

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	3577300407		
法人名	社会福祉法人 一仁会		
事業所名	グループホーム天王園		
所在地	山口県周南市大字大河内1109-2		
自己評価作成日	平成28年4月13日	評価結果市町受理日	平成29年2月21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。

【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28年5月20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)】

①当番制の食事前の挨拶、モップ掛け、洗濯物たたみ等、自分の仕事として身につけている②音楽活動、押し花教室、かるた作りボランティア等、地域の方との交流を大切にしている③事業所での3食の食事作り④個人に合わせた食事形態の提供⑤委員15名による2か月毎の運営推進委員会開催⑥年1回、家族会を兼ねた日帰り旅行の実施⑦年1回、家族会を兼ねたクリスマス会と試食会の実施⑧毎日の体操やレクリエーション⑨同一敷地内に特養、デイサービスがあり演芸などの慰問に参加している⑩医療面は法人の看護師に相談でき、医師の診察も園内で行える。

【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)】

運営推進会議では、避難訓練時の車イスの取り扱い方法や、市の出前講座で「知っておきたい、みんなのマイナンバー」について、参加者で学んでおられる他、試食会を開催され、利用者に提供されている温めるだけの食事を参加者で試食されて検討され、意見を出し合われた結果として、三食とも事業所で食事をつくって提供しておられるなど、運営推進会議の意見を活かして、サービスの質の向上に取り組まれています。購入される食材の他、家族や職員から差し入れの新鮮で旬な野菜や山菜、果物などを使用されて、利用者と一緒に食事づくりをしておられます。利用者と職員は、同じテーブルを囲まれて、会話をしながら、同じものを食べておられます。家族会があるときは、利用者と家族と一緒に食事をされたり、誕生日会食や季節の行事食、手づくり弁当持参での外出など、利用者が食事を楽しむことができるように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.1～55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 (参考項目:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 (参考項目:10. 11. 20)	○	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 (参考項目:19. 39)	○	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 (参考項目:2. 21)	○	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 (参考項目:39)	○	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 (参考項目:5)	○	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 (参考項目:38. 39)	○	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、活き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	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 (参考項目:50)	○	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 (参考項目:31. 32)	○	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、安心して暮らしている (参考項目:29)	○	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	開設当初から一貫して変わることのない理念は、ホーム内の目にとまる場所に掲げており、職員はそれを共有し日々の業務につながるよう努めている。	地域密着型サービスとしての事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。管理者や全職員が理念を共有し、日常の業務の中で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	学校行事の参加、演芸の観覧、ボランティアの訪問、園内行事へのお誘いをして交流している。	地域の保育園や幼稚園、小、中学校の運動会の見学に、利用者と職員が出かけている。法人主催の夏祭りには、地域の人の参加も多く、利用者と交流している。音楽活動や押し花教室、花壇の花植え(民生委員)、外出時の支援などのボランティアの来訪があり、利用者と交流している。中学生や高校生の体験学習を受け入れている。	
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	運営推進会議において地域の方と認知症についての話をしている。ボランティアの方や介護実習生に、認知症の理解と支援の方法を伝えている。		
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。	意義を理解し、評価が出たときは勉強会で話し合い改善に取り組んでいる。	管理者が評価項目について、職員から聞きとりをし、計画作成担当者と話し合ってまとめている。自己評価の過程で、利用者の地域行事への参加や外出支援がむずかしくなったことを課題として捉えている。前回の外部評価結果を受けて、目標達成計画を作成し、事故発生時の備えについて、吸入器の取扱いや嘔吐物の処理方法、救急救命講習など、できるところから改善に取り組んでいる。全職員が評価の意義を理解して、自己評価に取り組むまでには至っていない。	・評価の意義や項目の理解 ・全職員での取り組み

