

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	3590300020		
法人名	医療法人 英知会		
事業所名	グループホーム グッドスマイルズ		
所在地	山口県山口市桜畠2丁目9番32号		
自己評価作成日	平成26年10月22日	評価結果市町受理日	平成27年5月1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26年11月14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)】

・当施設では併設の医療機関の主治医・看護師と密に連携をとり、入居者の体調管理を常に行い緊急時にも速やかに対応するように努めている。 ・お一人おひとりに応じた対応、「その人らしさ」「その方にとっての当たり前」を大切にしている。入居者ができることはしていただき、出来ないことに職員が寄り添うことを理念に掲げている。・各ユニットで介護の重度化に応じた心身機能の維持に心がけている。例えば、身体的には、ラジオ体操、歩行練習、口腔体操など。精神的には、脳活性のレクリエーションや音楽鑑賞などに取り組んでいる。 ・食事の面における特色は、開設当初から市場直送の新鮮なお刺身を毎昼食にお出ししていることで好評を得ている。

センター方式のシートを活用され、入居時に本人の生活史や暮らし方の情報、趣味等を家族に書き入れていただき、職員間で共有しておられる他、日常のケアの中での本人の言葉や行動を介護記録に記録され、6ヶ月毎にセンター方式のシートに追加記録されて利用者一人ひとりの思いの把握に努めておられ、ケアプランに活かすように取り組まれています。食べる量が少なくなった利用者の食事の方法について職員からの提案を活かされ、お弁当会を実施されるなど工夫して食欲増進につなげておられる他、季節ごとの行事食や誕生日のケーキづくり、おやつづくりなど、食事を楽しむことができるように工夫されて支援しておられます。

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. 全くいない
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	当ホーム理念に基づき、家庭的な雰囲気の中で「その方らしさ」を守るため出来ることの継続、出来ないことに職員が寄り添うことを大切にしている。また、地域との交流図ることも心がけている。	事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。毎朝のミーティング時に唱和し、日常業務の中で話し合って理念を共有し、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	利用者同伴で近所の店舗への買い物や普段の生活で出会う周辺住民の方々との出会いが日常的な交流。また、GH行事で地域の方の芸を披露していただいたり、地元小学生訪問の校外学習にも参加といった取り組みを行う。	利用者と職員と一緒に地域の夏まつりの見物に出かけたり、近くのスーパーに買い物に行き、地域の人と交流している。日本舞踊や手品、楽器演奏のボランティアの来訪がある他、小学生の体験学習を受け入れている。ディサービスとの合同行事に参加し、ディサービスを利用している知人や地域の人と交流している。	・地域とのつきあいの工夫	
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	毎月発行している施設だよりを法人内や屋外掲示板に貼り、地域の人々の理解を図っている。			
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。	自己評価を全職員がそれぞれで取り組み、項目の内容についての理解を行っている。そして、評価・課題・改善点を話し合っている。	全職員に自己評価をするための書類を配布し、記入してもらい、職員間で話し合い、管理者がまとめている。評価をケアの振り返りと捉えている。前回の評価結果を受けて、自己評価に全職員で取り組むなど、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	職員3名、入居者ご家族、自治会長・消防団長・民生委員・地域包括支援センター職員が参加。毎回同じご家族の参加にならないよう参加機会の少ないご家族への参加アプローチを実施。2か月1回定期で開催、入居者の状態・現状やサービス提供・内部研修の報告など。	2ヶ月に1回開催し、入居状況、活動報告、勉強会(身体拘束)、法人の研修報告、災害時の協力体制について報告し、話し合いをしている。メンバーより事業所裏の川の氾濫の恐れについての意見があり、行政に陳情し、土砂清掃に至っている。サービスの向上に活かすまでには至っていない。	・運営推進会議を活かした取り組み	

