（別紙4）　　平成　29　年度

# 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 | 4370103956 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人日生会 | | |
| 事業所名 | 認知症高齢者グループホーム　バニラハウス | | |
| 所在地 | 熊本県熊本市東区小山6丁目10番13号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年8月18日 | 評価結果市町村報告日 | 平成29年10月6日 |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

| | |
|---|---|
| 基本情報リンク先 | http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do |

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | |
|---|---|
| 評価機関名 | NPO法人　九州評価機構 |
| 所在地 | 熊本市北区四方寄町426－4 |
| 訪問調査日 | 平成29年9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）】

木のぬくもりのある建物と広い芝生の庭を整え、散歩や野菜作り、日光浴を行い、穏やかに楽しく過ごせる環境作りを行っています。建物の樅木は殺菌と消毒効果をえており、臭いが気になりません。アニマルセラピーを取り入れており、利用者の方との触れ合い、癒しの効果を得ています。同一敷地内にの、医療連携医と協力しながら、利用者の健康管理に努めています。また、認知症専門医の往診により、精神面の状態を相談しながら介護を行っています。個別に対応したり、皆さんで楽しむレクレーション等を利用者と共に考えながら取り組んでいます。無理のない範囲で楽しく暮らす、役割を持つ、生きがいを持つ笑顔で暮らすを念頭に職員も取り組んでいます。少しずつですが、地域との連携を深めながら、今後様々な行事に参加出来たらと、考えています。

【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）】

木造で明るく温かな作りのホームで過ごす利用者の顔からは、明るく朗らかに、また穏やかな時間を過ごしていることが窺える。隣接協力医の支援、夜勤・当直者の配置等は、利用者・家族だけでなく職員の安全・安心にも繋がっている。職員には「利用者の杖になり」「寄り添う」姿勢が浸透しており、利用者の毎日の生活そのものを支える姿がある。また職員一人ひとりの声を取り上げ、話し合いケアに活かす体制が整い、職員同士互いの仕事を知り協力する姿が見られる。近年地域との関わりに特に力を入れ、職員と利用者による月1度の事業所周辺清掃や避難訓練の協力、近隣保育園児や地域店舗との交流等、新たな試みを持ちながら活動の幅を広げている。利用者の毎日の活動の中で、理学療法士の毎週の訪問、ドリルや塗り絵の記録保管等、様々な工夫を凝らし試行を重ねる姿は、今後の更なる利用者サービスへの期待が高まるホームである。

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 | |
|---|---|---|---|
| 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（参考項目：23,24,25） | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいの |
| | | | 3. 利用者の1/3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（参考項目：18,38） | ○ | 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（参考項目：38） | ○ | 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 |
| 59 | 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：36,37） | ○ | 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 |
| 60 | 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：49） | | 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 |
| 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（参考項目：30,31） | ○ | 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、その時々の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（参考項目：28） | ○ | 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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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る（参考項目：9,10,19） | | 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 |
| 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（参考項目：2,20） | | 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：4） | | 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、活き活きと働けている（参考項目：11,12） | | 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 |
| 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 |

# 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

| 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<br>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 | 利用契約時、新人研修時、ケアカンファレンス等で理念について共有している。利用者のサービスに取り組む際、理念を意識して実践している。 | 職員は法人・事業所研修において理念について学ぶ機会を持ち、共有に努めケアに繋げている。利用者家族にも事業所の思いを伝えている。 | 理念はグーループホームの柱となるものです。職員だけでなく利用者・家族や地域等、事業所を共に支える方々へも理念を伝え、共有されることに期待します。 |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 利用者と散歩に行ったり、近隣の方と会話をしたり、近くの幼稚園児が遊びに来て、中庭で触れ合ったりしている。地域の行事に参加している。 | 近隣の幼稚園園児との交流の機会を持ち、互いの行事参加等交流を進めている。また運営推進会議で得た情報により地域行事への参加したり、法人行事へ地域の方々を招く等交流を深めている。 | 幼稚園との交流がよく見られる様です。安全な立地環境であり、店舗等近隣資源も利用した日常的な相互交流を今後継続していくことに期待します。 |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 地域運営推進会議に地域の方に参加をして頂き、施設内の情報を伝えている。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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か月に1回地域運営推進会議を開催し、情報の提供、交換を行い。様々な意見を頂いている。 | 2ヶ月に1回開催する運営推進会議では町内役員、消防団からも参加があり、地域との関係を大切にしている。地域行事の提案も議題に上がり、日頃の活動に活かしている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>市町村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 | 地域包括支援センターの方との交流を図り、情報の交換を行ってる。地域会議に参加している。 | 運営推進会議に地域包括支援センターから毎回参加があり、地域の方々との情報交換の場ともなっており、協力関係が作られている。 | 地域の方々の参加も有り、地域の事業所として関係作りに努められています。共に利用者を支える立場から、事業所理念の周知を継続すると更に理解が深まると思われます。 |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介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 | 現在、身体拘束は行っていない、居室や玄関の鍵は開放し、利用者に職員が付き添い、自由に行動できる環境を提供している。 | 職員は法人・事業所内で研修の場を持ち、身体拘束について学んでいる。事業所の施錠は無く、利用者の外出も自由であるが、安全に配慮し職員が付き添う様にしている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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 | 母体施設での研修や、外部研修に参加し知識を高めながら携わっている。 | | |

