

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 8 月 7 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103007		
法人名	株式会社 ビー・スマイル		
事業所名	グループホームケアセンター宇品		
所在地	広島市南区宇品神田2丁目9-4		
自己評価作成日	平成29年6月24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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3470103007-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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7月21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）】

<ul style="list-style-type: none">・個別ケア重視による可能性・能力の活性化（関わりの重要性）・安心・安全の確保（看護職配置による医療連携、日々の健康観察、異常の早期発見）・スタッフの教育（内外研修の実施、参加）・働きやすい環境づくり（同じスタッフがいつも対応できることの安心感を重視）

【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）】

<p>この1年間の特徴的な取組みとして、「重度化や終末期に向けた方針の共有と支援」の深化がある。即ち、看取り体制の整備に向けた取組みである。事業所の基本的な方針として看取りは行わないが、重度化した際には家族とのコミュニケーションを通して、今後のニーズを早めに察知し、不安や心配を軽減するために、職員から管理者に情報を集約して、医師への要望も含め、家族との話し合いを深め、方針の共有を図っている。開設当初から家族の要望による看取り経験もあるが、職員の力量に未熟な面もあり、課題は残っていた。その対策として、職員アンケートの実施・マニュアル作成・看取り委員会の立ち上げ・看護協会講師や「スタッフ塾」（職員による企画・実行）による研修会の開催・看取り指針案の検討・協力医など地域の関係者との調整を通して、看取り加算要件も具備した重要事項の整備等、看取り体制の基盤作りに取り組んでいる。</p>

自己評価	外部評価	項目()2F	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
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。	各ユニットに掲示。スタッフ勉強会や運営会議などで唱和している。	法人の経営姿勢に沿って職員で策定した行動指針を定期的に唱和し、年間の事業所目標を掲示して、日々の実践に繋げる様、職員全員で共有している。また、ユニット毎に具体的な月間目標（水管理・感染症対策等）を立て、数値化して目標の達成度を検証している。更に事業所の事業計画、職員の個人目標を策定し、次期に繋げる様、半年毎に目標の達成度を検証している。	
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。	町内会の行事（秋祭り・餅つき等）のイベント会場として開放している。子供110番、子供会のスタンプラリー、小学生の休憩場所、近所で遊ぶ子供、親のトイレ休憩などを通して地域交流。	日頃から近所への散歩や買い物で地域交流を深めている。町内会に加入し、敬老会等の地域行事に参加したり、地域行事の会場や災害時の緊急退避場所として協力したり、地域中学校の職場体験の受け入れ等、相互交流も為されている。また、地域の小学校の子ども110番、子ども会の事業所探訪等、世代間交流も為されている。	
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。	運営推進会議等において町内会長、老人会の役員、女性会、近隣住民。商店等情報交換している。特に認知症をテーマとし、より多くの人に知ってもらう努力をしている。		
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。	グループホームの日常（日中の過ごし方やケアの状況、食事作り、庭園の活用）を見学。一緒に参加してもらい認知症理解のテーマを多くとって、意見交換アドバイスをもらってる。	会議は定期的開催され、町内会長、近隣住民、薬剤師、地域包括支援センター職員がほぼ毎回、時に利用者家族が参加している。サービスの質の向上に繋げる様に事業所の現況報告が、参加者との率直な意見交換と共に行われ、見学参加により認知症理解の一助となっている。議事録の閲覧や送付により家族との情報共有を図っている。	
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。	介護保険更新時、介護保険改正に伴う情報の入手、毎月4回の介護審査会議参加による情報交換などで協力関係を築く。	運営推進会議には地域包括支援センター職員がほぼ毎回参加し、情報共有を図ると共に、開催報告書は市町担当者に毎回提出している。総合事業など介護保険情報に関する説明会や市指定事業の認知症介護実践研修へ参加したり、管理者が介護認定審査会の委員を受任する等、市町の担当者とは協力関係が築かれている。	

