

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 10 月 16 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200825		
法人名	医療法人 好縁会		
事業所名	グループホームふれあい東野		
所在地	〒731-0111 広島市安佐南区東野三丁目30番21号 (電話) 082-876-3122		
自己評価作成日	平成29年9月28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=3490200825-00&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10月13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">・ご入居者様の担当制をとり、担当者を中心に個別ケアの実現と生活意欲の向上を目指し、ご自宅や行きたかった場所への外出支援に取り組んでいる。・事業所全体の行事では外出行事と事業所内での行事の充実が出来る様、定期的に御家族にも参加して頂き、交流を通じて、御利用者、御家族との信頼関係の構築を図っている。・年間研修企画を作成し月に1度、スーパーバイザーによる内部研修を実施し職員のスキルアップを図っている。・毎月、御家族への手紙を通して、日々の御利用者の様子をお伝えし、また写真等を活用しながらグループホームでの新聞発行、事業所内に掲示し御家族、御利用者同士の関係作りを行っている。
--

【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）】

<p>「グループホームふれあい東野」はアストラムライン中筋駅から程近く、住宅街の日当たりの良い一角にあり、日常的な散歩に加え、外出行事やそうめん流しなど様々な催しを通じて地域との交流を深めている。とりわけ、バースデー外出や趣味を活かした目標に向けた個別外出支援に重点を置き、家族の協力のもと利用者の有する力が発揮できるよう、ライフスタイル・生きがいを大切にケアに取り組んでいる。家族会の充実や、各々の思いに寄り添った、より良い関係性の構築を図り、職員のスキルアップと共にチームケアの向上を目指し、日々尽力している事業所である。</p>

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	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。	法人の経営理念を各ユニットに明示し朝礼時に唱和を行っている。理念の達成に向けて当事業所のサービス方針及び事業計画を作成し計画に基づいたサービスを提供出来る様に努めている。	法人理念である四つのバリューを行動指針としてより具体化し、職員間で共有している。その意図するところを見つめ直し、事業所の年間目標を定めサービス方針及び事業計画に反映させて、折りにふれ振り返りも行いつつ、職員間で意識統一を図っている。	
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。	運営推進会議など地域の情報を頂き、可能な限り、御利用者と一緒に公民館、集会所での活動の参加や交流を図っている。事業所での行事の報告は行っているが参加案内等は十分に出来ていない為、課題である。	散歩の途中で声かけや挨拶など普段から地域の人達と関わりを持ち、公民館での「いきいき体操」や敬老会に参加し、地域との交流を育んでいる。事業所の催しにも近隣の方々へより広く参加を呼び掛け、交流の輪をひろめたいと考えている。	
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。	施設見学等の際、地域の方々にグループホームでの生活、認知症ケアについて理解して頂ける様に努めている。電話や訪問にて介護等に関する相談を受けた際は誠意を持って対応している。		
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。	運営推進会議などで頂いた地域の活動状況を御利用者の日常のケアやサービス向上につながる様、努めている。	隔月開催の当会議には地域代表者・行政関係者などの参加を得て、近況報告や意見交換がなされている。今後は家族ほか多くの参加を募り、より広い見解の中、スムーズな情報交換が行える機会として運営に活かせるよう目指している。	参加メンバーや会議内容の充実に加え、議事録を閲覧可能な場所に設置する工夫や、不参加の家族には送付し情報を共有できる取り組みに期待します。
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組んでいる。	各種報告書類や届出書は、郵送ではなく訪問して提出し、担当者とのコミュニケーションの確保に努めている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員の出席がほぼ毎回あり、高齢者対策事業に関する情報や地域の行事情報などを得て共有している。地域資源を活かし、オレンジプランに基づいた更なる取組みに努めている。	

