

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	3590800144		
法人名	株式会社 エポカケアサービス		
事業所名	グループホーム 錦帯橋・みどりの家		
所在地	山口県岩国市岩国1丁目20-36		
自己評価作成日	平成25年9月24日	評価結果市町受理日	平成26年2月14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25年9月24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)】

運営理念の「ゆっくり・いっしょに・たのしく」を大切にホーム作りを行っています。地域や関係機関との連携も大切に情報交換を密に行っています。外食やおでかけを行い地域の行事やイベントへ積極的に参加をしています。食事は手作りで地産地消を心掛けています。施設名にもあります、岩国の名勝「錦帯橋」は徒歩3分の距離なので最適な散歩コースとなっています。また、協力病院はホームの隣にあり、安心な環境の重要な要素となっています。日々の生活では、毎日入居者様と職員とでオリエンテーションを行い団欒を兼ねて「話し合いや意見交換、要望を把握する場」づくりをおこなっています。

【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10時からのオリエンテーション(30分から1時間)で、利用者と職員がお茶やコーヒーを飲みながら、利用者の思い出話や今日一日の過ごし方、行きたい所、食べたい物などを聞いておられ、利用者の希望や思いに添った本人本位の暮らしが出来るよう支援されています。近所の神社の祭りでカラオケに参加されたり、地域の清掃活動や花火大会、ソーメン流しなどの行事に参加しておられる他、散歩や買い物時に地域の人たちと挨拶を交わされるなど、利用者が地域とつながりながら暮らしを楽しめるように支援しておられます。牛乳パックやフェルトを利用した小物づくりをされ、事業所の文化祭などに出品されたり、友人や知人へプレゼントされている他、ぬり絵やはり絵、生け花、カラオケなど、利用者の楽しみごとや活躍できる場面づくりをされ、「ゆっくり・いっしょに・たのしく」という理念の実践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	○	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、活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	「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を理念とし、ホーム各フロアに掲示し、振り返りや会議の場で共有し、実践している	法人の理念と合わせて「ゆっくり・いっしょに・たのしく」という事業所の理念を各階のフロアに掲示し、毎月の会議の場で確認し、実践につなげている。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の作成に至っていない。	・事業所独自の地域密着型サービスとしての理念の作成
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	地域の催しや清掃活動に参加したり、地域の方の協力を得たホームの行事を行っている。また近所に外食へいったり散歩に行き交流を図っている	自治会に加入し、総会に出席し事業所の活動状況を紹介したり、地域の清掃活動やソーメン流し、神社の祭りのカラオケ等に参加している。事業所の餅つきやソーメン流しなどの行事に地域の人の参加や協力がある他、ハンドマッサージや音楽療法、歌、踊りなどのボランティアの来訪、買い物や散歩時に地域の人達と挨拶を交わすなど、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	運営推進会議で地域の方にホームでの利用者の様子や行事などの取り組みをお伝えしており、徐々に理解を得ている。また研修会を開催し啓発活動を行っている		
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。	前年度の評価を基に計画書を作成、改善策を検討し、全体会議で話し合い、職員全員で取り組めるよう話し合っている	管理者は評価の意義について説明し、全職員に自己評価をするための書類を配布してミーティングで話し合い、管理者がまとめている。話し合いの中で来訪者への対応や地域との関わりが不十分な事に気づき、接遇も含めて改善について話し合うなど、改善に努めている。	
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ヶ月に一回開催し、参加者全員から意見をいただき、それを職員全員が周知し業務に反映している	新たに消防署員をメンバーに加え、2ヶ月に1回、小規模多機能型居宅介護事業所と一緒に開催している。事業所の利用状況、活動状況等の報告をし、意見交換をしている。誤薬予防や食中毒予防についての薬剤師や第三者委員からの助言、家族からの意見などをサービスの向上に活かしている。	

