

### 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	3597100079		
法人名	医療法人おかはら会		
事業所名	グループホームほうばいの絆		
所在地	大島郡周防大島町大字小松91番地4		
自己評価作成日	平成26年8月24日	評価結果市町受理日	平成27年3月30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9月29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)】**

<p>『その方がその方らしく、生き生き輝いて、『生きている』と実感できる居場所を作ること』                  『安心して暮らしていただくために、いつもその方のお気持ちを一番に考えること』                  『ご家族や地域のつながりを大切に、皆で支え合って生きていくこと』                  そんな思いを持って日々運営に取り組んでいます。</p>
--

**【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)】**

<p>接遇委員会担当の職員が、半年に1回全職員にチェックリスト「自分の言動を振り返るために」を実施しておられ、職員は日常の関わりの中で言葉かけや対応に配慮され、利用者の気持ちに寄り添った支援をされるように事業所全体で取り組んでおられます。戦争体験の講座、利用者のレシピを活用した保存食づくり、陶芸、フェイシャルエステなど、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、利用者が張り合いや喜びのある日々が過ごせるように支援されています。協力医療機関(法人理事長)がかかりつけ医となっており、利用者の状態に合わせて、訪問診療や往診、緊急時の対応、訪問看護師との連携、看取りの支援など、適切な医療が受けられるように支援され、家族の安心につなげておられます。</p>
--

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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	理念を玄関の見えやすい所に掲示し常目に入るようにしている。また、ミーティングを通して勉強し、共有と実践に勤めている。また、去年からの、『皆さんの日常は毎日特別！』という取り組みは今年に入っても継続している。	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、ミーティングで話し合い、全職員で共有して実践につなげている。理念は玄関の正面に掲示している。	
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	島スクエアのふれあい市場に参加したり、近所のいちご狩りに出かけた。小学生の見学などを受け入れている。お便りの回覧は自治会長にお願いし、つながりができるよう努めている。	利用者は、2か月に1回のふれあい市場に出かけたり、イチゴ狩りに行って、地域の人と交流している。小学校の運動会の見学や体験学習の受け入れ、ボランティア(太鼓の演奏、フラダンス、ハーモニカの演奏)の来訪があり、交流している。毎月事業所だよりを自治会に回覧している。	
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	法人のコミュニティケア協会によるボランティア育成や認知症の勉強会は行っているが、事業所自体では地域に向けた発信はできていない。	/	/
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。	外部評価の機会で得た課題を目標とし、内部研修を通して改善に取り組んでいる。	管理者は評価を実施する意義を説明し、全職員に自己評価をするための書類を配布して記入してもらい、管理者がまとめている。外部評価結果を受けて目標達成計画を立て、理念の共有や事故発生時の対応、災害時の定期的な訓練の実施など、改善に取り組んでいる。	
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	今年度からは同じ地区に新しく開設した介護支援事業所にも参加してもらい、運営状況を報告しているが、意見というよりは感想的な発言が多く、サービスの向上には生かされていない。	居宅介護支援事業所の職員を新たにメンバーに加え、法人の小規模多機能居宅介護事業所と合同で2ヶ月に1回開催している。運営状況や利用状況、行事説明を行い、意見交換している。サービスの向上に活かすまでの意見はでていない。	

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
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取り組んでいる	管理者が介護保険課に出向いたり、電話やメールでの問い合わせなどを行ったりしている。また、町担当者からの質問やアンケートなどに回答している。	町担当者とは運営推進会議の他、電話やメール、出向いて、事業所の実情や取り組みについて相談し助言を得るなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	内部研修で勉強している。開設当初から、玄関にカギはかけていないが、その意味を職員も理解している。	内部研修で学び、職員は理解して、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。スピーチロックについては職員間で注意し合っている。自宅に帰りたい利用者が自宅に帰った時に家の中に入れるように家族の理解を得て、職員と一緒に帰宅するなど、工夫をして支援している。	
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	内部研修で勉強している。また、法人の接遇委員会の担当職員が、関わり方や言葉遣いなどの報告や研修をミーティングを通して行っている。		
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	内部研修で勉強している。支援の実態はまだないが、相談をし、別の方法で対応したことはある。		
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	管理者が行っている。そのため、職員については、契約の内容についての知識はまちまちだと感じる。		
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	苦情については契約時に説明している。玄関に苦情箱を設置しているが、まだ苦情が入ったことはない。日頃の意見については、面会時や介護計画更新時にお聞きするようになっているが、なかなか汲み取れていない。ただ、介護計画は3か月に1回更新しているため、意見を聞く機会は増えた。	相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に家族に説明している。玄関に苦情箱を設置している。面会時や電話、介護計画更新時などで家族の要望や意見を聞いている。リハビリや散歩に行きたくらいなどの要望に対応しているが、運営に反映させるまでの意見は出ていない。	

