

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 12 月 4 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470205646		
法人名	社会福祉法人 藤愛会		
事業所名	グループホーム ハレ・クブナ		
所在地	広島市西区山手町19番3号 (電話)082-503-0081		
自己評価作成日	平成27年11月10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.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470205646-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470205646-00&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27年12月2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）】

ご本人やご家族にとって、不安と戸惑いの中での新しい生活のはじまりだと思いますが、お一人おひとりのペースで、安心して笑顔あふれる暮らしとなるように、家族・友人・地域・ボランティア・スタッフがほどよく、心地よく、生活をサポートしていければと考えております。これまでのつながりを大切に、また、これからのつながりもしっかりと築いていけるよう努めています。

【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）】

ホームの理念の下、職員・家族・地域住民・ボランティアが協力して、利用者が心地よく過ごせるよう取り組んでいる。地域やホーム行事と併せて運営推進会議が開催されることが多く、家族は出席者と意見交換し、その後は利用者と一緒に行事を楽しんでいる。また、ハーモニカ、アニマルセラピーなどのボランティアが定期的に訪問し、利用者と交流している。利用者は、「書道」「華道」「絵手紙」「パッチワーク」のクラブ活動に参加し、リビングには作品が掲示されている。ここでは、防災や接遇など様々な委員が役割を分担して自主的に活動している。職員は、言葉使いや利用者対応に関する「自己チェック表」で自己反省し、職員全員で接遇改善に努めサービス向上に取り組んでいる。また、利用者の思いを大事にし、利用者が生活し易いように職員は意見を出し合い支援している。

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
<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。	理念をスタッフルームへ掲示、月1回のミーティングでの復唱などを通して意識しており、実践につなげている。	事業所理念はスタッフルームに掲示され、毎月のミーティングで復唱している。また、毎年「部署目標」を設定し、年に2回、実施状況の評価を行っている。	
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。	地域の行事(とんど、夏祭り、町内運動会など)に参加して、交流を意識している。花火大会やフラダンス、手芸、防災訓練などの施設行事に地域の方に参加してもらっている。近所のコンビニで買い物したり、公園でピクニックをしたりして、地域の一員として生活している。	町内会に加入し、町内会行事(盆踊り、とんど等)の準備を職員が手伝い、利用者も行事に参加し、住民と交流している。事業所が行う「花火大会」や「パッチワーク」には、地域住民も参加し楽しんでいる。アニマルセラピー、ハーモニカなどのボランティアが定期的に訪問し、利用者とは交流している。	
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。	いきいきサロンの場所提供や体操ボランティアの提供、運営推進会議を通じて行っている。地域行事、施設行事での交流も、認知症の方への理解を深めて頂く機会になっている。		
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績、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。	会議では、事故内容や行事、各フロアの現場職員から、フロアの様子などの報告を行い、ご家族等からの意見を伺い、サービス向上に活かしている。地域行事のとんど、施設行事の防災訓練の日程を一緒にして、相互理解と協力を深めるより工夫している。	運営推進会議は、地域行事や事業所行事に合わせて開催されることが多く、多くの家族が出席し、出席者と活発な意見交換を行っている。なお、出された意見については職員会議で検討している。その中で、災害時の備蓄食品保管場所を、より適切な場所へと見直した。	
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。	運営推進会議等の折には、市にも参加を呼びかけているが、土・日主催の日も多く、参加して頂ける機会がなかなか持てていない。	家族からの苦情について市に相談し、助言してもらったことがある。また施設の一部を地域の「いきいきサロン」に提供し、職員が地域包括支援センターに協力して活動している。なお、ホームの利用者が時々参加し、参加者との交流を深めている。	

