

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	3590300020		
法人名	医療法人 英知会		
事業所名	グループホーム グッドスマイルズ		
所在地	山口県山口市桜畠2丁目9番32号		
自己評価作成日	平成25年10月25日	評価結果市町受理日	平成26年3月27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	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 11月 27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)】

当施設では併設の医療機関の主治医・看護師と密に連携をとり、入居者の体調管理を常に行い緊急時にも速やかに対応するように努めている。 午前中のラジオ体操・レクリエーションで心身機能の維持に取り組んでいる。また、各ユニットともピアノ・オーディオ機器を設置し、音楽に親しむ機会を普段の生活の中で持ち情緒面へ働きかけている。 食事の面においての特色は、開設当初から市場直送の新鮮なお刺身を毎昼食にお出ししていることで好評を得ている。

【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)】

水彩画を描かれたり、ピアノを演奏されたり、新聞や本を読まれたり、テレビ視聴をされている他、ぬり絵や手工芸、季節の飾りづくり、カラオケ、ゲーム、編み物、雑巾づくり、散歩、買い物、ドライブ、食事の後片付け、掃除など利用者一人ひとりの楽しみごとや活躍できる場面を多くつくられて、喜びや張り合いのある暮らしができるよう支援しておられます。洋服ダンスや和ダンス、鏡台、机、椅子、仏壇、テレビ、生活用品などの使い慣れたものや好みのものを家族と協力して持ち込んでおられ、カレンダーやぬいぐるみ、家族の写真、自分の作品など飾られ、本人が居心地よく落ち着いて過ごせるように工夫しておられます。家族や友人、知人、親族の人の来訪の支援をされている他、電話や年賀状、手紙での交流の支援、行きつけの美容院の利用など、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	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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 3. たまに 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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広がったり深まり、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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	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2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

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	グループホームの理念に基づき、安心して暮らしていただける、職員が寄り添う、地域との交流図ることなどを実践につなげることを意識している。	事業所の理念と職員行動指針を事業所内に掲示し、日々の業務の中で理念に沿って介護ができているかを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	近所のスーパーやドラッグストアを日常的に利用し、地域の行事などの機会に周辺住民の方々と交流を持つ機会に努めている。	地域の夏祭り(盆踊りの夜店)の見学や、買い物や散歩時に会った近所の人と挨拶を交わしたり、保育園児が来訪して歌ったり(年1回)、音楽ボランティア(月1回)や琴演奏(年2回)のボランティアの来訪がある他、小学生の体験学習を受け入れている。事業所だよりを法人の関係施設に掲示して地域の人に見てもらい理解を得るように取り組んでいるが、日常的に地域と交流しているとまでは言えない。	・地域とのつきあい方の工夫
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	毎月発行している施設だよりを法人内の他事業所、病院に掲示して、地域の人々の理解を図っている。		
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。	外部評価等の結果を職員に報告、周知することで、当施設・ケアの課題・改善点を会議や申し送りで話し合っ、レベル向上に努めている。	管理者と常勤職員(3名)とで自己評価し、職員に回覧している。ケアの方法についての課題を申し送りやミーティングで話し合っているが、全職員が項目の理解をして評価に取り組んでいるとは言えない。前回の評価結果を活かして改善するまでには至っていない。	・項目の理解と全職員での自己評価の取り組み ・評価を活かす取り組み
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	当施設職員、入居者ご家族のほか自治会長・消防団長・民生委員・地域包括センター職員の参加を得て、2か月1回定期で討議を行う。入居者の状態・現状やサービス提供・内部研修の報告などしている。	2ヶ月に1回開催し、入居状況、活動報告、研修報告などをして意見交換をしている。会議への出席者が少なく多くの意見は出ていない。サービス向上に活かすまでには至っていない。	・会議の活かし方の検討

