

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	3591500131		
法人名	エポックワン有限会社		
事業所名	グループホームこもれば城ヶ丘		
所在地	山口県周南市城ヶ丘4丁目3536-1		
自己評価作成日	9月25日	評価結果市町受理日	平成26年4月10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。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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25年10月10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)】

・室内に閉じこもりにならないように、屋外で過ごせる環境を整えている。
 ・自治会に入会し、地域の行事にも積極的に参加している。苑の行事には、地域からも参加していただいている。
 ・看護師を2名配置し、健康管理、医療機関との連携に力を入れている。
 ・季節や本人の嗜好に合わせた活動を様々に提案し、刺激のある日々が送れるように支援している。
 ・苑内学習、社内研修、外部研修など、スキルアップの場を多く設けている。
 ・プリセプター制の職員教育の仕組みを用いている。未経験の新人職員であっても習熟度を見ながら、指導職員と話し合いながら課題を設定し、独り立ちまでの段階をフォローしている。

【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)】

事務室を中心に左右に2つのユニットが配列され、利用者は自由に行き来されて、リハビリや交流ができるとともに、夜間は2名体制でお互いに協力し合いながら、ケアに取り組んでおられ、利用者や職員の安心に繋げておられます。ホーム長を含めて、2名の看護師が日常の健康管理をしておられる他、緊急時や重度化した場合の協力医療機関との連携を図っておられるなど、適切な医療が受けられるように支援しておられます。外部研修は職員の段階に応じて受講の機会を提供しておられる他、プリセプター制の教育方法を導入されるなど、全職員のスキルアップを目指して、働きながら知識や技術を学べる様に取り組んでおられます。

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	○	1. ほぼ全ての利用者の 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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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、生き活きと働けている	○	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	○	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	○	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	○	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	地域密着型サービスとしての意義はミーティングなどで新人職員を含めた全ての職員に繰り返し説明し、理念の浸透を図っている。また法人としての理念を再度徹底するため、事業所内に掲示している。	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、事業所内に掲示して、毎月のミーティングで管理者と職員は共有して、日々のケア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	自治会に入会し、清掃活動や夏祭りなど、行事には必ず参加している。また今年9月からは、隣の地区からも依頼を受け、朝の立哨活動に参加している。「こもれびさんはすごいですね」という言葉もいただくようになった。	自治会に加入し、地域の清掃活動や朝の立哨などの地域の子供たちの見守り活動、地域の夏まつりなどに参加し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。小学校の運動会に利用者が見学に行ったり、中学校の体験学習を受け入れている他、今年は隣接の法人施設と一緒に夏祭りを行い、利用者や家族、地域住民や子供たちなど100名を超える参加があり、利用者は地域とつながりながら交流を楽しんでいる。ボランティア(草取り、ハーモニカ、日本舞踊、フラダンス、傾聴等)の来訪もあり交流している。	
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	社会勉強の一環として、学生を受け入れて欲しいという声を、地域の学校からいただいている。研修の場としても、地域に利用していただける施設でありたいと思っている。		
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。	外部評価終了後すぐに改善計画を立案し、ミーティングで決定した後に実施している。前回の外部評価でも、指摘された点がほとんど全て改善されていることに、評価をいただいている。	管理者や職員は評価の意義を理解しており、自己評価は全職員でミーティングで項目ごとに話し合い、管理者とホーム長がまとめている。運営推進会議メンバーの拡大や地域とのつながり、新人職員を含めた研修など、評価を活かして具体的な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	ダンディクラブ(小規模多機能型施設)と合同で会議を実施している。参加人数も立場も様々になり、昨年以上に多くのご意見、ご指摘を頂ける場となった。	新たに地域の駐在所職員をメンバーに加え、ダンディクラブ(小規模多機能型居宅介護)と合同で2ヶ月に1回開催している。利用者の状況や行事などの報告をし、事業所と地域の取り組みなどについて意見交換をしている。地域の朝の立哨活動に事業所も参加するなど、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	運営推進会議に、毎回市の担当者に出席いただき、事業所から運営状況の報告を行い、それに対しての助言をいただいている。必要があれば、電話、もしくは直接出向く形で、疑問を解決している。	市担当課とは、運営推進会議の他、日頃から電話や直接出向いて事業所の取り組みなど伝え、相談して助言を得るなど、協力関係を築いている。	
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	玄関はセンサーを設置しているが、施錠はしていない。行動の制限をするのではなく、職員が付き添う形で外出をしている。その他、身体拘束に当たる行為は行っていない。	身体拘束について職員は研修で学び、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。外出したい利用者には、職員と一緒に付き添って外出するなど、個別ケアの支援をしている。スピーチロックについては管理者やホーム長が指導している。	
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	暴言・暴力行為への対応など、職員にストレスのかかるケースもある。問題行為の背景や、認知症への理解を深めることで、相手を理解し、不適切な処遇や虐待につながらないように心がけている。		
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	法人内のケアマネージャーに講義してもらい、制度について学ぶ機会を設けている。全職員が制度の活用に至るまでの理解には至っていない。		
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	入居検討時に、家族・本人と面談して、契約内容に関する説明を行っている。改定時は事前に書面にて説明、同意を得るようにしている。		