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	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。	法人内の研修を通して、身体拘束禁止の対象となる具体的な行為について理解を深め、身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現に向け取り組みとケア全体の向上や生活環境の改善に努めている。	なるべく制約を加えない見守りによるケアに努め、リスクを未然に防ぐ工夫をしている。法人内外の研修により職員間で身体拘束をしないケアに取り組み研鑽を積んでいる。	
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。	法人内の研修を実施し、全職員が理解し御利用者のペースに合わせ、寄り添ったケアに努めている。		
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。	全ての職員が権利擁護に関する制度について認識出来ているという状況にはない。今後は、御家族等関係者と連携し必要とする制度利用について支援に努めたい。		
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。	重要事項説明書及び契約書、各種同意書を掲示し具体的に説明するよう努めている。御利用者及び御家族等関係者からの不安や疑問点は可能な限り解消出来る様、適切な説明に努めている。		
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。	ご家族面会時には、ご入居者の状態報告に併せて、ご家族のご意向等をお聞きするよう努めている。 契約時に重要事項説明書を掲示し、外部の相談・苦情窓口の説明を行い、職員の情報共有に努めている。	面会時やイベント時に意見・要望などを伺い改善に活かしている。居室に居がちな利用者への対応として趣味である鉄道について話し、交通科学館へ出かけたケースなど家族意見の反映がなされている。今後は更に家族会の充実を図り、より良い関係性の継続に努めようとしている。	

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	全体会議及び月1回ユニットミーティング開催時に管理者が出席し、職員の意見等を聞いて必要の都度、運営に反映するよう努めている。 全職員が事業所の運営に対して率直に意見を述べ、意見を具体化する取り組みに努めている。	毎月のユニットミーティングなどで意見交換し、具体的なケース検討も行い、ケアサービスの充実を図っている。法人内外の研修はもとより、法人のマイスター試験制度により職員のスキルアップを図り、個人面談でモチベーションの維持などに努めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	管理者は、統括責任者と密に報告・連絡・相談を行いながら職員の意見なども聞き、日常的に職員のモチベーションが維持できるよう個別的に話を聞くなどの配慮に努めている。		
13		○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。	法人及び事業所が、それぞれ年間研修企画を作成し、計画的に内部研修を実施している。月に1度は事業所においてスーパーバイザーによる研修も実施されており、事例検討などより具体的な知識・技術に努めている。また、法人が職員個別の研修費を予算化しており、職員が自らの目標を意図した外部研修に出席している。毎年1回、マイスター試験(一次：筆記試験)を実施し、スキルアップに対する意欲の維持・向上を図っている。		
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り組みをしている。	町や区の連絡協議会や法人外の研修等に出席し同業者との交流、サービスの質の向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	事前訪問面接時は、施設職員、訪問看護師で伺い、色々と不安な事を含めて話ができる様に努めている。 御本人及び御家族等関係者の方に安心して頂ける様、的確なアセスメントを行い関係性を深めていきたい。		

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	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。	入居前にご本人及びご家族等関係者に係る際は、しっかりとお話をお聴きして、ご本人及びご家族の希望や疑問などを受け止め、必要な情報を提供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。	ご本人、ご家族が望むことがあれば共に考え、それらに添えるように努力すると共に現段階で何を必要としているかは判断し相談など行っている。		
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。	的確にアセスメントを行い、人格を尊重して共に生活をする視点を忘れず、接遇にも十分配慮している。ご本人の生活習慣を把握し、日々の生活のなかで取り組まれるように支援している。		
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。	面会や電話の際には日々の様子をお伝えするように努めている。 また、家族様より質問や相談などに対応できるように努めている。		
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。	ご本人が大切にして来られた方々の面会時には会話を支援するなど、継続的にご面会を頂けるような雰囲気作りに努めている。 面会に来所された方が、また来所したいと感じていただける関係作りに努めている。 また、個別ケアとして馴染みの場所へ外出できるように支援している。	家族・関係者が再び来訪したいと思える雰囲気づくりに心がけ、気軽に相談できる関係性の構築に努めている。美容師である孫が整髪に訪れたり、個別外出でも馴染みの場所や旧知の人達との懐かしい関係を保ち続けられるよう支援している。	

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	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。	それぞれの個性を把握し、リビング内での空間、机の配置の工夫を行っている。また、それぞれが関わりが持てるように共同作業を行うことでなじみの関係作りに努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去の際には、共に過ごした日々様子を記録したアルバムやカレンダーを手渡して、気軽に立ち寄って頂くよう話している。次の生活場所の支援者に対する適切な情報提供など、必要に応じて可能な限り協力を努める。		