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 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	運営上の不明な点や確認事項など必要に応じて、市の担当者に連絡・相談をして明確にしている。	市の担当課とは電話で連絡をしたり、直接出向いて相談して助言を得たり、情報交換してい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職員とは運営推進会議で情報交換するなど連携を図っている。	
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	・年間の内部研修に「身体拘束」を取り入れ、実施している。 ・居住空間(居室と共有空間)との境のドア、玄関の施錠は夜間のみで、昼間の時間帯は開放している。	身体拘束について法人研修で学んでいる。欠席者には資料を配布してすべての職員が理解できるようにしている。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。スピーチロックについては、気になることがあれば管理者がその都度注意をしている。	
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	前項の「身体拘束」同様、内部研修を行い、職員間で見過ごされないように注意を払っている。		
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	現在すでに成年後見人制度を利用されている入居者がおられるため、今後の内部・外部の研修で理解を深めていく必要がある。		
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	入居時の契約締結には時間を十分にかけ、入居者ご家族に不安なく入居していただけるよう努めている。		
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	苦情対応体制を契約書に載せ、また、玄関内の掲示で明瞭にしている。また、苦情受付時においては処理手続きを定め、解決と今後の対応や運営に生かすことに努めている。	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ている。面会時、電話、運営推進会議などで、家族からの意見や要望を聞いている。家族からの伝言が伝わっていなかったことから、各居室の入り口に伝言板を設けて記入できるように改善している。運営に反映させるまでの意見は出ていない。	

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
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	毎日の申し送り、ケアカンファレンス、月例会議などの場を活用し、職員間の意見交換・情報交換等を行い、記録に残している。	月例会議やカンファレンス、申し送り時などで職員から意見や提案を聞く機会を設けている他、管理者が日常の業務の中で聞いている。利用者の状態に合わせて職員の勤務体制の変更をしているなど、意見を反映させている。	
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	各自に適切な評価ができるように面接を行っている。また、労働基準法を遵守し専属の労務士による人事考課、給与査定を行っている。		
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	月例会議での内部研修を行うこと、また、実践者研修やグループホーム職員研修などに参加することで、職員の士気を高め情報を共有して、職員同士が一致してケアに生かす取り組みをしている。	外部研修は段階に応じて法人の指示で参加の機会を提供している。年間計画に沿って年6回実施している法人の研修に職員は参加し、欠席者には資料を配布している。新人は担当職員が付いて指導している。	・研修の充実
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	山口県宅老所・グループホーム協会に加入し、研修に参加することで他事業所との情報交換、ケアの参考になっている。		
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	入居時ご家族記入していただいたセンター方式の生活歴等の情報や、入居後も細かな声掛けを行いその方の思いなどの情報を職員が得て共有することで、その人らしい環境づくりが速やかに整うように配慮している。		
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	面会時には、責任者が入居者の日々の様子などを伝える機会、また、ご家族からの不安や要望などを聞かせていただくよう、ご家族とのコミュニケーションにも努めている。		

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	入居者ご自身・ご家族・主治医・ケアマネジャーその他関係者等からの情報で、検討し総合的な判断ができるように努めている。		
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	入居者とともに食器洗いや洗濯物干し・たたみなどのよう家事等を行っていただくこと、時には入居者ご自身にゆだねることで支えあいの関係を築くおゆ努めている。		
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	入居者の近況を毎月一回発行の入居者だよりでご家族に送っている。また、必要に応じて電話をかけたり、面会外出時にお話しする機会を作っている。		
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	これまでの馴染の繋がりを続けられるよう支援している。(面会・文通など)また、行きつけであった美容院などへ出かけることもご家族と連絡を取りながら続けられるように取り組んでいる。	友人、知人、親族、教会の人などの来訪がある他、電話や年賀状、手紙での交流の支援をしている。家族の協力を得て、行きつけの美容院の利用や法事への参加、お墓参り、お盆やお正月の外泊、外食、買い物など馴染みの人や場との関係が途切れないように支援をしている。	
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	レク参加の声掛けや一緒に家事作業を行う、仲良い入居者を隣席になど日常生活の中で入居者同士のコミュニケーションがとれるよう、また、トラブルには必要に応じて職員が仲立ちする配慮などで穏やかな関係の継続に努めている。		
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	過去一年間では他施設への移行(医療の必要度増による転院)にてサービス提供終了。お見舞いなどで関係性の維持に努めている。		