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
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	介護保険の代行申請や、ホームの利用待機者情報を報告するなど連絡を取り合っている	市担当課と運営推進会議の他、電話やメール、出向いて行き、介護保険についての情報交換をしたり、相談して助言を得るなど協力関係を築いている。	
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	施錠を行っておらず、身体拘束の実績はなし。ミーティングや研修会で職員で職員が理解するような取り組みをしている	管理者及び職員は年1回の研修や毎月のミーティングで身体拘束について学び、正しく理解して、玄関の施錠を含め身体拘束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に注意を払い、防止に努めている	ホーム内研修や外部の研修、会社全体での研修に参加し防止に努めている。またホーム内にケア向上委員会を設置し、問題を迅速に対応できるように努めている		
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	全体会議時に勉強会を開催しているが、現在該当社はおらず		
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	契約時は読みあわせを行い、わかりやすく説明することに努めており、契約書の変更や介護報酬の改定時にも同様に、理解・納得が得られるように説明している		
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	苦情報告書を準備しており、管理者に提出、外部や各部署へも情報を提供している。また面会、運営推進会議、家族会の開催時に苦情、意見を受け付けるようにしている。	苦情の受け付け体制や処理手続きを定め、第三者委員を設置し、利用開始時に家族に周知している。文化祭や喫茶などの事業所行事に合わせ、家族会を年2回開催し、家族の意見や要望を聞いて、それらを運営に反映させている。日常的にも苦情や意見を言い易い雰囲気づくりをしている。	

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
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	年2回個別面談を行っている。また毎月のリーダーミーティングや社員ミーティング時に、各フロアの職員からの要望、意見を検討する機会をもち、反映させている	管理者は、年2回の職員個別面談や毎月のミーティングで職員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を聞いている。勤務配置や勤務時間、休憩時間、副ホーム長の設置などの意見や提案を、リーダーミーティングや月一回開催する本部会議でとりあげ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	年2回人事考課を行い、努力や実績を把握、反映させている。また、法人全体の研修会や親睦会を開催しやりがいが持てる職場環境の整備に努めている		
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	毎月、ホーム内研修を開催したり、外部の研修の参加を促している。また外部の研修はその開催を全員が周知できるよう回覧している	外部研修は、情報を職員に回覧し、職員の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。法人研修は、新人研修や全職員を対象とした年一回の基本研修を実施している。内部研修を毎月15日の全体会議の前の17時～18時の間に計画的に実施している。任意のミニケア研修会や資格取得の支援など、働きながら学べる様に支援している。	
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	山口県宅老所グループホーム協会に入会しており、研修会や勉強会、施設見学を通じ交流する場を設け意識向上の取り組みをしている		

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	
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	ご本人との個人面談により、要望をお聞きし希望にそえ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	家族の希望を聞きつつ、面談などにより要望や困っていることなどにも耳を傾ける機会を作っている		
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	家族の要望を聞いたうえで、実情を把握しそれに見合った支援を行っている。また福祉用具当の事業者や医療機関とも連携している		
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	ご本人の生活リズムを大切に、家事や買い物と共にすることで関係を築いている		
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	家族と意見交換を行いながら、一緒に楽しめる催しを開催したり、外出や外泊を一緒にしていただくようにして、家族との絆が途絶えないようにしている		
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	入居前の知人との関わりを把握し、面会やすんでいたところへのドライブなどで会う機会を作ったりと関係性が途絶えないよう努めている	馴染みの理美容院の利用、図書館に行く、知人や友人の訪問、年賀状出しの支援、家族の協力を得ての墓参り、自宅周辺のドライブ等 馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	

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
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	利用者同士の人間関係を把握し、時に職員が仲介して関係が構築できるようなオリエンテーションや外出、催しを行っている		
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	他施設への移転の際は移転先へ可能な限り情報提供を行っている。退所後も家族との連絡を行い、状況確認をしている		
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					
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	毎日のオリエンテーションやかかわりの中で本人の希望を聞いて、本人主体の生活ができるよう心がけている	毎日、10時からのオリエンテーション(30分～1時間)でコーヒーやお茶を飲みながら、利用者一人ひとりの行きたい所や食べたい物、一日の過ごし方など思いや希望を聞く他、日々の関わりの中での会話から思いや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。	
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	入居時のアンケートを活用したり、家族や前サービス事業所からの情報を元に入居前の暮らしを把握でき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	ミーティングや毎日の振り返りで、一人ひとりの情報を共有している		