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
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	2ヶ月毎の運営推進会議でサービスの状況や評価への取り組みを報告し出された意見をサービスに活かしている。	会議は、年6回開催している。利用者の状況報告、事業所の取り組み、行事報告、事故やヒヤリハット報告などをした後、地域行事への参加について話し合ったり、避難訓練時の車イスの取扱い方法や、市の出前講座で「マイナンバーについて」学んだりしている。食事の試食会を開催し、温めるだけの食事を参加者で試食して話し合い、三食とも事業所で調理することに変更しているなど、意見をサービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議の委員に2名参加していたっており、報告をしたり意見を聞いたりしている。協力体制はできている。	市の担当者とは、運営推進会議時や電話、メールで情報交換や相談をして助言を得ているなど、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職員とは、運営推進会議で情報交換して、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	日中の施錠はしていない。「身体拘束に関するマニュアル」を参考にして勉強会で職員の理解を得るようにしている。スピーチロックについても説明をした。	マニュアルがあり、職員は内部研修で身体拘束について学び、正しく理解して身体拘束をしないケアを実践している。スピーチロックについては、気づいたときに管理者が指導している。玄関は施錠していない。	
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	職員研修で学んでいる。何が虐待にあたるのかを周知徹底し、思い当たることがあればお互いに注意をし、即改善する。		
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	グループホーム内の勉強会で資料を見ながら日常生活自立支援事業や成年後見制度について説明をしたが、話し合いには至っていない。		
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	契約書の読み上げでの説明はしている。疑問、不安等があれば理解・納得をしてもらえるまで説明をしている。		

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
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	意見、相談、要望に対しては話し合いをして改善調整している。苦情に対しては受付体制ができています(契約時にも説明をしています)。どちらも運営推進会議や職員に提示して意見交換をしている。	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。面会時、毎月の支払日、運営推進会議時、家族会(年2回)、電話などで、家族からの意見や相談、苦情、要望などを聞いている。家族から看取りについての意見があり、今後の課題などを検討している。	
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	問題が起きた時や、勉強会の場で意見交換をして改善点を見つけ出し、運営に反映させている。	管理者は、毎月の職員会議や勉強会の中で、職員から意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務のなかでも聞いている。利用者の状態に合わせての勤務の役割分担の見直しについての意見を反映させている。	
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	まずは個々が就業規則を守ること。毎年就業規則を読み上げ再確認をしている。就業環境の整備は取り組みがなされている。		
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ことを進めている	可能な限り、自らを向上させるために研修会に参加している。	外部研修は、段階に応じて受講が必要な職員に勤務の一環として、参加の機会を提供している。今年度は4回、9名が研修に参加している。法人研修は、マイナンバー、高齢者のQOLを高めるために、インフルエンザなどのテーマで実施している。管理者が参加し、職員は資料を閲覧している。内部研修は、年間計画を作成して、毎月1回、接遇、認知症、モニタリング、救命、感染症対策などのテーマで、30分程度の勉強会を実施している。	
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	グループホーム協会の研修に参加している。相互訪問での交流活動を開始するため先日他のグループホームへ訪問した。		

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	しっかり傾聴し、寄り添い、職員や他の利用者と馴染み、職員に要望を伝えやすい環境、関係づくりに努めている。		
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	ご家族には日ごろの様子や変化を細かく伝え、現在の状態を説明をし、要望を聞きながらサービスを導入することができるよう努めている。		
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	職員や他の利用者に対して、どのような動き、反応を示されるかを見て、安心して暮らしていけるよう、まずは職員が寄り添い、必要な支援を見極める。		
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	同じ目線で世間話をしたり、一緒に家事をしたりしながらお互いに話しやすい関係を築いている。		
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	遠慮なく面会にきてもらえるよう伝えている。面会に来られた際は部屋でゆっくり話ができるよう配慮している。気づきや要望があればいつでも伝えてほしいと話している。		
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	同じ敷地内のデイサービスやショートステイ利用者で馴染みの方との交流は容易だが、場所となると職員だけでの対応は難しく、家族の支援を要している。	家族の面会や、親戚の人や併設施設を利用している知人との交流がある他、電話や手紙での交流を支援している。利用者の誕生日には、音楽活動の先生からのお祝いのハガキが届いている。美容師をしている家族が来訪してカットしたり、家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用を支援している他、法事への参加や墓参り、帰宅など、馴染み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	席の調整、レクリエーションへの参加、孤立しやすい利用者への声掛けや一緒に作業できる環境作りに努めている。		

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
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	必要に応じて支援している。		
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					
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	思いを伝えることができる利用者は日ごろの会話の中で思いを汲み取るようにしている。困難な場合は家族や職員と話し合い、本人本位に検討している。	入居時に、本人や家族から聞き取りをして、アセスメントシートに記録し活用している他、日々の暮らしの中で、利用者の様子をケース記録に記録し、思いや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。	
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	家族からの情報、担当のケアマネからの情報を得て、本人にも話を聞きながら把握している。		
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	引き継ぎ簿、日誌などの記録、利用者本人の訴え、様子観察、雑談等で現状の把握をしている。		
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	本人、家族の望む暮らし、要望をとりいれて介護計画を作成している。ひとりひとりの目標を職員で共有して支援している。モニタリングはできていない。	本人の思いや家族の意向、医師の意見を参考にして、月1回の職員会議の中で、管理者、計画作成担当者を中心に話し合い、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、1年ごとに見直しをしている他、利用者の状態に変化があった時は、その都度、計画の見直しをしている。	
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	項目ごとに記録を記入し、目標に沿った内容が実践できるよう記録用紙を変えた。		
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	その時々状況により、柔軟に対応している。		