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	
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	日々のなかの入居者の発言などから本人の思い・希望を聞き反映できることは反映するよう職員間で意見交換をしている。また、意思表示が困難な方には表情や言動から思いをくみ取るよう努めている。	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聞き取った思いや会話などを介護記録に記録して把握に努めている。困難な場合は表情などから推し測って、職員で話し合い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	センター方式を導入。入居者本人から聞くこと、また、入居時にご家族に記入していただくこと、その後も面会・電話等の機会などで、それまでの暮らしや入居までの経緯等を把握し情報を収集している。		
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	日々の健康管理表記録や介護記録などで常に心身の状態把握をし、申し送り時などで職員間で情報共有している。		
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	担当者が入居者の意向や困っていることなどを聞いたり把握に努めている。それをケアカンファで展開し、入居者の合ったケアプランへ反映できるようにしている。	利用者の思い、家族の意向、医師の意見を参考にして、月1回のカンファレンスで、ユニット毎の計画作成担当者、管理者、訪問看護師で話し合い、介護計画を作成している。計画の実施状況を介護記録に記録して6ヶ月に1回モニタリングを実施し、評価して見直しをしている他、利用者の状態に合わせて見直しをし、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の介護記録でプランの達成状況の有無と実施の詳細を記録し、プランの見直しに反映させている。		
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	併設のデイサービスに遊びに行かれることもある場合には他の入居者にも声をかけたり、デイの行事に参加することで、楽しさを一緒に感じていただけるようにしている。		

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	馴染の美容院に行かれたり、教会信者の入居者は教会関係者との往来つながりを通して信心を継続されている。		
31	(13)	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	入居時に、入居者ご自身・ご家族の希望にてかかりつけ医を選択していただいている（現在は全入居者、協力医療機関を選択されている）。	協力医療機関をかかりつけ医として受診の支援をしている他、他科の受診は家族の協力を得て支援をしている。受診時は受診表で利用者の情報提供をし、受診結果は家族に報告している。訪問看護師が週に1回来訪し、利用者の健康管理や介護職の相談を受けている他、緊急時の対応をしているなど、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	日頃から医療連携体制を整えて、併設医療機関の医師・看護師へ入居者の状態の連絡を密にし、必要時の対応や受診に速やかに対応できるようにしている。		
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。	入院時、併設医療機関の看護師・介護職員が必ずお見舞いに行き、状況の把握に努め、病院関係者と密な連絡に心掛けている。		
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	契約書に重度化された際の方針、看取りに関しての項目を入れている。入居契約時に説明して同意のうえ署名捺印をいただいている。	契約時に事業所の方針を家族に説明している。実際に重度化した場合は、家族と主治医、訪問看護師、管理者とで話し合い方針を決めて取り組むこととしている。	
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。	ヒヤリハットや事故発生時はミーティングし記録に残し再発防止に取り組んでいる。特に、服薬ミス防止のため、配薬・与薬でダブルチェックを行っている。 また、年一回の救急救命講習会を消防署に依頼し実施している。	ヒヤリハット、事故報告書に記録して、申し送りで対応策を検討し、事故防止に努めている。応急手当や初期対応の訓練は実施していない。	・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施

