

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 11月 23日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100090		
法人名	社会福祉法人 正仁会		
事業所名	グループホーム なごみの郷 亀山		
所在地	広島市安佐北区亀山三丁目4番12号 (電話) 082-819-3725		
自己評価作成日	平成30年10月10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.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3490100090-00&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30年11月15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）】

当事業所はグループ理念をもとに、事業所独自の具体的な目標をつくり地域に密着した介護サービスの提供に取り組んでいる。公民館を拠点に活動している複数のサークルやボランティアの定期的な訪問があり、その際には家族様やご近所の方々にも案内をし協力をいただいている。「その人を知る」「その人を知りたい」との思いで寄り添う姿勢で人生の最終ステージにおられる方々の第2の家族を目指している。

【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）】

利用者が最後まで自分らしく過ごせるよう「あなたに会えてよかった」「私もあなたに出会ってよかった」と思えるように管理者、職員ともに取り組んでいる。利用者との関係は信頼関係が深く、家庭の延長として利用者が生き生きと生活する姿が随所に見られる事業所である。職員の資格取得は全面的に応援し、質の向上につなげるよう、施設長、管理者は職員に対して様々な配慮をしており、働きやすい環境づくりに努めている。医師は訪問看護師や職員と直接、話を聞き連携し易い体制を整え全職員で看取りに取り組み家族から信頼を受けている。地域から福祉、介護に関する相談が寄せられ、アドバイスや関係機関につなげ、地域に目指した事業所として発展されている。

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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。	医療と介護の切れ目のない連携を第一に考え、利用者及び家族、地域住民の皆様へ安心を提供し続けることを理念としている。地域密着型サービスを踏まえた項目である「地域と共に生きがい探し」を目指し、公民館を拠点としたサークルと馴染みとなり定期的に慶福訪問を受けている。	法人の理念である「医療と介護の切れ目のない連携を第一に考え、地域社会に安心を提供し続けます」について様々な機会を通じて認識を図り全員で共有している。基本方針を4つの項目を事業所の方針として掲げ、事業計画やユニット毎の目標に反映させて事業計画やユニット毎の目標達成度も振り返りながら、方針に沿ったケアの実践に努めている。	
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。	中学校の職場体験を受け入れている。また、地域の各種ボランティアの受け入れや、平成23年度より町内会に入会、廃品回収の協力や清掃活動に加え防災訓練の参加及び集合場所としての協力をし地域の方々が立ち寄られる機会が増えている。	自治会に加入し、事業所主催の「あいあいねっと」は地域住民の協力を得て盛大に開催している。なごみ新聞「おたっしゃかわら版」に医療・福祉・介護・グループホームの役割や情報を掲載して関係機関に配布したり地域に発信している。地域住民から相談を受けてアドバイスをしたり、関係機関に繋げている。	
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。	ホームの入居申し込み者が、満床の為待機中の場合、機会ある毎に支援の相談に応じている。		
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。	消防訓練へ運営推進会議の委員に参加して頂き「意見」を反映し訓練の改善をしている。会議内で事業所の取組み「リスクマネジメント」・「看取り」についても報告し意見を頂いている。	運営推進会議では、包括職員、民生委員、自治会長の参加で年6回開催している。事業所の現状・活動報告、災害時における協力体制についての話し合いを行っている。今年は全国的に水害が多いので水害時の避難についても意見交換が行われている。	
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り組んでいる。	運営推進会議には毎回、市の担当職員へ出席依頼を行っている。また、必要時において市職員と連絡をおこない、介護保険に関する事などを確認し、サービスの質の向上に繋げるように努めている。	市からの報告、災害関係、法律改正等の情報提供や議題について見解を述べ話し合いが行われている。ホームから入院や事故報告等を行い、感染症、防災、研修等を協力して取り組んでいる。多業種が参加し研修会や交流が行われ情報を活かして連携している。	

