

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	3590104059		
法人名	株式会社 セーピング		
事業所名	グループホーム 椋野		
所在地	山口県下関市椋野町3丁目22番43号		
自己評価作成日	平成27年5月29日	評価結果市町受理日	平成27年11月25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6月16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 椋野の理念である、「むりせず、くらくをと共に、のんびりと」をモットーに、理念に沿った支援を目指しています。入居者の方と買い物に行き、一緒に食材を選び、食事の用意をしています。掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、調理、配膳、後片づけ等、入居者ひとり一人に合わせて、家で過ごしていた時と同じように、役割を持って生活できるよう支援しています。

毎月ご家族に、広報誌「むくのだより」を送り、日々の生活の様子をお伝えしています。家族会も年に数回開き、ご家族、入居者、職員のつながりが深まるよう支援しています。

また、月に一度、外食やお弁当を作ったの外出をし、楽しく過ごしていただいています。地域の行事、清掃活動にも参加し、地域の中でその人らしい生活ができるよう支援しています。

【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)】

毎日、利用者と一緒に食材を買いに行かれ、三食とも事業所で食事づくりをされています。朝は職員が調理され、昼食と夕食は下ごしらえ、味見、盛り付け、配膳、台拭き、片づけなど、利用車ができることを職員と一緒にされている他、利用者と職員は同じ食卓を囲んで同じものを一緒に食べておられます。月1回の外食も「何が食べたいか」を一緒に考えられ、食事が楽しみになるよう支援されています。運営推進会議は地域行事やボランティアの紹介の他、中学生の体験実習や地域介護相談のきっかけとなり、サービスの向上や地域と事業所の協力関係の構築に活かされています。メンバーは事業所の避難訓練にも参加され、災害時自動通報システムを活用して地域の人にまで情報が伝わるしくみを作っておられます。管理者や職員は日頃からコミュニケーションを図っておられ、情報を共有されて利用者と家族の気持ちに添う介護に取組まれています。

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	○	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	地域密着型サービスの意義をスタッフ間で共有する為、朝礼時に理念を唱和し、実践出来るように努めている。	事業所独自の理念をつくり事業所内に掲示し、職員は朝礼時に唱和して共有している。地域密着型サービスの意義をふまえて年間の介護目標を定め、理念の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	回覧板を回してもらい、地域の一員として、行事や清掃に参加し地域との交流を図っている。	自治会に加入し、自治会の草取りや清掃活動に職員が参加している。利用者は事業所周囲の草取りをしている。地域の夏祭りに利用者と職員が一緒に参加している。ボランティア(フラダンス、子ども平家太鼓、ピアノ、ギター、マンドリン演奏、月1回の習字指導など)の来訪がある。近くの教会の花の日の行事で、事業所に子供達が来訪し利用者に花をプレゼントしている。大学生の実習を受け入れている他、「焼き芋会」や「音楽とおしゃべり会」などの企画で学生と交流している。食材などの買物に出かけ顔見知りの人と挨拶しているなど、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	自治会を通じて、認知症で困っている方の相談にのる等、地域の中で支援の方法を活かしている。		
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。	自己評価をすることによって、日々のケアを振り返り、また、客観的に評価して頂くことによって、質の向上を目指している。	自己評価は、管理者が評価の意義を職員に説明し、評価項目を職員が分担して記入した後、全職員で検討して管理者がまとめている。全職員で自己評価に取り組んだことでケアの振り返りにつながったと捉えている。外部評価結果は職員会議や運営推進会議で報告し、緊急時に備えての初期対応や応急手当の訓練の実施に取り組んでいる他、運営推進会議に家族の参加を促すための工夫をしているなど、評価を活かして改善に向けて取り組んでいる。	

