

## 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	3591500131		
法人名	エポックワン有限会社		
事業所名	グループホームこもれび城ヶ丘		
所在地	山口県周南市城ヶ丘4丁目3536-1		
自己評価作成日	平成26年9月20日	評価結果市町受理日	平成27年7月29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	<a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

### 【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26年10月28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)】

季節感が感じられるように、苑周囲の環境を整えることにより、室内に閉じこもりにならないよう屋外で過ごす時間を作っている。  
 自治会活動に参加することで、自治会の一員として認められ苑での行事や、避難訓練などに積極的に地域の方々に協力いただいている。  
 看護師を2名配置することで、健康管理、緊急時の対応に安心感をいただいている。  
 プリセプター制の継続で新人教育の充実を図るとともに、会社としても段階的教育を計画しており、全体的職員のスキルアップをめざしている。

### 【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)】

管理者と職員は記録様式や職員の業務分担について話し合っており工夫をされ、「日々の記録」には利用者の生活や行動だけでなく、日常のケアの中での気になることや言葉、何気ないつぶやきなども記録されて思いや意向の把握に努められ、記録委員は記録内容がケアプランにそっているかの点検を行っておられるなど、利用者一人ひとりの思いや意向が反映されたケアプランの作成につながるよう取り組まれています。事業所は自治会に加入され、職員は班長を務められ、子ども達の登校時の立哨や地域の清掃活動に参加されている他、地域の夏祭りやフェスティバルに利用者に参加されたり、同敷地内施設との合同開催の夏まつりには地域の人や子供たちがたくさん参加されて、利用者や家族と交流しておられるなど、事業所自体が地域の一員として日常的に交流され、利用者が地域とつながりながら暮らしていけるよう支援しておられます。運営推進会議で、地域の防災訓練について話し合いをされ、自治会長や防災コーディネーターの協力を得て、地域の防災訓練に参加され、炊き出し訓練を地域の人達と一緒にするなど、災害時の地域との協力体制の構築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.1～56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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 ○ 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、安心して暮らさせている ○ 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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を提供する施設としての理念をもう一度スタッフと共に考え、新しい理念を掲げ職員教育の中で会社の理念と共に浸透させるよう図っている。	新たに「私たちは、利用者様が自分らしい暮らしを継続できるように支援します。一人ひとりの思いに最後まで寄り添います。笑顔で安心して暮らせる「家」を提供します。地域とのつながりを大切にし、豊かな人間関係が築けるよう支援します」という事業所理念をつくり、事業所内に掲示している。ユニット毎の朝の申し送り時に唱和し、3ヶ月毎に行っている事業所独自の自己評価時にも理念について話し合っ確認し、共有して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	自治会活動に積極的に参加・協力することで地域の一員として認知されてきている。	自治会に加入し、職員は自治会の班長を務め、地域の清掃活動への参加や子ども達の登校時の立哨をしている。利用者は地域の夏祭りやフェスティバルに参加し、地域の人や子ども達と交流している。同敷地内の施設との合同の夏まつりには多くの地域の人や子供たちの参加があり、利用者や家族も一緒になって交流している。ボランティア(読み聞かせ、傾聴、歌、日本舞踊、草取り)の来訪がある他、専門学生の体験学習の受け入れをしている。散歩時に挨拶をしているなど、日常的に交流している。	
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	地域の学校の社会教育の一環としての実習場を提供することで地域の方に貢献できる施設を目指している。		
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。	毎回外部評価の結果をスタッフと共有。改善策を検討・実施しよりよいサービスが提供できるよう努めていることで今まで良い評価を頂いている。	管理者は評価の意義について説明をし、ミーティング時に各項目について職員と話し合い、まとめている。職員は評価を日々の振り返りと捉えている。前回の評価結果を受けて、地域との合同防災訓練や炊き出し訓練に参加しているなど、地域との協力体制の構築に取り組んでいる。	・項目の理解と活用