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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>十分理解している。「身体拘束等の排除の理念及び方針」を各フロアに掲示し真摯に取り組んでいる。玄関の施錠はしていないが3階建ての為、階段への扉は電子錠になっているが利用者の行動は制限することなくいつでも自由に職員が付き添いフロアから出ることができる。</p>	<p>身体拘束のマニュアルが整備され、研修を実施して全職員が理解と意識を高め、身体拘束をしないケアを日々心がけている。やむを得ない安全の理由から階段の扉は、電子錠となっているが、職員が付き添い、いつでも解除できる状況にある。</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がないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>グループホーム会議で定期的に啓発している。また、研修会にも参加し、事業所内での防止に努めている。傷、アザなどが発生した場合は事故報告を速やかに挙げカンファレンスしている。「いつ発生したか」「何が原因と考えられるか」等、話し合い全職員が情報の共有をしている。</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>高齢者に関する権利擁護の研修会に参加している。また、権利擁護に関するマニュアルを整備している。該当するケースはまだない。</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、解約時には利用者や家族に分かりやすいように担当責任者から十分な説明を行い、理解・納得を得ている。契約時には契約書、重要事項説明書を読み上げ、特におこりうるリスクについてはリスク説明書を持ちいて詳しく説明をしている。</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>家族会を1回/3ヶ月開催し、運営推進会議には家族代表に参加して頂き、意見・要望を引き出している。また、来設時には近況報告を兼ねゆつくりと会話できる時間を作り要望等が引き出せる雰囲気作りを心がけている。各フロア、玄関に苦情BOXを設けており契約時には苦情相談窓口担当者及び、外部の相談窓口の説明をしている。特に苦情はサービスの質の向上に繋げる機会と捉えている旨の説明を機会ある度に伝え要望等が伝えやすいように配慮している。</p>	<p>3ヶ月に1回の家族会で事業所の活動報告や意見交換を行うほか、家族との面会や電話連絡の際にも意見や要望を聞いている。家族から来所時や電話で意見を聞き、個人ファイルに記録している。エレベーター横に意見箱を設置しているが、基本的には来訪時に利用者の近況報告と併せて意見や要望を聞いたり、来訪が難しい方には電話で近況報告と併せて意見や要望を聞かれている。職員は利用者の様子を丁寧に観察するとともに傾聴に心掛け、要望の把握に努めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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。	1回/月の定期的な会議及び、ミーティング時に意見を出し合っている。また、職員は年に2回、管理者との面談の機会があり、出された意見は管理者から代表者にその旨伝えている。	利用者の状況について、日頃より意見を述べ反映されている。また、職員と管理者は関係が良く、直接現場で言える事が多くあり、管理者からも声かけや面談を行い、意見や提案を取り上げて優先順位をつけて実行されている。職員に対して行事等の業務担当制や資格取得の補助制度がモチベーションアップに繋がっている。	
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。	各職員に担当業務(役割)を設定して、日々の業績も含め、定期的の上長と面談を行い各職員のモチベーションの向上に繋がるように努めている。また、資格取得に向けた支援も行っている。ポイント制も取り入れており内部研修参加時等に取得したポイント数に応じ書物の購買や外部研修参加費用に使用できる。		
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。	等級に応じた「育成研修」が開催されている。各種研修会や、1回/月の法人勉強会に参加し質の向上に努めている。法人内研修については年100回以上予定されており、職員には自身の課題を分析してもらい、個々に合わせた研修に4回/年参加を促している。		
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。	地域包括主催の「圏域グループホーム意見交換会」へ参加している。		
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。	相談から利用に至る過程において、本人と家族に会う機会を出来るだけ多くもち(施設見学・他のサービス利用時や自宅に伺う)担当責任者及び介護支援専門員、計画作成者が生活暦や生活状態を把握した上で不安や要望を引き出し十分に話を聴くように努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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。	利用初期においては、細やかな電話連絡や来設時などの報告・連絡を行うことで良好な関係を構築できるように努めている。特に要望は「サービスの質」を高める為に必要な相談と受け止めている旨を家族に伝え「相談しやすい」雰囲気作りに努めている。		
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。	相談時にしっかりと話を伺った上で、他のサービスを含め考えられる支援について、介護支援専門員と相談しながら情報を提供している。		
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。	日々の生活の中で、これまでの生活の継続性を重視した役割作りに努めている。出来ることはして頂き、出来るだけ感謝の言葉を伝える場面を作っている。		
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。	契約時には利用者に対しては、「常に家族と共に支援」が法人の方針である旨を伝え理解を得ている。来設時の散歩のお願いや家族への電話要望への対応のお願いをしている。また、一ヶ月の予定表(カレンダー)を渡し、行事等に参加して頂いている。		
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う、支援に努めている。	家族のみならず、友人・知人も来設されている。また、なじみの美容院に家族と通っておられる方もいる。	馴染みの友人知人が訪問し、職員は挨拶と話かけお茶を出し、利用者は居室でゆっくりと話合っている。ホームが馴染みの場になる様に入居時に馴染みの物を持って来てもらい、今までの環境を変化させない取り組みが行われている。ホームでの誕生会や敬老会に家族が参加して利用者と一緒に食事を楽しみ、外出や外食が行われて関係継続を支援している。	