自己評価	外部評価	項目()2F	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	○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。	車椅子利用は移動手段として利用。椅子に座りかえていただく。帰宅、外出願望の強い方の対応として頻繁に散歩、屋上にて気分改善を図っている。	マニュアルや内外研修を通して、職員は「身体拘束をしない」必要性を認識し、具体的なケアの中で実践を重ねている。例えば、その方の思いを把握し、行動を理解して、散歩への同行や職員を替え、チームケアで対応し、記録により共有している。居室への赤外線離床センサー設置により、拘束廃止に向けた側面支援を行う時もある。	
7		○虐待の防止の徹底 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。	部外の虐待防止研修に必ず参加し、参加者だけでなく研修後、勉強会等で復命し全員周知させる。社内の勉強会でも虐待のテーマとして年に1回必ず取上げ、全員で学ぶ機会を設けている。		
8		○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。	成年後見人制度の研修会等に参加、情報交換する。弁護士を講師に呼び研修など。		
9		○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。	契約時に十分な理解が得られるよう、管理者が中心となって説明をするとともに、重要事項等の変更時も必ず文章発送、押印、返却いただきファイリング。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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。	ケアプラン説明時、面会時、受け付け時にその場その場でご家族の要望聞き、スタッフ全員に申し送り反映させている。	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、毎年の家族会等で、ケース記録を交えながら日頃の状況を伝える中で、把握する様に努めており、それを申送りノートに記録し、職員間で共有している。利用者が花に興味があるとの意向から階下の通所介護の生け花教室の参加に繋げた例がある。	

自己評価	外部評価	項目()2F	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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>年2回の全体会議。年に2回の全員面接、毎月運営会議、リーダー会議、必要に応じて個別での話し合いの機会を設けている。</p>	<p>半期毎の法人の全体会議、全職員との個別面談や毎月の運営会議・リーダー会議・ケアカンファレンスや毎日の申し送り等を通して意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案や個人目標の進捗状況等に対する支援体制を採っている。職員の提案で、夏場以外のリフト浴導入や布団の滅菌・乾燥作業により良眠に繋がった例がある。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>半年ごとの目標評価面接にて賞与、昇給への反映。個々の長所を伸ばす声掛けに努めている。就業規則の見直しなどもその都度検討し職員に周知している。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>内外研修に定期的、計画的にスタッフ参加の機会を与え学んだことを勉強会で報告、スキルアップにつなげている。施設内研修で新人研修、サブリーダー研修を毎年実施。技術研修など実施。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>グループホーム事業所交流会の研修に参加。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居前に家族、本人に直接会い面接情報の入手に努めている。本人と直接話し傾聴することで不安ごとや要望を的確に把握、信頼関係の構築。入居時のスタッフ体制も厚くする。</p>		

自己評価	外部評価	項目()2F	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		○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご入居前によく話を伺い、要望等をお聴きしている。 ・面会時には近況を詳しくお話して情報を共有し、不安時等の思いをお聴きしてなるべく早く信頼関係を築くよう努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前後の面接でアセスメントシートとバックグラウンドシートを作成し、支援計画に活用している。 ・ご本人、ご家族、スタッフで話し合い、最も必要と思われる支援を見極め具体的に実践可能なサービスが出来るよう努めている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人の得意な事や今までの生活でされていた事を続けて頂き、共に作業をしたりしながら、関係構築に努めている。 ・得意な事のやり方を教えて頂き、自信を持って過ごして頂けるように配慮している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人とご家族で外出したり通院の送迎をして頂く等、ご協力頂きながらしっかり情報共有して、共にご本人を支えていく関係を築いている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族にご協力頂いて、ご自宅に帰られている。 ・馴染みの方のご面会がある。 ・馴染みの人（生まれ故郷の家族や友人等）や場所（故郷の学校や実家等）の話でコミュニケーションを図っている。 	<p>「地域との絆」「気軽に訪問できる事業所作り」を大事にし、知己の訪問や、利用者との会話や生活歴を参考に家族の協力で美容院・自宅等への外出を行い、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。幼少期からの生活歴を基に日々の情報は申送りノートで、面会時は家族ノートで情報共有をしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目()2F	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃よりご利用者同士の関係をよく見て把握する事に努め、リビングでの席の配置を注意している。ご利用者同士のコミュニケーションが円滑に進むよう、スタッフが間に入って共通の話題を提供する等配慮している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・他事業所に正確な情報を提供している。 ・退去時には、思い出のアルバム色紙やスタッフの寄せ書きを作成してお渡ししている。 ・他施設に転居された時には、ご家族の了解を得て、時折面会させて頂くよう努めている。 		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人の希望をよくお聴きする。普段の様子、言動等をよく観察し、言葉にならない意向や望みの把握にも努め、出来る限りその人らしい生活が出来るよう配慮している。 	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、日々の言動の中から、その方の行動を理解する様努めている。帰宅願望の強い利用者で家族と携帯電話で話すと落ち着く例や近所の改築中の自宅が気になる利用者はそこを見学すると納得するので、申送りノートに記録し、散歩情報として職員で共有している。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人、ご家族に生活歴等よくお聴きしこれまでの暮らしを把握しケアプランに活かすよう努めている。 ・使い慣れた家具や食器、衣類等を持ち込んで頂きご本人が安らげる環境を整えられるよう、ご家族と常に相談している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・一日二回と体調不良時には随時、バイタルチェックをし一人一人のバイタルやご様子をケースに記録し全スタッフが確認するよう努めている。 ・ケアプランの作成、更新の際はストレングスシートを用いて、出来る事、出来ない事の現状把握に努めている。 		

