

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 12 月 22 日

【事業所概要（事業所記入）】

|         |                                         |           |  |
|---------|-----------------------------------------|-----------|--|
| 事業所番号   | 3471503981                              |           |  |
| 法人名     | 有限会社 楓                                  |           |  |
| 事業所名    | グループホーム楓                                |           |  |
| 所在地     | 広島県福山市加茂町下加茂1251-7<br>(電話) 084-972-5050 |           |  |
| 自己評価作成日 | 平成28年11月15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 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3471503981-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3471503981-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a> |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【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28年12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）】

|                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>◆環境整備に重点をおいています。9時と13時にはスタッフが一斉に草取り・窓ふき・車イス清掃などを、日によって実施しています。また、定時に換気を行っています。</p> <p>◆外部から講師を招いたり、また研修に参加したりといった形で、各ご利用者の状態に合った移乗方法を学び、実施しています。</p> <p>◆「ふせんボード」を設置し、職員が要望事項やご利用者の思いなどを付箋に記入し、ボードに貼っています。その思いを共有し、ケアに活かしています。</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>“一人ひとりの思いを大切に、個々の生活習慣を大事に” 利用者の力が発揮できるように、職員は利用者に寄り添いながら支援している。敷地内には、テラスや庭があり、事業所内はリビングやトイレの位置など使い勝手が良く、毎日の清掃（2回）により清潔で快適な住環境である。散歩や地元の行事（地蔵盆・敬老会）等に参加することにより交流が図られ、近隣者や民生委員の方に気にかけていただいている。社内研修の充実に加え、利用者（本人）の能力を最大限活かせるように、楽技介護塾（安全で快適な介護方法）を習得するなど、日々、サービスの質の向上に精進している。なお、行事などがあれば、同一法人内の応援体制も整っており、事業所として運営の方針・規定が明確に定められている。職員同士が話しやすい雰囲気であり、意見・要望があれば、管理者は前向きに意見を受け止め、運営に活かしていく工夫がある。</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<br><br>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っている。                      | 「グループホーム楓はご利用者とご家族様そして地域の皆様との子々孫々のお付き合いを大切にします」という理念の下、その人らしい暮らしを目指しています。また、地域の皆様との交流をもつよう努めています。理念の提示も実施しています。 | 年度目標を設定し、毎年、同一法人内で方針の発表会を行い、事業所間の交流もしている。職員個人は、「チャレンジシート」を活用し、毎月、目標を設定し、月1回の振り返りを行い、グループホーム長などからのアドバイスを受けることで、日々の実践が習慣化されている。 |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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。                    | 地蔵盆や敬老会などの行事には、ご利用者とともに参加しています。気候が良いときには、日常的に散歩をしています。                                                          | 週1回程度の散歩では、必ず近隣の方へ挨拶を交わしている。地域行事（地蔵盆や敬老会など）があれば参加する事により、交流が図られ、近隣者や民生委員の方が気にかけてくれている。                                         |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br><br>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。                  | 地域の方からの、認知症の人の相談や困ったことなど、いつでもお受けしています。                                                                          |                                                                                                                               |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br><br>運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。 | グループホーム内での行事や研修、事故やひやりはっとの報告を行い、地域の人・ご家族・出席して下さった皆様のご意見を参考にして、サービス向上に取り組んでいます。                                  | 利用者が参加することが難しい状況であるが、日々のケアの関わりから思いを汲み取り、サービスの向上へ反映している。家族参加が代表者のみのこともあり、年1回は家族会を行い、食事会（焼肉やサンマなど旬の食材）を行い、1年間の活動報告や意見交換をしている。   |                   |
| 5          | 4    | ○市町との連携<br><br>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り組んでいる。            | 困った時、わからない時などは、日常的に市の介護保険課や地域包括支援センターに相談しています。                                                                  | 利用者の状況により、市担当者とは随時連携を図っている。2カ月に1回は、地域包括支援センター主催で近隣の事業所の集まるなかで、情報交換などを行い、相互研鑽により、サービスの質の向上に努めている。                              |                   |