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	運営上の不明な点や確認事項など必要に応じて、市の担当者に連絡・相談をして明確にしている。また、地域包括支援センターの職員とも運営推進会議等で情報交換や山口市の情報を獲得している。	市担当課とは、介護保険更新申請や事故報告、職員数の変更などで出向いたり、事業所運営などについて相談や情報交換をしているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センターとは運営推進会議時に情報を得ている他、入居者情報について話し合っ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	・年間の内部研修に「身体拘束」を取り入れ、実施している。 ・居住空間(居室と共有空間)との境のドア、玄関の施錠は夜間のみで、昼間の時間帯は開放している。	法人研修で身体拘束について学び、職員は理解をして抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠せず、外出したい利用者には職員が寄り添い、近所の散歩などに出かけている。スピーチロックについては、管理者やリーダーが注意をしている他、職員間でも話し合っている。	
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	前項の「身体拘束」同様に内部研修を行ったり、外部研修にも参加し、虐待防止への意識を高め、見過ごされないように注意を払う。また、日常の何気ない言葉かけの中にも身体拘束同様になる場合への意識付けを徹底している。		
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	現在すでに成年後見人制度を利用されている入居者がおられたり、今後においてのこの制度を利用したいご家族もおられるため、内部・外部の研修で理解を深めていく必要性がある。		
10		○契約に関する説明と納得 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	入居時の契約締結には時間を十分にかけ、入居者ご家族に不安なく入居していただけるよう努めている。		

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
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	苦情対応体制を契約書に掲載し、ホーム玄関内の掲示し明確にしている。また、苦情受付時に速やかに処理手続きを行うことを定め、解決と今後のケースや運営に生かすことに努めている。	相談や苦情の受付体制、処理手続きについて契約時に家族に説明している。運営推進会議の案内時や面会時、行事参加時、電話などで、家族の意見や要望を聞く機会を設けている。年1回、介護相談員の来訪があり、利用者の意見や要望を聞いて事業所に伝える機会もある。家族からはケアに対する要望などは出ているが、運営に反映す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	毎日の申し送り、ケアカンファレンス、月例会議などの場を活用し、職員間の意見交換・情報交換等を行い、記録に残している。また、日常の業務中にも意見交換等ができるようにもしている。	月例会議時やケアカンファレンス時、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他、日常業務の中でも聞いている。食べる量の少なくなった利用者のための食事方法の工夫についてなど、職員の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	各自に適当な評価ができるように面接を行っている。また、労働基準法を遵守し専属の労務士による人事考課、給与査定を行っている。		
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	月1回の内部研修や外部研修でも実践者研修やGH職員研修などに参加する機会を通じて、職員の自己研鑽の機会を作る。また、新人職員へは担当が付き指導し、早期に業務に慣れ環境に適応できるよう配慮。	外部研修は、職員に情報を伝え、段階に応じ勤務の一環として参加の機会を提供している他、希望に応じて勤務調整して参加の機会を提供している。受講後は復命をし、職員間で共有している。資料は閲覧できる。法人研修は年1回(感染症、誤嚥障害、プライバシー等)実施し、職員が参加している。欠席の職員には資料を配布し、共有している。内部研修は車椅子の移乗と誤嚥について実施している。新人職員には先輩職員がついて、働きながら学べるように支援している。	・内部研修の充実
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	山口県宅老所・グループホーム協会に加入し、研修に参加することで他事業所との情報交換、ケアの参考になっている。		

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					
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	入居時ご家族にお願いしているセンター方式の生活歴等の情報や入居後、その方の思いなどの情報を職員が細やかな声かけで得、共有することで、その人らしい環境づくりが速やかに整うように配慮している。		
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	面会時には責任者が入居者の日常などを伝えている。また、必要に応じては電話で連絡し近況を伝えている。ご家族からの不安や要望などを聞かせていただき相互のコミュニケーション構築に努めている。		
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	入居者ご自身・ご家族・主治医・ケアマネジャーその他関係者等から情報で包括的に検討し、その方らしい暮らしができるように努めている。		
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	入居者とともに洗濯物干し・たたみ等の家事を行っていただいたり、時には入居者ご自身に委ねることで、職員は感謝を素直に表すことでGHでの役割を意識して頂いている。		
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	入居者の近況を毎月一回発行の入居者だよりでご家族に送っている。また、必要に応じて電話をかけたり、面会外出時にお話しする機会を作っている。		
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	面会・文通、行きつけの美容等への外出はご家族と連絡を取ったり、また、盆暮れに限らず外泊外出で馴染みの人や土地に行かれる機会などで、入居以前の繋がりが途絶えないよう取り組む。	親戚の人や知人、友人の来訪がある他、ドライブで自宅周辺に出かけたり、年賀状や手紙、電話の支援をしている。家族の協力を得ての行きつけの美容院の利用や法事への参列、墓参り、外食、買い物など、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。	

