

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	3570200869		
法人名	有限会社ミセスヘルパー		
事業所名	グループホーム喜楽苑		
所在地	山口県宇部市大字西岐波5224-3		
自己評価作成日	平成28年6月1日	評価結果市町受理日	平成28年12月27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28年7月8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)】

グループホーム独自の理念を基に、利用者ひとりひとりの身体状況によりそれぞれのペースに合わせて過ごせるよう支援している。通院介助を行っており、利用者の健康状態の把握と管理に努めている。また、訪問看護や訪問歯科にも必要に応じて指導・助言をもらっている。利用者の高齢化が進んでおり、個別ケアに重点をおいて支援している。

【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)】

職員は利用者2人と2人になる入浴支援の時間などを利用され、ゆっくりと利用者の思いを聞いておられ、センター方式の「私(利用者)の姿と気持ちシート」などを活用されて、利用者の「きちんと容姿を整えてほしい」や「こんなことがしたい」などの思いや希望を把握されて、わかりやすく記録しておられます。利用者の思いを介護計画に反映させておられ、利用者の状況を一面で見ることのできる大判カードを活用されて職員がケアの方針を共有しておられ、利用者が自分で電話予約して馴染みの美容院に行けるよう支援されたり、洗濯物を干しやすくするために広げたり、金魚に餌をやるなどその人のしたいことやできる子音を把握されて、活躍できる場面づくりをしておられるなど、個別のケアに取り組んでおられます。事業所は育休後の復職への配慮や定年退職後も働ける環境を整えておられ、職員は意見の出しやすい、話しやすい職場環境の中で、日々のケアに工夫を重ねられて、利用者一人ひとりの支援に取り組んでおられ、サービスの質の向上につなげておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 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 (参考項目:10. 11. 20)	○	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 (参考項目:19. 39)	○	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 (参考項目:2. 21)	○	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 (参考項目:39)	○	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拡がったり深まり、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. 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
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 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 (参考項目:12. 13)	○	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 (参考項目:50)	○	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 (参考項目:31. 32)	○	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、安心して暮らしている (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	法人の理念を念頭におき、グループホーム独自の理念を作成しており、日々のケアに繋げるよう取り組んでいる	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、事業所内に掲示している。ケア会議で話し合って認知症を理解することに努め、馴染みの関係のなかで、利用者が安心して暮らせるなるように、理念を確認して共有し、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	避難訓練に地域の方に参加していただけるよう声をかけている。また、初詣や節分祭などを通して地域の方との交流に努めている	自治会に加入している。利用者と職員は一緒に地域の神社に初詣に行ったり、節分祭に参加して地域の人と交流している。事業所に来訪する老人会(民謡や三味線)や隔月のフラダンスやでんでんむしの会(歌、ハーモニカ演奏、日舞など)などのボランティアと交流している他、法人施設に来訪するボランティアと交流している。事業所を地域活動の発表の場として提供している。中学生の事業所訪問や看護学生の実習を受け入れている。利用者は近隣の散歩や買い物に出かけて、近所の人と挨拶を交わしたり、野菜の差し入れを受けるなど、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	看護学生の実習の受け入れを実施している		
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。	自己評価及び外部評価の結果はミーティング時に報告し、職員全員で把握し評価を活かしてケアの改善に取り組んでいる	自己評価は、管理者がミーティングで職員に評価の意義について説明し、項目ごとに全職員で話し合っで管理者がまとめ、回覧して確認している。身体拘束についてなど項目ごとに具体的な話し合いを行い、ケアの向上につなげているが、全職員が評価の意義や項目について理解しているとはいえない。	・全職員での評価の意義と項目の理解