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
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	サービス担当会議を行い、職員、家族間で意見交換し、より良いケアを検討している	本人や家族の意見、利用者の担当職員の意見、医師の意見を参考にして、介護計画を作成している。毎日1名ずつミーティングでケアのふり返しを行い、6ヶ月毎にモニタリングを実施して見直しをしている他、状況に変化があった場合は、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	介護記録や、連絡ノート、利用者個別の情報連絡ノートを活用し情報を活用している		
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	利用者のニーズにあわせ、地域のサービスを活用したり、インフォーマルのサービスの活用にも努めている		
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	地域の行事や清掃活動、散歩を通じ交流が図れるように取り組んでいる		
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、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	利用開始前に主治医と支援方法について話し合いを行っており、2週間に一度の往診により連携をとっている	協力医療機関をかかりつけ医として、2週間に1回の往診がある。心療内科や専門医への受診は家族の協力を得て支援している。看護職員を配置し、往診時の対応や薬のチェック、かかりつけ医の緊急時や電話での対応など、適切な医療を受けられ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
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	常勤の看護師を配置し、往診時や受診時に主治医と情報を共有、適切な受診が受けられるように務めている		
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。	病院の担当医およびワーカーと連携し、情報を交換し退院後もカンファレンスを行い適切なケアが出来るよう務めている		
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	家族会や担当国会議などで話し合いの場をもち、家族様の考えを聞いた上でかかりつけ医と相談しながら支援に取り組んでいる	家族会や担当国会議などで重度化や終末期のあり方について話し合っている。医療的な対応に関する指針があり、医療に関する事前確認事項や看取り指針、看取り介護についての同意を得て、早い時期から家族や医師と話し合い、支援出来るよう取り組んでいる。	
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。	事故発生後直ちに報告書を作成、対策会議を開催し具体的な改善方法を検討している。また職員研修を行い緊急時の対策を周知するようにしている	事故発生時には、事故報告書やヒヤリハット報告書に記録し、対策検討会議で検討し、利用者一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。転倒骨折について、緊急対応として応急手当の訓練をしたが、その他の急変や事故発生に備えた知識や実践力を全職員が身につけるまでは至っていない。	・すべての職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応訓練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	年2回避難訓練を行っている。運営推進会議で議題に上げ、地域の人の助言をもらったり協力をお願いしている。また防災マニュアルを作成している	年2回(内一回は消防署の協力を得て)夜間火災を想定した消火避難訓練、連絡網の確認を利用者も参加して実施している。運営推進会議で訓練の実施を近隣住民に呼びかけることを提案し、民生委員と自治会長の参加を得ているが、近隣住民や家族の参加はなく、協力関係を築くまでには至っていない。	・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	言葉使いは尊厳を損なわないようにミーティングや、研修を通じて啓発を行い、日頃から気をつけるように配慮している。	研修で学び、人格の尊重とプライバシーの確保について職員は理解しており、人生の先輩として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。	
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	毎朝、オリエンテーションを行い、利用者が発言できる場を作り、個々の希望に添えるようにしている		
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し、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	毎朝のオリエンテーションで希望を聞きながら1日の計画を立てている。また入浴なども業務中心でなく、利用者本人の希望やペースで入れるようにしている		
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	服はご本人に選んでいただいております、購入時は買い物に同行していただき選んでもらっている。散髪は2ヶ月に1回行っており、希望があれば行きつけの美容院等に送迎している		
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	食事の準備や食器洗いは、声掛けをしながら一緒に行うようにしている。また利用者一人ひとりの好き嫌いの情報を共有し好みのものを提供している	利用者の好みや希望をとり入れた献立で、三食共事業所で食事づくりをしている。利用者は、食材の買い物や下ごしらえ、テーブル拭き、下膳、おしぼりづくりなど出来ることを職員と一緒にして、職員と共に食事を楽しんでいる。弁当を購入して野外で食事をしたり、外食、おやつづくり、バーベキュー、バイキング料理など、食事を楽しむことができ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
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	食事の摂取量や水分量は毎日記録しており、不足しないように一人ひとりの能力に合った量、形態で提供している		
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、口腔ケアの声掛けを行っている。また希望や必要に応じ、提携歯科医の往診を行っている		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し定期的な声掛けや誘導を行っており、必要に応じてポータブルトイレを使うなどして自立に向けた支援をしている	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導で、トイレでの排泄や排泄に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	排泄の記録をしており、こまめな水分補給や朝食時に乳製品や果物を提供、定期的な体操レクを行い便秘の対策としている		
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	個人の週間にあわせ、希望を聞きながら好きな時間に入れるようにしている	毎日 14時30分から19時までの間入浴可能で、一人ひとりのタイミングや希望、入浴習慣に合わせて支援をしている。夕食後の入浴にも対応している。必要に応じ2名の介護職員で対応する事もあり、安全で安心感のある入浴が出来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
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	入眠、起床のタイミングも一人ひとりの週間に合わせて声掛けをしている、リネンも定期的に洗濯、日干しをしており気持ちよく入眠していただけるように心掛けている		
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	薬局による居宅療養管理指導を受けており薬剤師との連携を図っており、看護師を通じて薬の情報を共有できるように務めている		
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	契約時に書いていただいたそれまでの生活歴や趣味の情報を基に、レクリエーションや外出を行い、楽しく過ごせるように支援を行っている	新聞や雑誌の購読、ぬり絵、はり絵、カラオケ、生け花、メダカの餌やり、野菜づくり、牛乳パックやフェルトを利用した小物づくり、テレビ視聴、事業所の文化祭への参加や作品の出展、散歩、買い物など、利用者一人ひとりの生活歴や趣味、一日の過ごし方の希望を尊重し張り合いや喜びのある日々が過ごせるよう支援している。	
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	オリエンテーション時に希望を聞いたり、雑誌や広告などの情報を提供しいろんな場所に出かけられるように、時には家族の協力を得て支援している	事業所近くの錦帯橋までの散歩や買い物、喫茶店に行ったり、盆踊り大会、季節ごとの花見など、戸外に出かけられるよう支援している。	
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	ご家族と相談のうえご本人管理されている方やホームで立替をし外出時、買い物が楽しめるようにしている		

