

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	3570200778		
法人名	有限会社		
事業所名	グループホームサンきらら		
所在地	山口県宇部市大字東岐波4327-26		
自己評価作成日	平成26年10月22日	評価結果市町受理日	平成27年5月1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26年11月26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)】

周防灘を一望できる恵まれた環境に立地しており眺望も良く自然や季節感を身近に味わう事が出来ます。施設内の共有空間は家庭的な作りとなっており家庭的な雰囲気の中でゆつくりとくつろいで頂けます。職員の年齢幅も広く、看護師・ケアマネ・介護福祉士・ケアワーカー・栄養士等を配置し健康面や生活面に於いて、きめ細かな対応を行っています。母体病院が協力医療機関であり定期的な受診の支援や急変時等の対応の他、看護師を配置しており、適切な医療が受けれる様支援しています。個別サービスを常に念頭に置き入居者様の希望を踏まえた生活が支援できる様、職員一同「和顔愛語」をモットーに自己研鑽に努め介護や支援の質の向上を目指しています。
--

【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)】

センター方式のシート(私の姿と気持ちシート)を活用され、6か月毎に書き換えられて利用者の今の姿の把握に努めておられる他、日々の関わりの中での利用者のしぐさや表情、言葉などを個人カルテに記録され、利用者の思いや意向の把握に努めておられ、家事の役割や外出、整容、日々の楽しみごとなど本人の意向にそった暮らしの支援をしておられます。花壇の手入れ、モップかけ、食事の準備や後片付けなど、掃除、洗濯、食事などを細分化して家事分担当表を作成され、利用者はできることに取り組みられ、職員は必ず感謝の気持ちを伝えて支援しておられます。利用者の好みや希望を聞いて献立を立てられ、事業所の菜園で採れた旬の野菜や新鮮な地元の食材を利用して、三食とも事業所で利用者と職員と一緒に食事づくりをしておられます。利用者は魚をさばき、野菜の下ごしらえ、味見や盛り付け、後片付けなどを職員と一緒にしておられ、おやつづくりやお弁当をつくって戸外で食べたり、外食に行かれるなど、食事が楽しみなものになるように支援しておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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	“ゆったりとした時間の中で趣味を活かした役割を持つ事で、生きがいを見つけ、その方らしい生活を目指す”という理念を事務所・食堂・廊下に掲示しスタッフ一同が確認しながら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つくり、事業所内に掲示している。職員会議やケアカンファレンス時に確認して共有し、利用者の意志や気持ちにより添い、本人が自信を持てる関わりができていないかを振り返り、理念の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	利用者が地域の行事(お大師様参り)に参加したり、地域の方が施設の行事(運動会・バス旅行)に参加される等地域の方との交流を図っている。また、ボランティアとして来ていただき利用者と交流している。	地域の御大師様参り、三神社参り、さげもん飾りの見学などに出かけている。隣接している病院が開催する行事(七夕や節分、クリスマス会)に参加している地域の人や院内保育園児と交流している。事業所行事の運動会に参加している地域の人や年1回のバス旅行に地域のボランティアや民生委員、退職者OBなどの参加があり交流している他、ボランティア(ギター演奏、歌、オカリナ演奏)や職場体験で来訪の高校生と交流している。散歩時に近所の人と挨拶を交わしたり、近所の菖蒲を観に行ったり、野菜や花、花の苗の差し入れがあるなど日常的に交流している。		
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	地域運営会議または個別に地域の方から相談を受けた場合は支援方法を説明している。			
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。	評価を受ける事によって職員のサービスの確認、見直しができ課題がみえてくる。その課題を目標に掲げ、目標が達成できる用に取り組んでいる。	管理者、職員は評価の意義を理解し、業務を振り返る機会と捉え、毎年取り組んでいる。管理者と計画作成担当者が作成した原案を職員に提示して、職員一人ひとりからの書き込みや意見を聞き、職員会議で話し合いまとめている。新たな課題や前回の外部評価結果を受けて事故防止への取り組みとしてKYT(危険予知の取り組み)の研修を実施するなど、具体的な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	利用者・御家族・地域の方(民生委員・ボランティア)市の担当者・母体病院関係者で2か月に1回開催し、利用者、スタッフ状況・行事・研修、及びホーム内での取り組み状況を報告している。改善点・問題点があれば話し合いサービス向上に努めている。	2か月に1回開催し、利用者の状況や行事報告、研修報告、自己評価及び外部評価の報告等をして、話し合いをしている。家族には全員に参加の案内をし、参加できなかった家族が面会時に閲覧できるように玄関に議事録を掲示している他、利用者の生活状況がよくわかるように会議の中で映像を活用しているなど、工夫をしている。報告内容に関する質問や提案があり、避難訓練や通報訓練の具体的な取組みや施設のPR方法等についての意見をサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営に関して不明な点や確認事項は高齢者総合支援課の方と連絡を取り助言を頂いている。ケアサービスについては健康福祉高齢者総合支援課にサービス向上の為に研修をお願いする等協力を得ている。	担当課とは運営推進会議時の他、電話や直接出向いて事業所の状況報告、制度や法律、申請内容についての不明点、事例相談等を行い、助言を得るなど協力関係を築くように取り組んでいる。	
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ホーム内で年に1回研修を行っており、指定基準に反する身体拘束は行っていない。玄関の施錠については入居者の安全を守る事と防犯の観点から施錠している。しかし利用者の戸外に出たいとの要望に添えるように努めている。	身体拘束に関するマニュアルを基に研修で学び、職員は身体拘束の内容や弊害について理解している。利用者の安全の為に玄関には施錠をしているが、勝手口や外庭に通じるリビングの掃き出し窓は解放し、どこからでも自由に入出りができ、閉塞感はない。日中は出来るだけ外出するようにしている。「ちょっと待って」は禁句であることを徹底して取り組んでいる。スピーチロックに気づいた時には管理者が注意し、職員全員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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ホーム内で年に1回研修を行い、どういう事が虐待にあたるのか、ケアの不備など話し合い防止に努めている。また虐待に関しての、院内や外部研修があれば参加し伝達講習を行っている。		

