

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 12 月 7 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470501481		
法人名	医療法人社団永楽会		
事業所名	グループホームかがやき		
所在地	呉市中央二丁目6番20号		電話：(0823) 25-2110
自己評価作成日	平成26年11月13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.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3470501481-00&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26年11月28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）】

地域の信頼を得た前田病院という礎の下、医療連携が充実している。事業所理念である「人生最後まで生き生きとかがやいて過ごしていただけるような充実した介護サービスの提供」を念頭に置き、安心していただける介護を目指している。当事業所は8階建ての最上階にあり、日当たり・眺望に恵まれている。また呉市の中心部に位置し、商店街・公園・市役所等が徒歩圏内にあり、活動的で快適な生活をサポートできる上、交通の便利が良く面会しやすいことが利用者、家族の安心に繋がっている。このような環境の恩恵に甘んじることなく、優しさと思いやりの心を日々常に持ち生活支援を行うよう努力を怠らないようにしたい。

【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）】

当事業所は呉市の中心部に位置し、利便性に富んだ立地となっている。母体法人は医療機関であり、同じ建物の1～4階に病院・居宅介護支援事業所、5～7階に介護老人保健施設、最上階の8階に当事業所が入り、眺望にも恵まれた環境にある。また、市内に訪問介護事業所も開設している。母体病院との医療連携を含む、医療・保健・福祉の複合サービス提供機関としての役割が安心介護の基盤であり、高い信頼に繋がっている。開設から11年を経て、利用者像も変わってきたが、「目の前にいる今の利用者一人ひとり」の望みに合わせた関わりを大事にしている。管理者を中心として職員は利用者と一緒に話す時間を作り、その方の思いを把握し、その方の行動を理解し、その方を温かく笑顔で見守るよう努めている。また、事業所は、積極的に地域に溶け込む努力をし、利用者は地域の敬老会に招待されたり、近所の保育園児との交流を楽しんでいる。また、その方にとって「かがやいた人生」が送れるような上質なサービスを提供するため、「職員も輝ける」人材育成・チームワーク作りを管理者・代表者が支援する体制が整られている。

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
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。	開設当初に職員で導き出した理念を念頭に日々の介護を展開している。その理念を玄関とスタッフデスクに掲げ常に意識付けを行い、迷いが生じたときは管理者と職員間で話し合いを持ち理念の実現に向けた方法を選択するように心がけている。	開設時に職員で作成した理念を玄関に掲示し、常に確認出来るようにしている。不定期に開催される職員会議でその実践について振り返り、管理者が随時、理念に沿ったケアの在り方について職員と話し合い、実践に繋げる様指導している。介護観の異なる職員間にあっても「目の前にいる今の利用者一人ひとり」の望みに合わせた関わりを大事にしている。	過去にも理念に沿った具体的な目標作りなどの試みもあったが、開設から11年を迎え、職員への理念の周知や実践について、より深く取り組むことにより更なる向上を期待したい。例えば、理念の下に分り易い年間行動目標を設定し、達成度を評価する案など、理念の深化・定着に努めることで、理念を共有し実践により強く繋げることを期待したい。
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。	地域的に隣近所の人達と親しくするのは難しいが、散歩や買い物、資源ごみ出し等でこちらから挨拶をするよう心がけ、ご縁のあった人には「また寄ってください」「ぜひ遊びに来てください」の声掛けに努めている。また民生委員を通じ行事参加を呼び掛け、少人数ではあるが足を運んでもらっている。定期的なボランティアによる行事や幼稚園との交流もあり、特に近所の方による週2日のお話ボランティアが定着し、馴染みの人間関係ができている。	運営推進会議のメンバーでもある民生委員の橋渡しもあり、敬老会など地域行事への参加や年間行事としてフラダンス、大正琴・オカリナ演奏、お話しボランティアなどの受け入れを行い、相互交流を進めている。また、毎年ひな祭り行事で地域の幼稚園児との世代間交流や地域の看護学生見学実習の受け入れなど一社会資源としての地域貢献も行っている。	
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。	職員の中には認知症介護アドバイザー、ケアマネージャー、実務者研修教員資格を有した者が居る。微力ではあるが1～3回/月認知症の授業や相談等の活動を行っている。入居相談の他、認知症や介護に関する電話相談には随時対応している。また呉共済病院看護専門学校学生の実習を受け入れており、認知症ケアの向上に寄与している。		
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。	年度初めに年間スケジュールを配布し、1回/2ヶ月（奇数月）に運営推進会議を開催している。毎回運営状況の報告・かがやきだよりの配布を通して近況報告やケアの実情を報告し、意見やアドバイスを受けている。時には行事とリンクさせて事業所、利用者、家族、地域、行政が意見を出し合える場としている。	運営推進会議には家族の他、地域住民代表として、民生委員、地域包括支援センター職員なども参加している。意見等をサービス向上に活かす努力も為され、民生委員の橋渡しで地域の敬老会に参加できるようになった経緯がある。議事録は市に提出すると共に他の家族には閲覧可能な体制となっている。夏の会議は家族会と七夕行事も同日開催とし、家族の参加を得やすい工夫も為されている。	
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。	呉市福祉保健課（介護保険課）には、毎回ではないが運営推進会議や行事に参加していただき交流を持ち、相談や指導を受けやすい関係作りを目指している。また運営推進会議の議事録を毎回提出している。呉市中央地域包括支援センターには毎回参加いただけるよう取り組んでおり、相談や情報交換を行っている。	運営推進会議には毎回、地域包括支援センターの職員が参加し、情報の共有化が図られている。同時に議事録は毎回、市に提出・報告している。また、夏の同会議は家族会と七夕行事も同日開催され、市福祉保健課職員の参加も得て、日頃の取組みを伝えと共に情報交換をしやすい関係作りを進め、連携を図っている。	

