

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	3577200524		
法人名	医療法人 山口平成会		
事業所名	グループホーム へいせいホーム		
所在地	山口県岩国市玖珂町1340番地		
自己評価作成日	平成28年6月25日	評価結果市町受理日	平成28年11月15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7月15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)】

当事業所は病院に併設しており、定期受診や些細な変化に対応できるだけでなく、急変時にも迅速な対応が可能となっている。それによりご利用者様・御家族さまにより安心を提供できている。病院内には多職種の職員が勤務しているため、気軽に相談・援助が受けられ必要な時に必要なケアの提供ができる。2ユニットの間には中庭・畑・花壇を設けており、園芸治療士と利用者様と共に畑作業や花壇のお手入れなど行うことができる。在宅にて過ごされておられた生活習慣をそのまま継続することが出来、皆様の活躍の場・くつろぎの場となっている。月に1回は外食又はドライブ、希望に応じての買い物も企画しており、個々が楽しみと生きがいを持って生活できるよう工夫している

【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)】

全職員が法人研修を受講できるように毎月同じテーマで2回実施しておられ、職員はどちらかに参加され、受講後はレポートを提出されています。内部研修は年間計画をたてられ、職員が毎月交代でテーマに沿って資料を準備され、事前に自己学習して講師を務めておられる他、受講した職員もレポートを提出することで職員一人ひとりのスキルアップにつなげておられます。昨年から隣接する2地区の自治会長が運営推進会議のメンバーとして加入されており、地域の情報を得られて、他の自治会のどんと焼きに利用者参加され、交流されています。年1回地域交流会を開催されています。事前に案内チラシを作成され、自治会全戸に配布されたり、隣接している自治会には自治会長を通じて回覧をお願いされ、地域住民の参加を得られて利用者とおふれあいの時間をもたれたり、勉強会を実施しておられるなど、地域との関わりが深まるように努めておられ、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるように支援に取り組まれています。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
60	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 (参考項目:38. 39)	67	職員は、活き活きと働いている (参考項目:12. 13)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:29)		

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	毎年理念の見直しを行っており、スタッフで話し合っ決めて理念を施設内の見えやすいところに掲示している。いつでも確認出来、またその理念が日常のケアの根本になっている	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っている。毎年職員会議で介護理念について話し合い、必要に応じて見直しをしている。介護理念を事業所内に掲示し、日常のケアの中で確認して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	地域の方をお招きして地域交流会の開催。地域のボランティアを受け入れるなど多方面に交流が広がるよう努めている。また地域へ出向いて行く事も行っており、馴染の関係づくりに努めている	年1回地域交流会を開催している。事前に自治会各戸に案内チラシを配布している他、隣接の自治会には自治会長を通じて回覧し参加を呼びかけ、9名の地域住民が来訪し、利用者とおふれあいの時間を持ったり、勉強会を実施している。利用者は隣接地域のどんど焼きに参加したり、同法人の他施設が主催する夏祭りに参加している。地元のスーパーや農協に買い物に行き、地域の人と挨拶や会話を交わしている。ボランティア(傾聴、押し花、踊り)の来訪がある他、中学生の職場体験を受け入れている。運営推進会議に3地区の自治会長が参加しており、利用者が参加できる地域行事などの情報を得て、地域との関わりが深まるように努めている。	
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	地域交流会や運営推進会議・近隣中学生の職場体験学習などの場で利用者様と直接触れ合っいただき、認知症ならではの行動・心理についての理解を深めてもらえるような取り組みを行っている		

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
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。	評価の意義を理解するため、管理者は研修会に参加している。そこで学んだ内容を職員に伝達講習を行い、全職員で考えながら自己評価に取り組んでいる。自己評価の内容が日々の介護の内容として定着している	管理者は、職員会議で評価の意義について職員に説明し、項目を分担して自己評価するための書類に記入してもらい、管理者がまとめている。前回(26年度)の外部評価結果を受けて、緊急時マニュアルを見直したり、骨折や皮膚トラブル(剥離、裂傷)など応急処置について実践研修を行っている。27年度の自己評価では、運営推進会議の地域メンバーの増員をして地域住民とのふれあいの機会を検討するなど、改善に向けて取り組んでいる。	・評価項目を理解しての全職員での自己評価の取り組み
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	運営推進会議で、施設の目標や評価・取り組み等を報告しており、それに対し、たくさんの意見を戴いている。いただいた意見は議事録を通して職員に周知し、サービスに活かしている。	会議は2ヶ月に1回開催している。昨年から隣接している2地区の自治会長をメンバーとして増員している。参加者に事業所だよりを配布し、事業所の現状や取り組み、行事や利用者の様子を報告し、質疑応答、意見交換をしている。他地区自治会長の意見から他地区のどんと焼きに利用者が参加したり、ボランティアの紹介をしてもらったり、家族の意見からドクダミ茶を取り入れるなど、意見を活かしている。	
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	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加されている。不明な点など有ればその都度電話にて気軽に問い合わせしている。馴染の関係が出来ている	市担当者とは電話や直接出向いて情報交換や相談をして助言を得るなど協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは運営推進会議で情報交換して連携を図っている。	
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	法人内においても、グループホーム内においても法律を把握し、具体的な行為についての勉強会を行っている。常に自分達の介護を振り返る環境にある	職員は法人研修や内部研修で身体拘束について学び、抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては管理者が気がついた時にその都度注意している。玄関の施錠はしていない。	

