

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	3570300453		
法人名	社会福祉法人 相清福祉会		
事業所名	グループホーム 希望の里		
所在地	山口市銚銭司2361-3		
自己評価作成日	平成27年6月17日	評価結果市町受理日	平成27年10月23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27年7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)】

自分で出来る事は自分で行い、お元気で楽しく生活をして頂く。家族や地域の方と関わりを持ちながら、関係を継続し楽しく生活をして頂く。

【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)】

昼食と夕食は配食を利用され、届いたものを利用者と職員と一緒に盛り付けや配膳をしておられます。月2回の昼食づくりは利用者の誕生日に合わせて、希望を聞かれて献立を立てられ、食材の買い物から下ごしらえ、味付け、調理、盛り付けなど利用者ができることを職員と一緒にさせています。誕生日の人がおられない月も、利用者全員の希望を聞かれ、利用者が喜んで食べられるように支援しておられます。季節の行事食や外食、弁当を買って戸外で食べられたり、おやつづくりなど「食」を通じたいろいろな取り組みをされ、利用者が食事を楽しむことができるように支援されています。テレビ視聴やラジオを聴かれたり、新聞や本を読まれたり、歌を歌われたり、いろいろなゲームや手芸ボランティアと一緒に作品をつくられたり、おやつや食事をつくられたり、楽しみごとや活躍できる場面をつくられ、利用者が張り合いや喜びのある日々が過ごせるように支援されています。「ふるさとめぐり」としてドライブを兼ねて自宅周辺まで行かれたり、散歩や買い物、季節の花見など利用者の思いに添って戸外に出かけられ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. 全くいない
60	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	『自分で出来ることは自分で行い、地域の中で楽しく過ごす』という希望の里独自の理念を掲げ、職員全体で共有して実践している。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示して全職員で共有している。日常のケアの中で、理念が反映できているかを話し合い、理念を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	日常的とまではいかないが、近くの学校の運動会を見学したり、地域の祭りやお大師参り等に参加するなどし、地域とのつながりをもっている。又、デイサービス利用者共、交流をしている。	地域のお寺の行事やお大師参りに出かけたり、総合支援学校の運動会の見学や地域のふるさと祭りに参加して交流している他、法人主催の花火大会に参加している地域の人と交流している。法人で開催している誕生会には、踊りや手品、歌などの演芸ボランティアの来訪があり、利用者は観賞している。法人の敬老会では、利用者が代表してお礼の言葉を述べている。法人の託児所の幼児と事業所の運動会や散歩の途中で立ち寄り遊んでいるなど、交流している。ボランティア(手芸サークル、傾聴、オカリナや二胡の演奏)の来訪があり交流している。中学生の体験学習や県職員や専門学校生の実習の受け入れをしている。	
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	事業所自体としては、実習生の受け入れを行い、認知症の人への理解や支援の方法を伝え、認知症サポーター養成等も行っている。法人としては地域などで寸劇を行いながら伝える取り組みも行っている。		
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意義を理解し、改善努力をしている。職員全員が同じ援助方針をもてるように、月に一回ミーティングを行っている。	管理者は評価の意義について職員に説明し、自己評価をするための書類を配布して全職員が記入したものをミーティングで話し合っ てまとめている。前回の外部評価結果を受けて、ミーティングで話し合い目標達成計画を作成し、内部研修や応急手当についてできる ところから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	山口市基幹型包括支援センターや地域の民生委員も参加して頂き、会議の中で助言や意見を出してもらいながら、サービス向上に繋げるようにしている。	年6回開催し、事業所の状況や取り組みなどについて報告し話し合っている。年1回は、家族会と併せて実施し、多数の家族の参加を得ている。地域包括支援センターの職員から「事故・ニアミス」の報告を会議でして欲しいと言う意見があり、その後は報告して意見交換している。利用者の行方不明について、民生委員から地域の人へ声かけで協力が得られた事例があるなど、意見をサービスに活かしている。	・地域メンバーの拡大
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	日頃から密に連絡を取ることは少ないが運営推進会議等には、市の担当者に出席をして頂き、事業所の実情や、ケアサービスの取り組みを伝え、協力関係を築いている。	市担当者とは、電話や出向いて情報交換している他、課題等については相談して助言を得るなど協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議の場で情報交換し事例についての相談や助言を得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	日中は玄関の施錠はしておらず、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人研修や内部研修でマニュアルに沿って学び、全職員は身体拘束について正しく理解している。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。スピーチロックなど気になる事があればその都度管理者が指導している。	
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	虐待防止は常々職員全員で行っており、勉強会でも取り入れ、徹底している。身体面の観察も行い、見過ごす事がないように注意している。		
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	成年後見制度の活用方法の勉強会を行って知識の向上を図っている。		
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	利用契約時には十分に説明を行い、理解・納得の上、契約開始している。改定時には、事前に電話や手紙で了解を頂き、家族会にて説明をし、了解を頂いている。		

