

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	3570300453		
法人名	社会福祉法人 相清福祉会		
事業所名	グループホーム 希望の里		
所在地	山口市鑄銭司2361-3		
自己評価作成日	平成29年6月20日	評価結果市町受理日	平成29年10月20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29年7月13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)】

『出来る事は自分でおこない地域の中で楽しく過ごす』という希望の里の理念に沿っておこなう毎日のレクリエーションや軽作業。一人ひとりに合わせたケア。

【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)】

歌や手づくりゲーム、手芸や体操、季節に合わせた行事、畑に野菜の苗植えをして収穫され、一品料理をつくられたり、庭の梅もぎをして梅ジュースをつくっておられるなど、利用者一人ひとりのしたいことやできることを把握されて、楽しみごとや活躍できる場面をつくられ、利用者が、喜びや張り合いのある日々が過ごせるように支援しておられます。月2回、利用者の誕生日に合わせて食事づくりをされ、本人の好物を聞かれて献立を立てて調理しておられる他、法人の行事(花見、誕生会、敬老会)では、ちらし寿司やにぎり寿司、赤飯など普段と違う食事を提供されるなど、利用者が食事を楽しむことができるよう支援されています。家族会が年2回あり、殆どの家族が参加しておられます。1回は運営推進会議と一緒に実施しておられ、会議に出席の他、利用者と昼食を食べられたり、利用者の家族同士がお互いに交流され、親睦をはかっておられます。

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 (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広がったり深まり、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. 全くいない
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 (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、生き活きと働いている (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、安心して暮らせている (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 評価	外部 評価	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	『自分で出来ることは自分で言い、地域の中で楽しく過ごす』という希望の里独自の理念を掲げ、職員全員で共有して実践している。	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、全職員で共有している。ミーティングや日常のケアの場面で理念に沿っているかを話し合い、理念の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	近くの学校の運動会、文化祭を見学したり地域のお祭りやお大師参り等に参加している。地域の方々のボランティアを活用し、会話の機会を持てるようにしている。	利用者は、地域にある総合支援学校の運動会や文化祭の見学に出かけたり、地域のふるさと祭りに参加して、地域の人と交流している。法人主催の誕生会や敬老会に参加し、来訪しているボランティアの歌や踊り、手品などを鑑賞している。手芸サークルの人が毎月来訪し、利用者と一緒に作品づくりをしている他、オカリナ、二胡、ハーモニカの演奏、笑いヨガ、お話し相手(地域の人)などのボランティアが来訪し、利用者と交流している。中学生の体験学習や高校の看護科の生徒、専門学生などの実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	事業所としては実習生の受け入れやボランティアの受け入れを通して認知症への理解や支援を伝え、法人としては認知症への理解、支援を伝えるための寸劇をおこなっている。		
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。	自己評価及び外部評価の意義を理解し、改善努力をしている。職員全員が同じ援助方針を持てるように月に一回ミーティングをおこなっている。	管理者は、評価の意義について職員に説明している。全職員が自己評価するための書類に記入したものを管理者がまとめている。前回の外部評価結果を受けて、ミーティングで話し合い、応急手当(ノロウイルスの対応)の実践など、できるところから改善に取り組んでいる。	

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
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	山口市基幹型包括支援センター職員や地域の民生委員も参加していただき、会議の中で助言や意見を出していただき、それをサービス向上に繋げるようにしている。	会議は2ヶ月に1回開催している。年1回(11月)は、家族会(殆どの家族が参加)と一緒に会議を実施している。事業所の行事や取り組みについて報告し、意見交換をしている。議事録は詳細に記録してある。メンバーの情報を外出支援に活かしている。	・メンバーの拡大
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	運営推進会議に参加していただき、行事やサービスの取り組みについて伝え、協力関係を築いている。	市担当者とは、運営推進会議時に情報交換している他、電話で報告したり、直接出向いて相談や情報交換し、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	日中は玄関や門の施錠はおこなわず、その他身体拘束をおこなわないケアに取り組んでいる。	職員は、法人研修で学び、身体拘束について正しく理解して、拘束や抑制をしないケアに取り組んでいる。日中、玄関の施錠はしていない。スピーチロックは、気づいた時に、その都度、管理者が指導している。	
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	研修等で学び、事業所にて他の職員に伝え、皆で共有する。普段のケア時や入浴時に身体を観察をおこないノートに記入。特変ある時には常に報告するなど防止に努めている。		
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	外部や内部研修に参加したり事業所内でおこなう勉強会等を通して活用法を学ぶ取り組みをしている。		
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	利用契約時に十分に説明をおこない、理解納得の上でサービスを開始している。改定時には文書で連絡をした後に家族会にて説明をおこない了解を得ている。		