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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。	話し好きであったり、世話役が得意な方に協力して頂くことで、互いの存在が認識できる場面を作り、その中で支えあえるように配慮している。		
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。	入院及び転居した際も機会をみてお見舞いがてら訪れるようにしている。死亡退所された方のご家族にはグリーフケアの一つとして、四十九日と一回忌に思い出のアルバムや職員のメッセージを送付させていただいている。		

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。	日々の関わりの中で表情や言葉の中から本人の思いを把握するように努めている。本人の要望を把握し実現できるよう、適切なアセスメント様式を活用して意向の把握に努めている。	利用者の思いや意向は、日常生活の様子や会話から察し、把握した情報は、申し送りやカンファレンスで共有している。意思表示の困難な方には、表情や仕草から思いや意向を汲み取っている。利用者から汲み取った思いや意向は、生活記録や申し送りノートに記載して職員間で共有し、ケアプランに反映している。	
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。	本人及び家族、サービス提供事業者からの事前面談及び随時の情報収集を元に生活歴等を把握し、その人らしい暮らしが送れるように努めている。		
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。	事前情報だけにとらわれず生活の中で寄り添い、できる力を見落とさないように努めている。また、生活状況の観察及び記録を元に、カンファレンスを実施し全職員での情報の共有に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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>ケアプラン作成にあたっては、まず本人、家族の意志・要望の再確認をし、居室担当職員及び他の職員の気付き（私の気付きシート）から支援経過表を作成している。日々のケア記録を併せて関係者の意見を踏まえたプランを作成している。</p>	<p>3ヶ月ごとに計画を見直している。事前に全職員が利用者に関する疑問点、留意点を書き出し情報を共有し、ケア方法について意見交換している。3ヶ月毎にモニタリングを行い日々の情報や気づきなどを基に、その方にとって何が必要なのか、何を望んでいるのかを職員間でカンファレンス、アセスメントを行い、課題を抽出したうえで現状に即した介護計画を作成している。</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>日々のケア記録や経過表、カンファレンス及びヒヤリハット等の記録を全職員は目を通し、情報の共有に努めている。また、記録を元にした計画の見直しをしている。</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>利用者の状態に応じて、法人内に所属する理学療法士・言語聴覚士・歯科衛生士などの専門スタッフからアドバイスを受けることで柔軟に対応している。同一法人内の行事にも参加し交流を深めている。また、医療機関への受診の際は家族の状況によっては職員が同行している。</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>ボランティアバンク（傾聴ミミの会）の訪問が定期的であり、なじみの関係となっている。生け花クラブの先生や地域の活動サークルの訪問も定期的にある。また地域の祭りへの参加や子ども会の神輿の訪問も受け、地域とのなじみの関係作りに努めている。</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>定期的な往診及び医療機関への受診の際には職員も同行し、適切な医療が受けられるように支援している。定期的な歯科の往診があるが、これまでのかかりつけ医の受診希望者には継続して受診できるように支援している。</p>	<p>入居時にかかりつけ医の有無を確認し、本人や家族の希望する医療機関で受診出来るように支援している。協力医療機関の往診は月2回、歯科は各ユニットの口腔ケアの指導も含めた訪問があり、かかりつけ医は24時間のオンコール体制を整えており、急変した場合でも迅速に適切な医療が受けられるように支援されている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>24時間体制での訪問看護事業所との連携により、定期的及び随時の相談・訪問を実施している。個別ケア記録の他に医療連携シートを作成し、利用者の状態変化や気づきを細やかに記録し、より速やかに医療との連携がとれるように努めている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>24時間体制での医療連携体制は整っており、入院時においても、主治医や病棟看護師長との密なる情報交換を行い、早期退院に向けた取り組みを行っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>主治医をはじめとした医療との連携により、最期までその人らしく過ごせるように配慮している。また、本人が安心、安全に過ごせるためにホームが対応しうる支援方法を踏まえ、方針をスタッフと話し合い全員で共有している。基本的には本人、家族が希望すれば施設で看取りを行うようにしている。今年度現段階で2名の看取りがあった。</p>	<p>入居時に終末期の希望や延命処置の対応について確認している。医師の往診時に重度化の話しをされた段階で家族、医師、管理者などで話し合いの場を設け、終末期の方針について、再度確認しており看取り開始時のカンファレンス、終了時のデスカンファレンスが行われている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>急変時や事故発生時については、マニュアルに沿って対応している。応急手当や初期対応については、必要に応じて随時に訪問看護事業所からの指導を仰いでいる。また、吸引器・携帯酸素の使用法の訓練を定期的実施している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>2回/年(夜間時を含む)利用者が参加しての避難訓練を実施しており消火器の使用法や避難経路の確認及び誘導について全職員が把握している。避難訓練の際は近所にお知らせし関心を持って頂くように努めている。また、運営推進会議を通じて、災害時における地域との協力体制は確保できている。</p>	<p>事業所内で参集基準が設けられ一般職員において施設から半径5km以内に住居する職員3人で協力体制が確保されている。消防署員立会いでの避難訓練を、年2回実施されている。3日分のリスト化した水と食糧を備蓄し、消費期限も管理している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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。	利用者の尊厳を大切にし、受容と傾聴を常に心掛けるように職員に啓発している。「もし自分だったら」「もし自分の家族だったら」の視点にたったケアが基本であることを繰り返し教育している。帳簿類については、個人情報保護の観点に基き適正な取扱いをしている。	利用者の人格を尊重し、一人一人への言葉かけや、お手伝いへの感謝の言葉を大切に対応している。入居後に家庭的な雰囲気与生活できるように、居室ドアには利用者の好む色のカーテンを手作りして喜ばれている。利用者への言葉かけや対応は、人格を尊重するよう職員間で注意し合い、特にトイレ誘導や排泄介助時の声掛けには配慮している。	
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。	自然な感情や思いが表出できるよう個々にあわせた支援をしている。出来ることは個々に応じた声掛けでして頂き出来ないところをさりげなくお手伝いするよう心がけている。		
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。	一日の流れは概ねあるが本人のペースや要望に添うように支援している。起床・就寝時間、食事の時間、入浴時間も希望があれば出来るだけその思いに添って支援している。		
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。	基本的には、出張理美容サービスを受けている。その際に希望する髪形(パーマや染め等を含む)を伺い、理美容師に対応してもらっている。本人の望むなじみの美容院に行かれる利用者もおられる。希望される利用者には化粧等をお手伝いしている。		
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。	準備から片付けまで、できることは職員と一緒に手伝っていただくようお願いしている。利用者と職員と一緒に楽しい雰囲気ですることができるよう努めている。ご利用者の希望を聴き、外食に出かける機会ももうけている。	食材は委託業者が準備している。調理は職員で、おいしく温かい食事の提供を心がけており、職員は利用者の状況に応じて、刻み食、とろみ食、ミキサー食に調理し、見守りながら一緒に食事をしている。	