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
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	苦情報告書を作成し、苦情の受付体制や意見箱の設置など、意見や要望に対応できるように心がけている。苦情や意見があった場合はミーティングや申し送りノートを使用して職員に伝える様にしている。	苦情の受付体制や処理手続きについて、契約時に家族に説明をしている。電話や面会時、運営推進会議時、家族会(年2回)時などで家族からの意見や要望を聞いている。意見箱を設置している。運営に反映す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	意見や提案など代表や管理者が聞き入れてもらえることで、職員もやりがいをもてるようになっている。	管理者は月1回のミーティングや朝と夕の申し送りの後のミーティング時に、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で職員の意見や提案を聞き活かすように努めている。利用者一人ひとりの対応についての意見があり話し合っている。	
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	個々の能力に合わせた職場環境を作り、やりがいをもてるように整備している。給与水準は人事考課を活用し、昇給に反映している。		
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	法人内の研修は当日夜勤者以外の職員全員が参加している。法人外の研修にも出来る限り参加する機会を持たせ、職員一人ひとりのスキルアップを図っている。	外部研修は段階に応じて参加の機会を提供し、参加した職員は復命報告をして全職員で共有している。法人研修(年11回)テーマを決めて外部からの講師を招いて1時間程度実施しており、夜勤者以外の全職員が参加している。グループホーム協会の研修には職員が1名参加し復命している。内部研修は月1回のミーティングの後、主に認知症ケアをテーマとして、職員が交代で講師を務め実施している。	
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	(社)県宅GH協会に所属しており、同業者とのネットワーク作りや相互訪問等の活動を行い、良い面を見習い、サービスの向上に取り組んでいる。		

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	
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	利用者の不満などの訴えがあった場合は安心出来る様に傾聴を行い、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	利用開始前に要望や不安点を聞きだし、アドバイスをしながら不安点を解消し、信頼を得られるようにしている。要望に関しても出来る限り応えるようにしている。		
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、現状支援の把握や見極めを行い、身体面の異常がある場合に、他サービスの利用も視野に入れて対応するように努めている。		
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	利用者の能力を活かしてできる事は行って頂き、暮らしを共にする関係を築き関わりを持っている。		
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	本人と家族の絆を大切にし、出来る限り多く面会や行事への参加をして頂く様に声を掛けている。		
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	通院の為に病院に行った時や法人内の特養に行った時、知人に会うことで、関係が途切れないように心がけている。また、自宅への外出もされている。	家族や親戚の人、友人、自宅近所の人などの来訪がある他、電話や年賀状を出す支援をしている。「ふるさとめぐり」として、ドライブを兼ねて利用者の自宅周辺へ出かけるなどの支援をしている。家族の協力を得て、自宅への日帰りや外食、墓参り、法事への参加、葬儀への出席など、馴染み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	レクリエーションや行事等の参加で一緒に行動ができるように援助し、利用者が孤立しないように心がけている。		

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
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	サポートセンターや特養等と、協力しながら支援を行っている。関係性を大事にし、本人・家族が困られない様に、退所後の相談にも応じている。		
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	日常の会話や行動の中で利用者の希望・意向を把握するよう努めている。重度化が進む中で困難になってくる時は、ご家族と相談をし、快適に過ごせるように配慮している。	入居時のアセスメントシートや介護計画作成時のアセスメントを活用している他、毎日のお茶の時間に利用者に寄り添って聞き取りをしたり、日々の関わりの中での利用者の言葉や様子などをケース記録に記録して思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、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	一人ひとりの生活歴の把握を行い、生活リズムを壊さないようにして生活環境を整えている。		
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	一人ひとりの観察や、日々の訴えを聴き状態を把握し、ケアプランに沿った対応をしている。残存機能を活かしながら自立への援助を行い、生活リハビリとして家事仕事を共に行っている。		
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	管理者や担当者が本人・家族等に希望を聞き、ミーティングの際に職員全員で検討し、現状に即した計画を作成している。家族に説明し、同意を得ている。	月1回カンファレンスを開催し、本人の思いや家族の意向、訪問看護師や医師の意見を参考にして、計画作成担当者を中心にして全職員で検討し介護計画を作成している。計画の実施状況をチェック表に記録して、1か月毎に支援経過表でモニタリングを実施し、6か月毎に評価をして見直しをしている。利用者の状態に変化があれば、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	経過記録は個別に記録し、情報を共有している。気づき等がある場合は、毎日の申し送りや話し合いを行い、ケアプランの見直しに活かしている。		