自己評価	外部評価	項目()2F	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	○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月1回ケアカンファレンスを開催している。 ・通常3ヶ月に1回モニタリングを行ない、担当者がケアプランを作成。ご本人、ご家族、スタッフ、看護師等の意見や要望を反映して作成している。カンファレンスノートを作成し全スタッフへ周知するよう努めている。 	原案作成はリーダー等のアセスメントを踏まえ、利用者毎の担当職員が行い、関係者の意見を集約して、計画作成担当者が本案を作成している。毎月カンファレンスを開催し、その会議録で全職員への周知を図り、モニタリング・計画の見直しは3か月を基本に行っている。食事での混乱防止のため1プレートでの提供とした例がある。	
27		○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケース記録により情報を共有。 ・ケアチェック表でケアの実践、結果を把握。スタッフ間でも随時コミュニケーションを取り意見交換。最終的にカンファレンスで検討し、より良い方向で支援出来るよう努めている。 		
28		○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人、ご家族の希望、意向を伺い出来る限り思いにお応え出来るよう取り組んでいる。 (例) PTによる訪問リハビリ1日/週 DSが主催する生け花教室に参加2回/月 		
29		○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩時にご近所の方とお話しをしたり、近くの馴染みのお店に買い物に行ったりしている。 ・馴染みの美容院に定期的に行ってパーマや会話を楽しんで頂く。 		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・受診時は必ずご家族に連絡させて頂き、納得された上で受診して頂いている。 ・主治医以外に受診をする場合は、受診結果をご家族と主治医に速やかに報告し、より良い関係の構築に努めている。 	利用者、家族の希望を尊重し、約3割が今まで受診していた医師をかかりつけ医として継続受診している。家族による受診介助が困難な場合は、日頃の状況が分かっている事業所職員が対応し、その受診情報は互いに共有している。また、常勤看護師も配置され、利用者の健康状態を把握して、速やかな医療連携を図っている。	

自己評価	外部評価	項目()2F	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。	・毎朝看護師がユニットに様子観察に訪れ健康観察報告書を確認すると共にスタッフ、ご利用者とコミュニケーションをとり日々の状況把握に努めている。		
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。	・入院時、サマリーを作成し情報を提供している。随時スタッフがお見舞いに行きご本人の状況を把握するように努めている。治療方針や早期退院に向け情報交換している。		
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。	・看取りについて、ご家族に当施設の方針を十分に説明しご理解を頂いたうえで、同意書を頂いている。 ・主治医とご家族がスムーズにコミュニケーションが取れるように取り図らせていただく。	入居時、重要事項説明書にて事業所としての基本的な方針を説明し、同意書にて確認をしている。原則看取りは行わないが、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。過去には家族からの要望による看取り経験もあり、今後は地域の関係者と共に、看取り体制の整備を図る方針である。	
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。	・マニュアルを作成し全スタッフに応急処置、初期対応について細かく指導、伝達している。 ・ご利用者の状態を日々観察し、特変あれば看護師へ報告。必要あれば主治医に指示仰ぐ事を徹底している。		
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。	・随時消防署に届け出て消火・避難訓練を実施している。 ・運営推進会議において年に1回は消防予防課の職員を招いて災害について講演して頂いている。	消防署の立会いの下、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、防火対策や備蓄品等の防災対策の説明を受けている。更に緊急連絡網の伝達等、日頃からの意識付けを強化した、短時間の自主訓練も実施している。また近隣住民と避難誘導後の身守りの協力体制もある。	