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
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、外部研修などで学ぶ機会を持ち職員に伝達している。現在2名に方が制度を利用されており社会福祉協議会や担当弁護士と連携し支援している。		
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	契約書・重要事項説明書については十分に説明し理解・納得を図っている。契約締結時には不安・疑問点の有無を確認し契約内容了承後に押印していただくようにしている。		
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	相談・苦情マニュアルを作成し手順通り処理を行っている。運営会議時・ケアカンファレンス時・来訪時に意見を聞き改善点があれば職員間で検討している。また、報告すべき内容であれば運営会議時に報告している。	苦情相談窓口や受付体制、外部機関を明示し、処理手続きを定めて契約時に家族に説明をしている。運営推進会議参加時や年2回の担当者会議出席時、面会時、行事参加時、電話等で家族の意見や要望を聞いており、申し送りノートや家族連絡相談ノートに記録して職員間で共有している。利用者の健康管理面(病状確認や受診依頼)の相談や入浴回数、おやつ等についての要望を運営に活かしている。	
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	月1回のホーム内研修において運営に関する意見や提案の場を設け話し合っている。建設的な意見があれば随時受け入れ運営に反映している。	管理者は月1回の職員会議で職員の意見や提案を直接聞いている他、日常の業務の中で各ユニットリーダーやケアマネージャーが職員からの意見や提案を聞いている。意見や提案は職員会議で職員全員で検討し、勤務体制(早出、遅出と業務内容)やメンテナンス、食事用コンロの購入等の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	年度末に各職員の自己評価を実施し、又夏期と冬季の年に2回人事評価を実施。それぞれ期末手当賞与へ反映させることにより、理念の浸透やより良いサービスの徹底に向けて各自努力する体制をとっている。		