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	運営推進会議での話し合いや意見は職員会議で話し合い、貴重な意見として受けとめ、さらなるサービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況報告、行事報告、研修報告、避難訓練の実施報告、外部評価結果報告等を行い、地域の情報交換や意見交換を行っている。メンバーからボランティアの紹介を得たり、中学生の体験学習受け入れや地域の介護相談の役割などの意見を得、サービス向上や地域と事業所の協力関係の構築に活かしている。家族に会議録を送付して、会議への参加を呼び掛けているが、参加は得られていない。	・会議への家族の参加の呼びかけの継続
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	運営推進会議に市の職員が参加され、評価、助言をいただいている。	市担当者とは、運営推進会議時や議事録提出時に相談して助言を得たり、情報交換をしている他、必要に応じて代表者が相談に出向き、情報交換をしているなど、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時に相談し助言を得ている他、研修や会議の場で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	職員全員が身体拘束をしないケアの研修をしており、禁止の対象となる具体的な行為を理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	マニュアルがあり、年1回研修で学んで職員は身体拘束のないケアについて理解している。車椅子利用の支援やスピーチロックについて、気づいたことは職員同士で話し合ったり、職員会議で管理者が指導している。玄関の施錠はせず、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	職員全員、高齢者虐待防止関連法について研修を行っており、施設内で虐待が行われることがないよう防止に努めている。		

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
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	職員は権利擁護についての研修をおこなっており、最善の支援ができるように努めている。		
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	ご家族にはその都度、わかりやすく、十分な説明を行い、理解、納得していただけるよう努めている		
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	玄関にご意見箱を設置し、相談、苦情を受け付けやすくしている。意見、要望は職員会議や運営推進会議で報告し、運営に反映させている。	契約時に相談や苦情の受付体制や処理手続きを本人や家族に説明している。意見箱を設置し、面会時や年3回の家族会、行事参加時、電話、ケアプラン作成時などの機会に意見や苦情を聞いている他、事業所だよりを送付したときに家族から意見を聞いている。重度化した利用者の家族から看取りの要望があったときは、訪問看護師など関係者と話し合いを重ね、事業所としてできる限りのケアに取り組んでいる。	
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、職員ミーティング、申し送り時に職員からの意見、提案を聞くようにしている。	代表者が出席している毎月1回の職員会議やミーティング、申し送り時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は日常の業務の中で職員と常に話し合い、職員が気軽に意見が言えるように配慮している。買い物リストの作成や配薬準備の担当者、シーツ交換の時間変更、外出行事の行き先などにおいて、職員の意見や提案があり、話し合って運営に反映させている。	
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	代表者は頻繁に事業所を訪問し、職員の思い、意見を聴いている。 また、職員の勤務状況を把握し、やりがいのある職場環境の整備に努めている。		

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
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	職員会議後、毎回施設内研修を行っている。研修に参加できない職員には、資料を渡し説明している。また、外部研修は職員の力量に合った研修を勧め、参加できるよう、勤務の配慮をしている。	外部研修は職員に情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後は職員会議で伝達し、資料を閲覧して情報を共有している。内部研修は年間計画を立て、月1回の職員会議と併せて、応急手当、接遇マナー、食中毒・感染症・脱水症予防、認知症について、プライバシーの確保などをテーマに実施している。職員はグループホーム協会の研修会や交流会にも参加している。	
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	グループホーム協会へ入会し、研修会、交流会に参加し、情報交換を行っている。また、施設訪問を行い、お互いにスキルアップし、サービスの質の向上に努めている。		
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	ご家族との話をふまえた上で、本人の話しに耳を傾け、安心できる環境を整え、穏やかに生活できるように努めている。		
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	サービス導入時に、不安なこと、要望などご家族としっかり話し合い、不安材料を残されないよう、信頼関係を築いていくように、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	ご本人、ご家族の思いを受け入れ、必要なサービスを総合的な見地から見つめ、最善の支援ができるよう支援している。		
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	日々の生活の中で、ご本人の体調も見ながら、出来ることに参加していただき、ご本人の意見に耳を傾けながら、共に過ごす時間を大切にしている。苦楽を共に支えあう関係、その中で、自分らしい生活が出来るよう努めている。		