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
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	日々の仕事の中や、ミーティングでの一人1議題を通して、意見や提案を聞き、反映するようにしている。	管理者は日々の業務の中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。業務内容の変更やケアの見直しに関する意見や提案があり、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	残業を極力しない体制や有給の取得などに努めている。健康診断も定期的実施しているが、人員不足の中、職場環境や条件をよくしていくのは実際難しいと感じている。しかし、代表者は随時事業所を見に来てくれている。		
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を進めている	定期的な法人研修は昨年度で終了している。随時の研修には勤務体制上参加できないことが多いため、事業所での内部研修が中心となっている。法人外の研修にはできるだけ参加している。	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。内部研修は毎月1回ミーティング時に、接遇や認知症の理解、身体拘束をしないケア、虐待などについて実施している他、ケアカンファレンス時に、理事長(医師)や看護師が医療に関するケアを中心とした研修をしている。法人の委員会(接遇、健康安全、アムレク)に担当者が参加し、復命を行い、資料を閲覧して共有している。	
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	管理者個人や職員個人が交流している実態はあるが、法人としての取り組みはできていない。グループホーム協会には入会したが、実際の交流はできていない。		
<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	ご入居の際に、アンケートや介護計画作成を通じて、ご本人やご家族にお聞きしている。		

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
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	ご入居の際に、アンケートや介護計画作成を通じて、ご本人やご家族にお聞きしている。		
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	訪問看護や往診などへの対応をしている。		
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	家事や買い物、畑仕事など、できるだけやっ ていただいている。		
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	お便り発行だけでなく、ご家族対応の外出 や外泊を働きかけている。面会時には歓迎 し、誕生会にも参加していただいたり、メッ セージカードを送ってもらったりしている。		
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	近所の人や同級生などの面会がある他、馴染 みのお店へ買い物や外食に行ったり、家 に帰ったり、知人に会いに行ったり、お墓参 りに行ったりしている。	近所や親戚の人、友人、同級生、教え子など の来訪がある他、馴染みの店での買い物、理 美容院の利用、外食、家族の協力を得ての お盆や正月の外泊、外出、冠婚葬祭への参 加、墓参り、曾孫に会いに行くなど、馴染みの 人や場との関係が途切れないように支援に努 めている。	
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	心身状況や相性もあり、難しい場面も多い が、その都度ベストだと思える距離感を職員 が把握し対応している。誕生会等の行事の 際には皆が集まって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
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	電話やメール、お手紙を通じて連絡を取っている。		
<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	日常の様子や会話を介護記録に記録したり、アセスメントシートを作成したりして思いや意向の把握に努めている。日常の会話やその方の好みを観察した上で、好きなものを食べに行ったりプレゼントしたりしている。ミーティングでも話し合っている。	入居時のアセスメントを活用している他、日常の様子や会話を介護記録に記録し、日々のケアの中で聞いて、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	ご本人やご家族にお聞きし、記録している。		
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	ご本人やご家族にお聞きし、記録している。		
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	3か月に一度モニタリングを行い、介護計画を見直す中で、ご本人やご家族の要望をお聞きしている。職員とも日々の記録やミーティングで話し合い、介護計画を見直している。	アセスメントシートを活用して本人の状態を把握し、本人の思いや家族の希望、主治医の意見、職員の意見などを参考にして、計画作成担当者が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、利用者の状況に変化が生じた時はミーティングで話し合い、現状に合っ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	日々の記録やミーティングで話し合った内容で介護計画を見直している。		
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	重度化への対応や看取り介護を行っている。		