自己評価	外部評価	項目()2F	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・不穩、拒否された時ご本人の思いを尊重し無理強いないよう傾聴や寄り添いを心掛けている。又、成功した対応をケースに記録しスタッフ間で情報共有してより良い対応が出来るよう努めている。 	<p>新人の接遇研修でも、指導項目に挙げ、職員の幅広い知識習得と資質向上を図る体制もあり、職員も「介護される立場」を意識した対応が出来る様にケアに取り組んでいる。管理者・リーダーも声掛け等で不適切な対応に対しては、その場で注意喚起し、「望ましい対応」に対しては、その気づきを評価し、記録に残し情報共有をしている。</p>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩、入浴時等マンツーマン対応場面においてはご本人の理解を得てケアを実施させていただく。お手伝いや役割をお願いする時も選択できるよう複数の提案をさせて頂く。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の体調、精神状態に合わせて個別にケアを変更し出来る限り希望に添って支援させて頂く。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・起床時にはその人の介護度に合わせて出来るだけ整容やお化粧等声掛けして身だしなみをして頂く。 ・外出時には着たい服を選んで頂き帽子やアクセサリを付けたりして、おしゃれを楽しんで頂く。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・お米とぎ、食材切り、皮むき、ホットプレートを利用しての炒め物等お手伝い頂いている。又、盛り付け、下膳、食器洗い等個々の力に応じた役割分担を会話を楽しみながら手伝って頂いている。 	<p>週4日は外部業者の献立による配食があり、事業所で利用者と盛り付け等を行う。残りの3日は「自炊の日」として利用者の好みを聞いて食事係が献立を考え、利用者が食材を切ったり、できる範囲の役割を担っている。屋上菜園の野菜が食卓に上ったり、おやつ作りや餅つき等、季節に応じた行事食・外食も楽しみである。</p>	

自己評価	外部評価	項目()2F	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		○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。	・食事量を毎食チェックし摂取量が少ない方には捕食や主治医相談の上エンシュアリキッドを提供している。体調や体重に応じ食事量を個別化している。混乱で介助が必要な方には声掛けや食器の入れ替え等工夫しながら支援している。嚥下に問題のある方はミキサー食やとろみ、ゼリー等形態を工夫している。		
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。	・毎食後口腔ケアを徹底している。個々の能力に応じた声掛け、介助を行ない自立と習慣化に努めている。歯間ブラシ、口腔用ウェットティッシュ、ポリドントを使用している。訪問歯科の往診、歯科医の協力を得て施設内研修を実施しスキルアップに努めている。		
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。	・個々の排泄リズムを把握し個別のタイミングに合わせて声掛けや誘導を行なっている。夜間も同様にパット交換を行い清潔保持できる様配慮している。誘導時は安全を確保して最小限の支援を行っている。	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。夜間起きていれば、トイレ誘導等を行うが、良眠優先とする事もある。ポータブルトイレは状況により使用している。布パンツへの移行に向けた取り組みや夜間排泄時の転倒防止のため離床センサーの導入等、自立に向けた支援も行っている。	
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。	・排便状況や量を記録してリズムを把握し状況に応じて緩下剤の使用調整を行っている。又、運動不足にならぬように散歩、廊下歩行、体操等を行い毎日身体を動かすよう努めチェック表をつけている。食事内容にも配慮し整腸の為毎朝バナナヨーグルトを提供し水分量も管理把握している。		
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。	・ご本人の希望や体調に配慮している。個々の状態に合わせた介助を行ない好みの歌や会話(回想法)を図り楽しんで頂けるよう努めている。入浴時混乱のある方にはすぐに他のスタッフが応援交替できるよう準備している。入浴前後の水分補給も徹底している。	週2～3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となっており、利用者の負担を考え、簡易入浴リフトやシャワー浴等で対応することもある。入浴を単なる保清ではなく、コミュニケーションの場としての意識も持ち、関わっている。	