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	レク参加や家事作業を一緒に行くことや、ソファなどを配置し近距離での会話、仲良い入居者を隣席になど入居者同士の気軽に親しめるよう配慮。また、トラブルは必要に応じて職員が仲介し穏やかな関係の継続に努めている。		
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	過去一年間では他施設への移行(医療の必要度増による転院)にてサービス提供終了。お見舞いなどで関係性の維持に努めている。		
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					
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	日々のなかの入居者の発言などから本人の思い・希望を聞きまた、意思表示が困難な方には表情や言動から思いをくみ取るよう努め、その方らしい暮らしのため職員間で意見交換をしている。	入居時にセンター方式のシートを活用して家族に本人の生活史や暮らし方の情報等を書き入れてもらい、職員間で共有している。日常のケアの中での本人の言葉や行動を介護記録に記録し、6ヶ月毎にセンター方式のシートに記録して、一人ひとりの思い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	センター方式を導入。入居者本人から聞くこと、また、入居時にご家族に記入していただくこと、その後も面会・電話等の機会などで、それまでの暮らしや入居までの経緯等を把握し情報を収集している。		
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	日々の健康管理表記録や介護記録などで常に心身の状態把握をし申し送り時などで職員間で情報共有している。、身体的な変化は医療と連携を徹底している。		

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	担当者が本人の意向や困りごと等聞きケアカンファで計画作成者・スタッフが検討し「その方らしい」ケアプラン作りを行う。また、心身の変化があった場合も現状把握のためセンター方式から24時間1週間観察記録し、プランへの反映に活かしている。医療的立場から主治医や訪問看護師の意見も常に取り込む。	計画作成担当者や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、本人の思いや家族の意向、主治医や看護師の意見等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、3ヶ月毎の見直しをしている他、要望や状況に変化が生じた時には、その都度話し合いをして、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	日々の介護記録でプランの達成状況の有無と実施の詳細を記録し、プランの見直しに反映させている。		
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	在宅中は併設のデイサービス利用者であった入居者にとって馴染みの場所であるデイの関係が続けること、また、他の入居者にも声をかけたり、デイの行事に参加することで、楽しさの共有に努めている。		
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	地元での長い生活をされた方は近隣の散歩や馴染の市場等への買い物、行きつけの美容院などの利用で心身機能の維持、また、これまでの信仰の継続から心の平穏の維持を支援。		
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	入居時に、入居者ご自身・ご家族の希望にてかかりつけ医を選択していただいている（現在は全入居者、協力医療機関を選択されている）。協力医療機関の訪問看護師が週1回、その他必要時には即座に対応してもらえる体制が出来ている。	本人や家族の同意を得て協力医療機関をかかりつけ医とし、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。受診時には受診報告書で情報を提供し、受診結果も受診報告書に記入してもらい、家族や訪問看護師、職員間で共有している。緊急時は協力医療機関と連携して支援するなど、適切な医療が受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
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	日頃から医療連携体制を整えて、併設医療機関の医師・看護師へ入居者の状態の連絡を密にし、必要時の対応や受診に速やかに対応できるように徹底している。		
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	入院時、併設医療機関の看護師・介護職員が必ずお見舞いに行き、状況の把握に努め、病院関係者と密な連絡に心掛けている。		
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	契約書に重度化された際の方針、看取りに関する項目を入れている。入居契約時に説明して同意のうえ署名捺印をいただいている。	「重度化対応の指針」に基づいて、契約時に事業所でできる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は、家族や医師、訪問看護師、関係者などで話し合い、医療機関への移設を含めて、方針を共有し支援することとしている。	
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。	ヒヤリハットや事故発生時はミーティングし記録に残し再発防止に取り組んでいる。特に、服薬ミス防止のため、配薬・与薬でダブルチェック必須。また、内外の研修の機会や年一回の救急救命講習会で実践的に取り組む。	ヒヤリハット、事故報告書に、その場の職員間で話し合った対応策を記録し、翌朝のミーティング時に説明し、共有している。一定期間を置き再検討をするなど、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。年1回、消防署の協力を得て救急救命講習を実施している他、内部研修で誤嚥と車椅子の移乗について学んでいる。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	年2回の避難訓練を昼夜それぞれを想定し実施している。運営推進会議で消防団長の方からの助言をいただいて協力体制強化にも努めている。	年1回は消防署の協力を得て火災時の避難訓練を実施している他、年1回、事業所独自の避難誘導や消火、通報訓練を利用者と一緒にしている。運営推進会議メンバーの消防団長の助言を受けて、水害時の避難方法について話し合いをしているが、地域との協力体制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	職員一人ひとりが入居者の尊厳に配慮した呼称や言葉遣いを身につくため理念に掲げ毎日唱和。尊厳に反したと思われる場合への目配せも常に行っている。また、居室への入室はノックや本人の許可を得、プライバシー保護に努めている。	利用者一人ひとりの人格を尊重して、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。書類の管理を徹底し、守秘義務についても遵守している。		
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	入居者自身の自己決定できる機会を多く設けて、ご自身の思いや希望が表しやすい環境づくりに努めている。			
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	介助の際、ご自身の意向を伺い、意に副わない、拒否が見られる場合は強要しないようにしている。活動・休息のリズムもご自身の意向や体調に合わせた対応に心がけている。			
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	馴染みの美容院への外出できる入居者や外出できない入居者には月1回の散髪訪問の機会を利用して、その人らしいおしゃれが出来る楽しみを支援。また、衣類を選択する時も入居者が喜ばれる、好まれるものを選ぶ配慮。			
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	職員だけが行わず、テーブル拭・盛付・配下膳など可能な入居者と一緒に行う。また、レクの一環としてホットプレート使ったメニューやお寿司作り、おやつ作りなどの機会を通して料理段階からの楽しみや喜びの支援。	月曜日から金曜日の昼食と夕食は法人の配食を利用し、朝食と日曜日の3食は事業所で食事づくりをしている。利用者は配膳、下膳などできることを職員と一緒にしている。職員は同じテーブルで食事を一緒にしながら利用者がゆっくりと食事が出来るよう支援している。季節ごとの行事食やお弁当会、誕生日のケーキづくり、おやつづくり(きんつば、焼き芋、パンケーキなど)、家族との外食など、食事を楽しむことができるように工夫をして支援している。		