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	小規模多機能と合同で会議することで出席者も多職種の方々に参加頂きアドバイスを頂くことでホームの活動を行う上で大変参考になっている。	2ヶ月に1回開催している。利用者の状況報告、感染症対策の取り組み状況、行事報告、行事予定、避難訓練の状況報告、地域の防災訓練(炊き出し訓練を含む)、台風対策(非常食、水の確保など)、外部評価等について報告をして、意見交換をしている。火災避難訓練時に地域より6人の参加を得るなど、そこでの意見を活かして取り組みにつなげている。	
6	(5)	○市町との連携 市町担当者とは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	毎回運営推進会議で市の方の参加を頂き苑での活動内容の報告と助言を頂いている。また疑問点について担当の方が気軽に相談に乗って下さり良い関係が築けていると思う。	市担当課とは、運営推進会議時の他、介護保険の更新申請時に出向いて相談したり、情報交換をして、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とは運営推進会議時や電話などで入居紹介や相談、情報交換をしているなど連携を図っている。	
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	まず、施錠は行っていない。入居者様の行動に寄り添い自由に行動して頂いている。	月1回のミーティング時に事例を基に話し合いをして、職員は理解をし、抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠をしないで、外出したい利用者には職員が一緒に出かけている。スピーチロックについては管理者が指導をしている。	
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	周辺症状の対応に職員がかなりのストレスがかかるが、認知症の理解・問題行動の背景を知ることで不適切な処遇・虐待につながるよう努めている。		
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	制度についてミーティング時に学ぶ機会を設けているが十分に理解されているとはいえない。		
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	入居時契約内容について充分説明を行っている。改定時は書面にて説明・同意を得るようにしている。		

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
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	苦情受付の窓口については重要事項説明書に記載。面会時等に家族の意見・要望を聞き対応している。	苦情、相談の窓口や受付担当者、外部機関を明示し、苦情処理手続きを定めて契約時に家族に説明している。運営推進会議時や面会時、年2回の行事参加時、電話、メールなどで家族の意見や要望を聞く機会を設けている。月1回、介護相談員が来訪し、利用者の話を聞いている。運営に反映させ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	月一回のミーティングでスタッフの意見を集め改善に努めている。又、日々の課題についてはユニットリーダーを中心に検討・対応等話し合いを実行している。	月1回のミーティング、ユニット毎のミーティング、ミニカンファレンス、年1回の個別面談等で職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。入居者の状態とケアについて事故委員会を中心として安全対策の話し合いをし、改善に取り組んでいる他、記録委員会を中心に話し合いをして、業務日誌の形式変更をするなど、意見や提案を反映させている。	
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	資格取得や外部研修について費用援助や勤務調整を行い支援している。又、評価表を用い各個人の努力・実績に応じ給与に反映させている。		
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	新人職員についてはプリセプター制の教育方法を継続。三ヶ月で夜勤業務まで出来るよう指導強化に繋げている。法人として教育の見直しを行い段階的に教育することを現在検討中。	外部研修は情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環や勤務調整をして参加の機会を提供している。受講後は復命をしている。資料は閲覧できる。年6回の法人研修には、管理者やリーダーが参加している。内部研修はユニット毎の事例検討、業者によるオムツ講習会をしている。新人職員は、先輩職員が介護の技術や知識を働きながら学べる様に支援している。	・研修の充実
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に加入し他事業所との交流が図れるよう総会等に参加している。拠点の勉強会にも参加しているが情報交換・交流の域に達してない。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居検討の段階で本人、家族と面談し、要望や疑問に答えている。出来るだけ家族だけでなく本人ともコミュニケーションを図り、入所前に顔なじみの関係が出来るように心がけている。		
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	入居検討の段階で本人、家族と面談し、要望や疑問に答えている。施設見学は随時受け付けており、電話での問い合わせも多く、管理者、ユニットリーダーが対応している。		
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	施設見学時、面談時に他のサービスの説明や他法人の紹介も行いサービスを決めて頂くよう支援している。		
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	利用者様と職員は一緒に生活する家族であるという意識のもとお互い助け合い、助けられるような日々の過ごし方を心がけている。		
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	ご家族に対し面会時、こもれび通信・ケアプランの説明等を通じ本人の状況を報告。又、共に介護する家族として率直な意見・要望を伺い協力も頂いている。		
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	年末年始の帰省や家族との外出、又、家族との交流・苑での家族参加型イベントの開催等、積極的に支援している。	親戚の人や友人、知人、近所の人の来訪がある他、ドライブで自宅周辺や元の職場に出かけたり、年賀状や電話の支援をしている。家族の協力を得ての理容院の利用や外泊、外出、外食、墓参り、法事への参列など、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	居室以外にくつろぎコーナーを設け落ち着ける空間造りをし利用者さん同志の交流につなげている。又、テーブルも相性に合わせその都度考慮し設定している。		

