

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29年 3月 1日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|-------------------------------------|-----------|--|
| 事業所番号 | 3490100454 | | |
| 法人名 | 株式会社エポカケアサービス | | |
| 事業所名 | グループホーム青崎・みどりの家 | | |
| 所在地 | 広島市南区青崎二丁目9-16 (電話) 082-890-6377 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年1月11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=3490100454-00&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2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）】

運営理念の「ゆっくり・いっしょに・たのしく」を常に心掛けている。男性、女性、幅広い年齢層の職員が勤務していることにより、色々な目線から利用者様と関わることが出来、利用者様と職員に隔たりが無いよう、また同じ空間を共有しているという意識のもと、共に良い表情で一日一日を大切にすよう、日々の環境作りに努めている。
ご家族の度々の面会、地域との連携、ボランティアの協力と、良好な関係が保たれている。

【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）】

「ゆっくり・いっしょに・たのしく」の運営理念の下に、利用者の生活ペースを大事にして過ごせるよう配慮している。また、職員の価値観で利用者を判断せず、利用者の主体性を大事にしている。職員研修を重視し、年間計画を立て研修を行っている。「ケア向上委員会」は毎回テーマを決め、接遇に関する研修を分かりやすく説明している。年2回、家族会を開催し、グループホーム内の「ヒヤリハット」についての事例及び対応策を詳細に家族に説明し、欠席者には議事録を送付している。家族が来訪しやすい雰囲気作りに努め、家族との情報交換を大事にしている。職員手作りの食事を提供し、利用者の要望でお好み焼きを作ったり、ハンバーガーの出前や外食に出かけるなど、食事を楽しむ工夫をしている。

| 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 |
| 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。 | 理念「ゆっくり・いっしょに・たのしく」を各フロアに掲げ、常に念頭に置いてサービス提供を行っている。また、事業所の年間目標を作成し、地域と共に歩むグループホームであることも念頭に入れて、実行するよう努めている。 | 法人理念の「人を敬い、人を愛する。」を基に 法人のグループホーム部門での基本方針「ゆっくり・いっしょに・たのしく」を事業所に掲示している。基本方針の下に、事業所の年間目標を作成し、それにリンクした「職員考課」では、職員が個人目標を立てて取り組み、半年毎の個別面談で実施状況を評価している。 | |
| 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。 | 町内会に入会し、夏祭り・秋祭り・公民館祭り等 地域行事に外出、参加している。また、地域ボランティアの方が適宜、訪問してくださり、体操、歌、将棋、花札等の楽しいひと時を提供してくださり、良好な交流が来ている。 | 町内会に加入し、清掃活動には職員が参加、夏祭り・公民館祭り・町内運動会などの地域行事に利用者が参加し、住民と交流している。また、小学校運動会を見学に行くこともある。「読み聞かせ」や将棋の相手として地域ボランティアが定期的に来所し、利用者とは交流している。 | |
| 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。 | 認知症アドバイザーのいる事業所として、平成28年2月に認知症サポーター養成講座へ講師の派遣を行っている。また中学校からの職場体験の受け入れ、福祉の専門学校生による職場実習の受け入れにより、職員による利用者への接し方、支援を体験して頂き、グループホームへの理解を学校へ持ち帰って頂いている。 | / | / |
| 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績、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。 | 2カ月に一度開催している。老人会会長、民生委員、地域役員、地域包括支援センター職員等、毎回、5～8名の方に参加頂いている。ホ事業所での様子、課題等を報告し、随時、助言、ご意見を頂いている。議事録ファイルを玄関に設置し、ご家族等に閲覧して頂くよう配慮し、適時、ご家族へ参加の呼びかけも行っている。 | 近隣の小・中学校長など多彩な地域住民が参加して、定期的に運営推進委員会が開催されている。家族参加を呼び掛けているが、今年度は1名のみでの参加であった。また、家族が閲覧できるように議事録を玄関に置いている。参加者の意見より、「ヒヤリハット」を書面で提示し、事例・対応策を詳細に説明している。 | |
| 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。 | 運営推進会議のご案内を毎回送付しているが、出席頂いたことはない。報告書は毎回提出している。また適時介護認定更新・変更手続きをご家族の代行で担当部署に書類提出を行い、事故報告も行っている。 | 運営推進会議の案内は市に郵送しているが、市職員の出席はない。運営推進会議に出席している地域包括支援センター職員から、感染症の発症に関する情報・助言について、事業所で活用している。 | |