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	苦情報告書を作成し苦情の受付体制をつくり、玄関に意見箱を設置している。また面会の際に直接職員に要望できるよう職員から尋ねるようにしている。実際に苦情や要望があった際にはミーティングや申し送りノートで職員全員に伝え対応を検討する。	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、周知している。意見箱の設置をしている。電話や面会時、運営推進会議時、家族会(年2回)、毎月の事業所だよりを直接家族に手渡しするときなどに、家族から意見や要望を聞いている。ケアに関する要望については、その都度対応している。	
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	毎日の申し送りや月一回のミーティングで意見や提案をし反映させている。	管理者は、毎日の申し送り時や、月1回のミーティング時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で職員から聞いている。災害時の誘導についてや、外出行事の提案などを活かしている。	
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	個々の能力に合わせた職場環境を作り、やりがいをもてるよう整備している。 給与水準は人事考課を活用し昇給に反映している。		
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	月に一度法人内の研修会があり、参加している。事業所内でもミーティングの際に勉強会をおこなっている。外部研修にも出来る限り参加できるよう努めている。	外部研修の情報を職員に伝え、職員の希望や段階に応じて、参加の機会を提供している。受講者は、ミーティング時に復命報告をし、資料を回覧して共有している。法人研修は、年間計画に沿って、毎月実施しており、勤務以外で参加可能な職員が受講している。内部研修は、月1回のミーティングの中で学習会として、担当職員がテーマを決めて資料を準備して講師を務め、30分程度実施しているなど、働きながら学べるように支援している。	
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	(社) 県宅GH協会、山介協に所属し、同業者との意見交換や勉強会等に参加し、ネットワーク作りをしている。		

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	
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	日常生活の中で利用者との会話などから意見を聞き取るよう努めている。思いが口に出せない方は家族からの希望や要望を聞いている。		
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	利用開始前に家族からの話を聞き、その中から困っていることや不安、要望を聞き取りアドバイスをしたり不安が解消できるよう説明したり要望には可能な限り対応するよう努めている。		
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	アセスメントをおこない現状を把握し当施設で対応できない部分については他のサービスの利用も視野に入れて検討している。		
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	出来ることは自分でおこなってもらい、生活の中の役割(食事の配膳、片付け、洗濯物干し、たたみ等)をもってもらい達成感を得られるよう心掛けている。		
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	面会時に利用者の現状や喜ばれたこと等を伝え、出来る限り多くの面会や行事に参加していただけるよう声をかけたり毎月行事予定を郵送したりして足を運んでいただけるよう努めている。		
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	外出行事などで馴染みの場所に行ったり、法人内での他施設に行った際に知人に会いに行ったりするなど関係が途切れないよう心掛けている。	家族の面会や親戚の人、友人、デイサービスを利用している知人、デイサービスセンター職員などの来訪がある他、法人の行事で知人に会って交流している。電話の取りつぎや手紙や年賀状を出す支援をしている。「ふるさとめぐり」として、利用者が昔勤めていた場所や、自宅周辺に出かける支援をしている。家族の協力を得て、外出や外食、入院中の家族の見舞いをしているなど、馴染み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	行事やレクリエーションにはなるべく全員が参加でき、その中でも孤立しないよう声掛けをおこなう等配慮している。		
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	法人内の居宅介護支援事業所や介護施設等と協力しながら支援をおこなっている。退所後の相談にも応じている。		
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	日常生活の行動や会話の中から思いや希望、意向を把握するよう心掛けている。困難な場合は家族と相談するなどして本人の希望に近づけるよう努める。	入居時のフェイスシートや介護計画作成時のアセスメントシートの活用をしている他、日常の関わりの中での利用者の様子や言葉などを、ケース記録に記録して思いや意向の把握に努めている。	
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	家族からこれまでの生活歴やサービス利用までの経過を聞いたりしながら把握に努めている。		
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	日々の生活の様子を観察し、訴えを聞きながら状態を把握する。		
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	本人や家族に希望を聞きミーティングの際に職員全員で検討し介護計画を作成している。家族にも意見を聞き同意を得ている。	月1回のミーティングの中でカンファレンスを開催し、本人の思いや家族の意向、主治医や訪問看護師の意見を参考にして、利用者を担当している職員や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。チェック表に介護計画を掲示し、毎日、実施状況を記録している。1ヶ月毎の支援経過表に記録して、モニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状態の変化に応じて、その都度見直しをし、現状に即し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	個別ケース記録に日々の生活の様子を記録し、情報を共有している。気づきがあるときは職員間で話し合い、計画の見直しに活かしている。		
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	本人、家族の状況、希望に対応できるよう柔軟な支援に努め、他サービスとの併用をしている。		
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	地域の様々なボランティア(手芸、お話し、演奏等)を利用し、暮らしを楽しむことが出来るよう支援している。		
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	本人及び家族の希望を聞き職員が通院介助をおこない、協力医院にて受診をおこない適切な医療が受けられるように支援をしている。	1名の利用者以外は事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、職員が受診時に同行し、利用者の情報を医師に伝え、受診後は家族に情報を伝えているなどの支援をしている。他科受診や元々の医療機関をかかりつけ医としている場合は、家族の協力を得て受診の支援をしている。夜間や緊急時には、24時間対応の訪問看護師に連絡し、指示を得て支援している。	
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	週一回の訪問看護を利用し、気づきや情報を伝え相談やアドバイスを受け、適切な受診に繋げている。		