| 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 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 施設内研修や外部研修で理解を深め、家族から相談があった時は、説明、情報提供が出来るようにしている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約に関する事柄は、すべて説明し、同意を得て行っている。 | | |
| 10 | （6） | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、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 | 玄関に苦情相談箱を設置している。ご家族からのご意見は口頭の相談を含め、職員で話し合い、結果は速やかに伝え改善に努めている。 | 日頃の面会時には家族へ声を掛け、報告を行うと共に意見を頂く機会としている。また家族会を2ヶ月に1回実施し、その中で家族のみで過す時間を設け、家族同士の交流・意見交換の場を提供している。家族の思いや希望があった時は、職員で話し合い改善に努めている。 | |
| 11 | （7） | ○運営に関する職員意見の反映<br>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 | 毎週水曜日に職員会議を行い、意見が言える環境作りを行っている。改善出来るところは速やかに改善するように努めている。 | 週1回会議を行い、意見を出す機会を設けている。職員の意見は事業所だけで判断せず、全て法人へも報告し検討を行っている。職員の意見も活発で提案が日頃の活動へ活かされている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | 労働基準法を厳守しながら業務を行っている。有給の消化やリフレッシュ休暇に取り組み始めている。資格習得の啓発や情報の提供をしながら、スキルアップ出来る環境を作っている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 母体内の研修や外部への研修を勧めスキルアップに必要な情報、環境を作っている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 地域包括支援センターの行う会議に参加したり、サロンに参加し交流の場を作っている。 | | |

| 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** | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | 繰り返しの説明や話の傾聴を行い、ゆっくり時間をかけまずは、場所の変化や職員の顔を覚えてもらうようにしている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 家族との会話の時間を多く持ち、共に利用者の生活について何度も話し合っている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 精神面、身体面、環境面を観察し、連携医や家族と相談しながら必要な支援を考えている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 生活の中で、一緒に行える事を見つけ、教えて頂いたり昔の話を聞きながら、同じリズムで個別に対応し楽しく生活が出来るよう支援している。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | 家族に利用者の状態を密に伝え、細かな情報や変化も共有しながら本人を支えていけるように、話し合っている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | 外出や外泊の支援を行い、面会の少ない利用者の家族へは、電話で状況を説明し面会の依頼や外出の依頼を行っている。 | 家族の面会も頻回にあり、専門医受診や美容院への外出等家族との繋がりを大切にして、入居前の生活が継続出来る様支援を行っている。また、入居者同士のコミュニケーションがスムーズに出来るように職員がつなぐ役割を心がけケアにあったっている。来訪者、地域の方々等、入居後の新たな関係作りにも力を入れている。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | 利用者同士の会話に参加したり、場所の提供や共通の物を見つけ取り組め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 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 入院時は病院への見舞いを行い、心配事の相談や情報の提供を行い不安の改善に努めている。 | | |
| **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<br>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 | 会話や行動を観察する事で何が必要で何を求めているか確認している。常に変化する中で職員間でも情報を共有しながら本人の望むことを模索している。 | 職員は利用者の意向を第一に考えており、無理強いすることなく寄り添いを大切にしている。また利用者の「いつもと何かが違う」様子に気づくことに力を入れており、希望・意向の把握に努めている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 入居時に生活歴を含めた本人の全体像を確認し愛用の家具や物、写真等を持ち込んでもらい、会話を多く持ち信頼関係が築けるように努めている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 健康チェックや業務日誌を確認し、情報の共有に努めている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人に何がしたいか確認し、家族にはどうなって欲しいか確認しながら共にプランを考え作れるように声掛けを行っている。 | 本人の意向に沿ったプランを第一に職員それぞれがペーパーに落とし、話し合いを持ち、家族の意見も取り入れ介護計画を作成している。毎週の会議で利用者の様子を話し合いを行い、介護計画の変更が必要な場合は都度変更を行っている。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | その日の出来事や観察したこと、職員が感じた事、その時の対応等を記録に残し、色々な角度からの気づきを話し合っている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | 健康状態に応じて、関連施設への紹介や母体施設への転居も話し合いながら、本人に一番良い環境は何か考えて行く。 | | |