| 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>安全上、1階フロア掃出し窓と玄関施錠は行っているが、事業所内エレベーターや扉には施錠していない。利用者様の希望やご様子によって、意向に沿うよう付添い、外出できるよう支援している。また、敷地内ベンチで過ごしたり、植栽の水やり等で外気に触れ、気分転換を図っている。</p> | <p>身体拘束に関する研修は、事業所の全体研修で実施している。フロアミーティングでは、身体拘束に準ずるとされる事例についても職員に説明し、職員間で検討して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</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、利用者のお宅や事業所内での虐待が見逃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>ケア向上委員会を設置し、毎月のミーティング時にテーマを決め、職員間で意見を出し合い、意識付けをしている。また、ケア向上委員を窓口とし、職員の思い、悩みを聴取するよう努めている。</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>現在、成年後見制度等を使っている方はいないが、系列の施設では利用されている方がおられるので、必要時には話を聞きたいと思っている。年1回は権利擁護に関する研修を事業所で行っている。</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>法人担当者と同席で契約書及び重要事項説明書の読み合わせを行っている。可能な限り計画作成担当者も同席し、利用者様、家族様の要望等が把握出来るよう努めている。</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>重要事項説明書に苦情窓口を明記している。年2回の家族会やプラン変更時等の担当者会議や、日々の面会時にご意見を頂いている。また、家族会への出欠確認書をご家族から頂く際、ご意見・ご要望等の記入をお願いしている。家族会へ欠席者の為にも、家族会議事録をご家族に送付するようにしている。</p> | <p>年2回、家族会を開催し、事業所での「ヒヤリハット」の事例・対応策を詳細に報告し、意見交換している。また、家族会に出席できなかった家族には、議事録を送付している。家族の意見により、敷地内のフラワーポットの「花の手入れ」を利用者と一緒に行うようにした。</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 | ○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回のミーティングで業務についてや、行事の振り返り等、具体的にテーマを挙げ、意見・要望を出し合う場を設けている。また、管理者との個別面談だけでなく、法人担当者との面談もあり、提案等出せる機会を多く持ち、共により良い事業所作りを担っている。 | 全体会議・フロア会議、年2回の職員面談で、職員の意見を聞いている。職員の意見により、消毒薬を含ませたマットを台所・テラスの入り口に置き、上履きを清潔にするようにした。また、防犯に配慮し、玄関にカーテンを設置し、夜間に施設内が見えないようにした。 | |
| 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。 | 出来る限り職員の就業条件、状況を確認し、健康状態にも配慮しながら、意見を聞き、反映していくよう努めている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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。 | 法人内での職種別研修(計画作成担当者・看護師・ホーム長等)への参加、また、月に一度の事業所内研修を実施している。法人から発信された外部研修の参加案内は、職員へ周知している。 | | |
| 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組みをしている。 | 本年度9月に府中みどり園、みどりの家他事業所と共に、合同で事例発表会及び懇親会を行った。職員からも、今後も続けてほしいとの声も上がっている。計画作成担当者によるケアプラン勉強会、看護師による看護師会を、2カ月に1度開催している。 | | |
| 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。 | 自宅やサービス事業所等訪問し、面談、またご家族、担当ケアマネージャー等関係者から情報収集を行っている。情報をフロア職員で共有し、利用者、職員がお互いに安心出来るよう関係づくりに努めている。 | | |

