

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 9 月 27 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3474300286		
法人名	医療法人社団健信会木下メディカルクリニック		
事業所名	グループホームちとせ		
所在地	広島県福山市沼隈町大字草深2037-1 (電話) (084) 987-2411		
自己評価作成日	平成26年8月20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	
-------------	--

【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26年9月11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）】

<p>地域とのつながりを大切にし、たよりの配布も近隣と公共機関以外に地域全体に回覧して頂くようになってからは、様々な場面で気にかけて頂ける様になりより良い関係づくりに努め 行事にも積極的に参加するよう努めている。又、運営推進会議では施設内行事や事故の報告だけでなく、毎回テーマを決めて開催し参加して下さった方が気軽に発言して頂けるような雰囲気心がけている。</p>
--

【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>事業所理念の下、地域密着サービス『笑顔とやさしい心で繋ごう千年とちとせの輪』の標語を掲げ、事業所と地域、利用者との繋がりが保てるように支援されている。開設（平成16年）以来、地域との交流を深め、当初は町内行事の清掃などには参加していたが、今では町内の全ての行事に参加している。又、昨年より「ちとせだより」が地域への回覧も可能となり大きな前進を遂げて益々連携が深まっている。施設内は、テーブル、椅子、調度品などの配置が利用者の安全な生活が保てるように配慮され、通気、採光も良く、何より驚かれるのは、施設内が調理臭以外は全く臭いが無い工夫がされており、利用者に居心地の良い生活環境が提供されている。又、1ユニットで職員もチームワークが取れており利用者・家族との信頼関係が出来ている。法人は医療法人木下メディカルクリニックで、管理者も看護師資格を有しているため医療・介護の両面で利用者・家族にとって安心感がある事業所である。</p>
--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	日々の業務の中で職員一人ひとりが日常的に理念を意識し地域とのかかわりを大切にし取り組んでいる。	事業所理念の他に地域密着型サービスの標語『笑顔とやさしい心で繋ごう千年とちとせの輪』の下、日々の業務及び毎月の1回全職員参加してのミーティングで地域との関わり大切さを周知し、日々の地域との交流の中で理念の共有実践に繋げている。	
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。	町内会に組み入りし、定期清掃などの年間行事には参加するようにしている。ホームの「たより」を回覧して頂いたり、夏祭り、いのこ、秋まつりにはだんじりや神輿もホームに立ち寄って頂いている。近隣の方には、行方不明者の通報などでお世話になっている。	長年の事業所の努力により、以前は一部の町内行事（清掃等）の参加であったが、今では全ての行事に参加されている。事業所の『ちとせだより』を町内に回覧し地域住民と事業所及び利用者との交流が以前より深まっている。	
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。	地域の方々に認知症の理解を深めて頂けるよう、たよりや運営推進会議を利用し啓発に努めている。地域の中学生・高校生の職場実習も積極的に受け入れている。		
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。	サービスの実際などの報告をし最近では、警察の方から大規模災害時の対応についての意見を頂いたり、入居者さんの行方不明時の対応やアドバイスを頂き、自治会長さんには地域とのかかわりについて協力頂きサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、民生委員、自治会長、家族、他事業所管理者等が参加され行事報告、事故報告をされている。事故報告では、詳細に原因と今後の対策についても報告され出席者の意見等を求めて積極的に話し合われている。又、会議ごとにテーマを決めて多方面からの意見集約に努められている。	運営推進会議で、多方面からの多くの意見を頂いているが、職員に周知までに至っていない。今後は、職員にも周知され集約された意見が、よりサービスの向上に活かされることを期待したい。
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。	市町の担当者、包括支援センターやケースワーカーさんなど日常的に連携し協力頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>身体拘束について理解し日中の玄関の施錠はせず、特にスピーチロックに気を付ける取り組みをしている。</p>	<p>管理者は、身体拘束しないケアをよく理解し、拘束することへの弊害について職員と話し合われている。事業内での勉強会、講習会などで習得した知識を現場で活かすため、例えば、スピーチロックであれば事業所現場で、誰が、どのような言葉の声掛けを何回しているかなどデータを取り、会議等で話し合いケアの向上に活かしている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>事業所内で勉強会・事例検討等で意見交換し理解に努め、気づかないうちに虐待を行っていないか見過ごさないように声を掛け合っている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>概ね理解している。