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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。	外部委託による量や栄養バランスのとれた食事を提供している。また、個別に量の調整や食形態の変更などの対応を行っている。 摂取量(食事・水分)は記録している。 水分摂取量は1,500~1,800cc/1日を目指し、そのために飲み物の工夫やゼリーを準備する等している。		
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。	職員は適切な口腔ケアが及ぼす健康維持への効果を理解しており、毎食後に必ず口腔ケアを実施している。自分のできる方においても、必要に応じた後の口腔内の確認を行うことにしている。また、個別の口腔内状態、口腔ケア方法、ケア用品の一覧と実施状況や評価の一覧を作成し情報の共有及びケアの統一を図っている。		
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。	排泄チェック表を元に、排泄パターンに添った対応ができています。また、できる限りトイレでの排泄を促している。	意思表示が困難な利用者については、しぐさで排泄状況を把握するよう努めている。オムツは最終手段と考え、トイレでの排泄支援に努めている。病院から退院後は困難であった状態から辛抱強く、安心感を持ってもらいながら自力で排泄出来る様になった人もいます。	
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。	便秘の予防として、個々の排便状況ならびに食事および水分摂取量と内容には常に気を配っている。また、一日の活動量も踏まえると共に、下剤使用者については排便間隔および便の性状を常に確認している。また、便秘傾向の方にはまず、乳製品(牛乳・ヨーグルト等)を提供し自然排便を促している。		
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。	曜日ごとに一応の入浴予定は決めてあるが、無理な促しはしないようにし、タイミングがあれば入浴していただき、時間や曜日の変更は随時に行っている。 希望者はその都度入浴していただいている。手浴・足浴や清拭も要望や状態に応じ施行している。	入浴は週2回を基本としており拒否のある利用者にはタイミングを変えて声かけをするなど工夫している。介助が必要な利用者に対しては職員2名体制で支援されるなど配慮されている。浴室や脱衣所の温度に配慮し、利用者が安全に心地よく入浴できるよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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。	一人ひとりの表情や体調を考慮し 日中の活動への支援をしている。 天候の良い日は出来るだけ外気 浴を兼ね散歩をしている。ソファ を設置しさりげなく休息できる ように努めている。 メンタル的な不安等に対しては、 添い寝などを行い、安心して もらえるよう努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを使用している薬の 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。	職員は利用者の服薬目的および 内容を理解しており、適切な服 薬支援をしている。また、誤薬 防止の観点から複数人による 確認体制を徹底するように努 めている。薬に関する疑問等は 常に訪問看護師や薬剤師に確 認するようにしている。		
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。	本人の要望や家族からの情報を 元に体操や歌、パズルやぬり 絵のアクティビティーや洗濯 干し、洗濯たたみなどの家事 を個々の状況に応じて負担に ならないように配慮しながら 行ってもらっている。支援の中 で新たな発見もあり要望に応 じて役割りをもってもらってい る。また、デイサービスとの交 流も行っている。		
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。	普段行けないような場所への 外出レクリエーションは事前 に計画を立て家族に協力して 頂き支援している。近隣のス ーパーへの買い物については 要望に応じて支援している。	天気の良い日には、主に事業 所周辺にある公園に出かけ たり、事業所の近隣のスーパー マーケットや少し足を延ばし て近隣の商店街などに買い 物に行っている。日常的な散 歩や外気浴など、利用者が 戸外で過ごせる機会を日々 支援されている。	
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。	利用者による直接的な金銭 管理は行なわれていないが 希望する購入品があれば、 職員と一緒に買い物に出か けている。		