| 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    | <b>○身体拘束をしないケアの実践</b><br>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。 | 禁止事項について、繰り返しミーティングや研修を行い、ベッドのサイドレールの使用も必要最低限にとどめています。<br>各ユニットの玄関の施錠はありません。          | 社内研修を通して、身体拘束をしないケアを目指し、取り組んでいる。転倒の危険性が高い方には、センサーマットを敷くなどのリスク回避に努めている。利用者に寄り添うことにより、拘束のないケアを日々実践している。新人研修では利用者の疑似体験（利用者の体験）を通して、勉強を行っている。 |                   |
| 7    |      | <b>○虐待の防止の徹底</b><br>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がないように注意を払い、防止に努めている。                                      | マニュアルを作り、高齢者虐待についての研修を行い、意識を高め、小さな変化も報告するようにしています。                                    |                                                                                                                                           |                   |
| 8    |      | <b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b><br>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。                                 | 資料の回覧や、必要に応じて関係者と協力し、活用できるようにしています。                                                   |                                                                                                                                           |                   |
| 9    |      | <b>○契約に関する説明と納得</b><br>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。                                                      | 契約時には、ご家族様の思いや不安をお聞きし、質問や疑問にお答えし、安心してご利用頂けるようにしています。                                  |                                                                                                                                           |                   |
| 10   | 6    | <b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b><br>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。                                                   | 2ヶ月に一度の運営推進会議に、ご家族に出席を依頼し、ご意見を伺っています。<br>また、面会時にはお声がけを行い、馴染みの関係を作って、話がし易くなるよう心がけています。 | “年1回” 楓祭り” の開催や家族の面会者が多く、顔を合わす機会が多い。スタッフルームの壁面に「ふせんボード」を設置し、職員が要望事項などを付箋に記入しボードに貼っている。それらの意見や要望などについては、申し送り時やミーティングなどで情報共有され、早めに対応している。   |                   |

| 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 |
| 11                         | 7    | <b>○運営に関する職員意見の反映</b><br><br>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。                                      | スタッフルームの壁面に「ふせんボード」を設置し、職員が要望事項などを付箋に記入し、ボードに貼っています。月に一度の定例ミーティングの場で、意見を開いています。また、緊急ミーティングや緊急カンファレンスなどを必要に応じて開き、意見を聞く機会を設けています。 | 利用者の日々の支援についての話し合いが多い状況である。朝礼（9時）と昼礼（13時）やミーティングなど、常に管理者と職員との定期的な話し合いに加え、職員同士が話しやすい雰囲気である。不安や不満などあれば、その都度、話し合いをしている。 |                   |
| 12                         |      | <b>○就業環境の整備</b><br><br>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。      | 社内検定を行い、スキルアップと給与等の改定を行っています。                                                                                                   |                                                                                                                      |                   |
| 13                         |      | <b>○職員を育てる取組み</b><br><br>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。          | 社内の伝達研修や勉強会を通じて、知識や技術の向上を図っています。また、社外の研修資料を回覧し、積極的に参加できるように働きかけています。                                                            |                                                                                                                      |                   |
| 14                         |      | <b>○同業者との交流を通じた向上</b><br><br>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。 | 事業所同士の連絡会に参加し、交流の場をもっています。                                                                                                      |                                                                                                                      |                   |
| <b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |                                                                                                            |                                                                                                                                 |                                                                                                                      |                   |
| 15                         |      | <b>○初期に築く本人との信頼関係</b><br><br>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。        | アセスメントをしっかりと行い、ご本人の気持ちを十分にくみ取るようにしています。                                                                                         |                                                                                                                      |                   |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 16       |          | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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。     | ご本人・ご家族と別々に話をお聞きする機会を持ち、時間をかけて聴き受け止めています。                           |                                                                                                                     |                       |
| 17       |          | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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。 | 社内のケアマネージャーを中心に、地域包括センターや居宅支援事業所のケアマネージャーの意見も伺い、対応しています。            |                                                                                                                     |                       |
| 18       |          | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>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。                    | 料理や掃除、食器洗いなどを職員と一緒にすることにより、日々の生活を共有しています。                           |                                                                                                                     |                       |
| 19       |          | ○本人を共に支えあう家族との関係<br><br>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。     | ご本人の状態の変化に合わせ、ご家族も交え支援の方法を話し合い、ご本人を支えるより良い方法を検討しています。               |                                                                                                                     |                       |
| 20       | 8        | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>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。                 | 会いたい人や、行ってみたい場所や家に帰りたい等の言動があった時等、ご家族の協力もいただいて、可能な限りその思いに沿うようにしています。 | 家族の協力をいただき、お墓参りや美容院など個人外出をしている。なお、家族対応が難しい場合は、内容によっては事業所が対応する場合がある。知人や近隣の方の訪問もあり、以前との関係が途切れないように、地域で今迄と同じ関係が継続している。 |                       |

