

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成28年 12月 13日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|-----------------------------------|-----------|--|
| 事業所番号 | 3490100421 | | |
| 法人名 | JTS 株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホーム樹 | | |
| 所在地 | 広島市安佐北区深川1丁目42-23（電話）082-842-1500 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年11月15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_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3490100421-00&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28年12月5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）】

施設は、田んぼや畑、山々の様子で四季折々の風景が楽しめる自然に囲まれた住宅街に立地しています。施設の中央にある中庭には、季節の野菜や花を植える楽しみ、収穫して皆さんと一緒に料理する楽しみ、食べる楽しみを味わい、お互い助け合いながら楽しみや、やりがいを感じて頂いています。そして、定期的に家族会を開いたり、地域との関わりをもたせて頂き、みなさんが気軽に樹へ来て頂けるよう、地域に密着した笑顔溢れる開かれた施設を目指しています。

【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）】

この1年間の特徴的な取組みとして、第一に、日常的な外出支援の深化がある。今春の外出行事では、「全員で同じ所へ行くことを利用者が望んでいるのか」という思いから、公園散策・回転寿司の夕食・動物園見学・大衆演劇観覧の4コースに選択肢を増やし、各々の希望に沿った試みを、初めて実施した。楽しんで頂けた点や課題もあったが、思いに寄り添える外出支援への取り組みを深めている。第二に、地域交流に向けた取り組みの促進である。この10月から毎月一回「喫茶の日」として手作りおやつを3時に提供し、環境も工夫して「喫茶の雰囲気演出」とすると、利用者にも好評だった。今後は、地域住民にも楽しんでもらえる「たつきカフェ」への深化に期待をにじませている。また、傾聴ボランティアの導入も取り組み中であり、地域との絆作りを進めている。その他、年3回の家族会を通して、家族の思いをケアに繋げたり、利用者・家族の思い出作り、家族同士の交流を支援している。また、中庭の畑作業を通して、育てる喜び、利用者の経験を活かした「強み＝匠」を発揮してもらい、食を楽しんでいる。更に、自治会と災害時応援協定書を締結し、事業所の避難訓練に住民20名が参加する等、自治会の地域力を基盤とした連携強化も図っている。

| 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 |
| 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。 | 職員間での勉強会で、再度理念について考え、共有・実践に努めている。玄関には理念を掲示している。 | 法人理念に沿って作った事業所理念をケア指針とし、玄関に掲示して常に確認出来るようにしている。事業所理念は、ケアを実践する上での立ち返るべき原点として位置付け、新人研修会においても、周知徹底している。また、理念を踏まえ、職員個人の年間目標を設定し、半期毎の個人面談で、理念の達成度を振り返り、実践に繋げている。 | 開設から5年を迎え、新たな体制に即した理念の周知や実践について、より深く取り組むことで更なる向上を期待したい。例えば、理念の下に事業所で、分かり易い具体的な年間行動目標・計画を設定し、定期的に達成度を検証する案など、理念の深化・定着に努めることで、更なる実践に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。 | 自治会の行事や、地域の催し物等の参加、お買い物や散歩時に挨拶や会話をし、交流を図っている。 | 日頃から近所への散歩や買い物で地域交流を深め、自治会にも加入し、とんど・盆踊り等の地域行事に参加している。又、回覧板を活用し、事業所の避難訓練を案内したり、餅つき大会や法人主催「ふくろうきんさい祭り」への住民参加、ギター演奏のボランティア訪問、中学生の職場体験等、地域との相互交流・世代間交流も為されている。 | |
| 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。 | 自治会や近隣の方に、事業所内での催しにお誘いしたり、見学者等にも事業所の活動や特徴などをアピールし、認知症への理解を求めている。 | | |
| 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。 | 2ヶ月毎の会議にて、利用状況・活動報告などを行い、意見やアドバイスを頂き、職員へ報告・検討し、サービス向上に努めている。 | 会議は、利用者・家族、町内会副会長・町内会前会長・地域包括支援センター職員が参加し、定期的で開催されている。会議では事業所の現況・行事報告が、参加者の意見・情報交換と共に行われ、例えば、地域住民から水害対策の質問があり、事業所会議で検討した結果、迅速な情報収集・対応・避難場所の周知を確認した経緯がある。 | 参加者の意見・情報交換が運営に一定の反映はされてはいるが、会議に家族の参加は少なく、議事録の閲覧も為されておらず、参加できない家族との情報共有が不十分な面がある。今後は、個人情報にも配慮しつつ議事録の送付、議事録の閲覧体制の整備、家族会の機能強化を図る案等、効果的な情報共有を図れるよう期待したい。 |
