています。                               | 周辺の散歩や買い物、季節の花見(桜、菖蒲など)、自宅周辺のドライブ、誕生会の外食など戸外に出かけられ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 |
| 51 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 利用者の希望やご家族との相談を通じて一人ひとりの能力に応じた金銭管理を行っています。お預り金については、金銭の取り扱いの手順に基づいた出納管理の支援を行っています。               |                                                                                                                                                   |                   |
| 52 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | ご家族に自ら電話をしたり、手紙のやりとりを行うことで一人ひとりの安心につながっています。                                                     |                                                                                                                                                   |                   |
| 53 | (23) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 家庭にあった馴染みのある物を持ってきていただき利用者が心地よく過ごせる部屋づくりをしています。衣類などに利用者が分かりやすいように名前を書くなど工夫し、職員と一緒に整理整頓などを行っています。 | 共用空間にはテレビやソファ、テーブル、椅子などが配置してある他、畳の間があり季節の花を生け、壁面には行事の写真や、利用者と一緒に作った季節に合わせた紙細工の作品を飾り、利用者の居場所づくりをしている。温度、湿度、換気、明るさ、音などに配慮して、利用者が居心地よく過ごせるように支援している。 |                   |
| 54 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 共有空間は常に解放し、仲の良い方同士がゆっくりと話ができる空間をつくっています。それぞれの時間の過ごし方ができるよう、テーブルの配置などにも配慮しています。                   |                                                                                                                                                   |                   |
| 55 | (24) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                           | 馴染みの品を居室に揃え、自分らしい居室環境の中で心地よい生活を一人ひとりが送られています。                                                    | テレビ、ビデオデッキ、ラジカセ、机、椅子、タンス、衣装ケース、衣類掛スタンド、座布団、衣類、裁縫箱、位牌、化粧品など使い慣れた物や好みのものを持ち込み造花やぬいぐるみ、家族の写真、自分の作品などを飾って居心地よく過ごせるように支援している。                          |                   |
| 56 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                            | 一人ひとりの利用者の理解力や慣れ親しんだ生活に配慮しながら自室の環境を整えたり、混乱や失敗を招く要因がないかを点検し、トイレやエレベーターなどの案内や表札の設置を行っています。         |                                                                                                                                                   |                   |

## 2. 目標達成計画

事業所名： グループホーム和らぎ遊び

作成日： 平成 25年 12月 1日

| 【目標達成計画】 |          |                                    |                                            |                                                               |                |
|----------|----------|------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|
| 優先<br>順位 | 項目<br>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<br>要する期間 |
| 1        | 5        | 運営推進会議の参加者が少ない                     | より多く地域の方々の参加者が参加できるように<br>取り組みを行う          | 地域の百貨店の店長や地域包括支援センターの<br>職員へ参加をお願いする。                         | 2ヶ月            |
| 2        | 15       | 事故発生時の対応方法など、職員間で不安があ<br>る。        | 職員が連携して事故防止に努め、発生時も速<br>やかに対応ができるよう取り組みを行う | 事故防止のための実践的な内部研修を定期的<br>に行う。マニュアルの見直しを行い職員間で連携<br>をとる。        | 6ヶ月            |
| 3        | 1        | 事業所の基本方針が地域密着型としての具体<br>的な内容が分からない | 基本方針の再構築                                   | あくまでも当グループホームが基本としている<br>大切なことを念頭に置いた上で職員全員で話し<br>合いを行い、検討する。 | 6ヶ月            |
| 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。