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
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>入職時のオリエンテーションでは、必ず身体拘束に当たる行為を説明し、拘束しないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は常ではなく、見守りができる時は開錠しておくように意識している。事故防止対策として、ドア鈴をつけている居室が1室あり、外す事が出来ないか、検討している。</p>	<p>新入社員研修で、「身体拘束」について説明を行っている。毎月の職員会議では、身体拘束廃止委員が中心となり、身体拘束に関するニュースを取り上げ、皆で勉強し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</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逃ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>ミーティング等で積極的に話題に折り込むようにしており、意識している。身体拘束廃止委員が中心となり、グレーゾーンの行為も防止していくよう啓発しており、言葉使いには特に気をつけている。</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>施設の玄関にパンフレットを設置しており、随時ご案内・相談に応じているが、職員全てが制度を理解している訳ではない為、再度学ぶ機会を設けたい。</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>理解していただけるように、しっかりと説明し、疑問がある時は遠慮なく尋ねて頂くようにしている。</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>運営推進会議にて意見交換を行う機会を設けている。意見箱を玄関に設けていたり、来訪者への接遇アンケートを年2回実施して、意見を反映している。入居者は日々の関わりの中で、要望を汲み取り、ケース記録へ記載して申送り、ケアに活かしている。</p>	<p>事業所や地域の行事に併せて運営推進会議を開催し、多くの家族に出席してもらい、意見交換する場を設けている。また、法人の接遇委員が家族に対し年に2回、「接遇アンケート」を行い、意見を聞いている。なお家族からの苦情については、改善策を検討し苦情提出者に報告している。</p>	

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。	月1回のミーティング時や申し送り時、面接などで、意見を話し合う場になっている。休憩時間の配分を決める時や新しい物品の購入の際には、現場の意見を聞いてくれている。	職員の意見は、毎月の職員会議、申し送り、面談で聞いており、業務日誌に意見を書く職員もいる。ホームには様々な委員会があり、職員会議で意見や提案を行っている。職員の意見により、休憩室での30分程度の昼休憩が取れるように業務を改善した。	
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。	人事考課や行事の稟議・報告などの書類で把握するのみでなく、よく現場にも顔を出して把握している。個々の希望・身体・家庭の状況に応じて、就業環境を柔軟に対応してくれている。		
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。	ほぼ毎月、法人内研修があり、概ね年1回以上は外部研修への参加機会を設けている。法人内研修は、不参加者もDVDにて、内容を全職員が学ぶようにしている。フロア内にも資料を揃え、OJTの充実に努めている。		
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。	今年は交流会の参加はなかったが、外部研修を通じて交流する機会があった。法人内でも研修や委員会を通じて他部署との意見交換の機会がある。		
<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。	最初は特に不安等を感じられているので、注意して声かけや誘導している。要望や表情の変化等、細やかに観察するように努めている。信頼関係は概ね築けているが、もう少し多方面から色んな話を引き出していきたいと思っている。		

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
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。	面会時には、前回の面会からのご本人の変化や出来事などを伝えるようにし、質問しやすい関係づくりに努めている。外出前後に、不安や要望をおっしゃる事が多いので、声かけするように努めている。		
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。	ニーズをしっかりと聞き、入居が適切かどうかを見極めている。他のサービスのご案内もさせて頂いている。		
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。	なるべくご本人の要望に応じた一日になるように、「～したいね～」等の発言があれば、応じられるように努めている。入居者様が主体的に洗濯干し・たたみ、食器ふき、掃き掃除などの家事を手伝って下さっている。		
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。	行事などをご家族へご案内して参加して頂いている。近況報告等を通して、協力してほしい事を伝えたり、定期的に面会に来て頂くよう声かけをして、ご家族との絆が途絶えないようにしている。		
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。	ご友人と電話されて外出される方もおり、送迎をしている。また長年住んでおられた地域をドライブしたり、祭りを見に行ったりして、馴染みに接する機会を心がけている。	ホームには、家族・親戚などが頻繁に来られている。また、友人に会いに行く際には、送迎することもあり、馴染み関係を継続するように支援している。	