| 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 |
| 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>利用者本人だけでなく、ご家族の不安、要望もお聴きし、ケアプランに反映させるようにしている。入居時にプランを提示し、意向の確認を行っている。</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>ご家族から利用者の生活歴等を情報収集し、事業所の職員だけでなく、担当ケアマネージャー等の意見も聞きながら、支援している。</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>生活習慣や能力に応じて、役割分担をして頂いている。一方的な関係にならないよう、利用者様から学ぶことも多くあることを皆で話すよう、意識している。</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>毎月 写真入りの手紙を、そして年に4回程、みどりの家通信を送付し、ブログも開設している。また面会時に近況報告、必要時は電話にて連絡を取り合っている。ご家族の面会は頻回で、時にはご家族と共に外出・外食、外泊されることもある。今後、ご家族とより良好な関係を保ち、ご家族と共にご本人を支えていきたいと思っている。</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うよう、支援に努めている。</p> | <p>ご家族、知人の面会や電話、ご家族との外出等で、これまでの関係継続が行えるよう支援している。面会時にお茶出し、時には会話に交じったりと、利用者様、ご家族等に居心地の良くして頂くよう努めている。</p> | <p>知人や友人、家族が来訪された際には、歓迎の意として、お茶を出し、面会に来やすい雰囲気を作るようにしている。職員が手伝い、年賀状を出すこともある。</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 |
| 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。 | 利用者同士の関係を、職員が把握出来るよう、職員間で情報共有し、必要時、間に入り、折り合いをつけるよう支援している。一人ひとりを尊重することと同時に、皆で楽しむ時間作りにも取り組み、一緒に過ごす時間を意識している。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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。 | サービス利用終了後も、ご家族より近況報告の連絡を頂いたこともある。必要時、支援出来る関係が築けたら良いと思う。 | | |
| 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。 | 利用者様やご家族からの意向をプランに反映し、生活日誌や申し送りノート等で情報共有できるよう努めている。利用者本位はもちろんだが、その都度、ご家族にも状況をお伝えし、確認するようにしている。お茶、食事時等での会話や、入浴時、居室内での一対一の会話を大切に、思いや意向の把握に努めている。 | 日常会話から得られた利用者の思いや意向は、利用者毎の「生活日誌」「振り返りシート」に記載し、職員間で共有している。音楽が好きな利用者の為に、昼食やおやつの時間に音楽を流し、のど自慢が好きな利用者には、テレビをつけて番組を楽しむようにしている。 | |
| 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。 | 入居時に、生活歴や趣向等、差し障りのない程度に聞き取りをしている。また、入居後も引き続き、ご本人やご家族との話の中から、情報収集するよう努めている。 | | |
| 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。 | 生活日誌、申し送りノート、日々の振り返りによる現状の共有、また各フロアで適時ミーティングも開催し、現状の共有が出来るよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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>日々の振り返りやミーティングで意見交換を行い、計画書に反映させている。担当者会議は、ご家族、介護職員の参加で行っている。3カ月～半年に1度、若しくは状態に変化があった場合には、計画を変更している。</p> | <p>計画作成者がアセスメント・モニタリングを行っているが、職員が記載した「生活日誌」・「振り返りシート」をアセスメントに反映し、フロアミーティングで職員の意見を聞き、モニタリングの参考としている。ケアカンファレンスでは、家族と面談し、プランの見直しを行っている。</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>ケアプランを意識して生活日誌を記録している。モニタリング、振り返りシートにも気づき等を記録するよう努めている。また、実践したことだけでなく、利用者様のご様子等も記録し、職員間で現状を把握するようにしている。</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>要望になるべく応えられるよう、その都度、職員間で話し合いを行い、対応している。</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>町内会に入会し、地域行事へ参加したり、地域ボランティアに来て頂いている。地域のスーパー・コンビニ等へ買い物に外出し、地域の方に声を掛けて頂きながら、楽しい時間を過ごしている。</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。</p> | <p>契約時に説明を行い、入居前のかかりつけ医を継続している方もおられ、ご家族で通院介助を行われている。専門医への受診は、基本的には、ご家族にお願いしているが、緊急時や、やむを得ない場合は、事業所の職員で対応している。</p> | <p>本人・家族の要望で、かかりつけ医を決めている。利用者のほとんどが事業所の協力医をかかりつけ医としており、協力医は月に2回往診をして、利用者の健康状態を把握している。</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 |
| 31 | | <p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p> | 訪問看護ステーションと連携・協力のもと、健康管理を行っている。適時、職員から看護師へ、看護師から主治医や薬局へと、連携しながら支援している。 | | |
| 32 | | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p> | 病院の担当相談員と連携し、入退院時の情報共有に努めている。必要時、病院に伺い、面談や情報収集を行い出来るだけ、ご本人やご家族の想いに添えるようにしている。 | | |
| 33 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p> | 契約時に、看取りの指針をご家族に説明している。必要時、担当医等関係者で話し合いを行い、方向性を共有しながら、支援している。契約時に重度化した場合や、終末期に関する思いを文章で確認するようにしている。 | 利用時に「医療的な対応に関する指針」「看取りに関する指針」を家族に説明している。重度化した際には、家族の要望を確認し、カンファレンスを行い、主治医の判断を基本として、支援計画を立て支援している。家族の要望により、看取り事例が1例あった。 | |
| 34 | | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p> | 状況により、個別に対応マニュアルを作成しているケースもある。事故・ひやりはっと報告を共有し、皆で対策を検討し、再発防止に努めている。 | | |
| 35 | 13 | <p>○災害対策</p> <p>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。</p> | 本年度、5月に消防避難訓練を実施した。地域の方と町内としての協力支援体制の確認、示し合せも行き、11月には、南消防署主催の防火管理講習会に職員が参加している。また、広域避難場所である小学校は近隣であり、利用者や職員による普段の散歩にて、避難場所を確認することもある。 | 年1回、消防署立ち合いの下に、夜間を想定した避難訓練を行い、その際には、地域住民が利用者の見守りを行い、協力している。また、防火管理者が消防署主催の講習会に参加し、職員会議で職員に内容を伝えている。地域住民とは、災害時の協力体制について話し合いを行っている。 | |

