

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 1 月 31 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470700356		
法人名	有限会社 いのくち		
事業所名	グループホームゆかりの里		
所在地	広島県竹原市福田町堂沖尻1300番地1番 電話0846-24-1287		
自己評価作成日	平成26年1月13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_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470700356-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470700356-00&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26年1月29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）】

生活をする上で「生きるための力」が今どの程度なのかを知り長年培ってこられた一人ひとりの潜在能力を引き出し存分に発揮していただき、自分の意思で行動し達成感や満足感を抱きながら暮らしていただくように支援しています。  
特に食事は自分たちが食べたいものを献立に取り入れ、一緒に調理して一緒にテーブルを囲んで楽しく食事をすることを大切にしています。  
食事づくりは一日の大切な活動の一つになっています。

【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）】

ゆかりの里の理念である「地域に根ざしたホーム」を目指し、地域の清掃活動には入居者と職員が参加し、地域の高齢者のサロンに参加し交流を深めている。また、地域の人々も協力的であり野菜を頻繁に持ってこられ、運営推進会議には多くの人々が参加し活発な意見交換の場となっている。ここでは、入居者が其々ゆったりと和やかな表情でその人のペースで過ごし、それを職員が温かく見守っている。ここでは、入居者一人ひとりが出来ることを発見し、それを発揮してもらうように支援している。食事作りはとても重要であるとの考えから、全入居者が食事作りに関わることで、自信と達成感を感じてもらおうように取り組んでいる。また、感情のコントロールが出来ない方については、職員全員で連携して、原因を追究し対応するよう努めている。皆さんが健康で現在の生活をいつまでも継続することが職員の願いである。

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	グループホームゆかりの里の理念を理解するために会議等で振り返っています。今年度は10周年に当たり初心にかえり改めて確認しあいました。常に確認できるように掲示しています。	事業所の理念は、職員が常に意識付けできるように職員が見え易い場所に掲示している。また、日々の介護が理念に沿っているか、職員ミーティングで反省している。	
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。	小学校、幼稚園、保育園の行事に積極的に参加しています。地域のふれあいサロンに月に1回参加して高齢者、子供たち地域の住民と交流があります。近所の方々からお花や野菜を頂ます。ホームの行事に招待して行き来している。自治会に加入し行事に参加している。	自治会に参加し、清掃活動には利用者と職員が参加し協力している。また、地域高齢者の「ふれあいサロン」には、毎回参加し、交流を深めている。地域住民に事業所を知ってもらい、交流を深めるために始めた「ゆかり祭り」は、毎年多数の住民が参加し交流の場となっている。	
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。	認知症のケアを生かして地域住民からの相談に乗っています。又地域包括支援センターの介護家族相談会に相談員として参加しています。高校の授業の非常勤講師として行きました。		
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際、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。	運営推進会議で取り上げられた事項を実際取組み、意見や話し合いをして、一つひとつ積み上げていくようにしています。	「事業所の活動をより広い地域の人にも知ってもらおう」という出席者の意見で、昨年からは多くの地域住民が参加し活発な意見交換が行なわれている。また事業所は、近所の方の認知症の相談に応じ、その後、専門医の受診や「認知症家族の会」への橋渡しをした。	
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組んでいる。	2か月に一度相談員の訪問があり実情を話したり実際見ていただき連携を深めています。	市の相談員が、年に数回、事業所を訪問し、入居者と会話を交わし、事業所の日々の状況を理解することにより、必要な時には市と事業所が連携できる体制が整っている。	

