

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	3570900369		
法人名	医療法人社団 村重医院		
事業所名	グループホーム こもれび		
所在地	山口県山陽小野田市大字有帆535-118		
自己評価作成日	平成29年1月25日	評価結果市町受理日	平成29年5月26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29年2月17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)】

利用者個々にあった支援を行っている。一人ひとりの希望にできるだけ添えるよう心がけ、日々の生活の中で職員は利用者の思いを引き出せるよう努めている。毎年地域の子供会の方々が来苑され地域との交流がとれている。利用者に楽しみをもって生活していただけるよう外出の機会を設け、季節ごとにお花見、花火大会、紅葉など季節を感じていただき、外出が困難な利用者には居室に手作りの季節感ある飾りをし利用者全員に楽しんでいただけるよう支援している。隣接のデイサービスとの交流もありボランティア、デイの職員による出し物等の見学、施設内でのイベント、誕生日会では利用者の希望に沿って外食などの支援も行っている。

【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)】

事業所では、利用者の生活歴や病歴等の情報を記載した「入居時記録・人生表」を基に、センター方式のシートや事業所独自のアセスメント表、ケース記録を活用されて、利用者の思いや意向を把握するよう取り組まれています。管理者は、普段から職員が気軽に意見が言えるように配慮され、申し送り等での情報の共有に努めておられます。月1回のミーティングやカンファレンスでは、職員全員で意見を出し合われ、利用者の思いや意向を検討されて、介護計画に反映させて、すぐにケアにつなげることができるよう取り組んでおられます。職員は、利用者一人ひとりの希望に応じた季節ごとの外出支援や利用者への折々の言葉かけなど、利用者一人ひとりを大切にした支援に取り組まれ、事業所の理念にある「家庭的な雰囲気」を大切にされて、利用者が自宅にいるような居心地の良い環境づくりに努めておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～56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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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 (参考項目:19. 39)	○	1. 毎日ある	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)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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 (参考項目:39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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 (参考項目:5)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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 (参考項目:38. 39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、活き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (参考項目:50)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (参考項目:31. 32)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (参考項目:29)	○	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	事業所独自の運営の理念を掲示し、毎朝の申し送り時に唱和する事で職員全員で共有し、それを実践につなげている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を事業所内に掲示し、パンフレットや事業所だよりに記載している。管理者や職員は、朝の申し送りで唱和して共有し、ミーティング等で話し合い、理念を意識づけして、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	自治会に加入し、総会、清掃活動、地域パトロール等に参加して交流を図っている。近隣の方とのあいさつは常に心掛けて行っている。	自治会に加入し、管理者が総会に出席している他、地域パトロール等に参加している。職員は清掃活動に参加している。利用者は、公民館の敬老会や保育園の運動会に出かけている他、子供会の子供と一緒に七夕飾りをつくったり、ゲームをして交流している。隣接しているデイサービスセンターにフルート演奏や落語、日本舞踊のボランティアの来訪があり、利用者もデイサービスのスタッフや利用者と一緒に交流している。事業所に踊りや紙芝居のボランティアが来訪している。近隣の人と散歩時にあいさつを交わしたり、ブルーベリーの差し入れを受けている。	
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	運営推進会議の際に地域の方に施設での支援の方法、認知症の方との接し方等伝えている。		
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。	自己評価を職員全員が行う事で自己を振り返る事ができ、管理者は皆の評価をもとに問題点等理解し、全職員と共有し改善に取り組む事ができる。	管理者は、職員に評価の意義を説明し、評価をするための書類を配布して全職員に記入してもらい、管理者がまとめている。職員は、評価を日頃のケアの振り返りと捉えている。目標達成計画を基に定期的に内部研修を行うなど、改善に取り組んでいる。	