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
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内においても、グループホーム内においても高齢者虐待法をもとに虐待について学ぶ機会を設けている。少しの変化も見逃さないよう、利用者様の観察を小まめに行っている それと同時に個別面談を設けるなどし、職員の精神面にも目を向けている		
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	職員も研修に行くなどし、制度の理解を深めている。社会福祉協議会職員に話を聞いたり、成年後見制度についても関係者と話が出来る環境にある		
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	契約・解約・改定等の説明は全て管理者が立会いわかりやすい言葉で説明し、理解と納得・同意を得ている。不明な事柄に対してもその都度対応している		
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	苦情相談窓口を設置。その旨をわかり易いところに掲示している。常日頃より御家族様が気軽に意見や要望が言える環境作りにつとめている。戴いた意見は記録し全職員が周知出来るようにしている。法人として第三者委員を設けている	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、周知している。家族からの意見や要望は、電話や面会時、毎月の利用料支払時、年1回の家族会時に聞いており、ケアに関する要望にはその都度対応している。毎月発行している事業所だよりには、利用者を担当している職員が利用者の様子をコメント欄や別紙に記入して送付し、家族に利用者の様子を伝えて、意見が言いやすいように工夫している。	
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	管理者は日常的に職員が意見しやすい環境・関係づくりに努めている。毎月の職員会議に加え年に数回個人懇談を設けそこで挙げられた意見を業務の改善や意識改革に反映させている	管理者は月1回の職員会議や申し送り時、日常の業務の中で職員の意見や要望を聞く機会を設けている他、年1回全職員と個人面接をしたり、管理日誌に記入された意見や提案を活用している。利用者の状態に合わせて、職員の休憩時間の取り方を決めたり、利用者の入浴時間に合わせて勤務時間を調整するなど意見や提案を反映させている。	

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
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	法人として、全職員対象の職員人事考課を行っている。全職員が人事考課の意味を理解したうえで適切に行っているため、偏りなく平等に評価され、反映されている。またフィードバックされており、意欲や向心を持って働けるように努めている		
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	全職員対象で法人内の勉強会にも参加しているが、GH内で職員が講師役となり、勉強会も行っている。講師役となることで、個々のスキルアップに繋げている。看護師にも講師になっていただき、自分たちが知りえない知識も身につける事ができている	外部研修は職員に情報を伝え、希望者に勤務の一環として参加の機会を提供し、1名が受講している。法人研修は毎月2回、同じテーマで実施して全職員が参加できるように配慮しており、受講者はレポートを提出している。内部研修は、年間計画をたて、テーマ(認知症、個人情報保護、感染症、虐待、苦情処理、食中毒、接遇、緊急対応など)に沿って、毎月職員が交代で資料を準備し、事前に学習して講師役を務め15分程度の勉強会を実施している。法人の看護師が講師となり骨折、表皮剥離、裂傷等の応急処置の研修を行っている。参加した職員はレポートを提出し、一人ひとりのスキルアップにつなげている。	
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	岩国市地域密着型サービス事業者連絡協議会に所属し、他施設との交流会や研修会に参加している。そこでの勉強会・情報交換を通して自分自身の視野も広がりスキルアップや、提供するサービスの質の向上に繋がっている		
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	入居前には事前訪問し利用者様の現状や要望等の把握を行っている。今までの生活が継続できるよう事前準備も進めている		
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	入居前に事前訪問をしご家族様からみて困っている事や要望などをお聞きしている。そこで本音で話ができるような関係づくりにも努めている		