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
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。	入居者同士の相性を考えて、リビングの食事席の配置を考えている。しかし、離れた席同士でも会話が弾む事があるので、別の席で過ごして、交流がもてる様に支援している。コミュニケーションが困難な方でも、スタッフの声かけに発語や笑顔が増えている。		
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。	ハーモニカボランティアして頂いていたご家族には、退居後も継続して来て頂いている。		
<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。	ご本人の好み、考え、気分等を考慮して、本人のペースの生活になるよう支援している。意思表示が困難な方は、状態や表情などから汲み取って、介助・誘導をするようにしている。	利用者と一緒に作業をしながら、会話の中から把握した利用者の「思い」は、ケース記録に記載し、職員間で共有している。利用者の思いをできるだけくみ取るように努力している。買物の要望は、出来るだけ直ぐに対応するようにし、定期的な外出としてケアプランに盛り込むこともある。	
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。	ご本人やご家族に折々に聞いて把握に努めている。新人スタッフが入った時には、生活歴なども伝えるようにして、ケアに活かすように伝えている。		
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。	細かな事でも記録に残して、スタッフ全てが把握するように努めている。ADLの変化を感じた際は記録して、どう変化を感じるか、どういう声かけや誘導を行うとスムーズだったかを、申送るようにして、有する力を発揮できるようにしている。		

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
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>問題があれば、その場、その日のうちに、出勤スタッフで話し合いをしてケアの見直しをしている。ご本人やご家族の希望を聞くように努め、医療関係者にも意見を求めたりしている。</p>	<p>利用者毎に担当者を決めている。3か月に1回のモニタリングは、職員全員で検討し、その後のケアカンファレンスでケアプランの見直しを行っている。ケアプラン見直し案は、担当者が作成し、その後、家族の意見を加味し、ケアプラン作成者が最終的に作成している。</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>ケース記録や申し送りノートでの情報共有している。日々フロア内で思ったこと・気付いた事などを遠慮なく伝え合っているのので、細やかな情報共有やケアの見直しに活かしている。</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>その時々に応じ、一番良いと思われるサービスや支援をしている。</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>買い物や地域行事、喫茶、その他ご本人が楽しめるようなイベントがあれば、できる限りお連れするようにしている。理美容、ハーモニカ、音楽療法、アニマルセラピー等のボランティアの方にも、生活を支援して頂いている。</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>施設の提携先の医院だけでなく、ご本人及びご家族の希望のかかりつけ医を選んでもらっている。必要に応じて眼科、泌尿器科等の定期受診へも付き添っている。</p>	<p>本人・家族の要望でかかりつけ医を決めている。看護師は利用者全員の健康状況を把握しており、体調不良時には、それぞれのかかりつけ医に連絡し、医師の指示に沿って対応している。</p>	

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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>入居者の異変や気になることは看護師へ相談し、指示やアドバイスをもらっている。</p>		
32		<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、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。</p>	<p>病院関係者との情報交換を行い、受け入れ態勢や早期退院にむけての相談をしている。入院先には定期的に訪問して状態の把握に努め、入退院後の環境の変化によるダメージが最小限になるようにしている。</p>		
33	12	<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>最期はどのようにしたいと考えておられるか、お元気な内から折りにふれてご本人やご家族に意向を尋ねるようにし、ご希望によっては看取りの支援もできるように、十分話し合いつつ体制づくりに取り組んでいる。</p>	<p>ホームとしては、本人・家族の要望があれば看取りを行う方針である。重度化した際には、本人・家族の要望を確認し、要望に沿うように相談し方針を決定している。医療機関と協力し、入院することもあり、24時間対応の医師と協力して看取りを行った事例もある。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>定期的に救急法のDVDを見たり、施設内研修を行ったりしている。ただ、定期的に訓練はしていない為、行うようにしたい。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>火災の避難訓練を年に2回行い、地域の民生委員やご家族にも参加して頂き、意見交換する場を設けている。しかし、地震や水害等の災害の避難訓練はしてない為、今一度対応を見直し、考えて生きたい。地域の避難受け入れも想定した準備をしっかりとしていきたい。</p>	<p>年2回の避難訓練では利用者も参加し、そのうち1回は、消防署立ち合いの下、地域住民や家族も見学し行われ、その訓練終了時には、反省会を行っている。その後の職員会議では、反省会の意見を基に、防災委員から避難誘導に関する注意や説明を行っている。</p>	<p>避難訓練後の反省会では、「災害時に地域住民が協力する場合には、建物内で救援活動を行うのではなく、建物外に避難している利用者を見守る必要がある」との意見が出された。今後は、「避難した利用者の見守り」を町内会に要請し、地域住民と協力して災害に備えて頂きたい。</p>