| 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組んでいる。 | 日頃より、介護サービスを実施するうえでの不明な点の確認や報告などし、相談・指導頂いている。ボランティアなど社会福祉協議会との協力も得ている。 | 運営推進会議には、地域包括支援センター職員も参加し、情報の共有が図られ、会議議事録も市担当課に報告している。又、地域包括支援センター主催の「認知症サポーター養成講座」に職員が講師として協力している。介護保険制度に関する相談・助言により、市町との連携を図ると共に、運営推進会議への出席の要請も引き続き、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 |
| 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>勉強会で拘束による利用者様への影響を考え、学び、拘束せず、その方にとって最善のケアを考え、実践に努めている。</p> | <p>法人・事業所の内部研修を通して、職員は「身体拘束をしない」必要性を認識し、ベッドから転落の危険のある利用者、夜間のみセンサーマットを敷く等の工夫をしている。又、家族の同意を得て、ベッド柵2本と壁で対応することもある。玄関は日中は施錠せず、出る時は上のボタンを押す形だが、それを押して外出する利用者には見守り・同行を行っている。</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>勉強会で虐待の防止などについて学び、考え、利用者様の日々の様子観察や傾聴により、心身の状態を把握し、職員間でも報告し合い、防止に努めている。職員同士のコミュニケーションやストレスを溜めないよう、話し合いをもったりしている。</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>成年後見人制度や生活保護等についての問い合わせや情報収集を行い、研修や行政へ相談し、知識を養い、利用者様、家族様、問い合わせなど、状況に応じた相談、支援が出来るように努めている。</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>解りやすい言い方で説明し、その都度、疑問点を確認しながら進めていき、その後の疑問点などについても質問を頂けるよう、声掛けを行なっている。</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>随時、利用者様から、面会時には家族様から話を聴かせて頂いたり、運営推進会議や家族会の場でも意見・要望を聴かせて頂き、事業所会議等で報告し、今後の運営に反映出来るよう努めている。</p> | <p>利用者の要望は、日々の職員との会話を通じて把握し、家族とは面会時・家族会等で、職員や管理者から聴くように努め、事業所・フロア会議録で共有している。利用者の「漬物をつけたい」希望に対しては、職員が白菜を持参して協力し、家族から利用者を「孫の結婚式へ出席させたい」要望には、職員が付添って支援した経緯がある。</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 |
| 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>個々に話を聞いたり、事業所会議で職員の意見や提案を聴いて検討・報告し、反映に努めている。</p> | <p>毎月の事業所会議、必要時のフロア会議、毎日の申し送りや半期毎の個別面談を通して、意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案や個人目標の進捗状況等に対する支援体制を採っている。職員の提案により、週に1回、ユニットの枠を超えたレクの交流会開催や、車いすのタイヤを大きな物に替え、後方転倒を防止した例もある。</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>自己評価や日々の仕事の中で職員の状況を把握し、面談等を行ない、働きやすい環境を整えるよう努めている。</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>事業所内の勉強会、事業所全体の研修、日々の仕事の中でのスキルアップを目指している。</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>事業所全体での職員研修や意見交換の場や他施設との交流会を設け、学び、質の向上に努めている。</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>アセスメントシートにより、より詳しく話を聴き、情報収集していく中で、本人様の要望や不安を探り、安心して頂けるように努めている。</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>面談時に困っている事、不安、要望事項などをしっかり傾聴し、安心して頂けるよう、具体的に話をしていくよう努めている。</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>本人様や家族様の想いを尊重し、認知症状や身体的状況から本人様にとって必要なサービスを検討している。</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>日常生活の中で、本人様が家事や出来ることを一緒に行い、お互いが協力し、支え合える環境を築けるよう努めている。</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>面接時に近況報告や相談し、家族様の協力を得て、本人様の笑顔が引き出せるような支援を心掛けている。</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、支援に努めている。</p> | <p>昔からの友人の面会や、馴染みの場所への外出、一時的に帰宅をしたり、外食をしたりなど、住み慣れた地域での暮らしの継続に努めている。</p> | <p>「地域との絆」・「気軽に訪問できる事業所作り」を大事にしており、美容院・外食・かつての勤務先・地域行事等を通して、馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様に支援している。元教師の利用者に、教え子から手紙・面会があったり、以前参加していた「視覚障害サークル」に、家族の協力を得て参加した経緯がある。</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。 | 日頃の作業、お手伝いやレクレーションなど、利用者様同士のコミュニケーションが取りやすいよう、職員が間に入り、交流しやすいよう配慮している。 | | |