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
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	事前訪問で得た情報や、皆さんの希望を元にケアプランを作成している。その時必要であるサービスが利用できるよう助言も行っている。達成できる目標を掲げ、作成にあたっている		
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	利用者様に対して常に尊敬の気持ち接している。生活の中で、「できる事」に目を向け、利用者様と共に協力しあい、支えあいながら生活している		
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	GH情報誌「陽だまり」で利用者様のご様子を、お手紙も交え詳しくお知らせしている。面会時など家族様としっかり会話をしより密な関係づくりに努めている		
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	利用者様のご近所の方・友人などの関係を継続する為に陽だまりやお手紙などを送らせていただいている。また年賀状などで利用者様に一筆添えていただいている	家族の面会や親戚の人、知人、友人の来訪がある他、手紙や年賀状のやりとりや、電話の支援を行っている。馴染みの店での買い物や家族の協力を得て、結婚式やグランドゴルフへの参加、ドライブ、外食、温泉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している。	
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	個々の得意な事・不得意な事をしっかり把握し、活躍できる場面を多く持てるよう支援している(創作活動・家事手伝い)		
23		○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	サービスが終了しても直ぐに関係を打ち切ることはしておらず、ご家族様と連絡を取り合ったり、次施設に移られた利用者様を尋ねに行くなどしている。何か困った時にいつでも相談・支援が出来るよう努めている		

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
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	本人の思いは日頃からの発言・態度などからくみ取るようにしている。意思伝達困難な時は利用者本位を元にご家族様からの意向も取り入れるなどして	基本情報やアセスメント表を活用している他、日常の関わりの中で職員の気づいたことや利用者の言葉、行動を介護記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族から聞き取りをしたり、職員間で話し合って本人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	入居前の暮らしにより近づけるように事前訪問時、ご家族様・事業所スタッフから様々な情報提供いただき、それまでの生活が継続できるよう努めている		
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	個々の現状把握は小まめな観察と申し送り。それを全員で共有している。日々の申し送りがカンファレンスの機能を果たせるよう努めている		
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	常日頃から、主治医・リハビリスタッフ・等と密に連携をとり意見交換をしている。ケアカンファレンス・モニタリング・サービス担当者会議で出た意見を元に、現状に即したケアプランを作成している	利用者を担当している職員と計画作成担当者が中心になり、本人や家族の思い、主治医の意見、栄養士、理学療法士、言語療法士の助言、カンファレンスシートなどを参考にし、毎月のカンファレンスで話し合い、介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、3ヶ月ごとに見直しをしている他、利用者の状態が変化した時はその都度計画の見直しをしている。	
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	毎日の管理日誌や個別申し送り帳・カンファレンス記録・電子カルテなど様々な様式に基づき細かな記録をしている。また担当制にすることでより多くの気づきを持って、こまかな事でもケアプランに反映するよう心掛けている		
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	固定概念にとらわれないよう、柔軟な思考を持ち、一瞬・一瞬のありのままを受け入れ対応している		