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
6	5	○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。	「身体拘束ゼロを目指す」マニュアルを通して全職員が身体拘束をしないケアを理解し、日々の介護に取り組んでいる。玄関の施錠は建物全体のセキュリティシステムとして設備されているが、職員は拘束に含まれる意識を持ち、外出支援に取り組んでいる。	独自の「身体拘束ゼロを目指す」マニュアルを作成し「拘束をしない」必要性を認識し、日々のケアの中で、実践を重ねている。ただ、極稀に転倒防止のため、同意を得て夜間のみベッドを2本柵で対応することもある。事業所は8階にあり、エレベーターは安全のため施錠されているが、職員はその行動制限に対し、代替えとして外出支援を進めている。	
7		○虐待の防止の徹底 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。	虐待防止に関して日常的に管理者と職員が話す事ができ、職員一人ひとりが高齢者虐待の正しい知識をもち介護を行っている。また間違った介護が行われないよう管理者はじめ職員がお互いに意見を出し合える環境を作り報告や注意をしあっている。管理者は職員がストレスをためないように、いつでも悩みや話を聞けるように心がけている。		
8		○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。	1回/年、法人で行う人権研修に参加し、職員全員が人権や権利擁護を正しく受け止め日々の介護に生かせるようにしている。また成年後見制度の必要な利用者に対し家族に情報提供をする等、必要時には一緒に考え支援に努めており、現在はないが過去の対応2例あり。また広島市人権男女共同参画推進員及び日常生活自立支援員の職員あり、市町で活動すると共に事業所内で微力ながらも実践できるよう努めている。		
9		○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。	必要な時間をかけ、十分な説明と文書により同意と納得を得ている。解約時は退居後の生活支援がスムーズに移行できるよう連絡調整している。介護保険改正により生じる利用料の変更については文書を以て説明し、同意・納得を得ている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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。	面会時にご家族や来客者の話を聞く他、玄関にご意見箱を設置している。またケアプランの見直し前には電話や手紙で家族の声（要望）を聞いている。運営推進会議では利用者や家族の意見を聞けるよう努めている。	利用者・家族の意見や要望は日々の会話や面会時・電話連絡などで把握し、連絡ノートを活用し、職員間で情報を共有している。「家族との面会は食堂でやらないで欲しい」という意見があり、居室に変えた例がある。昨年度から市の条例で「苦情受付に関する第三者委員会」が設置され、4件の報告をして意見を求めたが、特に問題のある対応はなかった。	