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
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	サービス終了のケースは少ないが、退去後のフォローに努めている。		
<b>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</b>					
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	本人の意向が把握できない入居者さんが次第に多くなってきているが記録委員を作り日々の記録の仕方を検討・実行していくことで本人の変化・思いを汲み取る努力をしている。	入居時のアセスメントで家族から家族構成、性格、好きなこと、生活歴などを聞いてアセスメントシートに記録している。日常のケアの中で気になることや言葉、行動、生活状況などを日々の記録に記録し、記録委員がケアプランシートにまとめ、カンファレンス時などで話し合い、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	生活歴を知ることは、日々の介護をする上で不可欠と考えている。本人だけでなく、家族にも情報提供して頂き、本人の行動の背景にあるものを理解することに努めている。		
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	記録委員を中心に日々の申し送り・記録・日々の記録改善を図り一人一人の状態変化の把握に努めると共にミニカンファレンス・ユニットカンファレンスにより情報共有し対策を話し合っている。		
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	担当職員と共に一人一人の思いを捉え支援の仕方を検討し介護計画に生かすようにしている。又、日々のカンファレンスで上がった支援策を細かく介護計画に追加するようにしている。	計画作成担当者と利用者を担当する職員を中心に、月1回カンファレンスを開催し、ケアプランシートに基づいて利用者や家族の要望、主治医、看護職等の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、見直しをしている他、状態に変化が生じた場合は、その都度見直し、現状に応じた介護計画を作成している。	

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
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	介護計画に添った目標・支援方法の作成・実行に繋げている。		
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	医療連携体制を生かし、異常の早期対応につとめている。自治会とのつながりをいかし社会資源との結びつき、多機能性を模索中である。		
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	運営推進会議に地域住民の方々の参加が増え、防災訓練にも積極的に参加して頂いている。又、ボランティアも広く受け入れたり、他施設での趣味活動にも参加して頂いている。		
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	緊急時、夜間の特変への迅速な対応の為、協力病院への受診をお願いしている。なじみのかかりつけ医がある場合はそれを尊重し、個別に医師より情報収集し連携を図っている。	事業所の協力医療機関の他、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。受診時には医療情報を医師に提供し、結果は受診記録に記録して家族に伝え共有している。歯科と皮膚科は必要に応じて往診がある他、その他の受診は家族の協力を得て、事業所が支援をしている。緊急時には、協力医療機関の指示を得て対応するなど、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	ほぼ毎日、看護師が勤務するシフトを組み、不在の時や夜間の場合も電話で報告指示が受けられる体制を取っている。		
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。	入院となった場合は、家族、病院側と協議し、施設で受入体制を整え、早めに退院できるように準備している。入院当日に必ず病院に情報提供し、認知症としてのケアの留意点も含めて、本人の混乱がないようお願いをしている。		