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
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	地域資源であるボランティアを活用している。		
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	協力医療機関を利用しているが、家族の希望があればいつでも対応できている。	本人や家族の同意を得て、利用者は全員、協力医療機関をかかりつけ医としている。月1回の定期受診の支援をしている他、他科受診は家族の協力を得て支援している。法人の看護師が定期的に利用者の健康管理をしている他、職員の相談を受けて助言している。緊急時には、看護師に連絡して指示を受けたり、協力医療機関で対応しているなど、利用者が適切な医療を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	同じ敷地内の特養の看護師に報告、連絡、相談できる体制ができていて、定期的にも突発の際にも適切な受診や看護がうけられる。		
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。	病院関係者の中で、窓口になってくれるワーカーとの連絡を密にしている。		
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	契約時に事業所の対応について家族に口頭で説明している。実際に重度化した場合、ホームでの生活が困難になった場合は家族、主治医、看護師、他関係者と話し合い今後の方針を立てている。	重度化や終末期に、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。実際に重度化した場合は、状態の変化に応じて、その都度、かかりつけ医や家族と話し合い、方針を決めて共有し支援している。家族から看取りについての相談があり、今後の課題として話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて検討し、共有して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。	年2回看護師による全職員を対象とした定期的な研修を行っている。事故が発生した場合は全職員がルールにのっとって同じ対応をしている。緊急時は法人の看護師と特養ホームの介護士の協力要請を整えている。	事例が発生した場合は、ヒヤリハット報告書、事故報告書に、状況や原因、対応策などをその場にいた職員が記録して、全職員に回覧して共有している。月1回の職員会議で再検討して、一人ひとりの事故防止に努めている。吸入器の使い方や嘔吐物の処理方法などの訓練や救命救急講習を4名の職員が受講しているが、全ての職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員を対象にした応急手当や初期対応の訓練の継続
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	毎月の避難方法、夜間を想定した訓練を行い、避難方法、避難経路は職員全員把握している。地域住民による協力体制も整っている。	年2回、消防署の協力を得て、法人の併設施設と合同で通報訓練、消火訓練、避難訓練を運営推進会議のメンバーや地域の人が参加して行っている。毎月1回、事業所独自で避難誘導訓練を実施している。災害時は、法人と地域との協力体制を築いている。	
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	各部屋への出入りの際の声掛け。排泄介助時、入浴時はドアをしめる。個人的な内容の話は個々にする。不適切な対応は管理者や気づいたものが指摘するようにしている。	職員は、接遇について内部研修で学び、利用者を人生の先輩として、敬意を払って接し、人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。個人記録は保管して取り扱いに注意している。	
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	集団での作業や行動を強要しない。自己決定ができるよう選択肢を用意し思い伝えられるような声掛けを心掛けている。		
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	できる限り本人の体調や思いに沿って1日が過ごせるよう心掛けている。		
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	洗面や整髪ができない方は支援し清潔を保つ。着替えも本人の意思を尊重しながら季節に合った洋服を提案。		

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
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	好みを聞いて献立に活かしている。準備や片づけができる利用者には手伝ってもらっている。	三食とも事業所で食事づくりをしている。食材を購入したり、家族や職員からの差し入れの新鮮で旬な野菜や山菜、果物などを使用して調理している。利用者は、野菜の下ごしらえ、下膳、食器洗い、お盆拭き、テーブル拭きなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルを囲んで会話しながら、同じものを食べている。年1回の家族会で、家族と一緒に食事をしたり、誕生日食や季節の行事食、手づくり弁当持参でぶどう狩りに出かけているなど、利用者が食事を楽しむことができるように支援している。	
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	食事量、水分量は毎日記録にとり把握している。必要に応じて個別に支援している。		
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	朝夕は職員介入で口腔ケアをしている。必要に応じては昼食後もケアをしている。		
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	食事前や活動前等には声掛けをしている。排泄チェック表を作成しており、一人ひとりのパターンを把握し支援している。	排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握して、一人ひとりに合わせた声かけや誘導で、トイレでの排泄ができるように支援している。	
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	排泄チェック表を作成している。果物、ヨーグルト、食物繊維の多い食品の使用、水分摂取、毎日の体操で便秘を予防している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴はいつでも可能だが、基本13時30分から15時までを入浴時間にしている。利用者の体調に合わせて清拭、足浴、シャワー浴で対応。	入浴は、日曜日以外の毎日、13時30分から15時30分までの間可能で、利用者の希望や体調に合わせてゆっくり入浴できるように支援している。利用者は、入浴中に職員との会話を楽しんでいる。利用者の状態に合わせて、清拭やシャワー浴、足浴などで対応している。	