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。	ご本人の思いの把握に努め、できるだけ日常のケアの中に取り入れるようにしている。把握が困難な場合は職員間での情報を共有し、ミーティングなどで話し合い、支援ができるように努めている。	日頃の様子から伺える思いや意向を汲み取り、個別記録に記し穏やかな生活の維持に努めている。ボディメッセージや家族からの聞き取り・人生史も加味しながらアセスメントにつなげ、神田山荘の温泉に入浴し同施設内のカラオケや食事を楽しむなどの個別ケアに活かしている。	
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。	ご本人及びご家族等関係者から、ご本人の生活史や生活環境などの情報をできるだけ詳細にお聴きして、ご入居者の暮らし方にあった生活作りに取り組んでいる。また、アセスメント表に入居前にご家族に生活史や馴染みの環境について、できるだけ詳細に記載いただいている。		
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。	日常的なご入居者の様子観察に努めている。個々の職員が把握した情報は、記録・申し送りにより職員間で情報を共有し、ご入居者の現状を総合的に把握するように努めている。		

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要関係者と話し合い、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>職員の意見も合わせて、御本人の生活課題と適切な支援のありかたを具体的に介護計画書(案)に記載している。カンファレンスで話し合い、それぞれの意見を反映させている。</p>	<p>主に担当職員が知り得た情報を基に、本人・家族・医療関係者と協議しニーズに沿ったケアプランづくりに努めている。毎月のモニタリング及び一年毎に介護計画の見直しを行い、各々の目標に向かい筋力維持を心がけたり、手作業などの生活活動を通じて、役割分担や生きがいにつなげた個別ケアに取り組んでいる。</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>個別記録には、生活状況やケア内容などを記載し、職員は引継ぎや記録により、ご入居者個別の情報の共有に努めている。また、記載されていることに日々のケア場面で取り組むことにより多くのことに気付くことができ、そのような内容を評価し介護計画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>本人・家族から、相談などがあった場合には、必要の都度、法人内外の事業所と連携をとりながら、可能な限り要望にお応えできるように努めている。外出・外泊時には、同伴者への適切な介助方法の伝達や福祉用具の貸し出し等の配慮に努めている。</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>町内で行われている催し物にできるだけ参加させていただき、住み慣れた地域での心身の力を発揮できるように支援させていただいている。</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、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>2週間に1回、法人内のクリニック医師の往診を受けて頂いている。体調に変化が発生した場合は、その都度、訪問看護師を通じて主治医に状態報告しており、指示ある場合は、速やかに受診介助などの対応に努めている。また、ご家族の不安などについては、必要に応じて直接主治医より説明をして頂いている。</p>	<p>内科は隔週、歯科は定期的に訪問診療がある。月三回の訪問看護師の来訪も含め、24時間体制で緊急時の速やかな対応に努めている。必要であれば通院介助も職員が行い、診察結果などの情報は家族と共有している。手洗い・うがいなど感染症予防対策にも留意している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	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。	定期的に訪問看護師が来所し、入居者の状態観察及び医学的処置など、必要に応じて行っている。 ご入居者の体調に変化が生じた場合は、休日・夜間を問わず看護師に報告・相談し、必要の都度、受診介助などの対応に努めている。		
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。	入院者には、可能な限り面会して病院スタッフからの情報収集に努めている。 入院予定期間が急遽早まるなどの状況にも柔軟に対応するよう努めている。 また、協力医療機関以外の相談員、病棟師長などスタッフとの連携も大切にしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ご入居契約時に重度化した場合や看取りに関する意向を確認している。 看取りに関する指針を整備し、必要に応じて、指針に基づいて適切に対応するよう努めている。本人の身体状況の変化に伴い、早い段階から家族などにも説明を行い同意を得るようにしている。	ターミナルケアに関する指針があり、法人内外の看取り研修も含め、医療関係者との連携やバックアップ体制が整っている。重度化した場合には、その都度よく話し合い、最期までその人らしく過ごせるようチームケアの向上に努めている。	