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
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	職員各自の希望を踏まえて院内外研修に参加できるよう配慮し、各自の目標を設定し自己研鑽に努めている。また職員一人一人のスキルを確認し必要な研修に参加する機会を提供している。	外部研修は職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後は「研修に参加して」のレポートを提出し、職員会議で伝達し共有している。法人(病院)研修は計画に基づいて毎月、医療安全や感染予防、接遇、避難訓練等を実施している。内部研修は年間計画を立て月1回、認知症ケアや身体拘束、個人情報管理、倫理等を実施している。新人研修は法人研修終了後、日常の業務の中で管理者や計画作成担当者、リーダー、先輩職員が指導者となって知識や技術を学べる様に支援している。職員の研修参加状況票を作成し、受講機会の確保と計画的な人材育成に取り組んでいる。	
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	院外の研修等に参加し他施設との交流図っている。またホームの運動会では他施設のグループホームの方を招待し合同で実施し同業者との交流の機会を作っている。		
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	入所当初にアセスメントを行い、要望や困りごと等を聞き、サービス計画を作成し支援している。特に初期は入居生活に慣れて頂ける様に、又他利用者と円滑なコミュニケーションが図れる様に職員が間に入り支援している。		
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	入所当初に御家族に要望や困りごと等を聞きサービス計画を作成し支援している。特に初期にはご家族に安心して頂ける様に生活状況の報告等連絡を密にとる様にしている。		
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	アセスメントを行い利用者のご家族が希望される生活を提供する為に何が必要なのかをカンファレンス時に提案、確認し支援している。		

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
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	職員一同、家庭的な生活を念頭におき、利用者一人一人の得意分野(調理や園芸・裁縫等)を活かし、職員と共にお互いが助け合い支え合いながら生活出来る様支援している。		
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	ご家族の来訪時、ケアカンファレンス時に生活状況の報告や支援方法について相談・確認している。又、ご家族との触れ合いを多く持てる様に年に数回ご家族参加の行事を行っている。		
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	家族・知人・友人・民生委員などの来訪がある。家族と外出(墓参り、外食、ドライブ、受診等)や外泊をしたり、馴染みの店での買い物や自宅周辺の散歩やドライブ等、馴染みの関係が途切れない様にしている。	家族や近所の人、同級生、民生委員の来訪がある他、手紙や電話、メールでの交流を支援している。自宅周辺の散歩やドライブ、馴染みの店での買物、家族の協力を得て盆や正月の外泊、外出、買物、外食、米寿祝宴や法事への参加など、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	利用者一人一人の性格を理解し、良好な関係が築ける様に、スタッフが間に入り支援している。又得意分野のお手伝いをお願いするなど、支え合って生活出来る様に努めている。		
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	契約終了となられる利用者には、面会し関係が継続するよう努めている。又、入院先での支援方法の相談や退院後の対応等について相談があればを受け入れ支援している。		

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	
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	受け持ち利用者を決めてセンター方式を利用し、希望・意向の把握に努めている。作成したシートには、担当者以外の職員も目を通し必要であれば書き込みを行い職員で情報を共有しその人らしい生活が送れる様努めている。	入居時に、センター方式の「私の姿と気持ちシート」を活用して思いや意向の把握に努めている他、入居後は日々の関わりの中での利用者の表情や言葉、しぐさなどを個人カルテに記録し、「私の姿と気持ちシート」を6か月毎書き換え、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族からの情報や職員間で話し合い、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	入所時アセスメントを行い必要な情報を利用者、ご家族から得る様にしている。また以前利用されていたサービスがあれば事業所より情報を頂いている。		
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	心身状況・生活状況は個人記録・日誌・熱計表に記録し現状を把握。異常時は申し送りノートに記入し申し送り時に報告する等現状の把握に努めている。		
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	利用者・御家族からの意見や主治医・リハビリからの意見を聞きサービス計画に反映させている。モニタリングは一か月に一度行い、またサービス計画は6ヶ月毎に担当省会議を開き見直し作成を行っている。	計画作成担当者と利用者を担当する職員を中心に随時ケアカンファレンスを開催し、家族や本人の思い、かかりつけ医、理学療法士、看護師等の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。利用者を担当する職員による月1回のモニタリングを行い、6か月毎に、家族の参加を得て担当省会議行って、計画の見直しをしている。状態や要望に変化があればその都度見直し、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	日々の様子やケアの実践については、個別記録に記入している。ケアの経過や気付きは一か月毎に行いその記録によりサービス計画を見直している。記録はスタッフが目を通し情報を共有している。		