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
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	特に制限はなく、希望があればいつでもホームの電話が使用できる。また年賀状や暑中見舞いなど季節のはがきをレクで書いていただくような支援を行っている		
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	季節を感じられる花や掲示物を壁などに飾ったり、台所も対面式となっており家庭的な雰囲気で過ごせるように心掛けている。また温度、湿度とも不快にならないように調整している	共用空間は不快や混乱をまねくものではなく、食堂やリビングは採光に優れ温度管理も適切で、窓からは街並みを眺めることができ、開放感や季節感を感じることができる。季節の花や利用者と職員が一緒につくったトロのちぎり絵や利用者の作品の塗り絵、リボンやフェルトでつくった金魚や亀の作品を飾っている。台所はオープンキッチンとなっており、調理や後片付けにも参加しやすく、料理の匂いや調理の音などで生活感を感じることができ、家庭的な雰囲気で居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	フロアの一角にソファを配置しテレビ観賞したり、談話ができるような空間をつくっている		
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	使い慣れた家具を持ち込んでいただいたり、ご本人と相談しながら部屋のレイアウトを考え配置をしている	ダンス、ハンガーラック、衣服、写真、イス、テレビなどを持ち込み、思い思いの飾り付けをして居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	利用者の安全を第一に考え、テーブル、ソファを配置したり、トイレや風呂場もわかりやすいプレートを取り付け、自立した生活が送れるようにしている		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム錦帯橋・みどりの家

作成日： 平成 25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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念の作成	ホーム内での運営理念に地域貢献に関する理念を検討する。	グループホーム全体の credo を参考にホームに適した理念をホーム全体で話し合い、「私たちは、入居者それぞれがその人らしい自立した生活へ向けて支援します。ゆっくり・いっしょに・たのしく・生き生きとした家庭的な雰囲気での生活を大切にし、地域に根ざし、地域に暮らす人々と共に豊かで暮らしやすい地域社会づくりを目指します。」を運営理念とし、地域とのつながりを大切にします。	1ヵ月
2	36	すべての職員が実践力を身に付けるための応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施	職員全員を対象とした応急手当や初期対応の定期的な訓練を実施する。	引き続き、未受講の者は救命救急講習を実施し、応急処置や初期対応の研修会を実施する。	6ヶ月
3	36	地域との協力体制の検討	地域との協力体制を構築する。	地域住民への参加を積極的に行うとともに、地域住民が出入りしやすいホーム作りを行うため、行事やボランティア活動を通して密にする。また、回覧板等を通じてホームの活動を理解していただけるための情報を発信し続けていく。	6ヶ月
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。