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	苦情受付の窓口については、重要事項説明書に記載してある。意見箱を設置したことがあるがほとんど投書がなく、アンケートなどを通して定期的に意見を頂く仕組みが必要と考えている。	苦情の受付体制や処理手続きを、契約時に家族に説明している。面会時や電話、メールなどで家族の意見や要望を聞いている。ケアについての相談はあるが、運営に反映させるまでの意見は出ていない。	
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	職員会議で職員からの意見・提案を出してもらい、検討している。またユニット毎にリーダーを中心に意見集約する仕組みを取っている。日々の業務やケアに関する疑問や提案があれば、提案書で皆に問える仕組みがある。	月1回の職員会議やユニット毎のミーティングで職員の意見や提案を聞いている他、日々の業務やケアの改善などの職員の意見を事業所独自の「提案書」を活用して、聞いている。勤務体制の変更など、職員の意見を運営に反映させている。	
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	資格取得や外部研修への参加については、法人として費用の援助や勤務の調整を行って支援している。職員に欠員が生じてもカバーができるように、常勤職員については全て夜勤業務までできるように、指導をしている。評価表を用いて各個人の努力、実績に応じて給与に反映させる仕組みを取っている。		
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	新人職員はプリセプター制の教育方法で、3ヶ月をメドに基本的なスキルを身に付けられるようにしている。中堅、ベテラン職員について、新たな目標と学びの場を設けることが、現在の課題と考えている。	外部研修は職員の段階や希望に応じて受講の機会を提供し、受講後は職員会議で復命し、職員間で共有している。法人がリーダー研修を月1回開催している他、徳山大学の協力を得て、市民公開講座を開催し、職員に受講の機会を提供している。内部研修は職員会議で毎月1回行い、新人職員はプリセプター制で中堅職員が担当し、指導や評価をしているなど、働きながら知識や技術を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	他事業所との交流はほとんど行えていない。職員からは、他の施設も見てみたいという要望が挙がっており、取り組む必要を感じている。		

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	入居検討の段階で本人・家族と面談し、要望や疑問に答えている。できるだけ家族だけでなく本人ともコミュニケーションを図り、入所前に顔なじみの関係ができるように心がけている。		
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	入居検討の段階で本人・家族と面談し、要望や疑問に答えている。施設見学は常時受け付けている。電話での問い合わせも多く、管理者が対応している。		
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	入居を検討している家族は、介護保険サービスについてあまり知らず、他の施設との比較検討もしていないことがほとんど。面談時に他のサービスの紹介や、他法人の施設の見学を勧め、慎重にサービスを決めていただくように説明をしている。		
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	利用者と職員は同じ場で生活する仲間であるという意識を持つように、お互いに助け、助けられるような日々の過ごし方を心がけている。		
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	面会時や新聞のコメント、ケアプランの説明などを通して本人の状態を報告し、家族にできる支援があればお願いするようにしている。家族の方から気付き、支援を申し出ただけのケースも多い。		
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	冠婚葬祭や年末年始の帰省など、家族・親族との交流については積極的に支援している。入居前のアセスメントで得た情報を元に、日常のコミュニケーションの中でも、本人が大事にする馴染みの場所や人について確認するようにしている。	友人や知人の来訪があり、家族の協力を得て冠婚葬祭への出席や年末年始の外出、外泊など馴染みの関係が途切れないように支援をしている。訪問理美容院の利用により、新たな馴染みの関係づくりをしている。	