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
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。	入退院時に情報提供書や口頭により情報交換し、入院中の面会、退院時の面会により病院関係者との連携をはかっている		
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	重度化や終末期の対応については入居時に説明をおこない了解を得ている。また、法人内の施設サービスの中から終末期の対応を選べることも説明している。	契約時に、重度化や終末期に事業所の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、職員等関係者と話し合い、入院や他施設への移設も含めて、方針を決めて共有し支援に取り組んでいる。	
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。	事故後に事故報告書を作成し、情報を共有し未然に防げるように対応策を検討している。緊急時の対応の勉強会をおこない応急手当や初期対応の訓練も定期的におこない実践力を身につけている。	事例が発生した場合には、その場にいた職員が、事故、ニアミス報告書に状況や対応等を記録し、全職員に回覧し、共有して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。ノロウィルス対応の実践やAEDの使い方の訓練はしているが、応急手当や初期対応について、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員を対象にした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	スプリンクラー設置、消防署への直通電話の設置をおこない、年2回の消防訓練を実施し、避難経路の確認および訓練をおこなっている。	法人施設合同で、年1回、消防署の協力を得て、消防訓練(通報、避難、消火)を実施している。年2回、事業所独自で火災や土砂災害を想定して、通報訓練、声かけして誘導する避難訓練、消火器を使った消火訓練などを利用者と一緒に実施している。法人が地域にある消防学校と災害時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	利用者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に心掛けている。	職員は、法人研修で学び、利用者の人格を尊重し、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。	
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	日常生活の中で利用者が選択し、自己決定ができるように配慮し、その都度確認しながら支援している。		

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
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	本人からの希望や訴えを重視し、意思確認をしながら出来るだけ希望に沿って生活できるよう支援している。		
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	化粧をする方には化粧品を購入したりその他希望があればそれに沿って身だしなみができるよう支援している。		
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	利用者の力を生かしながら食事準備や片付けを職員と一緒にこない、食事もおこなっている。	昼食と夕食は配食を利用し、朝食は食材の配布を受けて事業所で調理している。ご飯や汁物(洋風なものは配食)は事業所でつくっている。畑で収穫した野菜を使用して、一品料理をつくっている。月2回の食事づくりは、利用者の誕生日に合わせて、本人の好物を聞いて献立を立て(ちらし寿司、炊き込みご飯、まぜご飯、雑炊など)、調理している。利用者は、盛り付け、箸配り、テーブル拭き、下膳、食器洗い、食器拭きなど、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食卓を囲んで、同じものを食べている。法人の行事(誕生会、花見、敬老会)では、ちらし寿司やにぎり寿司、赤飯など、普段と違う食事が出たり、季節の行事食や弁当を購入して戸外で食べるなど、利用者が食事を楽しむことができる支援をしている。	
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	栄養士による栄養バランスのとれた食事を提供している。毎食食事摂取量の確認をし、摂取量の少ない利用者には高カロリーゼリーを個別に提供するなどの対応をおこなっている。		
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	毎食後に一人ひとり口腔ケアをおこなっている。自力でできる方は自力でおこない、できない方のみ介助する。		