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
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	利用者お一人お一人の希望・意向に添える様に既存のサービス以外の支援が必要な場合には個人的にサービスを行っている。		
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	地域運営推進会議に民生委員の方にも参加して頂き意見交換を行い地域資源の把握に努めている。地域のボランティアの方の来訪や学校のインターンシップを積極的に受け入れている。		
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	本人・御家族の希望するかかりつけ医と事業所の協力医が主治医となっている。受診時には付き添い家族との情報の共有に努めている。特変時には往診をお願いする場合もあり適切な医療を受けれるように努めている。	本人や家族の希望するかかりつけ医とし、月1回の定期受診や他科受診は家族と協力して受診支援をしている。協力医療機関は夜間や休日、24時間オンコール対応であり、事業所の看護師が情報提供を行い、緊急時の対応をしている。受診結果は電話での報告や面会時に家族に直接報告して共有し、適切な医療を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	職場内の看護師と24時間体制で連絡・相談できる。また介護職がとらえた情報については朝の申し送りで職場内の看護師に報告し適切な受診看護が受けれるように支援している。		
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。	入院時には利用者が安心して治療できる様又、混乱されないように頻回に面会している。協力病院関係者とは病棟ミーティングに出席し情報交換を行い早期退院が出来る様に関係づくりに努めている。		
34	(14)	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	「重度化した場合の指針」があり、入所時に重度化した場合の対応について説明し、又、担当者会議等で必要時には状態報告を行っている。終末期の場合は本人・家族・主治医と話し合いを行い対応するようにしている。	「重度化した場合の指針」があり、契約時に家族に説明をしている。重度化した場合には早い段階から状況報告を行い、本人や家族、主治医、看護師と話し合い、方針を共有して支援に取り組んでいる。	

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
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。	業務安全委員を設けヒヤリハット、インシデント・アクシデントレポートを作成し事故を未然に防げる様に情報を共有し安全対策に取り組んでいる。又、緊急時の対応マニュアルの作成や母体病院での研修、ホーム内研修により定期的に初期対応の訓練を行い実践力を身に付けている。	インシデント・アクシデントレポートに発生状況や処置等を記録し、その場にいる職員で対応策を検討して、医療安全対策委員会へ報告し、申し送りノートに記録している。医療安全委員会からの助言、指導を含めて職員間で話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。医師会主催による救急救命法やAEDの取り扱いの講習を職員全員が受講し、内部研修において通報訓練や危険予知の取り組みを行っているが、全員が実践力を身に着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	母体病院と連携した避難訓練や休日・夜間を想定した避難訓練を年2回実施し関係機関の通報、消火器の使用・避難誘導訓練を実施している。避難場所は母体病院となっており、地域の方に協力をお願いしている。	地元消防団の協力を得て、年1回、母体病院と合同の休日、夜間の火災を想定した避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方、防災機器の扱い方、通報訓練に利用者と一緒に参加している他、事業所でも同様の訓練を年1回、実施している。非常用食品は母体病院で確保できている。自治会、消防団、病院三者で「非常時における連絡体制及び連携についての協定書」を取り交わし、地域との協力体制を築いている。	
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	母体病院と連携し、禁句月間目標を掲げ誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に心がけている。ケアの中で不適切な対応があればその都度職員間で注意し合っている。年1回ホーム内で倫理についての研修を行い対応している。	接遇や倫理の研修で学び、職員は人格の尊重とプライバシーの確保について理解している。利用者に尊厳の気持ちを持ち笑顔でやさしい言葉で接するように心がけている。月毎に「ちょっと待って」等の禁句の目標を掲げて、言葉かけや対応に留意し不適切な対応があれば職員間で注意しあっている。個人情報の取り扱いに注意し、守秘義務は徹底するよう指導している。	
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	サービス計画作成者や担当の介護者が定期的に思いや希望を聞く様にしている。又介護者が全てを決めるのではなく、その方の情報・言動・行動を考え、自己決定できるように働きかけている。		