必要と思われる事例があるときは包括支援センターに相談している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時に重要事項説明書等で丁寧の説明するようにしている。特に利用料金・重度化した場合の対応や生活する上での起こりうるリスクについては、実例をあげて分かりやすく話すようにしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>利用者の言動からその思いや意向を察するよう努め、ご家族が面会に来られた際には意見や苦情が話しやすい雰囲気や信頼関係を築けるよう努力し、出された意見は日々のケアに活かすよう努めている。</p>	<p>利用者との日常の会話、行動から意向を察するよう努め、家族からは、面会時及び行事の際のご意見、要望をお聞きして日々の運営に活かすよう努められている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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>日頃から日常会話の中で職員の意見や要望を聞き、現場の職員の意見を活かせるようミーティングでも話し合っている。</p>	<p>毎月の会議では、全職員参加で行われている。1ユニットである事もあり、職員間の話し合い、日々の業務の中での管理者への相談が出来る雰囲気づくりが出来ている。</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>職員の個別の事情による希望等を把握しローテーションを組んでいる。又職員が向上心を持てるよう職場環境の整備や、労働時間の調整にも配慮している。</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>事業所外研修に職員全員が順番に受講できるように計画し、受講者は毎月のミーティングで発表し、施設内研修としている。</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>地域の小規模多機能、グループホームと交流を持ち相互訪問している。内海ケア会議・ケアマネジメント協議会の研修に参加させていただき、サービスの質の向上を目指している。</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>入居前のご本人の居場所を訪問し、本人ご家族と面談し心配事や要望を把握し、思いを受け止め安心して入居し生活が出来るよう支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>家族の事情にも耳を傾け困っていることや不安なことを把握し、ご家族が求めているものを理解しどのようなサービスの提供が出来るか話し合っている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>本人・ご家族とコミュニケーションを十分にとり、状況を確認し必要としている支援が出来るかを見極め入居を決めている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>日常生活の場面で、年長者である皆さんから学ばせて頂きお互い協同し支えあえる場面作りや声掛けに配慮している。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>ご家族が来訪された時には情報交換に努め、ご本人を共に支えていく協力関係を築いている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>御本人の理容院などの馴染みの場所、知人や友人等との繋がりが途切れないよう支援している。希望があれば友人宅に訪問したり他の施設に入居されている親戚や友人の面会に行ったりしている。</p>	<p>利用者の殆どが、近隣の方が多く、友人、知人の面会も継続してある。馴染みの場所、希望の所があればできる限り対応をされている。友人宅や友人がいる施設など関係継続が途切れないように支援されている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>日々の生活の中で孤立したりトラブルのないよう、心身の状態や気分を配りながら個別に話を聴く時間を持ったり居場所の調整等、職員がその都度配慮している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>退居後も、本人家族と継続的に付き合いしている。</p>		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>希望や意向は本人とご家族に聞き取り、本人からの聞き取りが困難な場合は、日々のかかわりに中で本人にとってどのように暮らすのがいいか検討している。</p>	<p>日々の生活の中で利用者との会話・行動から意向を汲み取り、家族からの意向と擦り合わせて本人が望む生活が支援出来るように努められている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>入居時や面会時に本人家族だけでなく、今まで関わってこられた方にも折に触れ話を聴かせて頂き把握に努めている。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの生活のリズム、生活習慣を把握し出来る事出来ないことを見極め現状に添った個別プランを心がけている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。</p>	<p>ケアカンファレンスではスタッフ全員で実施状況等モニタリングし、利用者さんの現状に即したケアが出来ているかいつも話し合い、本人の出来る事を見つけないがら介護計画を作成している。</p>	<p>職員全員で実施状況のモニタリングを行い全体会議でケアカンファレンスで検討を行っている。その結果を基に家族及び関係者と話し合いの場を持ち現状に即した介護計画書が作成出来るように努められている。