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	2カ月に1回開催し、地域の方・利用者のご家族に参加していただき、状況報告を含め意見交換を通してサービスの向上に努めている	新たに民生委員1名をメンバーに加え、小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、参加しやすい時間帯で開催するなど工夫して、年6回実施している。事業所の状況、活動、行事予定、ヒヤリハット・事故などの報告をして、意見交換をしている。「運営推進会議・家族会学習会」で転倒事例の検討を行うなど、サービス向上に活かしている。	・会議の進め方の工夫
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取り組んでいる	運営推進会議の場での情報交換を行っている	市担当職員とは、運営推進会議や研修の場を活用している他、電話や直接出向くなどして相談し、助言を得ているなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議や月1回の地域ケア会議、電話などで個別事例の相談をしたり情報交換をして、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	法人の研修会を実施している。利用者の状況を職員全員で把握し、見守りしながら鍵をかけないケアに取り組んでいる。	職員は身体拘束についてマニュアルや法人研修で学び、ミーティングで話し合っっ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、外出したい利用者とは一緒に出かけたり言葉かけの工夫をしている。スピーチロックについて気づいたことがあれば、管理者が指導したり、職員同士で注意し合っている。	
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	法人の研修会を実施しており、虐待についての理解を深め防止に努めている		
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	今後必要となれば活用できるよう支援していく		

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
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	利用者・利用者のご家族には十分な説明を行い理解を得ている		
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・苦情については受け付け窓口を玄関先に明示しており、面会時に家族の要望や意見を聞き、運営に反映させるよう努めている	相談や苦情の受付体制、第三者委員、苦情処理手続きを明示し、契約時に本人や家族に説明している。運営推進会議時や年1回の家族会、面会時、電話などで家族からの意見や要望を聞いている。ケアに関する要望にはその都度対応しケア記録に記載している。運営に反映させるまでの意見は出ていない。	
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	職員会議で職員の意見や提案を機会を設けている。また、必要時にはいつでも意見等を言える機会が設けてある。	月1回のミーティング(全職員参加)や月1回の職員会議(常勤者のみ参加)で職員からの意見や要望、提案を聞いている他、管理者は日頃から意見を言いやすい雰囲気をつくり職員の意見を聞いて、運営者に伝えている。職員の意見から物品の買い替えをしたり、育休後の復職や定年退職後も働ける環境を整備しているなど、意見や要望を運営に反映させ、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	
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	給与水準は少しずつ改善されており、職場環境や条件も維持できるよう努めている		
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	非常勤も含め職員全員が法人内外の研修を受ける機会があり、働きながらトレーニングを行い資格取得の機会を得ている	外部研修は情報を職員に伝え、段階に応じて勤務の一環として年2回受講の機会を提供している。受講後は研修報告書を提出し、法人研修やミーティングで報告している。法人研修は月1回、各事業所から選出した職員が講師となって、食中毒、感染症、個人情報の取り扱い、ヒヤリハット報告などについて計画的に実施している。内部研修は年2回、認知症の理解について学んでいる他、日常的に管理者やリーダーが指導している。資格取得を希望している職員には管理者や先輩職員が介護の知識や技術等を指導して支援している。	

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
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	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入し、ブロック研修に参加し、勉強会や情報交換を行っている		
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	本人との面談や家族等の情報で不安なこと・要望等に耳を傾けながら、安心できるための関係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	本人や家族の面談にて困っていること・不安なこと・要望をしっかりと聞いて、それに添えるような関係づくりに努めている		
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	利用前の面接にて、本人と家族がその時に必要としている支援を見極め、他のサービスも含めた対応ができるよう努めている		
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	利用者と職員という壁を作らず、お互いに支えあえる関係性を築いていけるよう努めている		
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	家族には面会時や必要に応じて電話にて日々の様子・受診の結果を伝え、家族と共に本人を支えていく関係を築けるよう努めている		
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	希望があれば手紙を投函したり、訪問してくださる馴染みの方との関係が途切れないよう努めている	家族の面会、親せきの人や友人、幼なじみなどの来訪がある他、はがきや年賀状の交換、電話などでの交流を支援している。毎月、利用者自身が電話で予約して馴染みの美容院に行ったり、北向き地藏参り、馴染みの商店での買物を支援している。家族の協力を得て、墓参りや法事への参加、一時帰宅等、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。	