| 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 |
| 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。 | 個人情報のファイルは、鍵付きの書棚に保管している。言葉掛けや対応については、ケア向上委員会でテーマとして取り上げることあり、意識付けを行っている。また、事業所内でも人権擁護に関する研修を行っている。 | 権利擁護に関する研修を行っている。職員の価値観で利用者を判断せず、利用者の主体性を重視している。「ケア向上委員会」は、職員会議の際に、利用者の接遇に関する研修を「モチベーション」・「チームワーク」など、題材として分かりやすくして、職員に説明している。 | |
| 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。 | ご本人の思いを表出できる環境作り（職員の態度、対応、言葉掛け等の配慮）に努めている。また、居室にて、職員と利用者によるマンツーマンでの対応で、傾聴することもある。 | | |
| 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。 | 大まかな一日の流れや業務分担は決めているが、利用者様の状況に合わせて、臨機応変に流動的に対応するよう努めている。また、本年度の事業所の目標に、「みどりの家に居て良かった」と思ってもらえるよう、日頃からスタッフ間で情報共有を密に図り、理想を現実にする」を、大前提に行動するよう努めている。 | | |
| 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。 | 毎月1回、理美容の訪問があり、希望を受けて、行っている。また、季節に応じての衣替え、古くて着られなくなった衣類の交換をご家族に依頼している。 | | |
| 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。 | 三食とも職員が献立を決め、買い付け、調理を行っている。一緒に調理をする方、配膳、片付けをされる方と、それぞれ得意な場面で活躍して頂いている。季節を感じて頂けるような献立作りを意識している。時には、外出先での外食、店屋物等で食事をすることもある。 | 職員が手作りした食事を、毎日、利用者に提供している。利用者の要望で、鉄板でお好み焼きを作ったり、バーベキューでサンマを焼いたり、時にはハンバーガーの出前などで食事を楽しんでいる。また、外食に出かけることもある。 | |

| 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。 | 看護師の助言を受けながら、職員間で意見交換を行い、食事が偏らない献立を立てよう努めている。状況に合わせて食事形態を検討し、実践している。また、食事量、水分量をその都度記録して、状態の把握に努めている。事業所内でも、栄養・調理法に関する研修を行っている。 | | |
| 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。 | 毎月の歯科往診にて、口腔内をチェックしてもらい、歯科医の指導の下、口腔ケアを行っている。毎食後の口腔ケアは、利用者によっては難しい時もあるが、夜間は、義歯の洗浄、消毒を行っている。 | | |
| 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。 | 排泄チェック表で、個々の状況把握を行っている。大半の方はトイレでの排泄を基本として、支援している。日中、夜間と、バット交換にて対応させて頂いている方も数名おられる。 | 利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行うことで、出来るだけトイレで排泄するよう支援している。日に、何十回も排泄を要望する利用者に対しても、要望があれば、トイレに誘導し、排泄を促すよう配慮している。 | |
| 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。 | 水分量、排便の記録等で、状況把握に努め、できるだけ薬に頼らないよう食事内容に気をつけたり、体操・散歩等の運動を促している。排便が困難な場合は、看護師による判断のもと、指示を受けて、対応している。 | | |
| 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。 | 基本的には、午前中に入浴して頂いているが、要望があれば、午後からも対応している。気が進まない方へは、タイミングや声掛けの工夫を行い、場合によっては清拭・部分浴等で対応している。入浴が楽しい時間になるよう、入浴剤の使用等の工夫を行っている。 | 週2～3回、午前に入浴するようにしているが、利用者の要望があれば、午後にも入浴を行っている。利用者の要望で、同性による入浴介助も行っている。 | |