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。	管理者はグループホーム内での職務が常態であり、日々職員の意見・提案を取り入れることができる。（介護手法、掃除手順と言った業務の細かい事や外部ボランティアの導入、他部署との連携、職員の権利と義務等）代表者は老健施設との合同朝礼（1/週）や運営推進会議（1/2ヶ月）、行事等に参加し、職員の声を直に聞く機会がある。	不定期に全員参加の職員会議を行い、その中で職員の意見を聞いて集約している。利用者のケアに時間をかけたいという職員の要望で、一日当たりのシーツ交換件数を調整した例もある。また、日常業務の中で管理者は、随時職員と話す機会を設け、業務上や職場関係での悩みなどに対する支援体制をとり、必要があれば、連絡ノートで情報共有をしている。	
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。	管理者は職員不足の中、労務管理と運営管理の法の下できるだけ職員の希望が叶い負担の少ない勤務日程を組む努力をしている。また日々のコミュニケーションで実績や努力を認め、共に喜び、やりがいに繋がるよう努めている。代表者は朝礼や運営推進会議、行事で職員と交流を持ち、努力と成果を認めてくれる。運営者は納涼会・忘年会等のストレス発散の場を設け、会場では職員に声を掛けグループホームの実績と努力を認めてくれる。また給与は勤務年数による昇給があるが職員の満足度は十分とはいえない。		
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。	代表者は1回/週の朝礼で職員と交流を持ち、運営推進会議や行事の参加等でケアの現場に触れる機会を持っている。職員一人ひとりの力量把握は困難だが、大きな心で見守ってくれている。管理者は法人の研修や併設事業所の研修、外部研修の情報を得て、職員の研修参加の機会を設けている。		
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。	定期的な交流はないが、管理者同士が連絡を取り合い質問や近況報告をしたり、認知症介護アドバイザー同士が連絡を取り合う等のささやかだが交流を持っている。		
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。	よく話を聴き、安心して利用していただけるよう努めている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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。	よく話を聴き、安心して利用していただけるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 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。	グループホーム入居は一つの手段であって、迷っている利用者、家族には必要な情報を提供し、十分に考える時間を持ってもらえるよう努めている。		
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	グループホームの特性としての入居者から学ぶ、入居者と共に行う、一緒に過ごすことを大切に生活をし、職員全員が実践している。しかしながら入居者のADL低下は著しく介護の比重が変わっていく中「できること」を大切に視点をもち、出すぎた介護にならないよう職員同士で注意しあうように努めている。入居期間とADLに応じて自然に役割ができており、利用者同士、また職員も含めてのお互い様の感謝の気持ちを育めるよう努めている。		
19		○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。	面会時や時には電話・手紙で家族とコミュニケーションをとり、家族の悩みも喜びも受け止める努力をしている。そしてグループホーム入居により家族の介護の役割が無くなったわけではなく、一緒に入居者を支えていくことを事ある毎に話し、協力関係を築いていけるよう努めている。		
20	8	○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。	入居者本人の希望、家族の希望を聞き、可能な限り外出や外泊、面会を支援している。また気軽に面会できる環境作りに努めている。介護タクシーを使い馴染みの理容院を利用する事例、いきつけのカラオケ店や洋服店に行く事例、家族はもちろん近所の方、元同僚関係、教え子等の面会が続く事例あり。	利用者との会話や生活歴を参考に外出支援をしている。家の事が気になる方のため、家族と連絡を取り、自宅巡りを計画した例がある。また、馴染みの理容院を利用したが、車に移乗もできず、外出困難と思われた方が、介護タクシーを利用して、車いすで前より楽に行ける様になった事例もあるなど、馴染みの場所との関係継続ができる支援に努めている。	