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
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	利用者同士の関係性を職員全員が把握し、孤立することのないよう利用者同士が関わりあえるよう努めている		
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	契約が終了した利用者にも、必要に応じて本人や家族の相談に応じ、支援に努めている		
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	入所時の面談にて、思いや暮らし方の希望を聞き、意向の把握に努めている。意向に沿えない場合も、それに添える近い状況を作れるよう本人本位に検討している	入居時に本人や家族から聞いた思いや意向、生活歴などを基本情報を記録したフェースシートやセンター方式のシートを活用している他、日常生活の関わりの中での利用者の言葉や行動をケア記録に記録し、私の姿と気持ちシートに追加記入して、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に取り組んでいる。困難な場合は、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	入所時の基本情報に加えて、家族や利用者との日常生活の関わりの中から把握できるよう努めている		
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	一日の過ごし方・心身状態等個人別に記録しており、日々の現状の把握に努めている		

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
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	本人・家族・職員全員で話し合い、意見やアイデアを反映しながら、現状に応じた介護計画を作成している	本人や家族の思いや意向を把握し、かかりつけ医や看護師の意見を聞いて、月1回のカンファレンスで利用者を担当する職員と計画作成担当者を中心に全職員で話し合い、介護計画を作成している。毎日、ケア記録でモニタリングを行い、6ヶ月事に見直しをしている。利用者の状態に変化が生じた場合はその都度見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。職員はケアプランと私の姿と気持ちシート、ADL等の身体状況、その日の介護記録をまとめた大判カードックスを活用して情報を共有し、介護計画の実践に取り組んでいる。	
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	カードックスを使用することにより、利用者ひとりひとりのバイタル・食事量・水分量の記載・ケアプラン・モニタリングの実施状況の把握を共有しながら介護計画の見直しに生かしている		
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	家族の希望にて外出したり、買い物に同行したりと柔軟な支援やサービスに取り組んでいる		
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	現在利用には至っていない		
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	入所時に話し合い、希望の医療機関と連携し受診支援や情報の伝達を行っている。かかりつけ医の希望も多く、受診記録をファイルし家族と共有している	本人や家族の希望するかかりつけ医に、家族と連絡を取り合いながら、他科受診を含めて事業所が受診の支援をしている。月2回の協力医療機関の往診や月2回の歯科の訪問診療がある。2週間に1回、訪問看護師が来訪し、利用者の健康チェックをし職員の相談を受けている。受診状況は家族に電話や面会時に連絡している。情報は受診記録や訪問看護記録に記録し、終礼や連絡ノートで職員間で共有している。緊急時は協力医療機関と連携して対応しているなど、適切な医療が受けられるように支援している。	

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
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	2週間に1回訪問看護が来苑され利用者全員の個々の状態を記録し伝えている。都度、助言・指導を受けており状態に応じて受診ができ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。	入院時職員が同行し情報交換を行っている。また、退院に向けての相談・退院時にも情報交換を行い、病院関係者との連携を図っている		
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	指針・同意書を作成し、本人・家族と話し合っ方針を決めている。病院・訪看・家族・職員でチームケアに取り組んでいる。看取りの経験あり。	指針があり、入居時に本人や家族に他施設への移設を含めて説明し、同意を得ている。実際に重度化した場合には、早い段階から家族の意向を聞き、かかりつけ医や看護師など、関係者と職員が話し合い、方針を決めて共有して支援に取り組んでいる。職員が意向に沿って看取りに不安なく取り組めるよう主治医から指導を受けている。	
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。	事故やヒヤリハットに関する報告・記録はミーティング・運営推進会議で検討・共有している。応急手当や初期対応は実践力を身につける必要があるが、法人として勉強会は実施している。	事例が生じた場合は、当日の職員が話し合い、ヒヤリハットシートや事故・トラブル報告書に対応策を記録している。運営推進会議やミーティングで再検討し、改善策を連絡ノートや終礼で共有し、介護計画に反映させて一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。消防署の協力を得てAED講習を受講したり、法人研修で緊急時の対応、応急手当(止血、異物の除去)、食中毒や感染症の対策等について学んでいるが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけているとはいえない。	・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	併設施設と昼夜の避難訓練を消防立会いの下、年3回実施しており、消火器の使い方や避難経路を明確にし消防の方からの助言ももらっている。また、自治会の方にも参加していただけるよう声をかけている。	消防署の協力を得て、法人事業所が合同で年3回、昼夜の火災を想定した消火、通報、避難訓練を利用者と一緒に実施している。自治会の回覧で地域の人に参加や協力を呼びかけているが参加を得るにはいたっていない。	・地域との協力体制の構築