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
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	ホールの広さを生かして、居室以外にも落ち着ける空間を個別に設定している。テーブルやソファの配置など、その時の利用者同士の関係や相性に合わせて設定している。		
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	サービス終了のケースは少ないが、退去後の生活については把握するようにしている。		
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	センター方式を参考にしたアセスメントシートを作成したが、記入が十分にできず、生かされていない。日々の変化や職員の気づきを記録しておく仕組みと習慣をつくることが課題。	入居時のアセスメントで、利用者の生活歴や暮らし方の希望を把握している。日々の生活の中で一人ひとりの思いや意向の把握に努め、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	生活歴を知ることは、日々のコミュニケーションを図る上でも必要不可欠と考えている。本人だけでなく、家族にも情報提供していただき、本人の言葉、行動の背景にあるものを理解することに努めている。		
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	日々の申し送り、ミニカンファレンス、ユニットノートの活用により、早い情報提供・共有を行っている。		
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	日々のケアの中で、気づきや改善点は多く挙がるが、それをどう整理して本人の思いを捉え、介護計画に生かしていくかについて課題が残る。現場の実践が計画作成・変更より常に先んじているのが現状。	利用者の担当職員や計画作成担当者を中心にケアカンファレンスを毎月1回開催し、利用者、家族、主治医の意見を参考にして話し合い、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て見直すほか、状況に変化が生じた時はその都度見直し、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	個別記録やユニットノートなど、記録は詳細に書けており、日々の実践の改善に活かされているが、介護計画の見直しが間に合っていないケースもある。		
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	医療連携体制を生かし、特変への早期対応ができています。自治会とのつながりを特に生かして、介護保険サービス以外の社会資源との結びつき、多機能性を模索している段階。		
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	運営推進会議に地域住民の参加者が増え、施設の実情を知っていただけている。ボランティアの受け入れについては、現在数名あるが、まだ増やしていきたいと考えています。		
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、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	緊急時、夜間の特変への迅速な対応の必要性から、協力病院への受診をお願いしている。なじみのかかりつけ医がある場合はそれを尊重し、個別に医師との情報交換、連携を図っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。歯科や皮膚科の往診がある。緊急時には協力医療機関の医師が対応するなど、適切な医療が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	ほぼ毎日、看護師が勤務するようなシフトを組んでいる。不在の場合も電話で報告・指示を受ける体制を取っている。		
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。	入院となった場合は家族・病院側と協議し、施設で受け入れ可能になった状態で早めに退院できるように準備している。入院当日に必ず病院に情報提供し、認知症としてのケアの留意点も含めて、本人の混乱がないようお願いをしている。		

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
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	「重度化した場合における指針」を定め、契約時に説明している。実際に見取りを行ったケースはない。	「重度化した場合における指針」を作成し、契約時に本人や家族に説明している。重度化した場合は、家族、かかりつけ医、職員で方針を共有して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。	施設内に事故対策委員会を設置。ヒヤリハット・事故報告書に基づいて根本原因を探り、対策を行っている。救急法講習、急変時の対応については施設内勉強会で学ぶ機会を設けているが、新人職員で未受講の者がおり、早急に実施する予定。	新たに事故対策委員会を発足し、ユニット毎にヒヤリハット報告、事故報告書に記録し、その日のうちに話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。転倒、のど詰まり、皮膚剥離など応急手当や初期対応の勉強会を実施しているが、全員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための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	年に2回消防署員立会で総合訓練を行っている。また2ヶ月に一度、通報・避難訓練を行っている。	年2回消防署の協力をえて、夜間想定を含めた火災訓練を行っている他、防災委員会を中心に、2か月に1回具体的な課題(利用者の搬送方法等)を設けた通報、避難訓練を実施している。毎月、消火器の位置の確認をしている。自治会と話し合いはしているが、協力体制を築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築
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	人権の尊重・尊厳の確保は法人の理念であるとともに、事業所の理念としても明記している。管理者、ユニットリーダーなど、中心となる職員が注意するとともに、自らも模範となるように勤めている。	全職員を対象に、人格の尊重・尊厳の確保をテーマにした研修を実施し、プライバシーを損ねない対応に努めている。日々の業務の中で不適切な言葉かけに気づいた時は、管理者が指導している。	
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	職員の都合ではなく、利用者のペースに合った生活になるように支援している。日々の気付きはカンファレンスやユニットノートで共有しているが、アセスメントシートへの記入、計画書への反映が十分ではない。		

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
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	利用者のペースに合わせた生活を実現するため、職員のシフトを工夫したり、人員を増やすことで対応している。		
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	自分で服を選べない利用者については、季節や機構に合わせた服装を、職員が選んでいる。家族が遠方の利用者については、新しい服の購入や衣替えは職員が代わりに行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	配膳や後片付けは利用者とともに行うが、調理は職員が行っている。献立は予め決めているが、季節や行事によって随時変更している。	調理担当職員を確保し、法人の献立を使い、ベランダで育てた野菜などを使って、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は食材の下ごしらえ、ご飯や汁物をついだり、配膳、食器洗いなどできることを職員と一緒にしている。料理の得意な利用者が一品つくこともある。個別で外食を楽しんだり、バーベキューやベランダでお茶を楽しんだり、桜餅や柏餅などのおやつづくりをするなど、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	食事の量・形態は個々に合わせて作っている。食事・水分摂取量はチェック表に記入し、状態把握している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施、夜間の義歯消毒を行っている。口腔ケアの重要性や技法について、職員が学ぶ機会がないので、施設内勉強会を通じて場を設けていきたい。		
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	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握している。機械的なトイレ誘導にならないように、席を立った折にさりげなく声かけをしている。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない言葉かけや誘導でトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	