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
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。	仲の良し悪し、気まずい、一人が好き、一人は寂しい、体調の良し悪し等 一人ひとりを良く知る他、その時の状態を十分考慮し、利用者同士が協力し合い支え合う場面を大切に、環境設定する。具体的には会話の仲介をしたり、音楽を流したり、一緒に作業をすすめたり、一緒にお茶を飲む等。		
22		○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。	サービス利用終了の理由は主に入院である。お見舞いに行ったり、家族と引き続きコミュニケーションを図り今後の生活や介護の相談に乗る努力をしている。		
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					
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。	本人、家族からよく話を聴き取り組んでいる。判断困難な場合は理念を思い返し「もし自分だったら」「この人はどうしたいか」と利用者の立場で検討する。また自分ひとりの考えでなく、職員間や管理者と相談することも忘れない。	利用開始時に得られた情報や、家族からの情報を踏まえながら、日々の会話や問いかけにより利用者の思いや意向把握に努めている。それ等の情報は「出来る事・出来ない事シート」に残し、職員の誰でも把握出来るようになっている。マツダ球場に行きたかった利用者に対し、まず近くの二河球場に行くことから始め、思いをプランに繋げた例がある。	
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。	本人、家族、担当ケアマネージャー、利用していたサービス事業所等からの情報収集に努めている。		
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。	日々の観察と記録、申し送りで把握し、ケアカンファレンスでの総合的なアセスメントに役立てている。		

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	○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。	日々のコミュニケーションで本人の気持ちや希望を確認すると共に家族の思いを汲み取りケアプランを見直している。「ラーメンを食べる」「他入居者の車椅子を押してもらう」「字を書く機会を持ち、その作品を家族に渡す」「(趣味の)写真を撮ってもらう」「先生と呼ぶ」等、本人と家族の思いを大切にする。またできること、できないことのアシメントを職員の独りよがりにならないよう注意し、かかりつけ医の意見も参考にしている。	職員の担当制が敷かれ、「利用者生活用伝達ノート」や「出来る事・出来ない事シート」なども活用して情報収集を行っている。それにより作成されたケアプラン原案を基にケアカンファレンスを開催し、関係者の意見を参考に職員全員で検討している。介護計画の見直しは概ね3カ月～半年毎に行われ、職員全員で毎月のモニタリングに取り組んでいる。	
27		○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。	体温や血圧の変動が一目で分かる検温表と日々の状態(感情・行動・行われた介護等)が自由に記録できる書式を使用し、個別の記録により情報の共有が出来ると共に、振り返りも出来、介護計画の見直しに活用できる。		
28		○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。	突然の外出や外泊の申し出に柔軟に対応している。また日常の散歩や外出、美容院利用等、職員態勢や利用者の体調が良ければできるだけ対応する努力をしている。利用者すべての安全を基本に、一人一人の個性を重視。変化する家族の状況にも目を向け、公平性のある対応に努めている。ケアはグループホーム内で完結するのではなく、できるだけ地域に出向いたり地域や併設施設に助けてもらう関りを目指している。		
29		○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。	本人、家族のほか利用者を支える周囲の人から情報収集し、入居することで関係が途切れないよう、できるだけ当たり前に関係が継続できるよう、友人の面会や馴染みの店への出入り等を支援する。またお話ボランティアとの定期的な交流が確立しており、利用者の活気が増している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	入居時にかかりつけ医の希望を確認している。当事業所は医療連携が特徴でそれを望んでの入居希望が多く、過去の事例は全て当事業所の協力病院をかかりつけ医としている。受診は本人、家族の希望を確認しながら体調・病状を説明し、随時適切な医療が受けられるよう、特別な場合を除き職員対応で受診の支援をしている。	利用者・家族の多くは医療連携への期待が高く、全員が母体の協力医療機関(歯科を含む)をかかりつけ医としている。認知症についても、母体病院長が「もの忘れ・認知症相談医」(オレンジドクター)であり、対応可能である。看護師でもある管理者が窓口となり、適切な医療支援を行うと共に、他機関への受診等を除き、職員で受診支援も行っている。	