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
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>ゆかりの里の方針で身体拘束はしない。高齢者の権利擁護や身体拘束に関する研修会に参加して職員間で共有を図っています。</p> <p>毎日外出しそうな利用者がいますができるだけ止めないでさりげなく声を掛けて一緒に歩いて行くようにしています。</p> <p>日中玄関のカギはかけないで出入りが自由になっています。</p>	<p>年に1回は、「身体拘束をしないケアの重要性」について研修を行なっている。個々の事例について、「身体拘束に該当しないか?」「言葉による強制ではないか?」を職員会議で検討している。</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逃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>何気ない日常の会話の中に虐待に当たることがあることに気づき、虐待の自覚がないことの危険を認識することを伝えていくようにしています。</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>勉強会を開き理解を深めています。日常生活支援事業を利用している利用者がいるので支援に結びつけています。</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>契約時は重要事項を丁寧に説明している。事業所のケアに関する考え方や取組、退去を含めた事業所の対応可能な範囲の説明をして理解納得を図っている。</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>運営推進会議の推進委員になっていただいて意見を話せる会に参加してもらっています。</p> <p>行事に家族の参加を呼び掛けたり、家族会では自由に話せる雰囲気づくりに心掛けています。</p> <p>出された意見要望は、会議、ミーティングで話し合い、反映させています。</p>	<p>年に1回開催される家族会や、クリスマス会に家族が参加された際に、家族の意見を聞いている。家族からの要望で、家族からの問い合わせには、どの職員でも説明が出来るように徹底した。</p>	<p>家族からの苦情や要望については、対応策を話し合っているが、記録として残されていない。今後は、苦情の内容、対応策、家族への報告などを書面で残し、それを職員と共有し、同じことを繰り返さずサービスの向上に繋がることを期待します。</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
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。	代表者が参加のミーティング、勉強会を月に1回行い意見を聞くようにしています。年に1回以上個別面談しています。	事業所代表者が参加する職員会議や、個別面談で職員の意見を聞いている。職員からの要望で、職員の待遇などについて詳しく分かり易く説明し、職員の理解を得られるようになった。	
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。	代表者もホームに足を運んで利用者と一緒に過ごしたり、現場の業務を把握してもらっている。職員の休憩は休憩室で取っています。年2回健康診断をしています。		
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。	事業所内外で開催される研修になるべく受講できるように配慮しています。新人職員にマンツーマンの体制でケアの技術面でなく利用者とかかわり方を指導している。		
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。	地域ケア会議に参加して事例検討を通して事業所外の人材の意見や経験をケアに活かしている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	事前面談で生活状況を把握するように努め、本人の思いに向き合い、本人に受け入れられるように努めます。		

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
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。	家族が求めているものを理解し、事業所としてどのように対応できるか話し合います。		
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。	早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を考え、場合によってはケアマネジャーや他の事業所のサービスにつなげます。 利用開始前に体験利用して徐々に馴染んでもらうように工夫しています。		
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。	利用者は人生の先輩であることを頭に置き、利用者から教えてもらうという場面を作るように工夫や声掛けに配慮しています。 今までの生活の中で培ってきた力を教えてもらい関係を築いています。 利用者と共に作業している時支えてもらっていると思う。		
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。	職員と家族が本人の生活を共に支えている関係を築き、日々の暮らしの出来事や気づきをこまめに報告、相談をして関係が途切れないようにしています。		
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よう、支援に努めている。	施設に入所しても今までの生活の延長線上であるように知人、友人、職場の同僚、同級生に会いに行ったり、訪問してもらったり、電話で話したり関係が途切れないようにしています。	利用者の友人・知人に対して、面会時間に制限が無いことを伝えている。また、利用者の機嫌が悪い時には、きちんと状況を説明し、馴染みの関係が損なわれず継続するように配慮している。なお、利用者の中には、今まで利用していた遠方の美容院へ定期的に通うよう支援している例もある。	

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
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。	その日の心身の状態や気分、感情で日々時々変化することがあるので、情報を職員間で共有し、楽しく過ごせる場面づくりをしたり、利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役になっています。		
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。	サービスが終了しても家族からの相談があった場合などサービス利用の間に培った関係を大事にしていきます。他の施設に移られても利用者と一緒に遊びに行っています。		
<b>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</b>					
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。	買い物、外出、入浴時間など本人の意向を大事にしています。日々のかかわりの中で声掛けをして把握に努めるようにしています。意思疎通が困難な方は、動作や表情を読み取ったり、自分に置き換えて「私だったら」と、真意を推し量っています。	日常の会話から利用者の意向を把握しているが、意思疎通が困難な方は、動作や表情から本人の意向を読み取り、把握できた内容は「介護日誌」に記載され皆で共有している。その後、利用者の意向が実現できるように職員会議で話し合いを行なっている。	
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。	ケアマネジャーからの情報と、プライバシーに配慮しながら本人家族から聞いて把握に努めています。		
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。	生活習慣、1日の中でどのような体調の変化あるかなど理解し、わかる力、できる力の把握に努めています。		