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。	一人ひとりを大切に思っている事が伝わる声かけ、対応を心がけている。気分変動が激しい方もいらっしゃるが、その人のペースを尊重して、気分を害さないケアに努めている。スタッフ間の連絡事項が入居者へ聞こえないように配慮している。	接遇委員が中心となり、利用者への言葉使い・対応に関する「自己チェック表」を用いたアンケートを年に数回、実施している。職員は「自己チェック表」で、自分の行動を反省し、接遇委員はアンケートを集計し、接遇改善の提案を行っている。	
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。	希望や選択がしやすい質問や声かけを心がけている。指示・命令的な言葉はできるだけ使用せず、疑問系やお誘いの声かけになるようにしている。言語コミュニケーションが困難な方は、表情やしぐさで汲み取り、誘導するようにしている。		
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、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。	1日のリズムがある程度あるが、その時々気分や疲労・眠気に応じて食事を延期したり、入浴調整したり、行事の参加メンバーを随時変更して対応するようにしている。		
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。	個人の好みに合わせて髪形を整えたり、服を準備したりしている。お祝い事等がある時には、よそ行き服に着替えて頂くなどしている。		
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。	できる方は机ふき、食器ふきなど「自分がする仕事」として積極的に参加されている。調理や盛り付けも手伝ってもらう時もあるが、毎日ではないので、もっと意識して一緒に行っていきたい。月に1回以上のペースでおやつ作り、手作り昼食会を企画して、一から作る事を楽しんで頂いている。	毎日の献立は管理栄養士が作成し、厨房で作った食事を提供しているが、月に1～2回の昼食会では、畑で作った野菜を使ったり、利用者の希望による手作り料理を提供し、楽しんでる。季節のおやつ（桜餅、おはぎ、かき氷、月見だんご）を職員と一緒に作り楽しむこともある。	

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。	食事量や形態はフロアで細かく調整して提供している。一日、季節を通して、水分量はどの位か把握に努めている。少ない時は食間のみでなく、夜間にも適時飲んで頂くようにしている。リビングに急須を常時おいており、居室で水分確保しておきたい方には水筒使用や、コップで配膳したりしている。		
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。	毎食後、必要な方には口腔ケアを行い、うがいが出来ない方にはお茶を飲んでもらったり、口臭が強い方はうがい液を使用したりしている。歯科往診で受けたアドバイスを、その後の口腔ケアに活かして工夫している。		
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。	排泄時間のペース・パターンを確認し、誘導している。時間帯ごとの排泄パターンによって、尿パットのサイズや紙・布パンツの使い分けを細かく変更してケアしている。	利用者の排泄パターンを基に、表情を観察し、トイレ誘導を行っている。トイレ誘導の際には、声掛けを急がず、本人がサインを出すのを待って誘導するように心がけている。できるだけ布パンツを使用するように取り組んでいる。	
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。	薬だけに頼るのではなく、水分摂取、運動、体操、腹部マッサージなどに取り組んでいる。		
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。	現在、夜間の入浴希望者がいない為、昼間の入浴時間のみになっている。基本的に2日に1回のペースで声かけしているが、順番や入浴の有無は本人の希望により随時変更している。皮膚の状態や希望によっては、毎日の入浴が望ましい時は、そのように支援している。	このホームでは、午前中は利用者と一緒に会話を楽しむ時間と考え、入浴は午後に行っており、利用者の要望で入浴時間を決めている。なお、夜間の入浴希望があれば、対応するように考えている。	