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
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	ご家族の思い、ご意見をふまえた上で支援している。年に何回か行われる家族会ではご家族と共に過ごせる時間を設けている。日々のご本人の様子は、ご家族に電話、毎月のたよりで写真などをのせ、報告している		
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	友人、知人の方の訪問の際には、お茶をお出しし、居室でゆっくりと過ごしていただけるよう環境作りをしている。写真を撮り、思い出として残している。また、毎年の年賀状や葉書を書くお手伝いをし、友人、知人との関係が続くよう支援している。	家族や親戚の人、知人、友人の来訪がある他、暑中見舞いや年賀状、手紙、電話などでの交流を支援している。利用者の自宅があった場所にドライブしたり、馴染みの文化施設や市場に出かけている。家族の協力を得て墓参りや法事への参加、外食に出かけるなど、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。	
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	気分になみがある方もおられる為、その場の利用者の心身の状態を見ながら、お互いに思いやりを持って接することが出来るよう見守り、支援している。トラブルの際はさりげなく間に入り、お互い距離を置き、気持ちを落ち着かせて良好な関係が持てるよう支援している。		
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	退去時はご家族に習字やぬりえなどの作品集や思い出の写真をお渡ししている。サービス終了後も、ご家族からの相談を受け、これまでの関係性を大切にしながら支援している。		
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					
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	一人ひとり寄り添いながら、言葉や行動から思いや意向をくみ取るよう努め、本人の意思を尊重し、その心に応えることが出来るよう、努力している。	入居時の「基本情報シート」を活用している他、日常の関わりの中で気づいた利用者の表情や行動、利用者の体調、利用者の気持ちなどを「24時間シート」に記録し、職員間で話し合い、利用者の思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族から生活歴を聞きとったり、表情などから汲み取って本人本位に検討している。	

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
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	本人から話を聞いたり、アセスメントシートの情報やご家族の方からも、生活歴や趣味を聞きながら、より深く知るように努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活能力を把握するように努めている。偏見や思いこみを持たず、注意深く観察することによって、小さな変化を見逃さないように努めている。		
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	本人の意向に応じたケアが実現できるよう本人、ご家族、専門の方の意見を参考に介護計画を作成している。	月1回のカンファレンスで、利用者の思いや家族の意向、かかりつけ医の「往診伝達事項ノート」の指示や意見、看護師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。日々のケアをサービス提供状況表でチェックし、月1回、モニタリングを行っている。3ヶ月または6ヶ月毎に計画の見直しをしている他、利用者の状況の変化に合わせて見直しをして、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	入居者の日々の体調や思いを24時間シートに記入し、職員間で共有し意見交換をしながら、日々の対応や介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者の身体状況の変化、認知症の進行状況に合わせて、ご家族とも連絡を密にし、柔軟に支援内容を見直している。		
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	病院、交番、近くのスーパーなど地域の方々の協力も得られ、安全な社会生活を続けていくことが出来るように支援し、努力している。		

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
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	入居時にかかりつけ医の説明をし、納得を得て、かかりつけ医と家族の関係を築いている。家族からの情報、医師からの情報を的確に伝え、適切な医療を受けられるよう支援している。	本人や家族の納得を得て、内科と心療内科の協力医療機関をかかりつけ医とし、それぞれ2週間に1回訪問診療を受けている。他科へは家族の協力を得て受診の支援をしている。受診時は訪問看護師の記録や家族の希望等の情報を提供し、受診結果は家族に電話で連絡している。かかりつけ医の指示や意見が記録してある「往診伝達ノート」を全職員が見て確認し、情報を共有している。緊急時は協力医療機関の往診を受けるなど連携して、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	健康チェック表をもとに、日々の生活へのアドバイスを頂いている。 24時間シートへ日々の情報や気づきを書き込むことによって、看護師と連携をとっている。 24時間体制のオンラインがあり、緊急時の対応もできている。		
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。	入院時は病院関係者と情報交換を行い、ご本人が安心して治療できるようにつとめている。 家族と共に面談し、ご本人の状態を把握し、早期に退院できるように支援している。		
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	契約時に、重度化した場合、終末期のありかたについて、事業所の方針を説明している。本人、ご家族、医師と相談した上でご本人の体調に合わせ、一日、一日を自分らしく無理なく過ごしていただけるようにしている。	契約時に重度化した場合の事業所の指針について移設を含めて家族に説明している。実際に重度化した場合には、早い段階から本人や家族とかかりつけ医、訪問看護師等関係者と話し合い、職員会議等で検討を重ねて、全職員が方針を共有して支援している。	