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
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	近所のスーパーや郵便局、理美容院などを把握している。		
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、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	かかりつけ医だけでなく、かかりつけ医の判断や、ご本人やご家族からご希望があれば、他の病院を受診している。また、かかりつけ医の往診や訪問看護も利用している。	協力医療機関をかかりつけ医とし、2週間に1回の訪問診療や状況に応じて往診や受診の支援をしている。他科受診は家族の協力を得て支援している。訪問看護師による健康チェックを受けている他、緊急時の協力医療機関の対応があるなど、適切な医療が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	入居者の方の状態を電話で相談したり、訪問時にはお一人お一人の状況を報告し、連携を取っている。		
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。	近くの総合病院のソーシャルワーカーの方と情報交換を行っている。運営推進会議にも参加してもらっている。かかりつけ医以外の受診対応を職員がすることを通じて関係作りにも努めている。		
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	看取りは2件あり。契約時にご家族に説明し同意を得ている。実際に重度化した場合は、ご家族に再度終末期の対応について説明し、医師や関係者との話し合いを持って、チームで看取りに取り組んでいる。	重度化した場合や終末期のあり方についての指針があり、契約時に家族に説明して同意を得ている。実際に重度化した場合は、家族に再度事業所でできる対応について説明し、医師や関係者と話し合い、方針を共有して、チームで支援に取り組んでいる。	

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
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。	内部研修を行うとともに、インシデント・アクシデント報告書に記録及び1ヶ月ごとに取りまとめるなどして、その方それぞれのリスクを把握している。	インシデント・アクシデント報告書に記録し、その場にいた職員で対応策を話し合い、1ヶ月毎にミーティングで利用者一人ひとりの状態に応じた対応や対策を検討し、事故防止に取り組んでいる。研修で法人の医師から、観察や初期対応、応急手当、AEDの使用法などを学んでいるが、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	法人全体では地震を想定した避難訓練を行った。事業所では火災や地震を想定した実践的な訓練はできていないが、避難経路や持ち出し物品などの確認を内部研修にて行った。	法人全体で地震を想定した避難訓練を実施し、事業所独自で災害時の避難経路や物品持ち出しなどの確認をしているが、災害時の避難訓練等は実施していない。地域との協力体制は築いていない。	・避難訓練の実施 ・地域との協力体制の構築
<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	接遇委員会担当の職員が、随時ミーティング時に報告や研修を行ったり、自分の言動を振り返るためのチェックリストを行っている。	法人の接遇委員会に担当職員が出席し、ミーティング時に報告し、研修を実施している。「自分の言動を振り返るためのチェックリスト」を用いて、言葉かけに注意し、利用者の気持ちにそうようにして、一人ひとりの人格の尊重やプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	遠慮されたり気を使われたりする方も多いが、そのように働きかけている。休みたい場所や洋服などは選んでもらうようにしている。		
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	できるだけ職員の業務より入居者の方々との関わりを優先するように努めている。細かなスケジュールは設けずに、臨機応変に、自由に過ごしていただけるようにしている。		

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
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	着なれた服を着ていただいたり、何を着るか選んでいただいたり、ご本人に好きな色を聞いて買い物やプレゼントの参考にしたりしている。理美容院の支援もしている。		
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	食事は3食とも外部委託。ご飯や茶粥、おやつその他、畑で採れた野菜でかき揚げや漬物を作るなど随時の調理を事業所で行っている。配膳、食器拭きやテーブル拭きは入居者の方がしてくださっている。	食事は三食とも外部委託を利用している。利用者は配膳や食器拭き、テーブル拭きなど出来ることをしている。ご飯や茶がゆ、みそ汁、畑で収穫した野菜のかき揚げ、季節の栗ご飯、お彼岸のおはぎ、おやつなどを事業所で作ったり、利用者がつくった茄子のからし漬かけや梅干しが食卓に上がっている。利用者と職員は同じテーブルを囲んで同じものを食べながら会話をし、食事を楽しんでいる。個別にお寿司や焼き肉、カフェなど外食を楽しむ支援をしている。	
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	入居者の方々それぞれの好みや身体状況を把握し、茶粥やおにぎりなどお出ししている。食事量や水分量も記録し把握している。体重増加が気になる方にはカロリーオフの飲み物をお出しするなど工夫している。		
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	毎食後はしていない方もいる。人によっては訪問歯科や歯科受診を利用している。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握している。紙パンツを布パンツに変えたり、パットを小さなものにしたたりしている。	一人ひとりの排泄チェック表を活用して、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	できていない。薬に頼っているのが現状。		

