

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 10 月 19 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3495000048		
法人名	(有) ヒサオカ		
事業所名	グループホーム能美いこいの里		
所在地	広島県江田島市大柿町小古江684番地3 (電話) 0823-57-0040		
自己評価作成日	平成27年9月2日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3495000048-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成27年10月9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>利用者様の思いを大切に、集団レクリエーション、個別レクリエーションなどその方に合ったコミュニケーションを心がけています。利用者様と関われる時間が少しでも多く持てるように、職員一人ひとりが意識して日々の仕事に取り組んでいます。毎月行事を開催、年に2回は家族様にも参加して頂ける行事を行い、親睦を深めています。</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>事業所がここ1年間頑張ったこととして、まず看護師の配置が可能となり、在宅酸素療法やバルーン留置など医療的な支援が必要な利用者に対し、適切な対応が可能となったことである。それにより看護師の出勤日に入浴が可能となる勤務体系ができた事が挙げられる。次に法人系列の他グループホームと合同で開催されている運営推進会議に初めて事業所の利用者の参加が実現した事である。以前から家族会からの参加はあったが、利用者本人の参加により、会議での意見・要望をサービス向上に活かせる可能性が広がった点が挙げられる。更に地域交流の一面として、近隣の協力医療機関や薬局の医療従事者との親睦交流により情報交換の関係性が広がった点である。今後の課題として、業務面では夜勤回数の改善対策や資格取得による待遇改善などによる雇用環境の一層の安定化にあると管理者は考えている。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	施設理念とは別に、職員全員で作成した3ヶ条を朝、夕の申し送り時に唱和し、意味と意義を共有、実践に繋げられるよう努力している。	施設理念に沿って、3年前に職員全員で策定した事業所独自の「3カ条」（尊敬と感謝の気持ち・助け合いと協力・自分らしさを大切に）をケアの指針としている。畑の収穫等で利用者に助けてもらう事もあり、利用者・職員で共有できる思いも込めている。更に職員個人の年間目標を設定し、半期毎の個人面談により、理念の達成度を振り返り、ケアの向上に繋げている。	
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。	近隣の方とは事業所の畑を通して意見交換や交流を行っている。その他、地域の催し物への参加や、ボランティアの方との交流も定期的に行うようにしている。	日頃から散歩・買い物をする中で、地域住民と挨拶を交わしたり、苗を頂いたり、できた花の観賞に誘われる等、地域との交流をしている。また、盆踊り等の地域行事にも積極的に参加し、一方で職員の子供の関係での幼稚園児の訪問や、敬老会では職員の知り合いの寿司職人のボランティアでの参加もあり、地域との相互交流や世代間交流も盛んである。	
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。	運営推進会議では、高齢福祉課や地域包括支援センターの職員と連携し、御家族や地域の方に向けて、認知症高齢者の理解と支援方法を伝え、意見交換を行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	利用者様の状態、利用状況、行事等の報告を行っている。また、現在取り組んでいるサービスの内容や困難事例等を説明し、参加メンバーから頂いた意見を参考に実践、報告を行っている。	運営推進会議には利用者・家族の他、地域住民代表として、高齢福祉課長・地域包括支援センター長・町会議員・小学校長をメンバーとし、町公民館を借りて、法人系列の他グループホームと合同で、定期的開催されている。会議では事業所の現況・行事報告等が、一定の意見交換・情報交換と共に行われ、サービスの質の向上に繋げる努力が為されている。	開設から3年を迎え、地域での認知度も浸透し、会議にも今年初めて利用者の参加が実現した。ただ、事業所から離れた場所での開催であったり、事業所「固有」の家族や地域住民代表の参加も少なく、「利用者やサービスの実際、評価への取組み状況」も分かり難い現状がある。今後は地域住民の協力を得て「固有」のメンバーが参加する案など、各事業所内で開催が出来る様、期待したい。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	介護保険制度の内容や、事業所が抱える問題等の相談以外でも、市が推奨する取り組みや、職員のスキルアップ研修等に参加する等の、関係を築いている。	運営推進会議には、地域包括支援センター長がほぼ毎回、時に高齢福祉課長も参加し、情報の共有化が図られている。更に外部評価の結果も市担当者に送付し、日頃の取組みを伝え、連携を図っている。また、市担当課や地域包括支援センターへの困難事例の対応相談や、市が推奨する「100歳体操」への取り組みや、看取り・虐待など、行政主催の外部研修に参加するなど連携強化に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>玄関の施錠については日中は開放、転落の危険がある階段にのみ施錠を行っている。職員に対する身体拘束禁止の周知としては、全体ミーティング等で勉強会を行い、理解した上で利用者様のケアを行うように心がけている。</p>	<p>内外部研修等を通じて、職員は「身体拘束をしない」必要性を認識し、ベッドから転落の危険のある利用者には、下に布団を設置する等、基本的な対応として、身体拘束は行っていない。危険性の高い階段には施錠をしているが、玄関では日中は施錠せず、見守りをしている。