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
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。	管理者が看護師であり日々共に居り、些細なことにも即座に対応できる。また協力病院が建物内にあり、夜間・休日も安心できる。		
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。	協力病院に入院した場合は主治医、看護師、理学療法士等と日々情報交換し、早期退院に向けた取り組みを行っている。他病院に入院した場合は家族を通じ情報交換し、必要時は担当スタッフ、地域連携室からの情報収集が出来る。		
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。	契約時に「重度化した場合の対応」を文書で説明し同意を得ている。その時に希望する終末期のありを確認するが、契約時は元気である為、問いかけても「考えられない」と答えられる事例が多い。しかし事ある毎に（本人に限らず他人居る者の変化や退居を契機に）利用者と家族に問いかけ、本人や家族の希望、事業所でできる事とできない事の理解の確認等を行っている。	利用開始時、「重度化した場合の対応」の文書で基本的な方針を説明し、了解を得ている。ここを「輝いて生きる場」と捉え、「看取り」は行わないが、重度化の際には、本人・家族・医師と話し合い、法人全体として連携した利点を活かし、できる範囲で適切な支援を行う考えである。基本的には、「入院」による十分な医療支援に取り組む方針である。	
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。	協力病院との連携を職員に指導しており、良い協力関係にある。医療連携マニュアルに基づく指導と事故やヒヤリハット事例を通して初期対応を全職員に伝達・教育し、対応力を身につけている。		
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。	「火災・地震等緊急事態発生時マニュアル」を通して職員全員に通達している。また各部署主体の自主的な消防避難訓練を協同の形で2回/年行っている。その他の災害を想定したマニュアルはないが、建物内に医療・福祉施設が混在しており、法人全体の連絡体制・協力体制として確立している。また南海トラフ巨大地震の発生に備えた避難マニュアルを法人として作成中である。このような特徴から近隣の協力を得る可能性は少ない。	消防署に近接している利点もあり、消防署の協力も得つつ、他部署と協同して年2回の消防訓練が夜間想定、利用者参加を含め実施されている。事業所のある建物は母体法人の医療・介護施設であり、火災・地震等の対策マニュアルも整備されており、法人全体として連携して災害対策に取り組んでいる。立地上、管理システム上、近隣との協力体制は難しい。	

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。	「プライバシー保護に関するマニュアル」を通して指導し、職員各自がプライバシー保護の大切さを自覚し、職員同士で注意しあいながら「うっかり」を防止している。またどのような状況でも入居者は大切な一人の人間であり敬意を持って接すべき人生の先輩であり、優しく思いやりを持った丁寧な言葉使いをするよう指導している。	最も大切にすべきケアと日頃から職員間で認識されており、「もし自分がされたら」という意識で、利用者に対し尊敬の念を持って関わっている。「プライバシー保護に関するマニュアル」を活用したり、また、最近、コミュニケーション研修を受講した職員も「ゆっくり関わっていく必要性」（復命書）を改めて実感し、日々のケアに取り組んでいる。	
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。	「どうしたいか」を必ず問いかけ、判断が難しい入居者には選択可能な方法（どちらが良いか等）で問いかけ、自分で考える事、決める事、納得する事を大切にしている。		
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。	一人ひとりの気分と体調、共同生活による良好な集団行動や日課を考慮し、個別対応に心がけている。具体的には買い物や散歩の希望を確認して出かけたり、リハビリ通院を強要しないよう意思を確認したり、年齢的・体力的・本人の好みにより安静時間を確保する等。		
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。	毎日の整容（洗顔、眼脂や汚れ、整髪、髭剃り）の支援を一人ひとりの状態に合わせて行う。また日常及び外出時の洋服やお洒落の支援。馴染みの理容院や施設近所の美容院の利用、また出張理美容を適宜利用する。過去には白髪染めを本人または職員対応で行う事例あり。		
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。	個別の好みや体調に合わせ支援している。魚嫌いやアレルギー等の別メニュー可能。嚥下不良や歯が弱い人には刻み食やミキサー食で対応。食欲のない人に間食や家族の差し入れを導入、たまには外食等。そして季節の食材を導入し、利用者の状態に合わせた準備や片づけを一緒に行っている（テーブル拭き、下ごしらえ、味付け、盛り付け、お茶くみ、配膳等）を利用者から見えるテーブルで一緒に行う。また元気な方には下膳をしてもらう等）また希望があれば飲酒（ビール）にも対応でき、癌末期の方に嗜好最優先の食事支援を行った経験あり。おむすびや味付け等手伝ってくれた利用者には、必ず食べながら感謝と労いを示す。	食事は法人内の厨房で作られ、利用者の好みや状態に応じ食事形態などを工夫している。また、利用者は膳拭きなど役割に応じた準備を職員と共に行っている。食事の中で嗜好も把握でき、また、事業所の畑で取れた野菜が食卓に上ることもある。誕生日には、利用者とケーキ等を作ったり、時には家族も交えファミリーレストランで外食を楽しむこともある。	