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
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	市の職員の方、地域の方、利用者の家族の方に参加してもらい、サービス内容や問題点等話し合い、意見交換を行っている。外部の方の意見がきける事で違った視野から考える事もでき、サービスの向上に繋げている。	会議は年6回開催し、利用者の状況報告や行事予定と報告、事故・ヒヤリハット報告、研修報告などをして、話し合っている。防災、防犯対策について検討し、自治会からの要望で事業所が地域の防犯パトロールに参加するなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	・地域メンバーの拡大
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	運営推進会議はもちろん、普段から問題点、疑問点等ある時は相談している。他にも市で行う認知症ネットワーク会議等参加し、話し合いの機会をもっている。	市担当者とは、運営推進会議の他、直接出向いたり、電話などで相談し助言を得ているなど、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、認知症ネットワーク会議(年2回)や認知症徘徊模擬訓練への参加時に情報交換している他、認知症サポーター研修に協力するなど、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	身体拘束については月1回行うミーティング時に勉強会を行い理解に努めている。緊急時や利用者の安全が確保されない時以外は随時職員間で話し合い拘束のないケアを行っている。	年1回、身体拘束や虐待の防止について、管理者が講師となって内部研修を行い、全職員は理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はせず、外に出たい人とは職員と一緒に外出している。スピーチロックについて職員間で話し合い、気になるところは職員同士で注意し合ったり、気づきを管理者と話し合ったりしている。	
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	高齢者虐待については月1回行うミーティング時に勉強会を行い理解に努めている。普段の業務の中で利用者の身体観察を怠らず、変化に気づけるよう注意をしている。		
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	権利擁護に関しての資料が置いてあり、全職員が共有できるようにしている。		
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	契約時に家族へ説明をし、理解を得るようにしている。変更時等には必要に応じて家族会を行い、変更に至った理由を代表者、管理者により報告し納得を得てから変更を行っている。		

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
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	重要事項説明書に苦情窓口を記載し、契約時にはその旨を説明している。他にも普段から電話の際、運営推進会議時等家族の意見を聞き、それを活かすよう努めている。玄関には目安箱も設置している。	契約時に重要事項説明書を基に、相談や苦情の受付体制や第三者委員、処理手続きなどを家族に説明している。運営推進会議や誕生日会、花見会などの行事への参加時や面会時、電話などで家族の意見や要望を聞いている。毎月、利用者を担当している職員が家族に利用者の状況を文書で伝え、家族からの意見が出やすい関係づくりに努めているが、意見は少ない。	・家族からの意見を出やすくする工夫
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	代表者は訪問診療時、受診の際に職員に話を聞くようにしている。月1回代表者、各管理者が集まり会議を行い、意見交換を行い、運営に活かすよう努めている。管理者は日々の業務の中で職員の意見を聞き、運営に反映させるよう努めている。	月1回のミーティングやカンファレンスで、職員からの意見や提案を聞いている他、管理者は普段から職員に直接声をかけるなど意見を言いやすい雰囲気をつくっている。代表者は、週2回の訪問診療時に職員に直接声をかけて意見を聞いている他、出た意見を月1回の院内会議で検討し、リスク管理のためのレグウォーマーやビデオデッキの購入(体操DVD)など、職員の意見や提案を運営に反映させている。	
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	代表者は訪問診療、受診時に管理者より職員の努力、勤務状況等聞き取りをし、職場環境条件の整備に努めている。		
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	代表者は管理者、職員各自に合った研修の受講を進めるよう努めている。月1度行うミーティング時に自ら研修を行う事もある。	外部研修は、職員に申し送り簿で情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供している。受講後はレポートを提出し、内部研修で復伝している。法人研修は、年2回「認知症について」のテーマで開催し、希望者が参加している。内部研修は、月1回、管理者や看護師、外部招聘講師が、災害時の非常食、防犯について、緊急時の対応、虐待防止、認知症サポーター養成講座等の研修を行っている。新人は外部の新任研修を受講後、管理者や先輩職員が指導している。資格取得の支援をしている。	

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
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	グループホーム協議会に登録しており、勉強会、交流会に参加し同業者との交流をもち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					
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	入居前に家族、ケアマネより情報を聞き、入居時にできるだけ関わりを多くもち、不安や要望等聞き出せるよう努め、安心して生活できる環境づくりに努めている。		
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	見学、入居申し込みの時点より家族から悩みや不安等傾聴するよう心掛けている。入居後も家族来苑時や電話の際には要望等聞くよう努めている。		
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	見学、入居申し込み時に家族の要望等しっかり聞いた上で何が必要かを考え助言できるよう努め、必要に応じて他のサービス利用の支援に努めている。		
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	日々の生活を共に過ごし、職員と利用者が協力し共同作業を行う事で共に喜んだり励ましあったりして一方的な関係にならないよう努めている。		
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	行事(誕生日会)の際には必ず家族へ連絡し、職員が一方的に決めるのではなく、家族の要望も聞き、可能であれば参加していただき、共に支援していける環境づくりに努めている。		