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
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>暮らしの場でのケアは日替わりで対応が変わっていきます。随時話し合いその日その日その時々々の状態に合ったケアで対応しています。</p> <p>個々のケアプランから毎日のケアポイントを決めてその日のケアの目標にして反映させている。</p>	<p>ケアプランの介護内容については、職員が気づいたことを「提案・気づきノート」に記載し、職員全員で共有している。その後、問題行動や出来ていない介護内容について話し合いを行い解決している。</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>個別ファイルを用意し、食事量、排泄等身体的状況及び日々の様子やほんにんの言葉、エピソードなど記録している。勤務開始前の確認は義務付けしている。職員の気づきや利用者の状態変化は気づきノートに記載して情報共有している。</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、その時々々に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>利用者と家族が安心して暮らし続けていくために利用者のニーズに対して柔軟な支援を臨機応変に展開しています。延長サービス・病院への通院支援・家族の方への食事を準備して食べてもらっています。</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>敬老会に参加して、社会との関係を大切に豊かな暮らしを楽しむようにしています。</p> <p>民生委員さんの協力でお正月の餅つきを楽しんでいます。</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、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>馴染みの医療機関、本人家族が希望する医療機関に受診できるように支援しています。受診時は母体医院でした検査情報を渡してかかりつけ医と関係を密にしています。</p>	<p>利用者は其々のかかりつけ医に受診している。また、年に2回、協力病院で血液などの検査を行い必要があれば検査結果を主治医に提供している。また、協力医は月に2回ホームを訪問し、利用者の健康状況を把握し、必要な時には相談に応じている。</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
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>	看護職員を配置しており、体調や些細な表情の変化を見逃さないように早期発見に取り組んでいます。		
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>	母体が医院なので病院関係者との連携は取りやすい。入院によるダメージを防ぐために施設内で対応可能な段階でなるべく早く退院できるようにアプローチしている。		
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。</p>	入所の時終末の考え方聞いて看取りに関するアンケートに答えてもらっている。また、重度化や終末期を迎えた時事業所でできることを説明し随時意志を確認しながら取り組みます。	入所時には、終末期についての考えを知るために「看取りに関するアンケート」に答えてもらい、家族からの要望があれば看取りを行なう方針であり、見取りの事例がある。重度化した際には、家族・医師と話し合いを行い、方針と方向性を決定し支援している。	
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>	消防署の協力を得て救急手当、蘇生術の訓練をして職員が対応できるようにしている。ホームにAEDを設置している。定期的に訓練をしてAEDが使用できるようにしていきます。		
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>	事業所だけの訓練でなく、消防署、地域の協力をえて夜間一人の時の訓練を行っている。地域の協力体制については、自治会でお願いしたり運営推進会議で協力をお願いしています。	夜間を想定した訓練の必要性が運営推進会議で取り上げられ、昨年は、会議が開催された日に、夜間一人体制時の避難訓練を行なった。その後、運営推進会議で反省会を行い、地域の消防団員に相談すること、避難訓練は何回も繰り返し行なうことが提案された。	

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  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。	時間が迫って急がせるような時、職員が利用者に向かって発している言葉の内容や声が利用者の誇りやプライバシーを損ねることが思わず起こりそうな事を体験することがあるので、絶対に誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけはしないことを徹底する取組みが必要です。	事業所独自の「倫理規定」を作成し、職員会議の際に職員に説明している。利用者さんの名前に「～さん」をつけて呼ぶようにし、トイレに関する話を人前で大声で話さないように指導している。	
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。	認知症の進行に伴い利用者が言葉で十分に意志表示ができない場合であっても表情や反応を注意深くキャッチしながら自己決定できるように努めます。状態に合わせて本人が応えやすく選びやすいような働きかけをする。		
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。	基本的な1日の流れはあるが時間を決めた過ごし方はしていない。一人ひとりのペースに合わせた対応を心掛けている。		
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。	髪型や服装等の身だしなみやおしゃれは個別に支援している。個々の生活習慣に合わせて化粧やおしゃれを楽しんでもらっている。馴染みの美容院でカットや毛染めをしてもらえるように連携をとっている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の関心が高まるように献立から一緒に考えて調理をしている。参加できなくても味見をしたり、臭いを感じて五感を刺激して食事への関心を引き起こして食べることを大切な活動の一つにしている。	ここでは、利用者全員が、準備から調理、味付け、後片付けまで協力し合い作業を行なっている。季節に応じた献立を立て、食材を大事に利用している。誕生日や行事では、利用者の好きな食事になっている。ご近所からの野菜の差し入れも多く、菜園で出来た物も食事に利用している。	