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。	栄養士が献立を作成しており栄養バランスは保たれている。医師の指示がある場合は職員全員で取り組み個別対応している。食事摂取量は検温表に記入し体調とあわせて経過観察できるようにしている。水分摂取は食事以外に2回/日確保。その他頻回に行い、日常的にスポーツドリンクを導入している。嚥下不良者にはゼリー飲料を導入している。以前水分摂取が少ない入居者に摂取量を測定していた事例もあり。		
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。	毎食後にうがい・歯磨きを勧めている。声掛けのみ、誘導、全面介助等一人ひとりの状態に合わせたケアを実践。過去には個人の好みによる洗口液の使用やうがいができない入居者に歯科医の指導の下で「ソズブラシ」と洗口液を使用していた事例あり。また1/週つけ置き洗浄タイプ ^① の義歯の洗浄を職員管理で行っている。		
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握し時間誘導を行い、特に出かける前後や食事前後に誘導し、失敗を減らしている。夜間も声掛けを行う。また安心のためのポータブルトイレの利用（設置）も併設施設の協力の下行っている。	トイレでの排泄を大切に、排泄一覧表で、各人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。ポータブルトイレは足元が不安など、状況により使用すると共に、ずれないパッドの使用で失敗を減らしている。おむつ外しや布パンツに拘らず、「安心して用を足す」ことを大事に、必要な時間に声掛けをするなど排泄の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。	食事、運動、睡眠の生活の基本を整え、便秘予防の食材（繊維質、果物、乳製品等）を取り入れたり、水分摂取をすすめている。個別に便秘薬の使用・調整を行っている。家族と相談の上、乳酸菌食品（ヤクルト、ヨーグルト等）使用により腸内環境を整える事も検討したが、定期的な利用の実践はできていない。		
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。	入浴は毎日対応しているが、リスクを考慮し時間帯は職員配置の多い日中にさせてもらっている。風呂好きの人、苦手な人、午前、午後、入浴禁止で清拭の必要な人等のバランスを考慮し、生活の流れもくんで支援している。	少なくとも週2回、10～15時の入浴を基本としている。お風呂嫌いな方や体調によっては、清拭や足浴を勧めたり、また、入ることはできるが出るのが困難な方にはシャワー浴で対応するなど、状況によって柔軟に対応している。本人が希望すれば、介護計画にて立案し、毎日でも入浴可能である。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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。	早く寝床に入りたい人、寂しい ので居室に行きたくない人、寝 る前に何か食べたい人・飲みた い人、一人でゆっくりテレビが 見たい人、不安が強く睡眠薬や 精神安定剤が必要な人等の個別 対応をしている。		
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。	薬剤師が個別に発行する「おく すり説明書」により職員全員が 理解できる。また特別な薬や副 作用、注意点は管理者（看護 師）から職員に伝え、気になる ことがあれば職員から管理者に 伝える習慣づけができている。		
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。	一人ひとりの性格、特技、習慣 を情報収集し、その人らしい役 割と楽しみを見つけて支援して いる。（家事が得意、細かい作業 が好き、買い物が好き、花が好 き、お洒落が好き、外出が好き 、歌が好き、読書が好き等）な るべく外出を支援し閉じこもり を防ぎ、季節行事やお楽しみの 行事も企画している。		
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。	リハビリ通院を利用して日課と してグループホーム外に出かけ ているが、建物内であり屋外で はない。天気や用事（必要な買 い物、資源ごみ出し、美容院等 ）により個別に散歩や買い物、 喫茶店等に出掛けているが、職 員不足の為希望に添えない場 合が多い。家族対応で散歩、買 物、理美容院、カパ、外食の事 例あり。また年数回、全員で外 出、外食する機会もある（初詣 、お花見、ワックス掛け等）	屋外ではないが、毎日の日課と して2階のリハビリ室に通院し 、社会交流も図っている。また 、春先の1日に亀山神社の初詣 ・お花見ドライブ・呉スポーツ会 館食堂での外食、と欲張った企 画ながら、家族・学生ボランティア の協力もあり、好評だった事例 もある。個別の外出の他、年2 回のワックス掛けの日には、 隣の馴染みのファミレスで外食 を楽しんでいる。	
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。	一人ひとりの希望と能力に応じ 、常時自分でお金を持っている 人、持っているが買い物時に無 駄使いをしないよう支援が必要 な人、外出時（必要時）のみお 金を持つ人、お金は使えないが 品物を選ぶことが出来る人等の 個別対応をしている。		