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
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	知人や友人に関しては家族の確認を得て面会、電話等受けるよう努めている。ドライブの際には馴染みの場所に行くように努めている。	家族の面会や親戚の人、友人、知人、近所の人の来訪がある他、年賀状や暑中見舞い、手紙、電話などでの交流を支援している。馴染みの隣設デイサービスの利用者や高齢者アパートの住民との交流がある。ドライブで馴染みの公園や以前住んでいた家や周辺の海などに出かけている。家族の協力を得ての墓参りや法事、結婚式への参加、お盆やお正月の一時帰宅、買い物、外食、選挙など、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援をしている。	
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	職員は利用者同士の関係性を理解した上で気の合う利用者同士と一緒に過ごせるよう支援に努めている。レクリエーションや日々の生活での家事等利用者同士が協力し助け合いながら過ごせるよう支援に努めている。		
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	必要に応じては移り住む先へ利用者の情報を詳しく伝え、環境の変化が最小限で済むよう心掛けている。家族へその後の経過を聞き、必要であれば相談にのるよう努めている。		
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					
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	日々の生活の中で利用者の思いを引き出せるよう心掛けている。会話の中から利用者の希望や意向をくみとれるような声掛けをし、理解した上支援を行っている。困難な場合は職員間で利用者の情報を共有し話し合う事で把握に努めている。	入居時記録や人生表(生活歴や現病歴、基本情報など)、センター方式のシートや独自のアセスメント表(私が分かること、わからないこと)を活用している他、日々の関わりのなかでの利用者の様子をケース記録に記録し、その都度職員同士で検討し、思いや意向の把握に努め、申し送りで共有している。把握が困難場合には、家族に聞いたり、カンファレンス時に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	入居時に生活歴を記入していただく為、その情報をもとに利用者や家族との会話の中で失礼のないようこれまでの暮らしについて話を聞くことで把握に努めている。必要に応じてこれまでのサービス利用の経過を他事業者より情報を得ている。		

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
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	日々の生活の中で利用者としてしっかり関わる事で利用者のできる事等を見つけ出し、それを記録に残す事で職員間で共有している。		
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	計画作成担当者が中心となり、各利用者の担当職員、ケアマネ、家族、必要であれば各関係者が話し合いをし介護計画を作成している。変化に応じてその都度見直しをしている。	月1回のカンファレンスで計画作成担当者と利用者を担当している職員を中心に職員間で話し合い、主治医や看護師の意見を参考にして、利用者や家族の思いや意向を反映させた介護計画を作成している。6ヶ月毎にモニタリングを実施し、計画の見直しをしている他、利用者の状態の変化に応じて見直して現、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	日々の生活の中で知り得た事、気づき等を記録に残し職員間で共有し、実践に活かしている。		
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	個々の利用者のニーズに合わせて支援を行えるよう他のサービスの情報を得よう努めている。		
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	利用者の希望に沿って、地域のスーパーへの買い物、図書館の利用、地域の子供会との交流、ボランティアの受け入れ等利用し、日々の生活を楽しんで頂けるよう支援している。運営推進会議で地域の関係者の方を招き協力を得られるよう努めている。		

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
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	本人及び家族の同意を得て協力医療機関をかかりつけ医としている。月1度の定期受診、状態に応じて臨時受診、訪問診療を受けられるよう支援している。	利用者や家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月1回の定期受診、週2回の訪問診療を受けている。月2回、訪問歯科診療があり、歯科衛生士から口腔ケアの指導を受けている。他科受診は家族の協力を得て支援をしている。受診結果は、電話や面会時に家族に説明している。24時間医療連携体制をとり、緊急時はいつでも主治医の指示を仰いで対応するなど、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	日々の生活で利用者の異変等気付いた際には職場内の看護師に報告し、必要に応じて受診が受けられるよう支援している。		
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。	入院の際には医療機関へ情報の提供をし、その都度医療関係者と連絡を取り情報交換を行っている。		
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	契約時に方針について家族に説明し、重度化や週末期について家族の意向を確認している。状態に応じてその都度家族と相談し職員全体で話し合い、医療機関と連携を図りながら支援している。	「利用者の重度化した場合における対応に係る指針」があり、契約時に事業所が対応できることを家族に説明している。実際に重度化した場合は、かかりつけ医や家族と相談し、方針を決めて共有して支援に取り組んでいる。職員は、年1回、看取りケアの研修を受け、本人や家族の意向に沿った支援をしている。	