また、言葉による行動制限も控え、散歩に同行したり、利用者の行動に最後まで寄り添う「自然流」の対応をしている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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のないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>全体ミーティングではマニュアルに沿い、虐待防止の勉強会を行っている。職員一人ひとりが意識してケアを行い、職員同士が相互の勤務状態を把握するようにしている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>管理者や計画作成担当者が社会福祉協議会の担当者と連携し、対応している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時には、契約書と重要事項説明書の説明を行い、家族の不安や疑問点に対しても、納得して頂けるように説明している。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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。</p>	<p>利用者様の要望には、訴えがあった時にその都度対応している。御家族様からは、面会時や電話連絡により要望を頂いている。運営推進会議を通し、外部へ発表するとともに、要望に添えるように努めている。</p>	<p>利用者の意見、要望は、日々の職員との会話を通じて把握し、家族とは電話連絡や面会時、ケアプランの更新時や運営推進会議などで、利用者毎の担当職員や管理者から積極的に聴くように努めている。また、「個人・全体日誌」にそれを記載し、職員間で共有して、ケアに繋げている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	代表者や管理者は職員の提案や意見に耳を傾けるように努め、ミーティングでも意見を聞くようにしている。提案等は職員全員で話し合い、できる限り反映するようにしている。	毎月の全体ミーティングや随時の個別面談・毎日の申し送りや半期毎の個別面談を通して、意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案や個人目標の進捗状況、職場関係での悩みなどに対する支援体制をとり、職場環境の調整を図っている。職員の提案により、車いす移動から歩行器に改善した例や、レクの個別対応として買い物ドライブに行って、利用者のストレス発散を図った例もある。	
12		○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。	職員は仕事の役割を持っている。また担当する利用者様のケアプラン原案作成などに関わり、意見や提案が反映されることで、意欲的に仕事に取り組むことができている。代表者は自己評価と実績を考慮し、給与等で反映するように努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	代表者と管理者は、職員一人ひとりの経験や力量、向上心を把握し、その職員に合った研修に参加できるように努めている。全体ミーティングでは、様々な福祉、医療の勉強会を行い、職員のスキルアップに繋げている。		
14		○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つくり、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組みをしている。	他の施設や医療機関のスタッフと交流し、意見交換や情報交換を行い、サービスの質の向上に繋がるように努力している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	事前面接にて、御本人や御家族様に聞き取り調査を行い、不安なことや困っていることなど、要望を把握した上でサービス計画を作成している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	事前面接時と契約時に御家族様の要望を聞き取り、不安を取り除くように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	利用者様の現在の状態を把握した上で、要望や必要なサービスがどこまで行えるかを説明している。場合によっては他のサービスや医療機関の利用が必要になることも説明し、理解して頂いている。		
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	利用者様に対しては、人生の先輩として敬意を表した上で、馴染みの関係になれるように接し、家族のような雰囲気の中で過ごして頂けるように、職員一人ひとりが意識して関わりをもつようにしている。		
19		○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置かず、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。	御家族様参加型の行事を開催するなど、いつでも施設に足を運んで頂けるような雰囲気作りを行っている。御家族様と職員が一緒となって、利用者様を支えるように協力をお願いしている。		
20	8	○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。	馴染みの商店や美容院、医療機関を望まれた場合には、希望に添えるように対応している。施設を開放し、御家族様だけでなく、友人等にも足を運んで頂けている。	訪問理容のサービスもあるが、カラー希望の利用者に対しては、馴染みの美容院で対応したり、馴染みのお好み焼き店で外食したりして、希望に添うようにしている。また、普段から攻撃的な言動があり、対応に苦慮していた利用者の「墓を作りに行く」という要望に対し、何回か墓所に同行すると墓を見て安心され、周辺症状が軽減した例もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○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。	利用者様同士が関わりを持てるようにレクリエーション活動等を行っている。仲の良い利用者様同士が互いに支え合う場面も見られるようになっている。		