自己評価	外部評価	項目()2F	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		○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。	・体調に考慮し1時間程度の午睡を取って頂く等、生活にメリハリをつけている。下肢に浮腫がある時は声掛けにて目の届くリビングソファに挙足して頂く。夜間は定期的に巡室し個々の好みに合わせた湿温、照明、ベッドの調節を行っている。年に2回布団滅菌乾燥を業者に依頼している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	・服薬一覧表を作成しスタッフルームで共有している。変更時には随時書き換え、屯用薬処方時にも臨時表を作成している。又、申し送りノート、ケース記録に記入し全スタッフが確認把握している。看護師との連携や薬情内外研修により薬の理解に努めている。		
48		○役割、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。	・体操やレクリエーションに参加したり能力に応じた役割提供し活動的な毎日を過ごして頂く。具体的には、調理、洗濯干したたみ、食器洗い、書写、買い物、お盆拭き新聞折り等を能力に応じて。午前、午後の合同レク（歌、体操、カルタ、風船バレー、クイズ、昔話等）をリビングにて実施。季節行事（花見、紅葉狩り等）		
49	18	○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。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。	・散歩、買い物等を本人の希望、気分転換等、動機付けを意識した声掛けで自発的に外出される様に働きかけしている。季節行事や外食イベントを企画し、ご家族にも事前通知して自由参加をお願いしている。	「1日1回は玄関を踏む」事を目標に、普段から希望により、少人数で近所の散歩や買い物を楽しんだり、地域行事の参加や家族の協力で馴染みの美容院等に出掛けている。利用者の気持ちが動くような事前の関わりを持ちながら季節行事やカーブ観戦・競輪場見学等、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。	
50		○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。	・日用品の買い物支援のため、5千円から1万円程度の預り金を管理させて頂き、ご家族の了解を得てから支援している。認知症の進行により、無関心や財布紛失、物盗られ妄想等混乱状態になられる為、預かせて頂いたりご家族にお渡ししている。不安になり探される時は、その都度、落ち着かれるような声掛けに努めている。		

自己評価	外部評価	項目()2F	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		○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・手作りの年賀状や暑中見舞いのハガキを個々の能力に合わせて作成から投函までを支援している。 ・ご本人が電話を希望された時は居室にて施設の携帯電話を使用して頂き、又、電話の前後には混乱防止のためスタッフが電話の相手の方と話をさせていただきます。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・季節のお花や飾りを玄関やリビングに置いて楽しんでいただいている。リビングには、月間のイベントや誕生日をお知らせしている。廊下の壁にも手作りの壁新聞やカレンダー、スナップ写真など掲示している。 	フロアは、職員が毎日掃除をし、時に利用者が床掃除を手伝い、清潔で居心地良い空間となっており、また、季節毎に利用者で作った「壁掛け作品」や「カーブ情報」が会話の糸口にもなっている。また、浴室には簡易入浴リフト、トイレにも可動式手すりを設置する等、生活しやすく、自立支援に資する環境整備が為されている。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の身体、精神状態に合わせた安全な空間が保てるよう、リビングでの席の配置やレイアウトを工夫している。随時カンファレンスやスタッフミーティングで検討し席の配置変更がある場合は申し送りを徹底しご利用者が混乱されないよう配慮している。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・愛用されていた調度品や思い出のある品を持って来て頂く。各居室にはご本人が図工レクで作成された作品を飾っている。又、ご家族の写真をかざったり好みのカレンダーやプレゼントされた物を壁に貼ったりされている。 	居室には洗面台・クローゼット・エアコンが設置され、一部の居室はトイレ付であったり、夫婦対応型居室もある。利用者が使い慣れた物や好みの物を持ち込み、居心地よく過ごせる様に設えてある。又、ベッドも利用者の動線に沿った配置としたり、その方固有の手すりや夜間の安全のため、赤外線離床センサーを設置する事もある。	
55		○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。	<ul style="list-style-type: none"> ・バリアフリー、手すりの取り付け。トイレや居室が分かり易いように張り紙や目印になるものを貼っている。朝晩の混乱のある方は、居室の時計を24時間表示タイプに変更している。ポータブルトイレやキャスター付きシャワーチェア、簡易入浴リフトを使用している。 		

V アウトカム項目(2f) ← 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	○	<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 グループホームケアセンター宇品

作成日 平成29年8月23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	現状における問題点, 課題	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		看取りについて 過去4例、29年度3例（計7例）の実績と経験がある。 入居者の高齢化に伴い家族からの看取りの要望が高まる中、今後重要事項の整備、指針について検討課題である。	重要事項の内容変更として「看取り加算」項目を掲げ、ご利用者、ご家族の要望に向き合う体制づくり	①医師、看護師、介護士など関係者による話し合いより「看取り指針の構築」 ②「看取り加算」に関する行政への相談、報告 ③重要事項の変更など書類整備など	1年間
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。