| 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 |
| 29 | | ○地域資源との協働<br>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 | ボランティアの受け入れや実習生の受け入れ、近隣との連携を大切にし、地域の一員となれるように取り組んでいる。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | かかりつけ医や連携病院等利用者や家族に説明を行い、必要時は他病院への受診も検討しながら適切な医療体制が出来るように支援している。 | 希望によるかかりつけ医の受診を支援している。連携病院からの往診もあり、特に隣の協力医からは毎日看護師訪問による状態確認と月2回の往診が行われる。希望による専門医等の通院には家族介助をお願いしている。 | |
| 31 | | ○看護職との協働<br>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 | 施設看護師、連携医の看護師が連携し情報を共有しながら、速やかな対応が出来るように話合っている。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時は病院や家族と頻回に連絡を取りながら、利用者に一番いい方法を何度も話し合っている。紹介や帰設時の対応も話し合っている。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 状態の説明は常に行い、重度化した場合は、母体の施設と連携しながら、家族、本人の意思に出来るだけ添えるように話し合っている。 | 重度化した場合について法人・職員で話し合いを持ち、職員も研修に参加する等、事業所の体制を整えている。入居時には本人・家族に事業所の体制を伝え、希望があれば家族と十分話し合いを重ね意向に沿う様取り組みを行う。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | 連携医とは、24時間体制をとっている。オンコールの看護師に常に連絡が出来るようにしている。AEDや急変時の対応など勉強会を繰り返し行っている。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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 | 毎月避難訓練を行っている。防火設備の点検も定期的に行っている。地域との合同の避難訓練を今後は行えるように協議している。 | 毎月避難訓練を実施している。今年度は地域の方々にも協力頂き、入居者と共に地域の避難所まで移動する訓練に初めて取り組んでいる。今後も地域と連携した訓練を年間行事として取り入れる予定である。 | 事業所だけでなく地域との協力体制を整える努力の姿が窺えました。これからの更なる地域との関わり、協力体制作りに期待しています。 |

| 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** | | | | | |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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 | 声掛けや、会話の内容が適切か、職員間で気になる事があれば都度ミーティングで話し合っている。研修に参加し自己の振り返りの場としている。 | 職員の声掛け等について気になることはミーティング時に取り上げ話し合いを行っている。特に入浴・トイレ使用時は利用者の気持ちを尊重した配慮をしている。トイレ使用時は職員は外で見守り、つきっきりで個室に入ることはせず、プライバシーに配慮したケアを行っている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | ゆっくりと、利用者のペースに合わせて会話し、介護者中心の会話にならにように配慮している。情報は共有し希望に少しでも添えるように話し合っている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 無理に促さず、いくつかの選択肢を提案し、本人が選んで参加出来るような支援を行っている。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 入浴時の着替えは本人に選んで貰い一緒に用意している。髪型や日々の整髪、髪染めの希望を家族に伝える等の支援を行っている。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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 | 料理の下ごしらえや片付け等利用者の希望を聞きながら、参加を支援している。誕生日には、本人の好きなメニューを提供している。 | 献立と食材は法人の栄養管理士によるものであるが、下拵えから調理、後片付けまで職員と、入居者の出来る範囲での参加も見られ自然と役割も出来ている。誕生会は入居者の好みを聞いて献立を決めている。職員も同じ食卓を囲み共に時間を過ごすことから、コミュニケーション作りの場となっている。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | 監理栄養士の作成したメニューに添って食事を提供している。青魚が苦手な利用者や肉類が苦手な利用者には、代替の食材を提供している。食事量や水分量のチェックを行い、状態観察に努めている。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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 | 毎食後に口腔ケアを施行している。口腔内の確認をし、必要時は、訪問歯科の診察が受けられるようにしている。 | | |