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
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	地域の方との交流の場を持ったり、ボランティアさんに来ていただいたりと、利用者様の求めている事・レベルに応じて心豊かな対応が出来るよう支援している		
31	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	入居前に本人やご家族様にかかりつけ医や、協力病院での受診希望を伺っている。常にかかりつけ医とはこまやかに連絡をとり、適切な医療が受けられるよう支援している	本人、家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回の受診の支援をしている。他科受診は家族の協力を得ており、受診時は利用者の情報を文書にして医師に提供したり、口頭で家族に伝えている。緊急時や夜間は協力医療機関の看護師の協力を得て医師との連携を図り、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 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	協力病院看護師と常に情報の共有を行っているため、相談しやすい環境にある。緊急時の対応や、疾患についてなどの勉強会なども講師として参加いただいている		
33		○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、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。	利用者様が入院された時は、入院先の地域連携スタッフと小まめに連絡をとり、状態把握・早期に退院できるような体制づくりを心掛けている。退院後の不安も共に考えていくことで治療に専念できる環境を提供している		
34	(14)	○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	重度化が考えられる時は、こまめに連絡を取り合い、ご家族様の希望と、施設で対応できる範囲を含めて、早めに話し合いを設けるようにしている。終末期ケアについては申し込み時・入居前に説明し納得を得ている	重度化した場合や終末期に事業所のできる対応について契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族や医師と話し合い、入院や他施設への移設も含めて方針を決めて共有、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 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。	利用者個々のリスクをスタッフで話し合い、即対応しリスク軽減に努めている。ヒヤリ・ハットを見逃さないようインシデント・アクシデントレポートの作成も行っている。応急手当などは看護師より実技を交え教わっている	事故が発生した場合は対応した職員がインシデント、アクシデントレポートに対応や経過を記録し、職員と話し合った後、管理者が改善点を記入している。職員間で回覧して共有し、一人ひとりの事故防止に努めている。職員と話し合っ、緊急時対応マニュアルを見直したり、法人の看護師の指導による実践研修で骨折や皮膚トラブル(剥離、裂傷)の応急処置などを全職員が学んでいる。	
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	毎年、グループホーム独自の防災訓練・風水害訓練・地震対策など利用者様を交えて行っている。施設近隣に住んでいる職員が駆けつけられる連絡網の整備等体制作りも行っている	年2回事業所独自で消火、避難訓練を実施している他、年1回風水害訓練を実施している。年1回、拠点他施設と合同で、消防署や地域住民の参加を得て事業所が発生場所という想定で避難訓練を実施している。同一敷地内にある法人の病院が災害時の地域の避難場所として受け入れ体制を整えており、地域との協力体制を築くように取り組んでいる。	
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	日頃より個人を尊重し、個人の意思を大切にしていけるようなケアや声掛けを行っている。虐待や接遇についての勉強会も開催し、自分の介護を振り返る機会を設けている	職員は内部研修で接遇や職業倫理を学び、利用者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。	
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	日常生活の中でも自己決定をしていただける場面をより多く持つように声かけを工夫している。ケアプラン作成時などは必ず希望を聞き、取り入れるようにしている		
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	各々やりたい事・やりたくない事は日々異なるため、その都度声かけを行い、自己選択をしていただいている		

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
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	朝の更衣時など利用者様に服を選んでいただいている。外出前にはお化粧される方もおられる為、その時間を大切にしている		
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	様々な食事形態の方がおられるが、自力摂取出来るような食器の選択や食事形態・食思向上するような盛り付けなどに気を配りながら提供している。職員と共に作り共に食べることで食卓に沢山の会話が生まれる。可能な限り一緒に片づけも行っている	法人の栄養士がたてた献立にそって送られてくる食材で三食とも各ユニットごとに職員が交代で調理している。事業所の畑で採れた新鮮な野菜や家族からの差し入れの野菜や果物は一品増やして提供している。利用者は野菜の下ごしらえや盛りつけ、テーブル拭き、下膳、食器洗い、お盆拭きなどできることを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルを囲んで同じものを食べながら会話し、食事介助や利用者の食事が進むように支援している。誕生日や季節の行事食、おやつづくり(ホットケーキ、プリン、ゼリー、おはぎなど)、敷地内の外での食事、弁当を購入して花見に出かけて食べたり、外食(マクドナルド)や家族との外食など、食事を楽しむことができ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	個々の好みを把握し、食事の盛り付けにも気をつけている。摂取量の少ないときは付加食を提供したり、おやつ時に補食を取り入れたりしながら個々に適した食事量・水分量が確保出来るよう努めている		
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	毎食後職員付き添いの元口腔ケアを実施し、毎回小まめにチェックを行っている。問題発生した時は、協力病院の歯科衛生士に相談し、早めの対処を行っている。治療が必要な場合は歯科受診を行っている		

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
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	排泄時間・排泄量・排泄前行動など、個々の状況把握をし、トイレでの排泄ができるようケアしている。オムツ使用者もトイレに座っていただき、排泄能力の維持に努めている。そうする事でオムツやパットの使用量の減少に努めている	一人ひとりの排泄状況を把握して、一人ひとりに合わせた声かけや誘導で、トイレでの排泄ができるように支援している。	
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	薬に頼らず食事面からのアプローチ(水分摂取強化・食物繊維を取り入れる等)を積極的に行っている。体操・散歩なども取り入れ便秘予防に取り組んでいる		
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	毎日入浴できる環境を作っており利用者様の希望を伺いながら対応している。入りたい時間や一緒に入りたい仲間の希望も大切にしている	入浴は毎日、13時30分から15時30分頃まで可能で、利用者の体調や希望に合わせて2日に1回は入浴できるように支援している。柚子湯や入浴剤で色や香りを楽しんだり、唱歌や懐メロなどの音楽をかけて好きな歌を聴きながらリラックスして入浴できるように支援している。状態に合わせてシャワー浴で対応したり、入浴したくない人には時間や日にちを替えたり、職員が交代したり、言葉かけを工夫して支援している。	
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	入居時に馴染みある布団やシーツをお持ちいただき、安心できる居室空間を作っている。個々で睡眠時間を把握し、安眠できる声掛けを行っている		
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	介護スタッフが受診に付き添うことで薬が処方される目的を知っている。薬情などを読み効能・副作用についても各々勉強し、体調の変化にも即座に気づけるように努めている		