| 自己<br>評価                   | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 21                         |          | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>                | 毎月の行事やお出かけ、集団レクリエーションを実施するとともに、リビングでのおしゃべりの時間を積極的に作っていくことで、ご利用者同士が仲良くなる機会を作っています。 |                                                                                                                                               |                       |
| 22                         |          | <p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p> | ご本人・ご家族から相談があった時には、常に対応できるようにしています。また、楓日よりや、年に一度のお祭りの案内をお出ししています。                 |                                                                                                                                               |                       |
| 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        | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>                        | 生活のリズムをご本人に決めていただいています。「ご利用者はどのようにしたいと言われているか」を合い言葉に、常にご本人の意向を確認しています。            | 常に本人本位で物事を考え、日々の関わりから、一人ひとりの要望を把握できるように努めている。日々の記録については、分かりやすいように、定期的に書類は改訂され「サービス提供記録」を基に、具体的な目標・支援方法のポイント記載を内容とし、新人職員など、誰が見ても分かりやすい記録としている。 |                       |
| 24                         |          | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>                    | ご本人、ご家族から今までの暮らしぶりやご様子を何度も聴き取り、経過の把握に努めています。                                      |                                                                                                                                               |                       |
| 25                         |          | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>                                  | 毎朝のバイタル測定・表情等、いつもと違いはないか、ご本人にも体調を伺い、異常があれば主治医に相談しています。                            |                                                                                                                                               |                       |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 26       | 10       | <b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b><br><br>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。 | 定期的にカンファレンスを行い、ご本人になったつもりで「すっぽりシート」を活用し、ご本人・ご家族の意向を最大限に反映させたいと、現状に即した介護計画を作成しています。      | 常に本人の立場、相手の立場になって物事を考えている。職員が本人になったつもりで、独自の様式「すっぽりシート」を活用し、本人の意向を把握している。今迄の生活習慣が維持・継続できるように、具体的な介護計画を作成及び実践している。                                   |                       |
| 27       |          | <b>○個別の記録と実践への反映</b><br><br>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。                        | 日々の様子や気づき・体調の変化等を記録し、申し送り、朝礼・昼礼を通じて情報を共有しています。その記録をもとに、必要に応じてカンファレンスを行い、ケアの見直しにつなげています。 |                                                                                                                                                    |                       |
| 28       |          | <b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b><br><br>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。               | ご本人・ご家族の要望に沿えるよう、現場の意見や社内のケアマネージャーに相談しながら、グループホーム長の指示のもと、個別の対応をしています。                   |                                                                                                                                                    |                       |
| 29       |          | <b>○地域資源との協働</b><br><br>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。                         | 近所の方や民生委員、地区の方等に、見守りをご協力いただき、何かあった時は連絡くださるようお願いしています。                                   |                                                                                                                                                    |                       |
| 30       | 11       | <b>○かかりつけ医の受診診断</b><br><br>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。                    | 診察にスタッフが立ち会うことにより、ご本人とかかりつけ医との橋渡しをし、納得が得られる医療を受けるお手伝いをしています。                            | 往診体制（週2回）や緊急時の連絡体制のこともあり、大半の利用者がグループホームの協力医をかかりつけ医としている。今までの治療経過が把握できるように、「サービス提供記録」に記録され、申し送りなどで情報共有を図り、対応している。事業所として、適切な医療が受けられるよう、緊急時の連絡も整っている。 |                       |

| 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 |
| 31   |      | <b>○看護職員との協働</b><br><br>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。                      | 連携医療機関をはじめ、ご本人の主治医・看護師に相談しながら、対応しています。                          |                                                                                                                                  |                   |
| 32   |      | <b>○入退院時の医療機関との協働</b><br><br>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。  | 入院中は普段のご様子を情報提供し、治療に活かしていただいています。また、病院・家族・かかりつけ医とも密に連絡をとっています。  |                                                                                                                                  |                   |
| 33   | 12   | <b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b><br><br>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。 | 終末期については、かかりつけ医も交えて話し合いを繰り返すことによって、ご本人・ご家族の思いを確認し、ケアの方針を決めています。 | 看取りの経験から、希望があれば看取りを行う方針である。必要時に「看取りに関する同意書」により、意向を確認している。重度化やターミナルケアに向かう時期となれば、かかりつけ医や家族との話し合いを、その都度、重ねて対応している。                  |                   |
| 34   |      | <b>○急変や事故発生時の備え</b><br><br>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。                                             | 緊急時のマニュアルを作成し、それを基に対応しています。また、法人全体で消防隊員による救急救命講習を、年に1回実施しています。  |                                                                                                                                  |                   |
| 35   | 13   | <b>○災害対策</b><br><br>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、消防職員を招いて避難訓練を実施しています。指導いただいた内容は、スタッフ間で共有しています。              | 災害時には近隣住民の協力体制が必要不可欠なことを踏まえ、事業所周辺への声掛けにより、訓練時に近隣住民の参加の実現が出来た。緊急連絡先として、町内会長・隣人の協力があり、同一法人内の協力体制も整っている。災害に備えて、災害用品などを事業所として準備している。 |                   |