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
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	年2回の避難訓練を昼夜それぞれを想定し実施している。運営推進会議で消防団長の方からの助言をいただいて協力体制強化にも努めている。	年2回、火災時、昼夜間を想定した避難訓練を実施している。地域との協力関係を築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築
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	管理者が入居者の尊厳に配慮した呼称や言葉遣いが出来ているかに目配りをし、必要に応じて改善の指導を行っている。また、居室入室時はノック・声掛けでプライバシー保護に努めている。	利用者を家族のように大切な人として接し、一人ひとりの誇りを尊重して、尊厳やプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。不適切な言葉かけに気づいたときは管理者が注意し指導している。	
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	入居者自身の自己決定できる機会を多く設けて、ご自身の思いや希望が表しやすい環境づくりに努めている。		
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	介助の際、ご自身の意向を伺い、意に副わない、拒否が見られる場合は強要しないようにしている。活動・休息のリズムもご自身の意向や体調に合わせた対応に心がけている。		
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	可能な方は馴染みの美容院に出かけられたり、化粧や髭剃りなどもご自身の希望に沿い、身だしなみを整えたり、おしゃれが出来る楽しさを支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付けは職員が行っているが、テーブル拭き、配・下膳、食器洗いなど出来る入居者には職員と共に行っていただく事もある。	朝食と日曜日の三食を事業所で調理している他は、配食を利用している。利用者は、テーブル拭き、配膳、下膳、食器洗いなどできることを職員と一緒にしている。昼食には必ず、新鮮な刺身がつけてあり、利用者の楽しみとなっている。ソーメン流し、焼き芋、誕生日のケーキなど行事に合わせて工夫し、利用者が食事を楽しむことのできる支援をしている。	

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
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	健康管理表に食事量・水分摂取量の記入を行い、個々の状態の把握に努めている。また、必要に応じて食事形態を適切なものに変更している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施で、清潔保持に心がけている。自力でできる方は声掛けをし、他の入居者はスタッフがブラッシングしている。また、定期的な義歯のつけ置き洗浄も行っている。		
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	健康管理表で排泄のチェック、個々の排泄リズムを把握している。それをもとに声掛けやトイレ誘導のタイミングを図っている。排泄の自立の可能性を視野に入れた介助に心がけている。	健康管理表に排泄状況を記録して排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた声かけや誘導でトイレでの排泄の支援をしている。	
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	毎朝のラジオ体操、レクリエーションや庭の散歩などで身体を動かす機会を1日1回は設けるようにしている。また、食生活では献立に便秘解消になるものを取り入れたり、水分補給にも配慮している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者ご自身の希望と意思を尊重して無理強いはいないようにしている。入浴を好まない方へは、声掛けのタイミングや時間帯を変えたり、入浴剤を使ったりなどの工夫をしている。	入浴は毎日、10時30分から11時30分までと、13時30分から16時まで可能で、利用者の希望や体調に合わせてゆっくり入浴できるように支援している。柚や入浴剤を入れて香りや色を楽しんでいる。入浴したくない人には、声かけに工夫したり、時間をずらしたりなどして入浴できるように支援している。	
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	入居者の毎日の体調をその都度観て午睡や食後30分程度の静養を促している。また、室内照明や空調、寝具類もご本人の好みに配慮している。		

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
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	カルテに個々の薬の説明書を添付、薬剤師作成の居宅療養管理指導の書類も綴じて、いつでも確認できるようにしている。また、薬の変更時の状態変化なども速やかに主治医・看護師との連携を図るようにしている。		
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	読書、ピアノ演奏、飲酒などお1人おひとりの方がこれまでの生活の中で楽しみにされていたことを続けてられるよう配慮している。また、デイサービスに行かれ気分転換を図っていただいている。	テレビ視聴(相撲、野球、時代劇、歌番組など)、新聞や本を読む、絵を描く、ピアノ演奏、ぬり絵、手工芸、季節の飾りづくり、縫い物(雑巾づくり)、編み物、カラオケ、トランプ、カルタ、計算ドリル、漢字ドリル、散歩、買い物、ドライブ、洗濯物干し、洗濯物たたみ、テーブル拭き、食器洗い、掃除など、利用者一人ひとりに合わせて、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、張り合いや喜び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	季節ごとの行事計画を立て、無理の無い範囲で外出をしていただき気分転換や季節感・目の保養に努めている。また、ご家族とも連携をとって入居者が安心、安全に外出できるように支援している。	外気浴や散歩、買い物、ドライブ、花見(桜、紫陽花)、初詣などに出かけている他、家族の協力を得て外出するなど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	原則、個々の小遣いをご家族等からお預かりし収支管理させていただいている。使用目的で必要がある場合はご家族に相談している。入居者の状態に応じ可能な方は、行事や外出時は職員見守りのもと買い物・支払いの機会を作っている。		
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	入居者ご自身の希望でご家族・知人等へ電話をかけたり、かかってきた場合もスムーズに対応できるよう配慮している。電話対応援助必要な方は職員が傍で介助。また、手紙は投函などを職員が支援し、自由にやり取りできるようにしている。		