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
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	健康管理表に食事量・水分摂取量の記入を行い、個々の状態の把握。また、必要に応じて食事形態を刻みやとろみをつけたり適切なものに変更し食事の様子を常に確認している。		
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	毎食後の口腔ケア実施で清潔保持。自力可能な方も声掛けやその後の確認としたり、必要な方は職員がブラッシングやマッサージ等施行。定期的な義歯の漬けおき洗浄も継続。また、訪問歯科検診で個々の口腔状態を把握し必要な処置を行って頂いている。		
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	健康管理表で排泄のチェック、個々の排泄リズムを把握している。それをもとに声掛けやトイレ誘導のタイミングを図っている。排泄の自立の可能性を視野に入れた介助に心がけている。	健康管理表を活用し、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	毎朝のラジオ体操、レクリエーションや散歩などで身体を動かす機会を1日1回は設けている。また、食生活では献立に便秘解消になるものを取り入れたり、水分補給にも配慮している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	清潔保持や感染症予防のため入浴は毎日でもできるようにしているが、入居者の体調やご自身の希望と意思を尊重し無理強いはいしないよう配慮。入浴を好まれない方へは声掛けのタイミングや時間帯を変えたり、入浴剤を使ったりなどの工夫をしている。	入浴は毎日、10時30分から11時30分の間と15時30分から16時の間可能で、利用者の希望やタイミングに合わせてゆっくりと入浴できるよう支援している。利用者の体調に応じて、足浴やシャワー浴、清拭などの支援をしている。入浴したくない人には職員が交代したり、タイミングを見計ったり、声かけの工夫をする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	入居者の毎日の体調をその都度観て午睡や食後30分程度の静養を促している。また、室内照明や空調、寝具類もご本人の好みに配慮している。		