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
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	今まで過ぎてこられた生活歴も大事にしつつ、現在の状態を受け入れ、各々が活躍できる場の提供を、それにより笑顔が増えるよう支援している	テレビ視聴、新聞、読書、折り紙、貼り絵、ちぎり絵、計算ドリル、歌、リハビリ体操、風船バレー、輪投げ、ボーリング、編み物、縫い物、押し花を使った作品づくり(年2回)、園芸療法、手づくり楽器の音楽会、カラオケ大会、花火大会(敷地内での見学)、誕生会、母の日、敬老の日のイベントなどを楽しんでいる。ほうきやモップを使用した自室の掃除、うさぎの餌やり、畑づくり(苗植え、草取り、水やり、収穫)、花の水やり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、繕いもの、調理、盛りつけ、下膳、食器洗い、テーブル拭き、お盆拭き等活躍できる場面をつくり、利用者が喜びや張り合いのある暮らしができるように支援している。	
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に支援している	ユニットでのお出かけは、皆さんの希望を取り入れ、毎月1回は実施するようにしている。その他個別対応として町内のお祭り・馴染みのスーパーへの買い物などに出かけ、地域の方や馴染みの方と触れ合っている	敷地内の散歩や近所のスーパーへの買い物、季節の花見(桜、しだれ桜、コスモス、紅葉)、公園、ショッピングセンター、道の駅など利用者の希望を取り入れて、毎月1回は各ユニットで外出支援をしている。家族の協力を得て、温泉に行ったり、外食やドライブに行くなど利用者が戸外に出かけられ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	希望があれば金銭の自己管理も行っている。職員付き添い見守りの元お預かりしているお金を使い売店での買い物・外出先でのお土産の支払いを行っている		
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	家族様からの手紙をいつでも読めるようファイルしたり、希望があれば返事を書いたり馴染みの関係が途切れないようお手伝いしている		

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	食堂や居間からは畑や花壇がみえ、季節を感じる事が出来る。居間の飾り付けも季節が感じられるものとなっており、皆さんの憩いの場所となっている。皆さんにとって心地いい空間であるよう、その都度対応している	リビングダイニングは明るく広々としていて、広い中庭に面している掃き出しの窓はゴーヤの緑のカーテンをつかって日差しの調整をしている。中庭には金木犀、銀木犀、桜などの大木や、夏野菜の畑や季節の花が咲き、自然や季節の移り変わりを身近に感じることができる。リビングにはテーブルやイス、テレビやソファが配置してあり、畳コーナーやソファに縫いぐるみを置いたり、壁面には季節感を感じさせる利用者の作品や外出時の写真、歌の歌詞などを掲示している。台所からは調理の音や匂いがして生活感を感じることができる。温度、湿度、換気に配慮して利用者が居心地良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	お部屋でゆっくりされたい時は、居室で過ごされている。共用空間の中でもソファーや、テーブル席畳コーナーがある為、用途に応じてそれぞれ好きな場所にて、気の合う仲間と過ごされている。		
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	寝具・家具・飾り物は今まで使用されていた馴染みある物をお持ちいただいている。そうする事で在宅とかわりなく居心地よく安心して過せるよう配慮している	寝具、ダンス、衣類、衣装ケース、衣装かけ、時計、アルバム、本、日用品など自宅で使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族の写真やぬいぐるみ、自分の作品を飾って、利用者が安心して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 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	出来るだけ分かりやすい表示に心掛け、安全かつ自立した生活が送れるよう環境を整えている		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム へいせいホーム

作成日: 平成 28 年 11 月 10 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	現在、自己評価をするにあたり、全職員に各項目を振り分け評価を記入してもらっている。各々が全項目を評価することの負担を考えそのような対応をしていたが、それでは自己評価の理解にかけてしまう	各々で全項目を考え評価してもらう	定期的に全職員に対し自己評価の記入方法や理解を深める為の勉強会を行い、全職員が全項目を評価するよう努める	12ヶ月
2	36	近年災害だけでなく不審者対策についても考えていかなければならない	マニュアルを作成し、全職員に対し対応策を周知徹底する	大がかりな対策は出来ないが、いざという時に役立てられるようなマニュアル作り・対応策を考え取り組んでいく	6ヶ月
3					
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。