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
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。	希望に応じ各居室に電話が設置でき、いつでも連絡できる安心感を持ってもらえるが、希望しない利用者が増え現在の設置は1人。携帯電話を所持している利用者もいる。過去には電話のかけ方が分からない人には代わりに掛けたり、電話では忘れるので家族に手紙を送ってもらうよう依頼する等支援し、大切な人とつながっている安心感を得られるよう努めていた事例もあり。		
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。	常に清潔と明るさ、季節感を心がけている。廊下の壁面には入居者の作品や日頃の様子、季節のものを飾り楽しめる空間作りを行っている。また利用者・職員共に大声を出したり静いの起らないような配慮をしている。主に懐かしい童謡を、時には昭和の歌謡曲をBGMとして流しており、楽しい笑い声が聞こえる環境に努めている。	事業所は最上階にあり、広い窓からは呉市の眺望が開け、十分な採光と開放感がある。食堂の外のベランダや庭は「癒しの空間」でもあり、畑の野菜が食材となったり、盆栽の水やりも日課となっている。食堂のテーブルや廊下などの掃除も、その方のできる事をできる範囲で手伝ってもらっている。玄関前のソファも一寸した安息の居場所となっている。	
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。	食堂にはテーブルが3台あり、普段の食事は人間関係を考慮して席決めをしている。最近では自分の席が覚えられない上に人間関係の複雑化や介護都合もあり席決めは困難だが、できるだけ安心して自分の居場所を見つけられるよう配慮し、自然に落ち着ける席が決まってくる。その他テレビを見たり話しや作業の都合に合わせてその都度対応している。またリビング、廊下、玄関にソファを置き、思い思いに寝転がったり休んだり、時には奥まったソファで隠れるように休むこともできる。		
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。	居室はなるべく自宅で使っていた家具や品物を持ち込み環境の変化を少なくし、安心して過ごせるように入居者と家族に説明し支援している。本人と家族の思いにずれが生じる事もあるが、家族愛が感じられ双方の思いを汲み取り柔軟に対応している。孫の面会があり孫に合わせた居室（子供の写真やぬいぐるみがある）であったり、畳を敷く等様々である。	居室には、ベッド・エアコン・洗面台・寝具が設置され、小物等の使い慣れた物や家族の写真等、好みの物を持ち込み、居心地よく過ごせるような工夫が為されている。即ち、本人の直筆の表札が掲げてあったり、将棋好きの利用者の居室には、畳敷きの設えとなっており、趣味を楽しめる空間ともなっている。	
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。	全館バリアフリーで要所に手すりが整備されている。年齢や身体機能に応じ滑り止めマットの利用や個別に自助具の使用、介護用品の利用を支援し、安全面の配慮をしている。またトイレや居室を分かりやすく表示する、見やすい時計や大きなカレンダーを設置する等の自分で気づける工夫も心がけ、何より見守りと「ちょっとした声掛け」に力を注いでいる。		

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	○	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
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	○	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全くいない
66	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3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが 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	○	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
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	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが 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 グループホームかがやき

作成日 平成27年1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	1	事業所理念は開設時に掲げたものである。11年が経過し職員の入れ替わりもあり、テーマが大きく具体性に欠ける。	理念の共有、深化、定着	年度目標を設定し、定期的な話し合いの場を持つ	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。