</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>個別の記録と業務日誌を利用した申し送り、情報を職員全員で共有出来るようにしている。状況の変化等に対しては、ケアカンファレンスで実践の見直しを行い修正し次のプランに反映させている。</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>状況に応じ訪問診療以外に他科受診・通院の支援など、その都度必要なニーズに柔軟に支援している。</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>安心して地域で暮らせるよう、運営推進会議で警察・消防・自治会・民生委員の皆さんと意見交換し地域との接点を持つようにしている。</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>協力医療機関の訪問診療以外の本人・家族の希望による他科（歯科・眼科・耳鼻科等）通院はホームでほとんど対応している。</p>	<p>定期的訪問診療は、法人の木下メディカルクリニックが行なっているが、本人、家族の意向によりかかりつけ医（他科）を受診されている。事業所が通院支援を行い適切な医療連携が取れるよう支援されている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	看護職員を配置しており、利用者さんの健康管理や状態の変化にすみやかに対応できるよう介護職員と連携を取っている。		
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。	入院時は、心身のダメージを出来るだけ少なくするため、早期退院に向け話し合いや情報交換を行っている。入院中は職員が順番に見舞い家族とも連携を取っている。		
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。	事業所での看取りは行っていない。重度化した場合はその随時主治医と、家族の意向を確認し入院のタイミングなど状態により本人・家族と介護・看護職員と連携し安心して終末期を迎えられるよう取り組んでいる。	事業所は、看取りとしての実績はないが、契約時より、本人・家族へ終末期の意向の確認を重ねている。重度化した場合には、本人・家族の意向に沿い医療連携の上、ギリギリまで対応している。	
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。	急変や事故発生時はマニュアルに沿い対応することになっているが、母体法人に頼っている現状である。今後は、簡単な応急処置から救急救命まで施設内で研修していきたい。		
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。	年2回の防火訓練を行い利用者も全員参加している。夜間想定や煙を出しての訓練も行った。災害時の避難場所や水・食糧の備蓄もある、地域の方への協力体制は「たより」や運営推進会議で協力を呼びかけている。	消防署の協力のもと、年2回の防火訓練（昼夜）は、利用者も参加され行われている。近隣の法人本部には災害時の水・食糧等も備蓄されている。災害時の協力要請も運営推進会議や地域の回覧に廻している「たより」により協力体制構築に努められている。	運営推進会議や、「たより」等の回覧により、防火訓練等の参加協力は呼び掛けられているが、地域住民の参加が少ない。今後地域を巻き込んだ防火訓練ができるよう工夫されることを期待したい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	職員は利用者に向けた言葉かけや接し方に気を付け、これまで歩んでこられた人生を尊重しプライバシーや誇りを損ねない対応を心がけている。	職員は、事業所内の勉強会、及び研修で利用者の誇りや尊厳を損ねない声掛け接し方を共有している。日々の対応について職員同士の話し合いや現場で注意し合うなどプライバシーや誇りを損ねない対応に心がけている。	
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。	日常生活の中で、当日着る服を選んで頂いたり、買い物に出かけ自分でほしいものを選んだりしている。又ホームの中の仕事なども本人が選びやすいような場面づくりをしている。		
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。	職員の都合や業務が優先されないよう、ご本人がどのようにされたいかを一番に考えてその人らしい過ごし方が出来るように取り組むよういつも話し合っている。		
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。	男性の方は毎日のひげそり、行きつけの理容院へ行くなど個々に支援している。又、服が汚れていれば速やかに更衣するよう気を配り、買い物に行き自分の好みの服を選んで頂いたりしている。		
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。	食事は職員も一緒にテーブルに着き、皆さんと同じ食事を話したり食事が進むよう声掛けしながら頂いている。利用者が出来る事は準備から下膳かたづけなどしている。	副食は、法人本部よりカロリー計算された調理済みのものが運ばれ、事業所内では、ご飯、味噌汁、麺類、おやつなどを作られ、食事の形態キザミ・ミキサー等にも対応し提供されている。利用者の状態に合わせて調理の手伝い、下膳など職員と一緒にされている。利用者の希望により晩酌なども提供し食事を楽しむ工夫がされている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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(副食)は、法人管理栄養士のメニューによる普通食を持ち帰り、ホームでキザミ・とろみ・ミキサーなどの個別の準備をしている。水分も個別に本人の好みのものを準備し確保に努めている。		