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
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	重度化した場合における指針を定め、契約時に説明している。実際にはまだ、看取りを行っていない。	「重度化した場合における指針」に基づいて、事業所のできる対応について契約時に家族に説明している。実際に重度化して場合には、家族、主治医、看護職等の関係者と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて方針を共有して支援に取り組むこととしている。	
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。	施設内に事故対策委員会を設置。ヒヤリハット、事故報告書に基づいて根本原因を探り、対策を行っている。急変時の対応については施設内勉強会で学ぶ機会を設けている。	その場の職員で事故防止策について話し合い、ヒヤリハット、事故報告書に記録して、他の職員には翌日の申し送り時に報告し、共有している。月1回のミーティング時に再度確認し、一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。事故対応については、救急蘇生、誤嚥、痰の吸引法、止血などについて学んでいるが、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定期的訓練の継続
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	地域の方への呼びかけを行い多数参加頂いている。また、防災時に備え炊き出し訓練も行っている。	年2回、消防署の協力を得て昼夜想定の方災避難訓練を利用者や地域の人と一緒に実施している。2ヶ月に1回、同敷地内の施設と合同で避難訓練を実施し、利用者や地域の人に参加している。運営推進会議で地域の防災訓練や台風対策についての話し合い、自治会長、防災コーディネーターの協力を得て、地域の防災訓練や炊き出し訓練に参加している他、避難場所として事業所を提供するなど、災害時の地域との協力体制を築いている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人権の尊重、尊厳の確保は法人の理念であるとともに、事業所の理念としても明記している。管理者、ユニットリーダーなど、中心となる職員が注意するとともに、自らも模範となるように努めている。	法人の理念である人権の尊重、尊厳の確保を職員は念頭において、利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない対応をしている。言葉づかいなど、不適切な対応があれば、管理者やユニットリーダーが注意し、指導している。	

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
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	職員の都合ではなく、利用者のペースに合った生活が送れるように支援している。日々の気づきはカンファレンスやユニットノートで共有するようにしている。		
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、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	利用者のペースに合わせた生活を実現するために職員のシフトを工夫したり、ユニット間の連携を図る事で対応している。		
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	自分で服を選べない利用者については、職員が季節に合わせた服装を選んでいる。家族が遠方の利用者については、新しい服の購入や衣替えを職員がお手伝いしている。		
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	月2回おやつ作りを一緒に行う為、担当職員を決め実行。作る喜び楽しさを味わってもらっている。	三食とも同敷地内の厨房からの配食を利用し、利用者は職員と一緒に盛り付け、配膳、お茶くみ、台拭き、盆拭き、下膳をしている。月2回のおやつづくり(お好み焼き、ゼリー、寒天、ホットケーキ、どら焼きなど)、誕生日のケーキづくり、バーベキュー大会、ベランダでのティータイム、年3回の外食、家族の協力を得ての外食など、食べることの楽しみをいろいろ工夫して支援している。	
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	食事の量、形態は個々にあわせて作っている。食事、水分摂取量はチェック表に記入し、状態を把握している。		

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		○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	職員が研修に行き施設内勉強会で全職員に通達・共有するようにしている。		
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	パットの使用を減らす為、業者さんによる勉強会を開きパットの当て方等の再学習を行った。	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て、声かけや誘導を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	気候の良い日は屋外での散歩を行うなど腸の動きを促進させるよう努めると共に水分補給を細目に行い乳製品を提供する等、便秘の予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴時間・曜日は基本的に決めた予定はあるが、個々の事情に合わせてこだわらずに柔軟に対応している。	14時から17時までの間可能で、希望すれば毎日入浴できる。利用者の状態に応じて特浴やシャワー浴、清拭、足浴の対応をしている。ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤を使って、入浴が楽しめるように支援している。入浴したくない人には時間をずらしたり、職員の交代、声かけの工夫をしている。	
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	就寝前介助としてパジャマ行為は本人の拒否がない限り進めている。昼夜逆転にならないように日中屋外で過ごせる時間を作っている。		