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
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	基本的には毎日16時から20時頃まで入浴を可能にしているが、心身状態によって午前や午後早い時間にも臨機応変に対応している。	毎日16時から20時頃までの間可能であるが、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、いつでも入浴できるように支援をしている。利用者の状態に応じて足浴や清拭にも対応し、法人の機械浴での支援も可能である。入浴剤をいれたり、みかん湯など入浴が楽しめるよう支援をしている。	
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	日中は、和室、ソファー、お部屋など、好きな所で休息できるようにしている。夜間は室温調整や湿度にも注意している。		
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	アセスメントシートを使って薬の作用やその副作用についても随時勉強している。全員の薬リストのファイルで、分からない時にはすぐに確認できるようにしている。		
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	その方それぞれの思いやお好きなことを把握し、外出や外食、お料理作りや手仕事、歌、囲碁、TVスポーツ観戦などの支援をしている。	洗濯物干し、洗濯物たたみ、畑づくり、花の水やり、草取り、メダカの餌やり、陶芸、掃除、保存食づくり、茶碗拭き、テレビ視聴、カラオケ、花札、トランプ、しりとり、DVD視聴、新聞や雑誌、本を読む、化粧、フェイシャルエステ、朗読、戦争体験講座など、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、張り合いのある日々を過ごせるように支援している。	
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	散歩や買い物、お花見や外食、理美容院やお寺やお墓に参る、自宅に帰るなど、職員やご家族と協力して支援している。	散歩や買い物、イチゴ狩り、フラワーランド、外食、花見、馴染みの理美容院、墓参り、お寺参り、小学校の運動会の見物など、戸外に出かけられ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
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	自分で所持できる方には所持していただき、受診や買い物などの支払いをしてもらっている。		
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	電話をすることは入居者の方から、ご家族から、ともよくある。事業所の電話だけでなく、個人で携帯電話を持っておられる方もおられる。手紙は入居者の方から送るということは今のところないが、ご家族から葉書などが届くこともある。		
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	毎日の掃除や、お花を飾ったり、メダカを飼ったり、トイレや玄関は殺風景にならないように配慮したり環境に配慮している。和室やリビングには座布団やソファを置き、どこでもくつろげるようにしている。	事業所は3階に位置し、共用空間は広々として、明るく、窓から町並みを眺めることができる。台所はオープンキッチンで調理の音や匂いがし、テーブルには季節の花を飾り、生活感や季節感を感じることが出来る。昼の間に炬燵を置き、ゆっくり休んだり、新聞を読んだりすることができる。温度、湿度、明るさ、換気塔に配慮して、利用者が居心地良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	それぞれの入居者の方が、お好きな場所で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	ご自分の私物や好みの日用品、写真などを自由に置き、居心地よく過ごせるように工夫している。	使い慣れたタンス、ハンガーラック、整理棚、テレビ、ラジオなどを持ち込み、写真や似顔絵を飾り、居心地良く過ごせるよう居室づくりの工夫をしている。	
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	机やいすの高さなど工夫している。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホームほうばいの絆

作成日: 平成 27年 3月 28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	事故時の対応については、座学が主であり、実践的な訓練に至っていない。	事故発生時の応急手当や初期対応の実践的な訓練を行い、実際の事故発生時に落ち着いて対応できるようになる。	内部研修の年間計画を立て、実践的な訓練をメニューに加える。また、外部の研修に参加する。	1年
2	36	災害時の対応については、座学が主であり、実践的な訓練に至っていない。	災害発生時の対応、避難方法や役割分担などの実践的な訓練を行い、実際の災害発生時に落ち着いて対応できるようになる。	内部研修の年間計画を立て、実践的な訓練をメニューに加える。また、外部の研修に参加する。	1年
3	5	運営推進会議の場は、まだまだ事業所運営の報告が主な内容となっており、地域とのつながりも構築されていないため、運営の具体的なサービス向上に結び付いていない。	地域との交流の機会を増やし、運営推進会議への参加者を増やすことで、様々な立場からの意見をいただき、運営の具体的なサービス向上に反映させることができるようになる。	地域の行事に参加したり、ケア会議へ参加することで、人との交流を行い、つながりを築く中で、運営への意見をいただけるようお願いする。	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。