22		○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。	在宅に戻られた場合でも、担当のケアマネと連携を取り、必要に応じて情報提供するなどの協力をしている。退所が決まった場合でも、希望された場合には、別の施設や医療機関と一緒に探す協力をしている。		
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					
23	9	○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。	日々の関わりの中から、思いやニーズを把握し支援行っている。意思を伝えることが困難な利用者様であっても、御家族様からの情報や、日々の過ごし方や表情を伺い、安心して過ごせるように支援を行っている。	契約時のアセスメントや家族からの情報を基に、利用者の思いや意向の把握に努めている。職員は利用者の気持ちを大事にしなが、ゆっくり話す時間を作り、その方の行動を理解するよう努めている。それ等の情報は「個人日誌・連絡ノート」に残し、職員間で共有している。例えば、昔お花の先生だった利用者に対し、趣味の継続として生け花を続ける事で、手先の器用さを維持する介護計画を立案した例がある。	
24		○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。	事前面接では御本人、御家族様から、これまでの生活歴や生活環境等を伺い、担当ケアマネや医療機関のスタッフ等からも、在宅時のサービス利用状況や診療状況等の情報収集を行っている。		
25		○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。	日中、夜間の状態を記録し、職員全員で共有し、把握に努めている。必要時には再アセスメントを行い、常に状態の変化とニーズに対応できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>御本人様の意見は勿論、御家族様の希望や意見の他、医療機関等の関係者から得た情報を分析し、計画作成担当者と担当職員で話し合いを行い、サービス計画作成及び評価、見直しを行っている。</p>	<p>職員の担当制が布かれ、毎月のモニタリングで「個人日誌」等を活用して、利用者の状況を情報収集し、他職員や看護師から助言を得て、課題分析や提案を行い、計画担当者がそれを集約している。それらは全体ミーティング後にあるケース検討会を経て、会議録の「利用者情報」に記録され、全体に周知される。短期目標は半年、長期は1年毎に見直しを行い、利用者が達成感を実感できる介護計画としている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>毎日24時間タイムスケジュール形式で経過記録を残している。特変者は日勤日誌や夜勤日誌にも転記し、職員全員で情報の共有と状態の把握に努め、サービス計画作成時やモニタリングを行う際に活用している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとり状況の変化に応じて、柔軟な対応ができるように努めている。その際は御本人様、御家族様に相談し、ニーズや意見を伺うようにしている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>医療機関、ボランティア、馴染みの商店など、その方が生活していく上で必要なものを全てを社会資源と捉え、継続して関わることができるように支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>利用者様の大半は隣接した協力医を主治医とされているが、希望により馴染みの医療機関を継続されている方もおられる。主治医からの専門医受診の勧めには御家族様と協力体制を取り通院介助を行っている。医療機関には必要に応じ情報提供を行うなど適切な医療を受けられるように日頃より連携を図っている。</p>	<p>入居前の主治医の受診継続も可能だが、殆どの利用者は隣接の協力医を主治医としている。協力医からは2週間に一度、継続的な往診が為され、また随時の受診も可能であり、看護師の配置と相俟って、適切な医療が受けられる体制となっている。協力歯科医から随時の往診もある。医療情報については、看護サマリーで他医療機関との連携を図り、「個人・全体日誌」で職員間での情報の共有を図っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	体調の変化や疾病の悪化が見られた時には看護職員に報告、必要であれば受診の手続きを取っている。看護職員不在時でも電話連絡により、状態の報告と相談及び指示を受けることができる体制を整えている。		
32		○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、また、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。又は、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。	入院先の担当医や看護師、相談員と連携を取り合い、現在の状態や入院期間等を確認している。退院できる見通しが出た時点で、帰所後も不安なく生活が送れるように、職員全員でケア方法の話し合いを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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。	医療施設同様の対応は難しいことを契約時に説明している。その上で看取りを希望された場合には、主治医と相談の上、出来る限りの対応を行っている。その際には主治医から御家族様に、現在の状態と今後予測される変化、医療が行える限界などの説明をして頂いている。	利用開始時に、事業所として医療施設同様の対応は難しいことを説明し、了解を得ている。看取りの経験は数例あるが、重度化した際や終末期には、家族・医師と話し合いを行い、できる範囲で適切な支援を行う考えである。職員は看取りを経験したことで、そこに立ち会う重みを感じ、普段の生活を大事にしたい思いも再認識できた。看取りの外部研修を基に全体ミーティングで勉強会を行い、ケアの向上にも取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 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。	急変時や事故発生時に対処する為のマニュアルを作成し職員全員に周知し、全体ミーティングでも、看護職員を中心に応急処置法や対処法の勉強会を行っている。		