| 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<br><br>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。                 | 定期的な社内研修において、接遇・言葉かけの教育に努めています。<br>また、月に一度のミーティングにおいても、確認しあっています。 | 言葉遣いは日常の事であり、特に気をつけて対応している。社内研修を行い、接遇・言葉掛けの教育を行っている。事業所として規定があり、本人の自尊心を傷つけないように、相手の立場で考え、その人に合った言葉掛けを行うこととしている。                    |                   |
| 37                      |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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。                      | ご本人の思いや希望を言ってもらいやすい雰囲気作りと環境作り、声かけを実施し、ご本人がどうしたいかを確認しています。         |                                                                                                                                    |                   |
| 38                      |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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。 | スタッフの都合を優先するのではなく、ご本人の思いや希望をお聴きし、理解したうえで行動するようにしています。             |                                                                                                                                    |                   |
| 39                      |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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。                                   | 着替えの服をご本人に選んでいただいたり、理容師に希望する髪型を相談できるようにしています。                     |                                                                                                                                    |                   |
| 40                      | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。      | じゃがいもや玉ねぎの皮むき・食器やお盆拭き等、お一人おひとりに合わせて、一緒に取り組んでいます。                  | 三食とも手作りである。本社に厨房責任者が配属され、メニューは、同一法人内で（４事業所）一緒であるが、食材の状況により、メニューを変更する場合もある。職員も一緒に食することを基本とし、食事中も会話が弾んでいる。利用者も個々の能力に応じて、下準備などを行っている。 |                   |

| 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 |
| 41   |      | <b>○栄養摂取や水分確保の支援</b><br><br>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。                 | かかりつけ医とも相談し、一人ひとりに合わせたメニューや盛り付けで食事を提供し、必要に応じて食事量・水分量を記録しています。         |                                                                                                                                    |                   |
| 42   |      | <b>○口腔内の清潔保持</b><br><br>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。                         | ご自分で出来る方は見守りをし、足りないところはスタッフでお手伝いをしています。必要に応じて、訪問歯科を利用しています。           |                                                                                                                                    |                   |
| 43   | 16   | <b>○排泄の自立支援</b><br><br>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。          | 安易におむつに頼らず、できるだけトイレでの排泄を心がけています。トイレでの介助法も、ご本人の持つ力を最大限に引き出す介助法を行っています。 | トイレは3ヶ所所有り、その内2ヶ所は車いす利用の方でも、十分なスペースが確保されている。トイレに座ることを基本としたケアに取り組んでいる。職員は定期的な研修（外部講師を招いての楽技介護塾）を習得することにより、本人の能力を最大限に生かしたケアに取り組んでいる。 |                   |
| 44   |      | <b>○便秘の予防と対応</b><br><br>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。                          | 牛乳やヨーグルト・寒天等をメニューに取り入れ、便秘に効果のある体操やマッサージ等を行っています。                      |                                                                                                                                    |                   |
| 45   | 17   | <b>○入浴を楽しむことができる支援</b><br><br>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。 | 曜日は基本的に決めています。状況に応じて、希望に沿った時間に入浴していただけるように対応しています。                    | 時間帯は午後（13：30～16：30）とし、最低、週2回は入浴を行っている。夜間眠れない方への対応として、足浴を行う場合もある。季節に応じて、ゆず湯・しょうぶ湯をしている。本人に満足していただくことを心掛け、ゆっくりと入浴ができるように支援している。      |                   |