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
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	ベッドを清潔に保っている。好きな時間に横になって休むことができる。入眠も本人の希望時間に応じている。室内温度や明るさにも配慮している。		
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	薬管理簿を作成しているのでいつでも閲覧ができ確認できる。管理は職員が行い薬が変更した場合も全員把握できるよう説明をしている。		
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	塗り絵、新聞読、テレビ視聴、歌を唄う、調理の下ごしらえ、洗濯物たたみ、脳トレ、ゲーム参加等で楽しい時間を持てるよう支援している。	外出、テレビ視聴(歌番組)、新聞や本、雑誌を読む、歌を歌う(童謡、ナツメロ)、貼り絵、ぬり絵、習字、押し花、組合せカード、すごろく、輪投げ、ことわざ、カルタ、ボール遊び、DVD体操、口腔体操、棒体操、おしゃべり、漢字や計算ドリル、ゲーム、モップかけ、布団干し、シーツ交換、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食事の準備や後片づけなど楽しみごとや活躍できる場面をつくり、利用者が喜びや張り合いのある暮らしができ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	月に一度は車で外出し季節の花見、敷地内の散歩で外出している。家族の協力を得て墓参り、病院、一時帰宅等戸外にでる機会を得ている。	季節の花見(桜、ばら)、幼稚園や小学校の運動会の見学、初詣、ぶどう狩り、鶴の見学などのドライブで出かけている。家族の協力を得て、帰宅や買い物、美容院の利用、外食、墓参りなど、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	普段はお金を所持されていない。		
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	支援している。電話も要望があればいつでもかけることができる。		

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	季節感のある飾りをして暖かい雰囲気作りをこころがけている。	リビングには、テーブルや椅子、テレビ、ソファ、電子ピアノなどが配置しており、リビングの続きに畳のスペースがある。季節の花を生けたり、壁面に季節に合わせた作品を飾ったり、季節のもの(端午の節句に合わせた兜やこいのぼり)が飾ってあるなど、季節感を採り入れている。キッチンから調理の音や匂いがして、生活感もある。中庭を囲む廊下に長椅子が置いてあり、利用者が思い思いに過ごせる居場所のひとつとしている。温度、湿度、換気、音、明るさに配慮して、居心地よく過ごせるように支援している。	
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	お互いの部屋を行き来できる。ホールには2か所長椅子が置いてあるので、好きな場所で過ごすことができる。		
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	自室には馴染の品物を持参してもらっている。自室内の配置は本人と家族と相談しながら設置している。	ダンスや衣装かけスタンド、椅子、時計、化粧品など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、家族の写真やカレンダー、誕生祝の色紙、自分の作品などを飾って、利用者が安心して過ごせるように工夫している。	
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	場所の確認のためにトイレ、風呂と書いてありわかりやすい。また食堂の席、自室の入口も名前が記されているので間違えにくい。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム天王園

作成日：平成28年 2月 20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	ヒヤリはっと報告書に記録し、対応策を話し合っ て一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。年 一回、法人施設の看護師から応急手当の研修 を受けているが、全職員が実践力を身につける までには至っていない。	職員全員が応急手当、初期対応の実践力 を身につける。	①月1回実施される職員会議の中で年間の内 部研修計画を作成し、緊急対応マニュアルを確 認しながら応急手当の演習を行う。 ②外部研修に参加し正しい知識を身につける。	1年
2	4	全職員が評価の意義を理解しておらず協力的 でない。また評価を活かした取り組みまでには 至っていない。	自己評価、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 む。	月1回の職員会議で項目ごとに振り返り、評価 の意義を全職員の理解を深めていく。	1年
3					
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。