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		<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>一人ひとりの、表情など確認して、傾眠や疲れがあれば、臥床して休んでいる。自分で寝返りができない・あまりしない方には、研修で学んだ安楽なポジション作りにも取り組んでいきたい。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>一人一人のケースファイルに処方薬の効能・副作用が入っており、各自が把握に努めている。新入職員には口頭でも説明するようにしている。変化については記録して申送っている。</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>毎月様々な行事を企画しており、楽しんで頂いている。畑仕事が好きの方はよく畑の草取り、収穫をしてもらっている。歌が好きの方には歌レクなど日常的に取り組んでいる。散歩や体操・ゲームなどは日常的に行っている。</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>毎年春秋の行楽時期には希望を募って、遠出の外出も心がけて企画している。しかし、車酔いがある方も数名おられ、また身体状況として移動が負担になる方には、近場の外出を企画している。日常的に散歩や近所のコンビニへの買い物などにお連れしている。</p>	<p>年に2回、春と秋に遠出の外出を行っている。利用者の体調などを考慮し、数回に分けて実施し、できるだけ全員が参加できるようにしている。また、家族にも声掛けをして参加して頂くようにしている。遠出外出以外にも菊花展の見学など、外出の機会を作るように努めている。</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>買い物へ行った時にはできるだけ使って頂くようにしたり、週1回ヤクルト訪問販売時では、希望により購入して頂いている。ただ出しやすいお札を使いがちなので、面倒でも小銭を使うように、一緒に確認して出すように気をつけている。</p>		

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。	頻繁にご友人と電話したり、手紙のやり取りしている方はいらっしゃるが、その他はほとんど電話をすることがない。時折、年賀状や手紙が来る方もいらっしゃるの、返信できるよう支援していきたい。		
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。	季節感が出るよう、壁に飾りつけをしたり、玄関に花を飾ったりしている。トイレなどが汚れたら、すぐ掃除するよう徹底している。	リビングには、ソファや畳台が配置され、利用者が好きな場所で寛げるように配慮されている。書道・絵手紙などの作品や、レクリエーションの写真が掲示されている。	
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。	リビングにはソファ、畳を置き、ゆっくり過ごせるようにしている。相性を配慮して、席を工夫している。		
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。	写真やご本人の趣味であった物を飾ったり、イスやソファ、ゴザを持ち込まれている方もいらっしゃる。リースのリネンでなく、お好みの寝具を使用されたりと、居室環境も一人一人異なり、個性が出ている。	自宅で使用していた椅子や趣味の絵画道具、家族のためのソファなどを持ち込み、利用者がくつろげる空間としている。また、職員は、利用者の身体状況に応じて、利用者が動き易いように家具の配置を見直している。	
55		○一人ひとりの方を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	手すりを使用しての歩行練習や、ふらつきのある方も、付き添って歩行して頂くように工夫している。安全第一にするあまり、ベランダや階段の利用を控えている面もあるので、見守りしつつ使用していきたい。		

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と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 ハレクブナ

作成日 平成28年2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		すべてのご家族へ生活の様子が伝わるように努める(アンケート結果より)	生活の様子をお伝えする方法を見直す	面会時は様子を具体的にお伝えする(行事のときの様子など) 運営推進会議や行事への参加、面会を積極的に呼びかけ生活を見ていただく機会を増やす(お手紙だけでなく電話連絡もおこなう)	平成28年1月1日 ~平成28年12月31日
2	35	町内会との協力体制はあるが、具体的な内容を話し合えていない	町内の方と災害時の協力体制を築き、お互いに何をすれば良いのかを明確にする	町内会長と通じて災害時にお互いができること、お願いしたいことの確認をしていく	平成28年1月1日 ~平成28年12月31日
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。