| 自己<br>評価 | 外部<br>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<br>期待したい内容 |
| 46       |          | <b>○安眠や休息の支援</b><br><br>一人ひとりの生活習慣やその時々<br>の状況に応じて、休息したり、安<br>心して気持ちよく眠れるよう支<br>援している。                                                           | 就寝・起床時間はご本人の体調<br>や希望・昼寝も含めて、自由に<br>選んでいます。お休み中の室温・<br>湿度にも気を配っています。                    |                                                                                                                                            |                       |
| 47       |          | <b>○服薬支援</b><br><br>一人ひとりを使用している薬の<br>目的や副作用、用法や用量につ<br>いて理解しており、服薬の支援<br>と症状の変化の確認に努めてい<br>る。                                                   | 薬情報をファイルにとじ、いつ<br>でも確認できるようにすると同<br>じに、薬の変更があった場合に<br>は、朝礼等を通じてスタッフに説<br>明しています。        |                                                                                                                                            |                       |
| 48       |          | <b>○役割、楽しみごとの支援</b><br><br>張り合いや喜びのある日々を過<br>ごせるように、一人ひとりの生<br>活歴や力を活かした役割、嗜好<br>品、楽しみごと、気分転換等の<br>支援をしている。                                      | 調理や食器拭き、洗濯物たたみ<br>やお花の水やり等をスタッフと<br>行ったり、おでかけやカラオケ<br>等、日々の暮らしの中にアクセ<br>ントをつけるようにしています。 |                                                                                                                                            |                       |
| 49       | 18       | <b>○日常的な外出支援</b><br><br>一人ひとりのその日の希望にそ<br>って、戸外に出かけられるよう<br>支援に努めている。また、普段<br>は行けないような場所でも、本<br>人の希望を把握し、家族や地<br>域の人々と協力しながら出かけ<br>られるように支援している。 | グループホームの周りを散歩し<br>たり、ドライブに出かけたり、<br>ご家族の来訪時にはスタッフと<br>共にお出かけしたりしています。                   | 季節を感じていただく取り組み<br>として、年間行事を立案し、定<br>期的な外出支援をしている。同<br>一法人内事業所協賛で市内の<br>文化会館を借りて、“楓コンサ<br>ート”（クラシックなど）を行<br>い、利用者・家族・運営推進<br>会議メンバーが参加している。 |                       |
| 50       |          | <b>○お金の所持や使うことの支援</b><br><br>職員は、本人がお金を持つこと<br>の大切さを理解しており、一人<br>ひとりの希望や力に応じて、お<br>金を所持したり使えるように支<br>援している。                                      | スタッフと一緒に買い物に出かけ<br>る場を設け、社会とのかかわり<br>をもっていただくよう支援して<br>います。                             |                                                                                                                                            |                       |

| 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   |      | <b>○電話や手紙の支援</b><br><br>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。                                                                           | 年賀状を書いていたいたり、ご本人の要望に応じて、ご家族やご友人に電話をかけるお手伝いをさせていただいています。                                     |                                                                                                                                        |                   |
| 52   | 19   | <b>○居心地の良い共用空間づくり</b><br><br>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。 | 玄関には季節に応じた花を飾り、ホールには写真やご利用者の作品を展示しています。                                                     | 毎日（2回）の清掃により、事業所内は清潔に保たれている。適宜、換気や室温調整を行い、利用者の健康管理に努めている。壁面には季節毎の飾り付けを行い、季節感の演出に工夫がなされている。一人ひとりが心休まり、快適に生活できるように、職員は穏やかな対応に心掛け、対応している。 |                   |
| 53   |      | <b>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b><br><br>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。                                                      | リビングでお好きな席に座っていただいたり、ソファや和室、ウッドデッキ等で思い々に過ごしていただいています。                                       |                                                                                                                                        |                   |
| 54   | 20   | <b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b><br><br>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。                                          | ご本人の使い慣れたものを持ってきていただいています。<br>一人ひとりの居室に、それぞれの個性が現れています。<br>必要に応じて、スタッフとご本人とで好きなものを買に行っています。 | タンス・エアコン・カーテンは用意されている。利用前、家族に小冊子を手渡し、物品などの準備をお願いしている。本人の個性に合わせて寝具や家具、生活必需品が自由に持ち込まれている。安心して過ごせる場所となるよう、本人や家族と相談しながら、快適な居住空間づくりに努めている。  |                   |
| 55   |      | <b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b><br><br>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。                                            | それぞれの居室の入り口には、名前を書いたプレートをつけています。                                                            |                                                                                                                                        |                   |

| 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<br>②利用者の3分の2くらいの<br>③利用者の3分の1くらいの<br>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<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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した表情や姿がみられている                 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②家族の3分の2くらいと<br>③家族の3分の1くらいと<br>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                          | ○ | ①ほぼ毎日のように<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>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 | ○ | ①大いに増えている<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>④全くいない             |
| 66 | 職員は、生き活きと働けている                                            | ○ | ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の3分の2くらいが<br>③職員の3分の1くらいが<br>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                             | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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                         | ○ | ①ほぼ全ての家族等が<br>②家族等の3分の2くらいが<br>③家族等の3分の1くらいが<br>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 グループホーム楓

作成日 平成29年3月8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    | 3    | 家族全体に運営推進会議の内容を知らせていない。 | 家族に運営推進会議の内容を知ってもらう | 議事録をファイルし、玄関に置き、家族がいつでも閲覧できるようにする | 1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。