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
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	法人での研修を実施している。ミーティングで日常的に声掛けや対応についての指導あり	職員は法人研修で接遇、倫理、個人情報の扱い方等について学び、人格の尊重とプライバシーの確保について理解して、プライバシーに配慮した言葉かけや対応をしている。管理者はミーティングで指導し、気になるころがあれば注意している。個人情報の取り扱いに配慮している。	
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	買い物や外出の希望があれば実行し、日常生活の中で本人の希望を聞いたり、自己決定できるよう努めている		
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	1日を通してその人の身体状況に応じた対応をし、その人に沿った支援をしている		
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	一緒に洋服を選んだり、整容に関してはさりげなくカバーして身だしなみを整えている		
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	準備や片付けは職員が行っているが、台拭きやお膳拭きなどできるお手伝いをしてもらっている。利用者と一緒に食事を摂っている	昼夕の副菜は法人の配食を利用し、朝食と炊飯、汁物、月1回の麺類の日の昼食づくりは、近所からの差し入れや事業所の畑で採れた野菜などを使って、事業所で調理している。利用者はお盆拭きや台拭き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、同じテーブルを囲み会話を楽しみながら食事をしている。季節の行事食(クリスマス会、ひな祭り、七夕、花見弁当、父の日、母の日など)や外食(にぎり寿司など)、手づくりおやつ(ゼリー、水ようかん、かきもちなど)、家族の協力を得ての外食など、利用者が食事を楽しめるよう工夫して支援している。	

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
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	食事や水分量はひとりひとりの状態に応じた食事形態で支援している		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、義歯洗浄の援助をしている。状態によっては、訪問歯科によりケアしてもらっている、		
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	行動や排泄パターンを把握することにより、声掛けでトイレでの排泄を支援している	排泄チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、申し送りで情報を共有してその人に合わせた言葉かけや誘導、腹部マッサージ等を行い、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	排便パターンを把握し、必要に応じて医師の指示にて服薬を介助したり、腹部マッサージを実施している		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日や時間帯は一応は定めてあるが、個々の体調や希望に添って柔軟な対応をしている	入浴は、10時から11時30分までと13時30分から15時30分までの間可能で、利用者の希望する時間帯に、週2～3回、職員と会話をしながら、ゆっくり個浴を楽しめるよう支援している。菖蒲湯や柚子湯など季節を感じるができるよう工夫をしたり、利用者の状態に合わせて入浴チェアの利用や清拭、シャワー浴、足浴等の支援をしている。入浴したくない人には無理強いせず、タイミングを見たり言葉かけの工夫をして支援している。	
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	傾眠の利用者や体調不良など状況に応じて休息が必要な時は、安心して休め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
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	薬の情報はファイルや一覧表にし、全員が把握できるようにしている。服薬は手渡しで確認し、必要な情報は医師に報告している		
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	個々の生活歴をふまえて、利用者が気分転換を図れるよう支援している	季節の行事(餅つき、初詣、節分、ひな祭り、法人の秋の大運動会、花火大会、クリスマス会など)、ボランティア(でんでんむしの会、フラダンスなど)の来訪と交流、新聞や雑誌、趣味の本を読む、テレビの視聴、歌を歌う、ぬり絵、貼り絵、脳トレ、計算ドリル、漢字ドリル、ことわざゲーム、カルタ取り、すごろく、ボール遊び、黒ひげ、洗濯物を干しやすく広げる、洗濯物たたみ、野菜の収穫、お盆拭き、台拭き、金魚の餌やりなど、楽しみごとや活躍できる場面をつくり支援している。	
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	散歩や買い物など外出できるよう支援している。季節に応じ外出も個別ケアを中心に行っている	初詣、花見(桜、菖蒲、紅葉など)、ドライブ(自宅周辺、空港、常盤公園、海岸など)、リンゴ狩り、花火大会、外食、北向き地藏参り、お宮の節分祭、馴染みの美容院の利用、事業所周辺の散歩や買物、家族の協力を得ての一時帰宅や墓参り、法事への参加、外食など、日常的に戸外に出かけられるように支援をしている。	
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	買い物や外出時には本人の小口現金を持って行き、希望に応じて使えるよう支援している		
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	電話の希望があれば繋いでいるし、手紙はいつでも投函している		