| 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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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むけた支援を行っている | 排尿チェック表を作成し、排尿パターンを把握し、誘導や付き添いを行っている。間隔が長い利用者には、声を掛けている。 | 日中はトイレでの排泄を基本とし対応している。時間による声掛けはせず、利用者のしぐさ等、観察により声掛け誘導を行っている。トイレ使用時は見守りを基本としプライバシーへの配慮、自立に向けた支援を徹底している。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | 排泄確認表を作成し、排便の確認、便の性状の確認をしている。低残渣食の提供や水分摂取の促し、運動や腹部マッサージ等、個別に指導を行っている。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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、個々にそった支援をしている | 入浴回数は週3回行っている。希望者は毎日、入る順番も確認しながら支援している。季節によって、菖蒲湯やゆず湯等で楽しんでもらっている。 | 週3回の入浴を基本とするが、生活習慣や希望により毎日の入浴も支援している。利用者の身体状況により一般浴室と特殊浴室が完備されている。入浴時は1対1で職員が付添い、コミュニケーションを深める時間でもある。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 体調や本人のペースに合わせて、臥床の時間を作っている。夜間は室内の温度確認、衣類や布団の調整をしながら、気持ちよく眠れるように支援している。 | | |
| 47 | | ○服薬支援<br>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 | 内服薬は全職員に知らせ、注意点は看護者が都度説明を行っている。与薬時も誤薬が無いように、職員間で声を出し、確認している。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 料理の下ごしらえや洗濯もの干し、テーブル拭きの手伝い等、利用者の希望に応じて対応している。散歩、カラオケ、塗り絵等声を掛け参加を支援している。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 希望に応じて、中庭や施設周辺の散歩に出かけている。家族同伴で、墓参りや、ドライブに出かけられるよう声をかけ、外出を行っている。地域からは、行事の案内を貰い参加できるように検討している。 | 利用者の外出は自由で、職員付添いで中庭や周辺の散歩を楽しむことが出来る。家族同伴での外出も見られる。敷地も広く、散歩や畑仕事等、季節の景色や外気を日常的に感じることが出来る環境である。 | 今年度からは行事への積極的な参加や地域資源を利用した買い物・交流等、地域を巻き込んだ計画がされています。法人・事業所・地域・家族と協力しながら、これからの活動の広がりに期待しています。 |

| 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 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | 希望があれば、お金を家族了解のもと所持してもらっている。定期的に場所を確認し紛失防止に努めている。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | 希望時は、家族に電話をしたり、ハガキを書いたりできる様に声をかけ支援をしている。家族からの電話は取り次ぎ会話が出来る環境作りを行っている。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 照明器具は柔らかい明るさの物を配置している。居間や玄関には季節の花を飾ったり、壁面には、季節毎に作品を展示している。 | 天井が高く明るいリビングは掃除が行き届いており広々とした空間である。畳の間、ソファ、テラスと思い思いに過ごすことが出来るスペースどこからも広い芝生の庭を眺めることができ、内外の様子を感じながらゆったりと過ごすことが出来る。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | 気の合う使用者同士が同じテーブルになる様に配慮している。大きめのソファーや、一人掛けのソファーを用意し、活用してもらっている。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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、使い慣れた家具を持ち込み、家族写真や飾りなど本人の希望に添った居室作りを行っている。 | ベッド以外は使い慣れた家具を持ちこみ、安全を考えながらも家族写真や趣味の小物が飾られた空間、シンプルな空間、それぞれの好みに合わせた工夫を行っている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「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 | 各居室にはそれぞれ花の名前があり、ドアにはその花をモチーフにした彫刻を使用している。自室がわかる様に目印にして貰っている。 | | |

## 2　目 標 達 成 計 画

事業所名グループホームバニラハウス
作成日　平成29年10月6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組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 49 | 地域資源を利用した外出が出来ていない | 利用者様、家族、職員で利用者様の行きたい所に外出できる。 | 職員を利用者担当制にし個別に希望を聞き家族同伴の外出を計画する。 | 3～6ヶ月 |
| 2 | 35 | 災害訓練を今まで施設内だけで行っていた。地域との協力、関りを持つ為に合同訓練を行う。 | 年2回地域を含んだ災害訓練を行う。 | 11/21回目の合同訓練を実施予定 | 12ヶ月 |
| 3 | 5 | 地域運営推進会議で施設での生活や事故、苦情問題を取り上げていたが、具体性に欠けていた。 | 事業所の理念を含め、取り組みの説明を行い、施設をもっと知ってもらう。 | 地域運営推進会議では、行事の写真を見て頂き、取り組みや問題点、今後の課題を挙げ話し合って行く。 | 12ヶ月 |
| 4 | 2 | 現在、近隣の保育園との交流はあるが、他の学校等の関りが無い。 | 小中学校を含め、地域との交流を深める。 | 地域運営推進会議に学校関係者にも声をかけ、参加を促す。また、町内会行事に積極的に参加する。 | 12ヶ月 |
| 5 | 1 | 理念に関して職員は学び理解しているが、家族以外の方には知らせていない。 | 事業所を支える方々に理念を伝え、共有できる。 | 広報誌に理念を掲載し、広く知って頂く。 | 12ヶ月 |

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。