| 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 | | ○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。 | 起床時間、消灯時間の設定はなく、規則正しい生活が出来る範囲内で、ご自分の生活ペースで休んで頂いている。夜間、眠れない方には、見守り、傾聴し、穏やかな環境作りに努めている。 | | |
| 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。 | 薬局による居宅療養管理指導を受けており、薬剤師との連携を図っている。症状の変化については、看護師に報告し、医師、薬剤師で調整されている。薬について、気になる点、不明な点等があれば、看護師、薬剤師から確認・指導を受けている。 | | |
| 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。 | 関わりの中で、利用者の興味のあること、熱中できることを引出すよう努力し、また、得意な場面で活躍して頂くことにより、張り合いや喜びを感じてもらおうよう努めている。 | | |
| 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。 | 買物、散歩等外出の要望に対して、出来るだけ応えられるよう努力している。また、季節が感じられるよう、事業所全体での外出行事を行い、日曜日は外出支援日とあえて位置づけ、スタッフにも意識付けを行っている。 | 利用者の要望があれば、買い物や散歩に応じているが、十分に対応できていないこともあり、あえて日曜日は「外出支援日」として、近隣散歩や時には、ドライブに行くなど、外出に取り組んでいる。花見・紅葉狩り際には外食も楽しみ、初詣やクリスマスイルミネーション見学に出かけることもある。 | |
| 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。 | ご家族の判断により、数名お財布を所持されている方がおられ、近隣スーパー、コンビニ等で、ご自分で買物をする方もおられる。 | | |

| 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 |
| 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。 | 特に制限なく、状況に合せ対応している。ご自分で使用することが難しい方は職員が代行している。多数の利用者が、年賀状を事業所から送付している。 | | |
| 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。 | 毎月のカレンダー作りを、利用者と共に、行き、掲示したり、日常の写真や作品で季節感が出るよう、心掛けている。台所からの調理の気配、ベランダの洗濯物の風景から生活感を感じて頂いている。 | 清掃担当の職員を配置し、施設内を清潔に保つようになっている。利用者と一緒に制作したカレンダーを壁に掲示し、行事の写真も掲示している。 | |
| 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。 | 食事以外の時は、ソファやダイニング等、それぞれがお好みの場所で過ごされている。ベランダ側に向けた椅子で、独りでゆっくり過ごされたり、時には、気の合う方々が、お互いの居室を訪問されることもある。 | | |
| 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。 | 入居当初から、馴染みの家具を持参される方、入居後、少しずつ持って来られる方等、状況に合せ様々だが、ご家族と相談しながら、居心地よい居室づくりを進めている。 | 利用者の馴染みの家具を持参して頂いているが、机を配置し、趣味の「ぬり絵」を楽しんでいる利用者もいる。家族の写真や書初めの作品を飾っている利用者もあり、其々、居心地の良い空間づくりに工夫している。 | |
| 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。 | 建物内部は基本的にはバリアフリーで、車椅子、歩行器使用の方がご自身で移動できるように、家具の配置、スペースの確保に配慮している。 | | |

| 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"/> 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、生き生きと働けている | ○ | <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 グループホーム青崎みどりの家

作成日 平成29年4月3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 | 2ヵ月に一度開催している運営推進会議にご家族の参加が少ない。 | ご家族に一人でも多く運営推進会議に参加して頂けるよう努める。 | ご家族の面会時、また年2回開催している家族会等で運営推進会議の参加の呼びかけを行う。 | 12ヵ月以内 |
| 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。