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
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	共有空間は静かで広く明るい。適宜、室内環境にも気を配っている。ゆったりとしたソファや和室があり、花壇には季節の花が植えられている。	玄関には季節の花を生けたテーブルとイスを設けて、出入りの人が一息つける場になっている。明るく広いリビングはテレビの前にソファを置き、利用者が座ってゆっくり過ごせるスペースになっている。壁面には季節感のある利用者の作品や、行事に参加している利用者の写真を飾っている。清潔に心がけ、室温や湿度、換気に配慮して利用者が居心地よく過ごせるようにしている。	
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	ソファで過ごされたり、イスに座って気の合った利用者同士でお話しされたりと思い思いに過ごせるように支援している		
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	居室にはダンスやイスなど馴染みの家具や写真が持ち込まれ、本人にとって居心地の良い居室となるようにしている	ダンスや衣装ケース、洋服かけ、椅子、テレビ、雑誌、縫いぐるみなど使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族の写真やカレンダーを飾って、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	バリアフリーの作りで、居室の入り口には表札と写真があり分かりやすく表示してある。トイレもカーテンと引き戸とあり、使いやすくなっている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム 喜楽苑

作成日：平成 28年 12月 25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	(16) 36	消防署の協力を得て、法人事業所合同で昼夜の避難訓練を年3回実施、自治会の回覧で地域の人に参加や協力を呼びかけているが、参加を得るには至っていない。	地域との協力体制の構築	運営推進会議では、自治会民生委員の参加協力があり、運営推進会議で議題にあげて地域との協力体制を築くために具体的にどうすれば良いのか検討する。地域との連絡網を作成する。	12ヶ月
2	(3) 4	自己評価は職員全員でおり組んでいるが、経験年数により理解できない項目もあつたり、全職員が評価の意義を理解できているとは言えない。	職員全員が自己評価項目、評価の意義が理解できるようになる	ミーティングで、評価の意義については、引き続き管理者が説明し伝えていく。欠席者には回覧だけでなく、個別でも伝える。項目ごとに全職員で話し合つて実施しているが、一人ひとりが意見言えるように理解できるまで話し合う。	12ヶ月
3	(4) 5	委員会メンバーも新たなメンバーを増やしていき、年間計画も立て実施しているが、ご家族の参加がいつも同じであつたりと、内容もマンネリ化している。	地域の方や、たくさんのご家族に参加していただける魅力のある運営推進会議の実施	他事業所の運営推進会議に出席したり、情報収集する。ご家族に出席できる時間帯や希望等のアンケートをとる。具体的な内容を討議して実施する。	12ヶ月
4	(15) 35	応急手当や初期対応に於いて、全職員が実践能力を身につけるためには定期的な訓練の継続が必要である。	職印全員が事故発生時の初期対応を身につけ、実践力の向上をはかる。	ヒヤリハットや事故報告の記録を活かした学習会の継続。緊急時の対応、応急手当、感染症対策などの学習会も継続していき、経験の浅い職員にも理解できるよう指導していく。	12ヶ月
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。