| 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。 | 契約が終了しても、必要に応じ相談を受けたり、経過伺いなどの関係の継続に努めている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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。 | 日頃からの会話や、表情の変化から、本人様の思いを察したり、困難な場合は家族様からの情報や生活歴などを知り、職員同士で話し合い、本人本位のその人らしい支援に努めている。 | 利用者毎に担当を決め、職員は利用者の気持ちを大事にしながら、ゆっくり話す時間を作り、その方の行動を理解する様努めている。それ等の情報は事業所・フロア会議録に残し、職員間で共有している。例えば、不穏になった利用者には家族との電話を取り次いだり、花の好きな盲目の利用者に君子ランの世話を提案した例がある。 | |
| 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。 | 本人様や家族様と積極的にコミュニケーションを図り、馴染みの暮らしや生活歴の把握に努めている。 | | |
| 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。 | 日々の生活や身体状態の把握に努めたり、毎日の送りや、フロアノートにて、職員全員が周知できるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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>定期的にモニタリングを行い、アセスメントにより、本人や家族、看護師などの関係者と共に検討している。カンファレンスやモニタリングにて、現状に即した計画の見直しをするよう努力している。</p> | <p>利用者毎の担当職員が収集した情報を計画作成担当者が集約し、原案を作成している。3か月毎にモニタリングを行い、認定更新時、又は状態特変時に計画の見直しを行っている。昔は農家で、事業所へは家から通っていると思っている利用者に、事業所の菜園での畑仕事を提案し、収穫したホウレン草の料理のコツを伝授してもらった経緯がある。</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>日々の生活状況やケアの実践を、個別に記入している。朝夕の申し送り時に、気づきを報告し合い、情報を共有している。必要に応じてミニカンファレンスを開き、柔軟な対応を心掛けている。</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>常に本人、家族の状況、ニーズの把握に対して、より良い支援が出来るよう、医療機関や他事業所に相談している。</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>地域の方を招き、利用者様と共に楽しく行事に参加したり、地域の行事へ参加させて頂いている。また、近所のスーパーに買い物に行く楽しむなどの支援している。</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>日々、利用者様の体の状態や変化に気づき、医師との連携をとり、処置対応を行っている。</p> | <p>利用前の主治医の受診継続も可能だが、全ての利用者は協力医を主治医としている。協力医からは2週間毎の往診があり、専門医の受診は家族又は事業所による。医療連携により、毎週1回、訪問看護師の来訪があり、利用者の健康状態を把握している。サービス提供時の急変等には、協力医と連携を図って適切な医療支援を行っている。</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> | <p>利用者様一人ひとりの日頃の状態をしっかりと把握し、変化や気づきを看護師に報告、相談し、異常の早期発見と早めの対応で、適切な処置が受けられる様支援している。</p> | | |
| 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> | <p>入院された際は、治療に専念して頂き、面会時に病院関係者や家族様から状態や情報を収集し、退院に向けての受け入れ態勢も調整している。</p> | | |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p> | <p>契約時に事業所の方針について説明し、同意も得ている。本人の状態や家族の意向をその都度確認しながら、主治医や医療機関との連携体制を整え、本人様、家族様が望まれる生活や最期を迎えて頂けるよう努力している。</p> | <p>契約時に事業所としての基本的な方針を説明し、了解を得ている。重度化した際には、「終末期看取りについての意思確認書」にて、改めて確認をしている。看取りマニュアルや研修も整備されており、2年前に1件の看取り経験がある。フロアで声が聞こえ、最期まで時間と空間を共有できて、「穏やかな最期」に寄り添うことができた。</p> | |