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
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。	AED設置ステーションであり、職員は救急救命講習を受講しており、施設内研修でもAEDの使用方法、緊急時の対応について実践を行っている。	事例が生じた場合は、事故・ヒヤリハット報告書に発見者が記録し、職員全員に回覧後、対応策を検討し管理者に提出している。月1回のミーティングやカンファレンスで再度確認して介護計画に反映させ、利用者一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。職員は全員普通救急救命講習を受講し、内部研修で看護師による緊急時の対応（窒息、誤嚥、止血、感染等）の訓練やAED使用訓練を行っているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
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	隣接の事業所と合同で避難訓練を行っている。運営推進会議の際話し合いを行い地域との協力体制を築いている。施設内に食料、飲料水等備えをしている。	年2回、利用者や高齢者アパートの住民の参加を得て、併設施設と合同で夜間想定を含めた避難訓練や消火訓練、避難経路の確認、通報訓練などを実施している。運営推進会議で災害時の協力体制について検討しているが、地域住民との緊急連絡網などはなく、連携までには至っていない。備蓄の食料品（缶パン、ご飯、水）や防災用具は確保しており、定期的に更新している。	・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	人格の尊厳、プライバシーの保護について施設内研修を行い全職員把握している。言葉かけについては日々の生活の中でその都度注意、指導を行っている。	理念に「尊厳ある生活を続ける」ということを掲げ、内部研修を行って、職員全員が人格の尊重とプライバシーの確保について理解しており、利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。気になることがあれば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	日々の生活で利用者にできるだけ選択していただけるよう心がけており、飲み物を出す際は何が飲みたいか、おやつの際には好みを把握し本人にあった物の提供をし、できるかぎり利用者の希望に沿った支援ができるよう努めている。		

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
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	利用者の体調、気分など考慮した上で一人ひとりのペース合わせた支援を心がけている。希望等あればできるかぎり対応できるよう努めている。		
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	日々の生活から利用者の好みを把握し、その人にあったおしゃれができるよう支援している。訪問理容を利用し個々の希望に沿って毛染めやパーマ等行っているが、別で希望等ある時には施設内での毛染め、行きつけの美容院に行くなどそのつどできるかぎり対応できるよう心がけている。		
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	日々の生活で利用者と一緒にお盆拭き、テーブル拭きおかずの盛付け、食器洗い等行っている。簡単な調理(おだんごづくりなど)も一緒に行っている。昼食時は利用者と職員共に摂り楽しい雰囲気づくりを心がけている。	昼食と夕食の副菜は、法人の厨房からの配食を利用し、朝食、ご飯と汁物は、畑の収穫物(きゅうやトマト、サツマイモ)などを使って、事業所で調理している。利用者は、盛りつけやテーブル拭き、食器洗い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ている。行事食(おせち、節句の柏餅、お彼岸のおはぎ、雛祭りのはまぐり汁、敬老の日の饅頭、クリスマスメニュー等)や毎月1日の赤飯の日、月1回のおやつづくり(ぜんざい、白玉団子、ホットケーキ等)、個別外食(回転ずし、パン、喫茶、ハンバーガー店)など、食事が楽しみなものになるよう工夫して支援している。	
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	食事量、水分量を記入し利用者一人ひとりの摂取量を全職員が把握し、利用者の状態に応じてその都度話し合い、食事形態や食器、栄養補助食品などその人にあった食生活の支援を行っている。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けをし支援している。口腔ケアができない方は職員が行い、利用者全員が口腔内を清潔に保てるよう支援している。		

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
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	日々の生活から一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛け誘導を行いできるだけおむつの使用を減らしトイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄チェック表(バイタル表)を参考にしてパターンを把握し、時間を見図りながら、利用者一人ひとりに応じた声かけをして、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。	
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	排便の有無を記入し全職員が把握できるようにしており、個々の排便のパターンに応じて、食べ物(バナナ、ヨーグルト等)提供し自然排便を促すよう工夫している。		
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	入浴日、入浴時間を決めず日中いつでも入浴できるようにし、個々の希望に応じた入浴ができるよう支援している。	入浴は毎日、午前10時から11時30分までの間と午後2時30分から4時までの間可能で、利用者の希望や体調に合わせて週2回は入浴できるよう支援している。利用者の状態によりシャワー浴や清拭、足浴などの支援を行っている。入浴剤や肌に優しい石鹸を使用し、職員と一緒に歌ったり、楽しい話をするなど入浴を楽しめ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	個々の生活のリズムを把握し、気持ち良く眠れるよう支援している。日中でも一人ひとりに合わせて居室やソファで休んでいただけるよう支援している。		
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	薬の説明書を個々のケース記録に入れ確認し、全職員が把握できるようにしている。服薬時には声に出し他の職員にも確認してもらい服薬している。利用者がきちんと薬を飲み込めたかまでを確認するようにしている。症状に変化が見られた際は看護師に報告し、状態に応じては協力医療機関へ報告している。		