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	どう過ごしたいかはそれぞれ毎日変化するので、今日をどう過ごしたいか利用者の思いを尊重し支援している。		
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	ご自分で服を選び、身だしなみを整えて頂くよう支援している。お一人では難しい場合は介護者が手伝い身だしなみを整える様になっている。		
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	利用者の意見を聞き地元の食材や近所からの差し入れの野菜、事業所で採れた野菜を使用し三食職員が調理している。又、利用者と共に準備・食事・後片付けを行うようにし簡単な下処理や味付けを共に行っている。献立は季節の味覚や旬の食材を利用。	利用者の好みや希望を聞いて献立を立て、事業所の菜園の野菜や近所からの差し入れの新鮮な野菜、地元の食材を利用して三食とも、ユニット毎に食事づくりをしている。利用者は野菜の下ごしらえや魚をさばいたり、下ろし大根、混ぜる、味見、味付け、盛り付ける、配膳、食器を洗う、テーブル拭き、ランチョンマット拭き、お茶くみ、下膳、後片付けなどを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルで会話を弾ませながら同じものを食べている。おやつ(大福、フルーツヨーグルト、ドーナツ、パンケーキ、ホットケーキ、蒸しパン、ジャガイモ餅、ぜんざい、寒天)を利用者と職員が一緒につくり、水分確保も踏まえて好みの飲み物(ココア、コーヒー、緑茶、紅茶、飲むヨーグルト、牛乳)を準備している。季節の行事食(おせち料理、七草粥、節句、クリスマス)や弁当をつくりピクニックでの戸外食、外食など食事が楽しみにな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	献立を日々記録しバランス良く栄養が摂れる様配慮している。水分は10時の牛乳飲料を含め3度の食事・15時のおやつ時20時に水分補給を行い量を把握している。また利用者によってはミキサー食等摂取しやすい形態でお出ししている。		

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
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、個々の能力に合わせて口腔ケアの支援を行い口腔状態を確認している。また、必要あればご本人・ご家族と相談の上、歯科往診をお願いする。		
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	個々の排泄パターンや排泄の状況を把握し、さりげなくトイレに促す様に支援している。又、日中・夜間ともオムツの使用はせずにトイレでの排泄に努めている。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握して、一人ひとりに合った言葉かけや誘導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	個々の排便状況の把握に努め食材・飲み物の選択又は適度な運動(散歩や体操)等を行い便秘予防に努めている。		
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	一応、入浴の曜日は設定しているがご本人の希望により随時変更している。楽しく入浴できるように音楽を流したり入浴剤を用いて温泉の雰囲気を出す等環境設定を図っている。	入浴は13時から15時まで可能で、日曜日以外は利用者の希望に合わせて毎日でも入浴できる。利用者の希望に合わせて湯加減や入浴剤の使用、童謡や演歌の音楽を流し、歌を歌うなど、くつろいだ入浴となるように支援し、柚子湯や菖蒲湯にして季節感を味わえるように工夫している。入浴したくない利用者には無理強いしないで、時間の変更や職員を代えるなどの工夫をしている。利用者の状態に合わせて、清拭や足浴、シャワー浴、部分浴等、個々に応じた入浴支援をしている。	
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	日中、個々に合わせて日常生活の活性を図り状況に応じては休息を促し夜間安眠が出来る様支援している。必要に応じては主治医と相談し睡眠剤を使用し安眠を促している。		