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
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	定期的に声掛けをおこないトイレ誘導をする。排泄チェック表を活用しながら排泄パターンの把握をトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をおこなっている。	排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握し、利用者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	毎日定期的に給茶をおこない水分補給をする。午後のおやつの中には牛乳を提供し、レクリエーションや掃除などで体を動かしていただく。便秘の利用者には病院から処方された下剤を使用するなど個別ケアをおこなっている。		
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	土日を除いた週5日入浴をおこない、一人ひとり声掛けで入浴を促している。入浴拒否があるときには強制はせず、時間をおいて再度声掛けをし、無理ならば清拭をするなど柔軟に対応している。	入浴は、土日を除く週5日、13時から17時までの間可能で、利用者の体調や希望に合わせて、ゆっくり入浴を楽しめるように支援している。利用者の状態に応じて、シャワー浴や足浴、清拭などで支援している。入浴したくない人には、タイミングをずらしたり、時間をあけたり、日を替えたり、言葉かけに工夫して対応して入浴できるように支援している。	
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	昼間の休息は本人に合わせて自由にしていただき、夜間帯は安眠を妨げることのないように静かに安心して眠れるように支援している。		
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	服薬一覧表を作成し、薬の目的や用法用量など訪問看護のアドバイスを受けながら職員全員が服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		

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
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	希望の里での行事や外出支援をおこなうと共に法人の行事に参加することで楽しみの時間を増やしている。日々役割をもって家事や手伝いをするにより張り合いや喜びのある生活が送れるように支援している。	テレビ視聴(ニュース、相撲)、ラジオを聴く、新聞を読む、歌を歌う、手芸(人形、花)、ぬり絵、ちぎり絵、折り紙、体操(ラジオ、リハビリ)、豆選りゲーム(黒豆、白豆)、風船バレー、カルタ、坊主めくり、手づくりの絵札での絵合せ、餅つき、豆まき、笑いヨガ、クリスマス会、法人行事(花見、誕生会、敬老会)への参加、野菜の苗植え、収穫、いも掘り(サツマイモ、ジャガイモ)、柿もぎ、梅もぎ、梅ジュースづくり、食事づくり(盛りつけ、テーブル拭き、下膳、食器洗い)、洗濯物干し、洗濯物たたみ、居室の掃除、玄関の掃除など、利用者一人ひとりのできることやしたいことを把握して、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日々が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	利用者に希望を聞き、外出行事をおこなっている。近所の公園を散歩したり学校の運動会や文化祭や地域の祭りに参加したりふるさとめぐりをしたりしている。家族と外出されることもある。	事業所周辺や近所の公園の散歩、季節の花見(桜、梅、桃、紫陽花)、ふるさと祭りへの参加や総合支援学校の運動会や文化祭の見学、「ふるさとめぐり」として、自宅周辺へのドライブ、道の駅などに出かけている他、家族の協力を得て外食や買い物に行くなど、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	家族より所持金を預かり、職員が利用者の必要物品の購入や医療費の支払い等をおこなっている。自分で持っている方もあるがほとんどの方は自分で所持しておらず 使われることはない。		

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
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	本人が希望される時には職員が電話の取次ぎをする。年賀状や手紙の投函を希望される方もあり職員がおこなう。		
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	季節に合った花を活けたり、掲示物を飾ったりして季節感を出している。敷地内に植えられた木々や草花を室内から眺めることにより季節感が感じられるようになっている。	居間兼食堂の窓から、外の景色が眺められ、庭の花や木々、山などから季節の移り変わりを感じることができる。玄関や食堂のテーブルには季節の花が生けてある。台所も同じ空間にあり、調理の音や匂いがして、生活感がある。テーブル、椅子、ソファ、テレビなどを配置し、利用者の居場所づくりをしている。温度、湿度、換気などに配慮して、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	共用空間であるホールでは独りになれたり、利用者同士で話をしたりして過ごせるようになり、また気の合った利用者同士になるように席の並びにも配慮している。ソファも2ヶ所あり自由に腰かけてくつろげるようになっている。		
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	本人や家族と相談し、居室には使い慣れた家具や布団等を持ち込んでいただき好みに合った居室づくりをしている。	タンス、テーブル、椅子、衣装ケース、ラジオ、時計など、使い慣れたものや好みのものを持ち込んで、家族の写真や自分の作品、カレンダーなどを飾って、居心地よく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	施設内に段差はあるが、手すりを設置しており、使用を促すことにより安全に移動することができ、できるだけ自立した生活が送れるようにしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム希望の里

作成日：平成 29 年 10 月 16 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	全職員を対象にした応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施をする。	全職員が応急手当や初期対応を出来る様になる。	毎月、定期的に勉強会を行いながら、応急手当や初期対応の訓練の実施をする。	1年間
2	5	運営推進会議の地域メンバーの拡大をする。	地域メンバーの拡大を行い、運営推進会議でより多くの意見や助言を得て、サービスの向上に繋げる様にする。	地域メンバーの拡大を行い、運営推進会議でより多くの意見や助言を得ながら、ご家族の要望を引き出し、サービスの向上に繋げる様にする。	1年間
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。