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
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	家事の得意な方へは食器洗い、生け花を習っていた方へは花を生けていただいたり、個々の利用者に合った役割を提供し、張り合いのある生活が送れるよう支援している。他にも塗り絵、そろばん、体操、編み物、買い物等その時々で気分転換できるよう支援している。	こもれび神社参り(正月)、節分祭、七夕会、大運動会、敬老会、誕生日会、ぬり絵、折り紙、ちぎり絵、貼り絵、編み物、テレビ体操、風船バレー、花札、カルタ、生け花、絵本や新聞、雑誌を読む、歌を歌う、キーボードを弾く、お手玉、そろばん、文字合わせ、ボールけり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除(洗面台拭き、モップがけ)、食事の準備や片付け、ボランティア(フルーツ演奏)の来訪など、一人ひとりのしたいことや好きなことで、日々の生活の張り合いとなるような場面づくりをして、楽しみごとや気分転換の支援している。	
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	天気の良い日には散歩したり、希望があれば個々に買い物に行ったりと外出の機会をもつよう努めている。誕生日の時には本人の希望を聞き外食したり、春はお花見、秋は紅葉を見に出掛け利用者に季節を感じていただけるよう支援している。	近隣の散歩、ウッドデッキでの外気浴、季節の花見(桜、紫陽花、コスモス、紅葉等)、ドライブ(江汐公園、竜王山、今富ダム、以前住んでいた家やその周辺の海等)、初詣、外食、個別での外食、買い物、家族の協力を得ての墓参りや法事、結婚式への参加、お盆やお正月の一時帰宅、買い物、外食、選挙など、日常的に外出できるよう支援している。	
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	お金の所持について希望があれば家族と相談の上所持していただいている。その際金額や所持している場所等全職員が把握できるよう申し送りを行っている。		
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	電話に関しては家族と相談の上どこまでの取り次ぎをしたら良いかを決めており、トラブル防止に努めている。手紙を書きたいという希望があればプライバシーに配慮しつつ見守りをし、いつでも手紙が出せるよう便せん、封筒等揃えている。		

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	玄関やリビングには季節を感じていただけるよう季節ごとに飾りをかけて工夫している。リビングの窓が大きく日中は明るく外を眺めることができるようになっている。	広々とした明るいリビングでは、自由に配置換えできる食卓テーブルや大型テレビを前にしたソファ、畳のコーナーなどでゆっくりとくつろぐことができる。利用者の生けた花を飾り、壁には利用者がつくった季節の飾り物やスナップ写真、カレンダーなどを掲示して、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。大きなガラス窓越しにウッドデッキがあり、日光浴を楽しむことができる。	
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	テーブル、ソファが置いてあり、気のあった利用者同士テーブル席で過ごしたり、ひとりになりたい時などはソファでくつろげるようにしている。		
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	入居時に馴染みの家具や寝具、生活用品を持参していただき、できるだけ生活環境が変わらないようにし、居心地良く過ごせるよう工夫している。希望があれば床に畳を敷けるようにもしている。	好みの寝具や使い慣れたタンス、テレビ、机、椅子、ソファ、仏壇、衣類や化粧品などの日用品などを持ち込み、壁のコルクボードに誕生日の写真や家族の写真、カレンダーなどを飾って、本人に居心地良く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	手すりが設置してあり安全に移動ができるようになっている。居室には個々の名前、トイレの表示をし場所の認識ができるよう工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームこもれび

作成日：平成 29 年 5 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	5	運営推進鍵の地域メンバーの拡大	多くの地域の方に参加して頂けるように努める。	地域の方、家族の方を対象に認知症サポーター養成講座を開催する。今年度自治会の福祉委員になったことで地域の行事、活動に参加し、地域の方との交流を深める。	1年間
2	11	運営に関する家族からの意見が少ない。	運営推進会議に多くの家族に参加して頂けるよう努める。	月に1回送る家族へのお便りの内容を充実させ、家族との信頼関係を築き、運営推進会議の案内もお便りに添えて多くの家族に参加して頂けるよう努める。	1年間
3	35	応急手当や初期対応の定期的な訓練は行っているが、実践力を身につけるまでには至っていない。	研修計画をきちんと立て、職員全員が実践力を身につけれるよう努める。	内部研修で引き続き応急手当や初期対応の実践研修を行う。外部からの講師を招き職員全員が実践できるようにする。外部研修の参加も促す。	1年間
4	36	災害時に自治会へ協力要請はとれるようにしているが具体的な内容については決まっていない。	地域の消防訓練に参加し、地域の方との交流を図る。	自治会長に毎回運営推進会議に参加して頂く。自治会長の連絡先を施設に緊急連絡網に記載する。	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。