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
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	薬に関する情報はケースファイルに閉じていつでも見られるようにしている。何か変化があればすぐに看護師に報告・主治医に相談する体制をとっている。		
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	「お客様」にならないように、出来ることは積極的にお願いし、感謝の言葉を述べることで役割意識を満たせるようにしている。男性利用者の活動については、未だ模索中である。	プランターでの野菜づくり、水やり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、盛り付け、お茶くみ、台拭き、盆拭き、下膳、おやつづくり、テレビ視聴、新聞や雑誌読み、編み物、手芸、折り紙、読み聞かせ、ぬり絵、習字、脳トレ(漢字、計算)、カラオケ、風船バレー、口腔体操、梅干し体操、ラジオ体操、歌、トランプ、カルタ、双六、宝探し、季節の行事(納涼祭、七夕会、敬老会など)、ボランティア(傾聴、日本舞踊、草取りなど)の来訪など、活躍できる場面づくりをして、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	季節感を感じて頂く外出・行事を行うと共に個別で買い物に行ったり気分転換のためのドライブをしたり、ご家族との外出支援をしたりと気軽に外へ出られる機会を設けている。	散歩、買い物、花見(梅、桜、つつじ、バラ、コスモス、紅葉狩り)、ドライブ(恋路公園、普賢寺、冠梅園、下松スポーツ公園)、初詣、どんど焼き、地域の夏まつり、フェスティバル、クリスマスイルミネーション見学、家族の協力を得ての夕食、買い物、墓参り、法事への参加など、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	お金の所持を希望する利用者については紛失等が起こらないように配慮しながら家族了解のもと適切な金額を管理して頂いている。		

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
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	外部とのやり取りは事由におこなっていただいている。携帯電話を使用している利用者については、操作方法など、必要に応じて支援している。		
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	ベランダにテントを設置し屋外で季節を感じられる空間を作っている。施設周辺で取れる季節の草花を共用スペースに飾るようにしている。	利用者の手づくりカレンダーやぬり絵、習字などの作品を飾り、明るく、清潔で落ち着いた雰囲気のリビングには、テレビやソファ、広い食卓、椅子を配置し、くつろぎコーナーに続くゆったりとした空間があるなど、利用者が思い思いに過ごせる居場所となっている。日当たりの良いベランダにはベンチやテーブル、ソファをならべ、季節を感じることができるティータムゾーンとなっている。温度、湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	テーブル以外にもソファを各所に配置し、その時の気分に合わせて居場所を選べる環境を作っている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使用品の持ち込みは自由にして頂いている。本人だけでの管理が難しい場合は職員が必要に応じて支援している。	ベッド、寝具、タンス、テーブル、椅子、整理棚、洋服ダンス、テレビ、衣裳ケース、三段棚、衣裳掛け、観葉植物、化粧品などを持ち込み、壁には家族の写真、カレンダーなどを飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	施設内を自分で移動できるように手すり・場所も表示をしている。ベッドや浴室等ADLに応じた対応が出来る設備を整えている。利用所の状態に合わせて介護機器を追加で整備している。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホームこもれび城ヶ丘

作成日: 平成 27年 7月 29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	14	内部研修が進んでおらず、外部の研修もあまり参加できていない	スタッフそれぞれの段階に応じた研修への参加ができる。内部研修でも介護の基礎、認知症の基礎、および復習をする。	外部研修で経験等に見合ったものに参加できるようにする。 内部研修でも介護、認知症等基礎を学んでいくようにする。	1年
2	35	事故防止委員会を設け、事故後には再発防止に向けて検証しているが、応急手当等の実践が全職員に身につけていない	応急手当を学ぶ機会を設け、実践が身に付くようにする	消防署員による訓練や施設看護師による勉強会、地域主催の訓練への参加を実施する。	1年
3	4	評価項目の内容の理解が難しく、それをふまえての実践が出来ていない	評価項目を理解し、活用できるようにする。	項目を利用し、それが生かせるようにする。	1年
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。