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	段差や障害物もない状態を常とし、入居者が安心・安全に車椅子や自力歩行での移動の配慮。また、季節ごとの貼り絵などを飾り視覚で季節を感じていただくようにしている。共有スペースにソファなど配置し、室温や照明にも常に配慮し居心地良い空間作りに心がけている。	共有空間は明るく、テーブルや椅子、テレビ、ソファを配置し、季節の花を生けたり、壁面には、利用者と一緒につくった季節に合わせた作品を飾り、季節感を感じることができるよう工夫している。温度、湿度、換気、音などに配慮して利用者が居心地よく過ごせるように取り組んでいる。	
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	共有スペースは食事の際の自席が配置されているが、ソファを設置することでも、居心地の良い空間、他者交流の場となるよう配慮している。		
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	入居時に、ご自身の馴染みの品物（家具・写真・仏壇など）を持ち込まれることでここが我が家での生活の延長線上であり、それが安心して穏やかに過ごすことに繋がるという意義を説明している。	テレビ、ダンス、洋服ダンス、鏡台、机、椅子、仏壇など、使い慣れたものや好みのものを持ち込んで、カレンダーや家族の写真、ぬいぐるみ、作品などを飾って、一人ひとり個性のある部屋づくりをして、安心して過ごせるように工夫している。	
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	個々の残存機能や必要に応じて、トイレや居室の目印を付けたり、ご自身の判断での行動が安心・安全に出来るよう配慮している。常に入居者の立場を尊重した生活を営んでいただくことを心がけている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームグッドスマイルズ

作成日：平成 26年 3月 26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	35 ・ 14	ヒヤリハットや事故報告書を検討後の事故防止への努力が足りない。 応急手当や初期対応の訓練が実施されていない。	事故防止に努める。 応急手当や初期対応の訓練や研修を定期的に行う。	ヒヤリハットや事故報告を今後のケアの中で再発しないように、研修の機会を設け職員が一致団結して取り組んでいく、 応急手当や初期対応の訓練の実施計画を立て実施していく。内容を記録し改善点・課題等の検討を行い、実践力の向上に努める。	1年間
2	2 ・ 36	事業所と地域の交流の工夫や連絡体制をつくり、多くの社会資源と関わりを深めていく工夫と、災害時の協力体制を構築しておく必要がある。	利用者が地域の中で安心して生活が続けられるように、事業所全体が地域の一員として関わりを日常的に深める。	地域主催の行事(夏祭りや文化祭、消防訓練など)の情報を得て、積極的に関わっていく。 地域にグループホームのことを周知していただくよう日ごろの情報発信にも努める。	1年間
3	4 ・ 14	自己評・外部評価の取り組み方が全職員に周知されていないため、今のケアの課題や改善点の共有ができていない。	評価の項目を全職員が共有するために、全員で自己評価に取り組み・外部評価も全職員が周知することで、事業所のケアの質の向上に繋げる。	自己評価全項目を全職員が考察していく。 自己評価と外部評価の相違点も考察し、相違になる原因を追究する。 評価からケアの課題や改善点を見つけ、今後のケアに活かすよう努める。 特に取り組みが必要な項目については研修の時間を作ってより深く改善に努める。	1年間
4	5	運営推進会議が、その機能を十分に発揮されておらず出席者も少なく、サービス向上へ活かされていない。	運営推進会議が、活発な意見が出てサービス向上へつながる場になる。	運営推進会議の出欠状況の打開のため開催日時の再検討や、進行内容の見直しをしていく。	1年間
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。