35	13	○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。	消防計画に基づき、年2回避難訓練を行っている。また、協力医療機関や近隣の方にも災害発生時の連絡網を配布し、協力体制を築いている。	年2回、利用者も参加し、夜間を想定をした避難訓練も行っている。消防計画に基づき、出火場所や利用者の動きも考えた実践的な内容となっている。自動通報により、最寄りの職員に連絡が繋がる体制となっている。また、地域との協力体制についても、災害時の避難場所として隣接の協力医院への避難経路や、数軒の近隣住民に「連絡網」を配布している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	利用者様一人ひとりを尊重し、受容、共感、傾聴の姿勢を大切にしている。人生の先輩として敬意を表し、プライドやプライバシーを損ねない声掛けと対応を心がけている。声掛けや対応の仕方については、職員同士が互いにアドバイスを行い、ミーティングでも定期的にふりかえりと反省を行っている。	「親しき仲にも礼儀あり」を基本に、特に排泄や入浴の場面等では、プライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。訪室時のノックや「失礼します」の声掛け等、研修を通して、接遇の基本を大事にしている。日頃の対応についてもその都度、ミーティング等で、定期的な振り返りを行っており、職員同志の気遣いや確認ができる関係性も育ちつつある。	
37		○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。	御本人様の意見は勿論、意思表示がうまく表せない利用者様であっても、わかりやすい選択肢を用意するなどし、できるだけ自己決定していただけるような支援を行っている。		
38		○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。	利用者様一人ひとりの性格や生活習慣を尊重し、できるだけ御本人様のペースに合わせた支援と個別対応を心がけている。		
39		○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。	その日着る衣服を選んで頂くことや、毛染めやパーマを希望された方には、美容院に行けるように支援している。		
40	15	○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。	簡単な調理や味見、盛り付けから、食後の後片付けまで、利用者様個々の能力に応じたことを手伝って頂いている。事業所の畑で成った野菜と一緒に収穫し、食材に利用するなど、楽しく食事ができる雰囲気作りを心がけている。	食事は外部業者から食材とレシピが届き、それに職員が少し手を加え調理している。事業所の畑で収穫した野菜を食材に利用することもある。利用者は、食事の下準備など、役割に応じた手伝いを行っている。また、調理レクとして、焼き肉や巻き寿司、天気が良ければ屋外でバーベキューやテーブルを出して喫茶を楽しんだり、年に1回、海辺の温泉施設で家族参加の食事会も好評である。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○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。	外注している食材でカロリー計算されているが、塩分や糖分、脂肪には気を付けているが、味が損なわれないように心がけている。一人ひとりの状態に合わせて、普通食や粥、キザミ食やトロミ食などの工夫を行い、摂取量は毎日管理している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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行い、自力で難しい方には介助を行っている。口腔内の疾患がある方には、歯科医に往診での治療をして頂いている。		
43	16	○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。	排泄表を管理し、状況把握を行っている。訴えない方でも、声掛けとトイレ誘導を行い、気持ち良く過ごして頂けるように支援している。介助の際でもできるだけ残存機能を活かしていただき、難しい部分は介助を行うようにしている。	出来るだけトイレで排泄してもらうように、排泄記録表や表情・行動により、各人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。ポータブルトイレは夜間のみ使用する等、状況により使用している。利用者が出来ることは本人に行なってもらい、出来ない部分を職員が手助けする方針である。更にオムツから紙パンツに改善された例など、自立に向けた支援も行っている。	
44		○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。	チェック表を管理し、排便状況の把握を行っている。できるだけ自然排便を促す為、適度な運動とバランスの良い食事、水分量の確保を支援している。排便が見られない場合は、看護職員に報告、医師に相談している。		