自己評価	外部評価	項目(2, 3 階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名記入願います	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		○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。	現在、利用者から手紙を出すことはないが電話連絡の要望にはその都度、施設の電話を使用して対応している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	利用者が集うリビングの採光は適切で、日中は明るい雰囲気を感じることができ、ソファ等も設置しくつろげるスペースになっている。ホールには折々の思い出の写真や、職員と一緒に製作した季節感あふれる作品を飾っている。また、食事作りの音や匂いが立ちこめたりと季節や生活を五感で感じ取れるように努めている。	リビングの壁面には、利用者が職員とともに作成した季節行事の作品を飾り、玄関前のプランターには花を植えて季節感を取り入れている。広いリビングには、趣向を凝らした壁飾がある。開放的な感じで、体操や保育園児と交流などが行われている。	
53		○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。	各フロアともテーブルおよび椅子を配置したスペースが2ヶ所とソファを配置したスペースが1ヶ所あり、それぞれの入所者の思いにより自由に過ごせるようにしている。		
54	20	○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。	入居時に、馴染みのある身の回り品や写真、家具等を持ってきていただくようにしている。また、状況によっては居室環境を和室風に変更することも可能である。	居室は空調、照明は事業所の備品で馴染みの整理ダンスや椅子、テレビ、ベッドなどが置かれている。ドアには各部屋違ったカーテンがあり見分けやすくなっている。壁は家族の写真、ぬり絵が飾られ、工夫を凝らした様子がみられる。	
55		○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。	利用者の状況にあわせ、玄関、トイレ、廊下や風呂場に手すりを設置するなどし、安全確保と自立への配慮をしている。定期的及び随時のカンファレンスにより出来るだけ現状を維持できるように環境作りに取り組んでいる。		

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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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させている	○	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	○	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
65	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 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
66	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3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが 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 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
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 ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが 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 グループホームなごみの郷 亀山

作成日 平成30年12月25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	38	入居者様と関わる時間が十分に確保できない。業務優先になってしまうことがある。	入居者様とゆっくりか関われる時間を作る。	職員が少なくても、どうしても今の人数で出来るようになるのかを考える。 現在行っている業務の洗い出しを行い、改善が行えそうなものから取り掛かる。	1年
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。