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
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	カルテに個々の薬の説明書を添付、薬剤師作成の居宅療養管理指導の書類も綴じて、いつでも確認できるようにしている。また、薬の変更時の状態変化なども速やかに主治医・看護師との連携を図るようにしている。		
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	その方にとって馴染で、喜びとなる趣味活動(テレビ・音楽鑑賞・絵画制作・ピアノ演奏・散歩など)や役割(洗濯物・食事の手伝いなど)、などでその人らしい暮らしが続けられる、また、同棟のデイサービスへ行かれ気分転換を図られる。	テレビ視聴、音楽鑑賞、絵を描く、貼り絵、ぬり絵、カラオケ、トランプ、かるた、おやつづくり、洗濯物たたみ、掃除、季節の行事(雛祭り、クリスマス会など)、ボランティア(日本舞踊、手品、楽器演奏)との交流、ディサービスのレクリエーションへの参加など、活躍できる場面づくりをして、楽しみごとや気分転換などの支援をしている。	
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	桜や紫陽花などの季節や入居以前の馴染の地などへ無理の無い範囲の外出で気分転換や季節感・目の保養に努めている。また、ご家族とも連携をとって入居者が安心、安全に外出できるように支援している。	買い物、散歩、外気浴、花見(桜、紫陽花)、実家周辺のドライブ、鯉のぼり見学、SL見学、地域の夏祭りなどに出かけている他、家族の協力を得ての夕食、買い物、外泊、法事への参列、墓参り、行きつけの美容院に出かけるなど、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	原則、個々の小遣いをご家族等からお預かりし収支管理させていただいている。使用目的で必要がある場合はご家族に相談している。入居者の状態に応じ可能な方は、行事や外出時は職員見守りのもと買い物・支払いの機会を作っている。		
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	入居者ご自身の希望でご家族・知人等へ電話をかけたり、かかってきた場合もスムーズに対応できるよう配慮している。電話対応援助必要な方は職員が傍で介助。また、手紙は投函などを職員が支援し、自由にやり取りできるようにしている。		

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
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	段差なく入居者が安心・安全に車椅子や自力歩行での移動の配慮。共有スペースのリビングにはソファを置き入居者が好きな場所で自由に寛げ、室温や照明にも常に配慮し居心地よい空間づくりを提供。季節の貼り絵などを飾り視覚で季節を感じていただく。	広く、明るいリビングの窓からは、四季折々の表情を見せる山々を眺めることができ、壁面には、利用者が描いた水彩画や貼り絵、ぬり絵の作品、行事の写真を飾っている。キッチン横や玄関、廊下にソファを配置し、台所から調理の音や匂いがして生活感がある。温度や湿度、換気、清潔に配慮して、利用者が居心地よ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	共有スペースは食事の際の自席が配置されているが、ソファを設置することで入居者が好きな場所で自由に寛げる居心地の良い空間、他者交流の場となるよう配慮している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、ご自身の馴染みの品物（家具・写真・仏壇など）を持ち込まれることで、その方らしい暮らしがここでの続けられ、それが安心して穏やかに過ごすことに繋がるという意味を説明している。	仏壇、鏡台、机、椅子、時計衣裳ケース、テレビ、三段棚、ラジオカセット、ダンス、ベッドなどを持ち込み、家族の写真や表彰状、ぬり絵の作品などを飾って、本人がゆったりと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	個々の残存機能や必要に応じてトイレや居室の目印を付けたり、ご自身の判断での行動が安心・安全に出来るよう配慮している。GH理念にも掲げられているできることはしていただき、できないことには寄り添うが、常に入居者の立場を尊重した生活を常に心がけている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム グッドスマイル

作成日：平成 27 年 5 月 1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	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 事故報告後の対応策を共有し、再検討をするようになって来たが、全職員が実践力を身に付けるまでに至っていない。	全職員が実践力をみ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。	同じ内容の研修を何回も開催し、職員全体が身に付くように現場での即戦力実践力を磨く。	1年間
2	2・5	○事業所と地域とのつきあい ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議の内容がサービス向上に至っていないため、地域との交流も希薄なままである。	運営推進会議で話し合った内容を活かした取り組み。	構成メンバーを既存の方のみならず業種を拡げ(派出所、地区社協、学校関係等)参加の依頼をし、地域との繋がりを深めグループホームを理解していただく。議事の内容を開催時翌月に広報誌に載せる。	1年間
3	2	○事業所と地域とのつきあい 地域との付き合い方が今ひとつである。	地域との付き合いの工夫	少人数からでも地域の行事に参加する。 やったことをすべて記録に残しておく。 グループホームから発信できることをする。 (介護の方法、介護保険の相談等)	1年間
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。