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・入れ歯管理は、一人ひとりの出来る力に応じて支援している。		
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。	排泄パターンに応じた個別のトイレ誘導をしている。開設時からポータブルトイレは使用せずトイレでの排泄支援を続けている。	開設当初より、居室へのポータブルトイレは置かないことが徹底されている。個々の排泄パターンを把握し、個々の利用者に応じた声掛けで、夜間はおむつ使用が2名であるが、日中はおむつ使用の方は0人で昼夜とも排泄はトイレへ誘導し自立に向けた支援を行っている。	
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。	便秘が認知症に及ぼす影響を理解し、本人の排泄リズムに添ったトイレ誘導や、行きたいときにトイレに行くことが出来るよう個々に合わせた対応をし自然排便を促している。		
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。	時間帯は決まっているが一人ひとりのタイミングに合わせて、本人の希望に添ってゆっくり入浴できるよう支援している。希望や必要があれば夕方の入浴や毎日の入浴にも対応している。	入浴時間は、13:00~15:00と決めているが、個々の利用者の希望、状態により希望の時間帯に入って頂くように工夫されていて希望により毎日入浴される方もある。日・木は外出支援のため入浴は無いが平均週3回ゆっくりと利用者のペースで入浴していただけるように支援されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>日中の活動を促し生活リズムを整えるよう努めている。眠れない時は穏やかに過ごせるよう飲み物を飲んで頂いたり、穏やかに過ごせるよう寄り添うなどの工夫をし、眠剤の使用はほとんどしない。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>薬剤情報は、いつでもファイルで把握できるようになっている。新たに処方されたり変更のある時や注意の必要な副作用などは業務日誌で把握できるようにしている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりに合った役割を見つけてお願いしている。個々の方により、畑仕事・草取り・洗濯干しなどの役割を持っていただくよう支援している。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>日常的に散歩や買い物に出かけている。自宅が気になり見に行ったり、大好きなパチンコに行ったりと希望に添えるよう支援している。</p>	<p>近隣に、スーパーマーケット、ホームセンターなどがあり、日常的に散歩を兼ねての買い物をしたり、利用者の希望があれば遊戯施設に行ったりして出来るだけ希望を叶えて外出支援を行えるよう努められている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>本人の希望や能力に合わせ、自分で少額を持ち支払いをしている方や、全て自分で管理されている方もおられる。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>手紙やはがきのやり取りはあまりなく、日頃から電話の取次ぎや、伝言の支援をしている。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>季節ごとに花を飾ったり、季節ごとのイベントなどで季節感を感じられるよう配慮している。ホーム内は清潔の保持に努めている。</p>	<p>共用のリビングは、行事などの写真が毎月交換展示され、利用者が作られたはり絵（年1～2回）も展示されている。施設内は、掃除が行き届き清潔が保たれていて隣接の住宅が建ったとはいえリビング内は採光も良いが、何より驚かされるのはリビング内が消臭機器を使用せず無臭が保たれ居心地の良い過ごせる工夫がされている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>個々に過ごしやすいように畳やソファ等で過ごせるよう配置している。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>本人が居心地良く安心して過ごせるよう使い慣れた家具や寝具・家族写真や思い出の品など、個々に居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	<p>居室は、ベッドのみ備え付けでダンス、椅子等は利用者が使い慣れた物を自由に設置できる。利用者・家族が持ち込まれた家族写真や思い出の手作り作品などが置かれ個々の利用者が落ち着いて生活できる空間を提供されている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの出来る力を見極め、どうしたら本人の力でやって頂けるか状況や環境を整備し、出来るだけ混乱しないように本人の力を発揮できるよう努めている。</p>		

V アウトカム項目			
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 ③利用者の3分の1くらい 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 グループホームちとせ

作成日 平成26年10月20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	3	運営推進会議で、皆さんから頂いた意見や話し合った内容が職員全員に周知されていない。	推進会議で出された意見をスタッフにフィードバックし、サービスの向上に役立てる。	推進会議で出た皆さんからの意見を集約し、ミーティング時に報告する。案件により職員で話し合いを持ちサービスの向上に活かす。	1年
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。