45	17	○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。	基本的には週2回、多くの利用者様の希望で、午後より入浴を行っている。入浴の際は、一人ひとりの状態に合わせた介助を行い、皮膚状態の観察も行っている。その方に合わせた温度調節や、ゆず湯を楽しんで頂く工夫も行っている。	週2回、午後の入浴を基本とし、状況により臨機応変に対応している。利用者の体調や入浴習慣に合わせて、好みの入浴温度や時間に対応したり、希望に応じて同性介助で対応している。一人浴槽で湯舟に入り、心地よい気分を味わってもらったり、時にはシャワー浴や就寝前に足浴を行うこともある。入浴剤を使用して寛いでもらう等、入浴を楽しんでもらえるよう心掛けている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 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。	利用者様は、それぞれ休まれる時間が異なっており、訴えに合わせた就寝介助を行っている。夜間はトイレ誘導やパッド交換、希望時の水分補給などを行い、巡回と様子観察にて、安心して気持ち良く休んで頂けるように支援している。		
47		○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。	処方されている薬の容量や用法、効能が把握できるように一覧にしている。症状の変化については、経過記録に残し、看護職員を通して医師に報告している。		
48		○役割、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。	利用者様には、それぞれホーム生活での役割を持って頂き、意欲の向上に繋がるように支援している。個別で行うレクリエーションや趣味などの活動が、楽しく続けて行けるように支援している。		
49	18	○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。また、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。	天気の良い日には、職員が付き添い散歩に出かけることが多い。花や海を見て喜ばれる利用者様も多く、気分転換となっている。その他、ドライブや買物支援で外出することもあり、御家族様の協力で外食や外泊をされることもある。	事業所は海辺に近く、散歩に適した立地でもあり、その方の歩ける距離を考え、殆どの利用者に散歩の声かけをしている。出掛けるまでは億劫だが、外へ出ると近所の人と挨拶を交わしたり、畑の収穫を楽しんだり、気分転換となっている。また、生け花の材料を求め、花屋へ出掛けたり、季節行事として、中央運動公園へのお花見ドライブや、海辺の温泉施設で家族参加の食事会も楽しみの一つである。	
50		○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。	トラブル防止の為、金銭管理は原則御家族様をお願いしている。買物や通院での支払いは施設が立て替えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>電話は施設のものを使って頂いている。利用者様の中には携帯電話を使用されている方もおられ、届いた手紙は御本人様に渡している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>フロアは温度、湿度計を見ながら、利用者様が過ごしやすい室温、湿度に調整し、健康管理に努めている。壁面には季節を感じて頂ける装飾や、行事での写真などを飾り、楽しい雰囲気になるように工夫している。</p>	<p>共用空間は、時には利用者の手伝いを交え、毎日掃除が行われ、利用者が季節の花も活けて、清潔な居心地良い場所になっている。フロアでは季節の行事毎に写真や装飾を設え、会話の潤滑油ともなっており、安らぎの空間となっている。また、空調や換気に配慮し、利用者の健康管理に努めている。更に菜園での園芸活動や屋外でのバーベキューなど、周辺も「楽しみの空間」ともなっている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>フロアの一角にソファを設置しており、テレビ鑑賞される方や談話され楽しめる方など、くつろぎ過ごされている。利用者様は、自由に居室とフロアを行き来され、仲の良い利用者様同士が、居室を訪れ過ごされることもある。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>御家族様には、使い慣れたものや思い出のあるものを持ち込んで頂くようお願いしている。できるだけ住み慣れた場所に近い空間を作り、安心して過ごして頂けるように支援している。</p>	<p>居室には、ベッド・エアコンを設置し、ベッドは利用者が使いやすい機種や配置に工夫している。居室には、引き出しに整理ラベルを張った筆筒やテレビ・携帯電話など、使い慣れた物、また仏壇や家族の写真、本人手作りの竹細工等、好みの物を持ち込み、居心地よく過ごせる様にしている。ベッドから転落の危険のある利用者には、下に布団を設置する等、安全面にも配慮している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>廊下やトイレ、浴室には手すりを設置してあり、利用者様が生活しやすい環境にしている。自立を促す為、過剰な介助は控え、出来ていることが今後も継続していけるように、見守りや声掛けによる支援を行っている。</p>		

V アウトカム項目			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらい ③利用者の3分の1くらい 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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外へ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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム能美いこいの里

作成日 平成27年11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組み内容	目標達成に要する期間
1	3	運営推進会議が施設と離れた場所で開催されている。	事業所内で運営推進会議を行い、地域の方にも参加して頂く。	地域の方との関わりを強く持ち、代表者と話し合いを設けていく。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					
6					
7					

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。