| 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> | <p>事故発生時や急変時に、速やかに対応できるように定期的に訓練し、職員同士の意見交換を行っている。</p> | | |
| 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> | <p>消防署や地域の方の協力を頂き、火災訓練を実施したり、マニュアルや勉強会にて、水害時の避難場所や避難方法の確認し、事業所の目につきやすい場所にも避難場所を掲示している。</p> | <p>消防署の指導の下、年2回の避難訓練を夜間想定、利用者参加を含め実施している。又、災害時における地域との協力体制についても、運営推進会議を通じ、自治会の回覧板で地域協力を呼びかけ、近隣住民20名が訓練に参加をしている。更に、自治会と「災害時応援協定書」を交わし、地域主催の災害訓練にも毎年職員が参加をしている。</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 |
| 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。 | 職員が利用者様とかかわる中で、大切な思いと敬う気持ちで接していけるよう、日々のケアや勉強会などで職員教育に努めている。 | 法人・事業所での接遇研修等で、職員の幅広い知識の習得を図る体制もあり、入室・排泄・入浴時のプライバシーについても、職員は利用者目線で対応し、尊厳に配慮出来るようになった。個人情報の保護についても、ファイルは鍵付きの事務室で保管し、記録も利用者から離れたところで、1冊毎に行い、情報の拡散を防止している。 | |
| 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。 | 利用者様の想いを汲み取り、本人様の意思を優先してケアを行い、自己決定できるよう、利用者様と一緒に話し合い、決定するよう心掛けている。 | | |
| 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、その人らしく、したい事や趣味などの時間を大切に、過ごして頂けるよう配慮している。 | | |
| 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。 | 訪問美容でカットして頂いている。本人様の好きな服や色合いなど考慮し、一緒に選んでいる。 | | |
| 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。 | 利用者様が美味しく頂ける様、利用者様の意見や職員間での思いを給食会議で伝えたり、その日のメニュー紹介をしたり、簡単なおむすび作りや配膳、片づけ等ご自身が出来る事をされている。 | 外部業者の献立により調理された食材が運ばれ、事業所で加熱・盛り付け・形態調節を行っている。利用者の好み等を給食会議で検討し、業者と情報交換している。節分の巻き寿司・雛祭りのどら焼き・父の日のお好み焼き・かき氷等の行事食や中庭で収穫した野菜を利用した塩ゆで・漬物・野菜カレーを、利用者の助言・包丁さばき等の協力の下で、普段から食を楽しんでいる。 | |

| 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 | | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p> | <p>毎日、利用者の水分、食事量の摂取を記録し、嗜好品など様子を見て提供している。嚥下困難な方にはトロミを使用し、一人ひとりに合わせて提供するよう工夫している。</p> | | |
| 42 | | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p> | <p>毎食後に、個々のタイミングや流れに合わせて声を掛け行っている、またご自身のケアが困難な方には、協力医の指導の下で清潔保持に努めている。</p> | | |
| 43 | 16 | <p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p> | <p>排泄記録をつける事により、個々のパターンを把握して、声掛け・誘導・介助を行い、排泄自立や、おむつの使用を減らせるような支援に努めている。</p> | <p>排泄記録表により、各人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしているが、状況により、夜間のみポータブルトイレとすることもある。日中は紙パンツ・パッド、状態により夜間オムツを使用したり、良眠優先で、パットのみの交換等、柔軟な対応をしている。又、夜間のリスクを考え、居室にセンサーマットを設置することもある。</p> | |
| 44 | | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p> | <p>排泄記録により、個々の排泄状態を把握し、便秘の原因や便秘が及ぼす影響を理解し、飲食物の摂取や運動を心掛け、状態に応じては薬の内服などで予防に努めている。</p> | | |
| 45 | 17 | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p> | <p>決められた時間・日ではなく、個々の習慣に応じて、その方の希望を聞き入れ、又、その日の体調を考慮して、入浴して頂けるよう心掛けている。</p> | <p>週2～3回、午前浴を基本とし、利用者の体調や入浴習慣に合わせ、好みの湯温や時間等、柔軟に対応している。利用者の負担を考慮して、複数介助で対応したり、シャワー浴や就寝前の足浴で対応することもある。又、一人で入りたい方には一定時間毎に見守り、安全配慮を行っている。時には冬至の柚子湯で寛いでもらうこともある。</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 |