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	その時々生まれるニーズや状況を的確に把握し、柔軟な支援や他サービスとの併用をしている。		
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	地域資源を利用し、手芸ボランティアにより、手芸に参加したり、お話ボランティアによる、なじみの方との会話や、二胡演奏ボランティアにより、曲に合わせて歌を唄ったりして、暮らしを楽しむことができる様に支援をしている。		
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	本人及び家族の希望を聞き、職員が通院介助を行い、協力医院にて受診を行い、適切な医療を受けられる様に支援をしている。	利用者1名は、元々の医療機関をかかりつけ医とし、その他の利用者は事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている。職員が受診の支援をし、受診後は家族に情報を伝えている。他科受診等、家族の協力を得て受診の支援をする時は、利用者の日常の様子や状態を記録したもので医師に情報を伝え、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	週一回訪問看護を利用し、情報や気づきを伝えることで連携を図り、適切な看護や受診のアドバイスを受けられる体制となっている。		
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。	入退院時の医療体制も連携が図られており、病院関係者との情報交換や相談に努め、利用者や家族が不安にならないように病院関係者との関係作りを行っている。		
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	重度化及び終末期の対応については入居時から説明し、了解を得ている。また、法人内の特養を含め、他施設などの多様なサービスの中から終末期の対応を選べる事も説明している。	重度化や終末期に事業所でできる対応について契約時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、全職員で話し合い、医師に相談した後、家族や医師、関係者で話し合い、移設も含めて方針を共有し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。	事故後は事故報告書を作成し、未然に防げるように検討をしている。部署内でも、緊急時の対応の勉強会を行い、応急手当や初期対応の訓練も定期的に行い、実践力を身につけている。	事故・ニアミス報告書に、その場にいた職員がその時の様子や対応策を記録し、申し送り時に検討し、全職員で共有して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。AEDの使用訓練や誤嚥、傷の手当てなど実施しているが、全ての職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員を対象にした応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
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	スプリンクラー設置や消防署への直通連絡設備等の設置を行い、年二回防災訓練を実施し避難経路の確認および訓練を行っている。また法人内の特養と協力体制をとっている。	年1回、法人全体で消防署の協力を得て防災訓練を実施している。年2回、事業所独自で夜間を想定した火災時避難訓練、消火訓練を実施している。法人が地域にある消防学校と災害時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	利用者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に心がけている。	職員は法人の接遇研修で学び、利用者を人生の先輩として敬意を払って接し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや、節度のある親しみをこめた言葉で対応している。言葉かけや気になることがあれば、管理者が指導している。	
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	日常生活の中で利用者が選択し、自己決定ができるよう配慮し、その都度、確認を行いながら支援している。		
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	本人からの希望や訴えを重視し、意思確認をしながら一人ひとり、本人の希望にそって過ごせるよう支援している。		
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	化粧を希望する方には化粧道具を購入するなど、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。		

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
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	食事が楽しみなものになるように、食事準備や食後の片付けは、利用者と職員と一緒にやり行っている。食事作りの時には、利用者の好みを聞き、献立を立て、一緒に食事作りをしている。	昼食と夕食は配食を利用し、朝食と御飯や汁物は三食とも事業所でつくっている。月2回の昼食づくりは利用者の誕生日に合わせて、希望を聞いて献立をたて、食材の買い物や調理をしている。利用者は下ごしらえや味付け、盛り付け、箸配り、テーブル拭き、食器洗い、食器拭きなど出来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んで、同じものを食べながら会話を楽しんでいる。季節の行事食や外食、弁当を購入して戸外で食べる、おやつづくりなど、食べるの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	栄養バランスのとれた食事を提供し、食事摂取量は常にチェックしている。食事が硬い時には、刻み食を提供したり、摂取量の少ない利用者に高カロリーゼリーを提供するなど、個別に対応している。		
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、一人ひとりに声掛け・促しを行い、口腔ケアを行っている。自力で出来る方には、自力を促し、出来ない方のみ介助を行っている。		
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	定期的にトイレ誘導を行い、排泄チェック表を活用しながら、排泄パターンの把握をし、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。	排泄のチェック表を活用して、排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた声かけや誘導、介助などでトイレで排泄が出来るように支援している。	
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	毎日牛乳を提供したり、掃除などで体を動かして頂くなどの工夫をして、個々に応じた支援を行なっている。便秘の利用者には病院から処方された下剤を使用するなど、個別ケアを行っている。		
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	週5日入浴を行い、一人ひとり声掛けで入浴を促している。入浴拒否がある時には、利用者には強制はせず、時間をおいて再度声掛けを行い、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴は、週5日(土日を除く)13時10分から17時までの間可能で、ほとんどの利用者が毎日入浴を楽しんでいる。入浴したくない人には、言葉かけの工夫で対応している。利用者の状態に合わせて、シャワー浴や足浴、清拭などで支援している。	