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
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。	ひやりはっと事例がおきた時は報告書に記録し、職員会議で対応策を考え、共通理解のもと、事故防止に取り組んでいる。急変時に備えて、応急処置の訓練、研修を実施している。	事例が発生した場合は、当日の職員で対応策や再発防止策等を検討し、ヒヤリハット報告書や事故報告書を作成して、申し送り時に報告している他、全職員に回覧して共有している。職員会議で再発防止策について全職員で話し合い、介護計画に反映させて利用者一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。内部研修で応急手当や初期対応の訓練を実施しているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の訓練の継続
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	年2回、避難訓練を実施しており、消火器の使い方、通報、救急法等を繰り返し実施し緊急時に備えている。 災害時は地域の方にも連絡がいく体制をとっており、避難訓練時は一緒に参加してもらっている。	年2回、夜間を想定した消火、通報、避難訓練を利用者や運営推進会議のメンバーの参加を得て実施し、内1回は消防署の協力を得て、救急法訓練も実施している。緊急連絡網に運営推進会議のメンバーが登録しており、災害時は自動通報システムが作動し、自治会長から各家庭に連絡する体制を整えている。一時避難場所として近所の教会の協力を得ることとなり、避難経路の確認もしている。地域との協力体制を築くように取り組んでいる。	
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	目上の方に対して礼節を守り、自尊心を傷つけることのないよう言葉遣いに注意している。	年間の目標に接遇を掲げ、人格の尊重やプライバシーの確保について内部研修を実施している。職員会議等で話し合い、利用者への尊敬の念を大切に介護に取り組み、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。言葉づかい等について気づいたことは管理者が注意している。	
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	スタッフが強制するのではなく、自分のことは自分で決められるように、適切な言葉かけをするように、心がけている。 また、言葉で表現が難しい入居者の表情や態度を見逃さないように気を配っている。		
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	職員側の都合や時間効率を優先せず入居者の気持ちを優先し、その人のペースにそった支援をしている。		

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
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	その人の服装の好みを考え、バランスよくおしゃれが楽しめるよう支援している。 自分の好みの服を選んで着ていただけるよう配慮している。毎月訪問理美容があり、好みのヘアースタイル、ヘアカラーをされている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者と買い物に行き、旬の食材と一緒に選んでいる。また、食事は一人ひとりに合った量や食べやすい工夫をするなどしている。職員と一緒に食事作り、配膳、片付けをおこない、食事が楽しみなものになるよう支援している。	利用者の好みや希望を聞いて職員が献立を立て、三食とも事業所で調理している。利用者は職員と一緒に食材の買い物に行き、昼と夜は下ごしらえ、味見、盛り付け、下膳、片づけなどできることを職員と一緒にし、同じテーブルで同じ食事をしている。季節のメニュー（節分やひな祭り料理、なす料理、そうめん流し、月見団子、年越しそば、おせち料理等）やおやつづくり（白玉団子、ゼリー、誕生会ケーキ作り）、月1回の外食（回転寿司など利用者の食べたいもの、広告を見ながら利用者と一緒に話し合っ決めていく）、弁当を持つての外出、家族の協力を得ての外食など、食事が楽しみなものになるよう工夫している。	
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	本人の体調を見ながら、食べる量、や栄養バランスを考えながら、摂取して頂いている。食事摂取量、水分摂取量など、記録に残している。		
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、ご本人の出来る力に応じて、口腔ケアのこえかけ、援助を行っている。 定期的に義歯の洗浄、歯ブラシ、コップの漂白をし、清潔保持に努めている。		

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
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	車いすの方でも、トイレで排泄できるように、排泄パターンを把握して、定期的にトイレ誘導している。また、ひとり一人の排泄パターンを観察して、トイレ誘導し、失敗を減らすようにしている。 食事の前後など、動作の続きに声かけを行ない、自然にトイレに行けるよう支援している	24時間生活変化シートを活用して、パターンを把握し、自然にトイレに行けるようなタイミングで言葉かけをするなど工夫して、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	ゼリーをおやつにお出しするなど水分補給をこまめに行っている。また、手作りのヨーグルトを毎朝提供し、食物繊維を多く含む食品を使った食事を摂っていただいている。 散歩、体操などの運動を行い、便秘予防に取り組んでいる。		
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	通常、午後に入浴をおこなっているが、入居者の状態に応じて午前にも入浴できるよう対応している。入浴を強制することなく、その方のタイミングに合わせて、楽しく入浴できるよう支援している。 入浴剤を使用したり、入浴中楽しい会話をするなど、リラクゼーションを図っている。	14時から16時の間、毎日入浴できる。散髪をした後など希望すれば午前中でも入浴できる。入浴したくない人には無理強いせず、タイミングを見図ったり言葉かけを工夫して支援している。浴槽にばらの花を浮かべたり入浴剤を入れて気分を変えたり、職員と会話をしながら入浴を楽しむことが出来るように工夫している。利用者の状態に合わせてシャワー浴や部分浴、清拭などの支援をしている。	
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	ひとり一人の生活を大切にし、その時々状況に見合った休息や安眠ができるよう細やかな支援に努めている。 居室の室温、乾燥にも気をつけている。		
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	スタッフは入居者が服用している薬について、名前、リスクについて、理解するようにしている。 また、服薬後の状態について症状の変化の確認をするようにしている。		