| 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>日々の生活が充実したものになるよう、散歩や体操など、適度な運動を取り入れたり、一人ひとり安眠出来るよう、落ち着ける空間の提供をしている。</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>内服の効能書きを、いつでも確認できるよう保管してある。内服時には、日付・時間・名前を声に出し職員間で確認し合い、内服して頂いている。症状の変化にも対応し、医師や薬剤師との連携にも努めている。</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>日々の生活の中で、体調を考慮しながら、出来る範囲での家事分担や、やりたい事などを積極的に取り組んでもらえるよう、環境を整え、野菜作りや花の世話、ぬかづけなど支援させて頂いている。</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>日常会話の中で、一人ひとりの行きたい所を聞き、家族様の協力を得ながら、季節に合った外出行事や散歩、買い物などに出かけられる様支援している。</p> | <p>日頃から近所への散歩や買い物、稲刈り見学等を少人数で楽しんでいる。毎年、季節の外出行事を行っているが、今春の外出行事では、「全員で同じ所へ行くことを利用者が望んでいるのか」という思いから、公園散策・回転寿司の外食・動物園見学・大衆演劇観覧の4コースに選択肢を増やし、各々の希望に沿った試みを、初めて実施した。</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>一人ひとりのお金の管理が出来る力に応じて、自分が買い物出来る喜びや、支払いが出来る自信を感じて頂け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 |
| 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>本人様の希望に沿って、家族に電話をつなぎ話すことにより、安心と喜びを感じて頂いている。また郵便物は家族・本人に確認し、橋渡しをしている。希望があれば、読んであげたり、宛名書きの手伝いをさせて頂いている。</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>共同の空間は、清潔を保ち自然光が入り、明るさや温度にも気を配り、中庭には花や野菜を植えて、季節を感じて居心地よく過ごせるよう工夫し、フロアは一緒に壁面を製作・飾ることで、季節を感じて頂ける様工夫している。</p> | <p>フロアは、職員が毎日、時には利用者が掃除機がけをして、清潔で居心地良い場所になるよう配慮している。又、利用者は洗濯干しや洗濯畳みも手伝い、出来る範囲の役割を担っている。フロアには利用者で作った折り紙等を飾り、季節が感じられる。更に、利用者の中庭で育てた花や野菜が、フロアに飾られたり、漬物・カレー等となつて、食卓を賑わしている。</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>その時々気分により、ソファやテーブル席に座り、TVを観たり、音楽を聴いたり、談話を楽しまれたりして、思い々に過ごされている。また、いつもと同じ場所での作業や、食事をされる空間の提供で、安心して過ごして頂いている。</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>自宅で使っていた馴染みの家具や好みの物、思い出の品を持参して頂いたりしている。また畳での生活に慣れている方は、畳を敷いたり、本人様と相談しながら、家具等の配置をし、安心して過ごして頂けるような工夫をしている。</p> | <p>居室には、ベッド・エアコン・クローゼットが備え付けられている。居室には、テレビ・足踏みミシン・携帯電話等、使い慣れた物、又、仏壇や家族の写真等、好みの物を持ち込み、居心地よく過ごせる様にしている。更にベッドの代わりに、畳に布団を敷いたり、夜間の安全面やトイレ誘導を考え、センサーマットを設置する時もある。</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>利用者様に安心して暮らして頂けるよう、安全面には注意を払い、歩行される場所に危険となる物は置かず、見守り、声掛けをして、自立した生活が送れるよう支援している。</p> | | |

| V アウトカム項目 桜フロア | | | |
|----------------|--|---|---|
| 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 | ○ | 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 |
| V アウトカム項目 楓フロア | | | |
| 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 | ○ | 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全くない |
| 66 | 職員は、生き生きと働いている | ○ | 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 グループホーム樹

作成日 平成29年2月10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 | 振り返りを定期的に行えていなかった 理念の再確認を行う | 理念達成への振り返りを行う | 再度理念の大切さを話し合い、振り返り再確認の期日をもうける | 6か月 |
| 2 | 2 | 現時点では施設内のみでの喫茶を開催しているが 今後は地域の方へも提供していきたい | 樹カフェを地域へも提供 | 樹カフェを地域へ配信していく | 1年 |
| 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。