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。	救急講習の研修に参加するなど、事故発生時に備えて、職員はスキルの向上に努めている。また、日常的に訪問看護師を中心に応急手当や初期対応について指導を受けて日々の入居者の健康管理に努めている。		
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。	地震火災の避難消防訓練を9月に実施している。3月、9月に消防点検を行っている。 災害などの対策についても日々地域の方々と連携をとりながら支援を頂くようにしている。	年二回、消防署員立ち会いのもと防災避難訓練を行い、避難経路や災害時における対応について職員間で確認している。 地域との連携を図り、更に協力体制を整えるよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	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。	利用者への尊厳に配慮した接遇には、十分留意して接している。日々の対応についてミーティングで再確認を行い、傾聴から始め受容するよう心がけ対応している。	利用者を人生の先輩として敬い、声掛けや節度のある接し方について、ミーティングなどで話し合い再確認している。個々の生活リズムに合わせ無理のない時間配分に心がけ、プライバシーの確保や、個人情報の管理に留意している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	行動ひとつに対して、まずご本人の了承、了解を得て誘導している。本人様の思いを入浴や買い物といった場面で話しやすい場を作る工夫を行っている。		
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。	職員の業務優先ではなく、ご利用者の生活リズムに合わせて、安全確認した上、一人ひとりご自由に過ごして頂いている。そして、なるべく自発的行動を引き出そうと努力している。		
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。	月1回、訪問理美容サービス業者に来所頂き、御本人の希望に応じてカット・毛染め・パーマなどの対応を頂いている。美容サービスも御利用者のニーズにあった訪問サービスを選択し、適切に必要とされる支援に努めている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の献立では、肉類を好まない方には別の副菜を考慮する等一人ひとりの嗜好にあった献立を立案している。食材切り、テーブル拭き、配膳など職員と共に準備している。個々に応じ、ある程度役割分担が出来ている。	朝昼はレトルト食品、夕食は配達された食材で職員が手作りし提供している。調理の下ごしらえやおやつ作りを職員と共に行ったり、各々の状況に合わせ、食事形態にも配慮した食べやすい食事を提供している。時にはホテルランチなど外食も楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	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。	ご入居者の栄養状態などを把握し、日常の献立の点検、栄養バランスの取れた食材など工夫頂いている。水分代わりに寒天ゼリーを作りおやつ時に召し上がっていただいている。管理栄養士の助言も参考にしながら日々工夫を行っている。		
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。	毎食後の口腔ケアについては、徹底している。また、義歯使用のご入居者には定期的にポリデントを使用し義歯洗浄に努めている。訪問歯科の往診による口腔内の洗浄など指導も頂いている。できる限り自分で磨いて頂き、磨き残しについては支援している。		
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。	オムツはできるだけ使用しないように、トイレでの排泄に努力している。オムツゼロ作戦に取り組みリハビリパンツから布パンツへ変更している。日中、リハビリパンツを使用している入居者様は減少している。	パターンやタイミングを見計らい、トイレ誘導している。日中の活動量アップを心掛け、布パンツへ移行した利用者もいる。夜間はリハビリパンツにパッド対応だが、水分補給や体調コントロールに努め、自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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。	全職員が便秘の原因や及ぼす影響に関する認識は持っている。しっかり水分、食事を摂取する、体操・散歩を行う等、体を動かす取り組みを行っている。便秘予防として、朝食にオリゴ糖入りのヨーグルト、昼食に手作りゼリーを食べて頂いている。		
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。	ご入居者の意向を伺い、体調や気分配慮して入浴して頂いている。基本的に2日に1回入浴していただき、職員との関係性も配慮して出来るだけ気持ちの良い入浴時間となるように努めている。失禁などがあれば、速やかに入浴していただいている。体調不良や拒否などにより入浴が困難な場合には清拭を行い、清潔保持に努めている。	概ね一日おきの入浴設定で、その日の心身状況により柔軟な対応により支援している。個別対応の入浴ケア用品を備えたり、手浴・足浴・シャワー浴・清拭などリラックスも兼ねた介助法で衛生面や清潔に配慮している。	