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
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	ひとり一人の得意なこと、興味のあることをみつけ、リクリエーション等無理せず参加できるよう工夫している。 本人の力にあった役割をしてもらうことで、生活に張り合いを持っていただけるよう支援している。	節分、母の日、そうめん流し、敬老会、クリスマス会、誕生会、家族会、大学生との焼き芋会、教会の花の日の子供たちとの交流、ボランティアによるマンドリン演奏、ギター演奏、平家太鼓、週1回の習字、料理の下ごしらえ、味見、盛付、配膳、下膳、台拭き、花の水やり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、雑巾縫い、テレビやDVD鑑賞、歌を歌う、ぬり絵、貼り絵、折り紙、リハビリ体操、タオル体操、脳トレ、パズル、カルタ、など活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
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	月一度、外出している。季節感を味わってもらえる場所の設定をし、入居者の方に食べたいもの、行きたい所を尋ね、少しでも笑顔が見られ、気分転換が出来るよう支援している。	大型店舗への買い物、ドライブ(園芸センターなど)、考古館、海響館、季節の花見(桜、紅葉コスモス)、月1回の外食、毎日の食材の買物、散歩、花の水やりなど日常的に外出している他、家族の協力を得て外食、買物、墓参り、法事への出席など、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	ご家族の了解のもと、少額のお金を本人の財布にいれている方もおり、電話代、おやつ代など、希望に応じて使えるように支援している。		
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	申し出があれば、必要に応じてご家族や友人に電話を掛けることができるように支援している。 また、年賀はがきや暑中見舞い、友人への手紙を出せ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
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	騒音を最小限にし、落ちついた静かな環境作りを心掛けている。壁面には季節に応じた装飾を入居者といっしょに作っている。また、リラックスした心地よい状態を保てるように音楽をかけたり、空気清浄機を設置し、感染防止、消臭に努めている。ベランダに季節の花を植え、楽しんでいる。	共用の空間には季節の花や観葉植物を飾り、壁面には利用者の習字作品や折り紙作品を飾っている。静かで落ち着いた清潔な環境づくりや、空気清浄器を活用して室温や湿度、換気に配慮して、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。リビングや廊下にソファやイスを配置して、利用者が思いの場所でゆっくりく過ごせるよう支援している。	
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	ベランダに椅子を並べてくつろげるようにしている。また廊下に椅子を置いているので、気のあった方との会話やひとりで静かに過ごしたい時など思い思いに過ごせるようにしている。		
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	本人の使い慣れた物を持ち込んで頂いている。また、家族の写真、絵、書道を飾ったりと本人が思うままに置かれている。シーツ、枕カバーの交換、布団干しなどをこまめにしている。	ベッド、タンス、机、いす、テレビ、本などを持ち込み、時計、縫いぐるみ、カレンダー、習字の作品、家族の写真などを飾って、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	トイレの場所など、なじみの言葉でわかりやすく表示しており、自分で行けるようにしている。リビングが中央にあるので、入居者の動きが把握しやすい。また、対面式のキッチンなので、入居者といっしょに食事の支度をしながら、他の入居者の安全を把握できる。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム 棕野

作成日： 平成 27年 11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	35	入居者一人ひとりの状態に応じた事故防止策や急変時の対応が全職員できるまでに至っていない。 研修で応急手当や初期対応の訓練を実施しているが、全ての職員が実践力を身につけるまでに至っていない	職員全員が、入居者の状態を把握し、一人ひとりの状態に応じた対応ができるようになる。 職員全員が緊急時の初期対応や応急手当ができるようになる。	申し送りやミーティングなどで、一人ひとりの状態を全職員が把握し、リスク対応できるようにする。 応急手当の講習に全職員が参加し、初期対応ができるようにする。	12ヶ月
2	5	運営推進会議に家族の参加がほとんどない	運営推進会議に、家族の方に参加してもらい、地域の方との交流を図る。	家族の方に運営推進会議への参加を呼びかける。 避難訓練など一緒に行える行事を計画し参加していただく。	12ヶ月
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。