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
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	昼間の休息は、本人に合わせて自由にして頂き、夜間帯は安眠を妨げる事のないように、静かに安心して眠れる様に支援をしている。		
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	服薬一覧表を作成し、薬の目的や用法・用量など訪問看護のアドバイスを受けながら、職員全員が服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	希望の里での行事や外出支援を行うと共に、法人全体の行事に参加し楽しみごとを増やしている。また、積極的に家事仕事を行って頂き、張り合いや喜びのある生活が送れる様に支援している。	テレビ視聴、ラジオを聴く、新聞や本を読む、歌を歌う、ぬり絵、ちぎり絵、手芸、折り紙、体操、ゲーム、百人一首、坊主めぐり、山崩しゲーム、豆選りゲーム、七夕飾りづくり、運動会、クリスマス会、初釜、豆まき、餅つき、法人の行事への参加、食事づくり、テーブル拭き、配膳、下膳、洗濯物たたみ、草取り、野菜の収穫、居室の掃除など、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、利用者が張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。	
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	利用者に希望を聞き、戸外に出かけている。近隣の公園や近くの学校の運動会、地域のお祭りなどにも出かけている。外出時は殆ど職員が支援しているが、家族と外出をされる事もある。	散歩や買い物、地域行事に出かけたり、「ふるさとめぐり」としてドライブに出かけている他、季節の花見に出かけている。家族と一緒に外食や買い物に出かけるなど、戸外に出かけられるように支援している。	
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	家族より所持金を預かり、職員が必要物品を購入している。必要物品は家族購入が出来ない時のみ行っている。利用者は殆ど金銭を所持しておられず、使われることはない。		

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
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	本人が希望される時には、職員が家族に電話をし、話をされる時がある。本人自ら電話をされることはないが、家族より電話があり話をされる時はある。手紙を書かれる事はないが、年賀状を出される事はある。		
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	季節に合った花を活けたり、掲示物を飾ったりして季節感を出している。また、窓からは山が見え、花や木々で季節を感じ居心地良く過ごせる様に工夫をし、共用空間には不快や混乱を招くような刺激は少なくなるように配慮している。	共用空間には三方の窓から自然の光が差し込んで明るく、窓の外に広がる山や庭の花木、季節の花、菜園などが見渡せる。玄関やホールに季節の花が生けてある。居間、台所、食堂がひとつのスペースの中にあり、テーブルや椅子、ソファ、テレビを配置し、利用者が思い思いに過ごせるように支援している。温度、湿度、換気などに配慮して、居心地良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	共用空間のホールでは、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様にしている。又、席は気の合った方同士になるよう配慮し、居心地がよい空間になるように工夫している。		
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	居室の部屋は、本人や家族と相談をし、ベッドやダンス等使い慣れた家具を持ち込まれ、好みに合った居室作りをしている。居室の広さは大・中・小と異なり、料金は別形態となっている。	ベット、ダンス、テレビ、ラジオ、テーブル、椅子、ソファ、衣装ケース、衣装掛け、時計、化粧品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、自分の作品などを飾って安心して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	施設内に段差はあるが、廊下や浴室に手摺りが設置されているので、安全に移動や入浴が出来、出来るだけ自立した生活が出来る様になっている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム 希望の里

作成日： 平成27年10月21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	全職員を対象にした応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施をする。	全職員が応急手当や初期対応ができるようになる。	毎月、定期的に勉強会を行いながら、応急手当や初期対応の訓練の実施をする。	1年間
2	5	運営推進会議の地域メンバーの拡大をする。	地域メンバーの拡大を行い、運営推進会議でより多くの意見や助言を得て、サービスの向上に繋げるようにする。	地域メンバーの拡大を行い、運営推進会議でより多くの意見や助言を得ながら、ご家族の要望を引出し、サービスの向上に繋げるようにする。	1年間
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。