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
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	気候の良い日は屋外での散歩を行っている。水分補給も便秘予防の大切な週間であり、お茶以外にも飲料を準備し、不足している場合は好みに合わせて提供している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴時間・曜日は基本的に決めた予定はあるが、個々の事情に合わせてこだわらずに柔軟に対応している。	入浴は週3回以上毎日でも入浴可能で、14時から17時までに一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しんでいる。利用者の体調に合わせて、特浴、清拭、足浴、陰部洗浄、ベット上での洗髪など個々に応じた入浴支援をしている。	
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	就寝前介助として、パジャマ更衣は本人の拒否がない限りは勧めている。昼夜逆転にならないように、日中屋外で過ごせる時間をつくっている。		
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	薬に関する情報はケースファイルに綴じていつでも見られるようにしている。何か変化があればすぐに看護師に報告、主治医に相談する体制を取っている。		
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	「お客様」にならないように、できることは積極的にお願ひし、感謝の言葉を述べることで役割意識を満たせるようにしている。男性利用者の活動が見いだせず、課題となっている。	テレビ視聴、新聞や雑誌を読む、将棋、習字、ぬり絵、貼り絵、編み物、手芸、食事の準備や片づけ、洗濯物たたみ、散歩、野菜の種蒔き、水やりの他、法人と共催の夏祭りでの焼きそば、焼き鳥、フライドポテト、かき氷、綿あめなどの出店を楽しんだり、地域の夏祭りでリンゴの皮むき競争に参加するなど、活躍できる場面づくりや楽しみごとの支援をしている。	
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支援している	これまで外出行事は花見や紅葉狩りなど、全体での移動が多かった。今年は希望に合わせた個別外出を主にしている。食事での外出以外にも、気軽に外出できる機会を設けていきたい。	一人ひとりの希望にそって、散歩や買い物、外食、ドライブなどの個別の外出支援をしている他、遠石八幡宮への初詣、普賢寺散策、冠山総合公園、紅葉狩りなど戸外に出かけられるよう支援している。	

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
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	お金の所持を希望する利用者については、紛失等が起こらないように配慮しながら、適切な金額を管理していただいている。		
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	外部とのやり取りは自由に行っていただいている。携帯電話を使用している利用者については、操作方法など、必要に応じて支援している。		
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	ベランダにテントを設置し、屋外で季節を感じられる空間を作った。施設周辺で採れる季節の草花を共用スペースに飾るようにしている。	日当たりもよく、広く明るいリビングは、テレビやテーブル、椅子、ソファを各所に置き、広いソファで利用者同士が団欒を楽しみながら、ゆったりと過ごせるように工夫している。くつろぎコーナーには掛け軸が掛けてあり、玄関には、利用者が活けた花が飾ってある。ベランダにテントを張り、椅子を並べ、お茶やバーベキュー、ユニット交流などをして季節を感じながら楽しめるよう工夫している。	
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	テーブル以外にもソファを各所に配置し、その時の気分に合わせて居場所を選べる環境を作っている。		
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	私用品の持ち込みは自由にしていただいている。本人だけでの管理が難しい場合は、職員が必要に応じて支援している。居室が居場所として十分に生かされていないケースもあり、工夫が必要。	ベット、寝具、ダンス、テーブル、椅子、整理棚、テレビ、趣味の香炉、家族写真、亡夫の遺品などを持ち込んで、本人が安心して居心地良く過ごせるように支援している。	
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	施設内を自分で移動できるように、手すり、場所の表示をしている。ベッドや浴室など、ADLに応じた対応ができる設備を整えている。開設後も利用者の状態に合わせて介護機器を追加で整備している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームこもれび城ヶ丘

作成日： 平成 26年 4月 9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	入居者の緊急時の対応について、全職員がその知識や技術を習得できる研修や訓練を十分に実施できていない。	施設内研修・実践的な訓練の実施	①看護師を中心に、緊急時の対応についてマニュアルを作成。 ②職員会議内で医療的な知識を身につける為の勉強会を実施する。 ③実際の場面を想定しての訓練を行う。	2ヶ月
2	36	災害時の地域との協力体制が十分に構築されていない。	地域と防災時の対応について協議する場を持つ。	①運営推進会議で議題として挙げ、協力を依頼する。 ②施設が地域に貢献するための提案や実践を通して、地域とのつながりを強くする。(4月5日に地域と合同で避難訓練と炊き出し訓練を実施した)	2ヶ月
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。