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	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。	ご入居者の生活習慣や体力に応じて、いつでも居室やリビングで休まれるよう配慮している。自立されていない方には傾眠状態時などソファへ座って休んでいただいたり、臥床スペースとしても活用している。また、個々の安心できる場所(居室、窓際)へ誘導したりと休める環境づくりに努力している。		
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。	内服薬に変更があった場合に職員が把握できるように記録に残している。効能についても理解できるように効能書をファイルに閉じている。変化があれば、その都度主治医、看護師に報告し対応している。		
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。	食材切り、盛り付け、掃除などそれぞれ役割を持ち行動していただけるように努めている。アクティビティ、散歩、野菜収穫など外の空気を吸うことで季節を感じていただいたり気分転換を図っている。		
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。	日常的な支援では、毎日の買い物の付き添い、近場の公園などに散歩へ出かけられる。家族にも声をかけさせていただき、家族支援もあるなか外出している。地域の行事にも積極的に参加して楽しませている。今後、もっと外出の機会が増えるように努力していきたい。	普段の散歩や買い物に加え、外出行事として縮景園への花見・安佐動物公園や植物公園などに出かけ季節感を味わう支援に取り組んでいる。誕生日には希望する行きたい場所へ出かけ、寛ぐ一日を設けている。家族のサポートを得ながら、外出の機会を増やせるよう努めている。	
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。	ご入居者のお金の管理にしましては、紛失しないように細心の注意を図っている。ご本人と話をさせて頂きながらお金を持つことの大切さや、紛失しないための管理方法などを理解して頂き、お金の使うことに関しては、職員が同行のもと、使用できるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目(GH東野Aユニット)	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。	ご家族等の事情に配慮しながら、ご本人からの電話を支援したり、先方から電話がある際にはご本人に取り次いでいる。入居者に届いた手紙やはがきなどは本人様にお便りしたり、朗読させていただいている。		
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。	共有の生活空間は、清潔を保ち入居者様が混乱されないようにいつもと変わらない空間に配慮している。また、季節感できるように飾りつけなどにも工夫を行っている。リビングには生花・緑を飾り、視覚を養っている。最近では、白板に日にちが分かるようにカレンダー代わりに、大きく記入している。	換気や掃除を行い、共に過ごすスペースとして居心地の良い空間づくりに努め、リビングでは季節感のある飾り付けや手作り作品の掲示など家庭的な雰囲気である。日当たりの良い庭に菜園を造り、職員と共に季節の植物を育てて楽しむ工夫をしている。	
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。	リビングにソファを設置し、ご入居者のくつろげる空間の確保に努めている。安全に配慮した上で、机のレイアウト、気の合ったご入居者と談話できるように席の配置にも工夫を行っている。ひとりひとりの居場所作りには、もう少し工夫し取り組みたい。		
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。	ご入居者のなじみのある使い慣れた家具や調度品類、絵画、写真などをご持参頂いている。安全面には十分配慮し、入居者自身の在宅での生活の雰囲気作りに努めている。	家庭での生活に近づけた環境づくりを心掛け、思い出の品々や趣味の物を飾り、その人らしく落ち着いて過ごせるよう配慮している。	
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。	身体面では一人ひとりの今ある力が十分に発揮でき、自由に行動できるよう、動線上の障害物には配慮し可能な限り、広々とした空間が維持できるように努めている。手すりを使用し、歩くことで下肢筋力の維持にもつながっている。		

V アウトカム項目(GH東野Aユニット) ← 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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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 グループホームふれあい東野

作成日 平成29年11月24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	運営推進会議の参加者が少なく地域、御家族との情報交換が不十分である。	まず、運営推進会議で御家族に参加頂き、情報交換につなげる。その後、地域、行政の方の参加につなげる。	運営推進会議の目的を御家族に説明しご理解を頂く。不参加の御家族にも会議内容を送付し情報の共有を図る。	1年
2	26	担当職員の意見を合わせ介護計画書を作成しているが職員全体のケアプランの理解が不十分である。	職員が担当御利用者の介護計画書を理解し計画作成者と共にモニタリングが行える。	アセスメントからモニタリングまでの一連の流れが把握出来る様、勉強会を行いその後、担当職員と共に行う。	6か月
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。