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
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。	栄養の偏り、水分不足が起こらないよう職員全員が知識や意識を持ち1日必要な食事、水分が取れるように支援しています。呑み込みが悪くなって普通の食事が食べられない利用者に食べるタイミング、介助の方法を工夫してアイデアを出しながら食が進むように工夫し続けています。		
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。	口腔ケアの重要性を職員が理解して毎食後の口腔ケアを一人ひとりの力に応じた歯磨きの支援をしています。歯科衛生士の訪問で口腔内の状態を診てもらい必要に応じて歯科受診につなげています。		
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。	身体機能向上を目指してトイレで排泄、おむつゼロを目指しています。排泄チェック表を使用して個別の排泄時間を把握してトイレ誘導をして排泄しています。	全利用者が、日中は布パンツを使用し、其々の排泄記録を参考にしたトイレ誘導により、トイレで排泄してもらっている。また、夜間は、その人に応じたパットとネットパンツを使用し、出来るだけオムツを使用しない取り組みを行なっている。	
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。	認知症の問題行動の原因は便秘なので水分を取り体を動かして自然排便を促しています。職員全員が便秘がもたらす身体の不調を理解している。		
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。	職員が一方的に決めず利用者にその日の希望を聞いて入ってもらっています。仲の良い人同士で入ったり、就寝前に入る人の気持ちや習慣に合わせた支援をしています。	入浴時間、入浴日は決めず、その人の要望に応じて入浴してもらっている。毎日入浴する人もいる。	

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
46		○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。	個々の体力や生活習慣を考慮して必要な方には、昼寝や休息が取れる環境づくりをしています。なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるように努めています。		
47		○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。	利用者ひとりひとりが服用する薬の内容を理解するために勉強の時間を持つ必要を感じている。服薬時は本人に手渡しきちんと服用できているか確認することに努めている。		
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。	食事作りであったり、垣根の剪定、草取り等得意分野で一人ひとりの力が発揮してもらえるような場面を作りをしています。		
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。	これまでの生活の延長と捉えているので、買い物の帰りに喫茶に寄ったり、近所のレストランに食事に行ったり、気候の良い時期は弁当を作り公園へ行ったり積極的に外出を考えています。	食事の買出しには、利用者と一緒に出かけるようにしている。また、買い物の帰りに、喫茶店やレストランに立ち寄ることもある。気候の良い日には、近所の公園に出かけることもある。	
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。	その人の能力に応じてお金の所持をして好きなもの買ってもらっています。		

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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>家族や友人と電話しやすい雰囲気を作ってゆっくり話せるようにしています。時には部屋で話をすることもあります。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>自宅の延長と捉えて月に1回お花教室で自分の好きな花を選び活けて部屋に飾ったり、パッチワークなど手作りのもので生活感や季節感をできるだけ味わえるようにしています。</p>	<p>利用者の家族が作られたパッチワーク作品や季節に応じた飾り物が、部屋に温かみを添えている。また利用者の書道作品や写真も掲示されている。なお室内は、利用者が皆で協力して掃除を行い清潔に保たれている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>談話室、フロア、玄関などに椅子、ソファを置き思い思いに過ごしています。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>使い慣れた家具、椅子、寝具を持ち込み居心地よく過ごしてもらっています。利用者の中には、机と椅子を持ち込み毎日写経を書いて心を落ち着かせています。</p>	<p>利用者は、使い慣れた家具を持ち込まれているが、花の教室の作品が居室に置かれ、雰囲気を和ませている。中には、趣味の写経の道具を持参され写経を毎日行なっている人もいます。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>利用者にとって「どうしたらわかりやすいか」「どうしたら本人の力でできるか」常に考えるようにしています。特に台所の食器類は目につきやすく、取りやすいように整理をしています。</p>		

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 ③利用者の3分の1くらい 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	✓	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	✓	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	✓	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	✓	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	✓	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 グループホームゆかりの里

作成日 平成26年3月19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	10	新人職員もベテラン職員も仕事の内容(介護計画・業務)を把握して、チームワークを大切にする。	ケアプランの内容を職員皆が把握して共通の目的をもち共通行動を行う。	・定期的に勉強会を開く。 ・方向づけ、意義を確認する。 ・それぞれの役割を明確にする。	6か月
2	34	ヒヤリハットの事実を本人だけの反省で止めないで皆で共有する習慣をつくる。	勇気を持って事実を伝える。ヒヤリハットした場面をうやむやにしたり、一人の職員だけの反省にとどめるのではなく組織全体の課題として捉える。	・報告記録をきちんとする ・報告を取り入れて再発防止のための話し合いをする	6か月
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。