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	薬の目的、副作用、用法については職員が把握できる様に個人記録に綴じている。確実に内服できる様に支援している。薬の処方や変更があった場合は申し送りノートに記入し情報の共有に努めている。		
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	本人の特技、趣味、生活歴を活かして縫い物や園芸、生け花、家事当番等のお手伝いをお願いし役割を持つ事で張り合いや喜びを持って楽しく生活出来る様支援している。	テレビ、ラジオの視聴、新聞、雑誌を読む、ぬり絵、編み物、カルタ、トランプ、双六、合唱、カラオケ、ボール投げ、フーセンバレー、ラジオ体操、口腔体操、おしゃべり、リハビリに出かける、花を生ける、掃除、ゴミ捨て、雑巾縫い、ボタン付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、マット拭き、モップ掛け、畑づくり、花壇の手入れ(草取り、水やり)、食事の準備から後片付けまで、季節行事(運動会、節分、クリスマス)など、活躍できる場面を多くつくり個々の応じた楽しみごとや気分転換の支援をしている。家事分担表を作成して利用者はできることに取り組み、職員は感謝の気持ちを表すことを忘れずに支援している。	
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	天気の良い日は、レクリエーションとして散歩に出かけている。希望があれば出来るだけ希望に添える様に配慮している。また、ドライブ、花見、買い物、バス旅行等ご家族とのふれあいを多く持てる様な外出支援をしている。また、菖蒲見物など地域の人々の招きに応じ訪問外出している。	近隣への散歩や買物、弁当を持つてのピクニック、保育園に出かけたり、外気浴、日光浴、季節の花見(桜、菖蒲、チューリップ、紅葉)やドライブ(自宅周辺、阿知須さげもん見学、北向き地藏、きらら公園、阿知須道の駅)、外食、丸尾三神社祭、バス旅行、畑仕事の他、家族の協力を得て外食、買物、墓参など利用者の希望に添って外出支援をしている。	
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	希望があればその人の能力に応じて所持し使用できる様に支援している。所持金や買い物内容については、さりげなく確認しご家族に報告している。		
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	電話や手紙の支援については希望や能力に合わせて対応し、特に電話はプライバシーに配慮し自由に話せる様環境づくりを行っている。		

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
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	海を眺める事が出来るリビングは、明るく大型テレビやテーブル・椅子・ソファを配置している。花を育てたり、切り花を飾ったり、折々の季節行事を取り入れる等季節を体感できる様にしている。出来るだけ自然の採光を取り入れ室温に対しても温度調節を行い適温を心がけている。	玄関を入ると季節の花が生けてあり、左右に続く廊下は安全に配慮して整理整頓しており、広く、ゆったりとしている。リビングは海に面して自然の光で明るく、窓から見える海の色や海岸沿いの樹木は季節を感じさせる。室内にはテーブルや椅子、ソファ、大型テレビを配置し、家庭的な雰囲気があり、廊下の椅子やソファと合わせて、利用者は思い思いの場所で談笑している。2階のベランダは広く、洗濯物を干したり、外気浴、お茶を飲むなどの工夫をしている。台所からは調理の音や匂いがして、生活感がある。壁面には家事分担表や利用者の顔写真、季節の飾り物を飾り、温度、湿度、換気に配慮して居心地よ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	共用空間は、食堂・リビングがあり廊下や玄関にもソファを配置しており、お一人でも少人数でもくつろいで頂ける様工夫している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時、今まで使用されていた馴染みの家具や好みの日用品を持ち込まれ、家庭的な雰囲気で居心地良く過ごして頂ける様に工夫している。	ベッドや寝具、畳、座布団、テレビ、ダンス、衣装ケース、籐家具、衣装掛けスタンド、ハンガー、机、時計、電気スタンド、温湿度計、ぬいぐるみ、人形、折り紙、雑誌、お経本、人形、バック、帽子、ノート、筆記用具、化粧品など使い慣れた物を持ち込み、家族写真や猫の置物、クリスマスリース、ドライフラワーなどを飾って本人が居心地よ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	個々の能力に合わせて、出来ることはご自分で行って頂けるような環境づくりに配慮している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームサンきらら

作成日：平成 27 年 5月 1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	転倒、誤薬、離所等を防ぐ為、定期的に急変時や事故発生時に備えての訓練やマニュアルの徹底を図っているが全職員が、応急手当や初期対応の実践力を身に付けているとは言い難い。（新職員もあるため）	定期的に応急手当や初期対応の訓練を実施し緊急時の対応方法を身に付ける。	1.ホーム内研修時に看護師より緊急時の対応方法や応急処置等を学ぶ、又外部研修に参加し実践力を身に付ける。 2.マニュアルの徹底を図る。	1年
2					
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。