

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	3590700138		
法人名	社会福祉法人 元気の会		
事業所名	グループホーム 元気		
所在地	下松市大字山田256番地		
自己評価作成日	評価結果市町受理日	令和 1年 7月30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31年3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)】

利用者一人ひとりが活躍できる場面をつくり、張り合いや、喜びある日々が過ごせるように支援しています。利用者それぞれの個性や、得意分野を活かすことで、生き生きとした生活ができ、職員と利用者がお互いに感謝できる関係性を築けるように努めています。また、代表者が月1回のミーティングの他、日常的に事業所を訪れ、職員の意見を聞いたり、利用者や、職員の状況把握に努めています。

【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)】

テレビ、DVDの視聴や新聞を読まれたり、ゲームや体操、音楽療法、編み物、ぬり絵、折り紙、作品づくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、モップかけ、テーブル拭き、散歩、金魚や亀の餌やりなど、利用者のできること、したいことなどを把握され、事業所の理念のひとつでもある「その人らしい生活ができる支援」に向けて、楽しみごとや活躍できる場面をつくられて、喜びや張り合いのある日々が過ごせるように支援されています。食事は三食共、拠点施設の厨房からの配食を利用され、管理栄養士の献立で栄養バランスの取れた食事を提供されています。事業所では、ご飯を炊かれ、副食を温められたり、副食のメニューによってはパン食にされたり、利用者への嗜好調査や残食状況調査、検食により、利用者の好みを反映され、食事内容の工夫をされています。おやつづくりや季節の行事食、ノンアルコールの梅酒、家族との外食など、利用者が食事を楽しむことができるように支援されています。3名の看護師(内1名パート)を確保しておられ、かかりつけ医や他科受診時、救急時の受診には、「救急搬送用サマリー」を看護師が作成されているものを提示して、利用者の状況が正確に医療機関に伝えられることから、迅速で適切な医療が受けられるように支援されています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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拡がったり深まり、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と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、活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、安心して暮らしている (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	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	職員全員で、一人ひとりが事業所の理念を理解できるようにミーティングの際に話し合うようにしている	地域密着型サービスとしての事業所の理念をつくり、スタッフルームに掲示して、ミーティングで話し合い、理念を共有して実践につなげている。重要事項説明書に記載して家族に伝えている。	
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	自治会に加入し、近所の方と日常的に声を掛け合っている。又行事の際には、参加できるようにしている	自治会に加入し、職員は地元の公民館まつりのテント設営や「さんさ祭り」の準備などの協力をしている。地域の回覧板が回ってくる。傾聴やマジック、腹話術などのボランティアの来訪がある他、法人の併設施設で実施している学童保育の子どもと交流がある。散歩時に出会った近所の人と挨拶を交わしたり、施設前を通る駅伝を応援している。職員不足のため、地域行事への利用者の参加がむずかしい状態にあり、地域と日常的に交流するまでには至っていない。	・地域とのつきあい方の工夫
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	地域ボランティアの訪問があり、コミュニケーションをとっている。又、事業所の前を通る、駅伝の際にはスタッフと入居者共に応援している		
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。	ミーティングの際、内容について話し、サービス向上について意識をして職員とも確認するようにしている	管理者が自己評価し、日常業務の中で職員から聞き取り、ミーティングで内容を確認してまとめている。管理者は数ヶ月前に交代したばかりで、評価項目についての理解が不十分なまま実施している。全職員で自己評価に取り組むまでには至っていない。	・全職員での自己評価への取り組み ・評価項目の理解

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	2ヶ月に一度開催している運営推進会議にて、活動報告と共に外部評価の結果について報告し、意見交換している	会議は2ヶ月に1回、併設施設と合同で開催し、事業所の取り組みや利用者の状況、事故報告、外部評価結果など、事業所に関係するところを報告している。会議には地域包括支援センター職員、地域運営推進委員(3人)、併設施設の家族の参加があり、意見交換しているが、意見を活かすまでには至っていない。	・メンバーの拡大 ・意見をサービス向上に活かす取り組み
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取り組んでいる	市の担当者と利用状況について報告し、情報を共有している。事業所の運営や、サービスの取り組みについて相談運営推進会議にも参加しアドバイスをいただいている	市担当者とは、直接出向いて、書類提出時や不明な点や事業所の運営について相談し助言を得ている他、電話で情報交換しているなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に情報交換したり、助言を得るなど、連携を図っている。	
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	身体拘束について施設内研修を行いエレベーターなどは施錠していない。階段やエレベーター付近に近づいたときは声かけている	職員は、ミーティングの中で「身体拘束廃止の考え方」について学び、身体拘束をしないケアに努めている。法人他施設と合同で身体拘束廃止委員会を設置し、運営推進会議に合わせて2ヶ月に1回開催し、話し合っている。スピーチロックについては、職員同士で注意しあっている他、気になる場合は、その場で管理者か主任が注意している。事業所は2階にあるが、エレベーターは施錠していないで、外に出たい利用者は、職員と一緒に出かけて支援している。	
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	事業所内で虐待が行えていないか、注意を払い職員間でも意識の向上を図っている。		
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	成年後見制度を利用している入所者が2名いる。権利擁護について学ぶ機会を設けた。		

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
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時または解約時において、文書に基づき、利用者・家族に説明し理解と同意を求めている。重度化や看取りについても対応医療連携体制についても説明し確認書を用いて、意向の確認を行っている		
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	訪問や電話の際に意見や要望を聞いている。意見や要望はスタッフで見ることが出来るようにしている	相談、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ている。電話や面会時、誕生日会などの行事参加時などに、家族から意見や要望を聞いている。2ヶ月に1回事業所だよりを送付し、写真で利用者の様子を伝えている。個別のケアについての要望には、その都度対応している。3ヶ月に1回、市の介護相談員が来訪し、利用者から話を聞いて口頭で事業所に伝えている。	
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	毎月のミーティングに代表者・施設長または管理者が出席している。代表者施設長管理者職員共に日常的に意見を言いやすい環境にあり、状況によっては代表者は柔軟に対応している。ミーティングなどで職員の意見や要望・提案を聞き業務に反映させている	毎月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。ミーティングには、代表者、施設長、管理者が出席している。職員不足により8ヶ月間、ミーティングを開催していないが、日常の業務の中で、ミニミーティングを開いて、管理者や主任が聞いている。職員の増員についての要望や備品の整備などの意見があり、運営に反映させるよう検討している。	
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	代表者が頻繁に現場を訪れ、職員の話聞き状況把握に努めている		
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	その時その時のケアの内容や必要な情報についてミーティングの際研修を行っている	外部研修の情報は、回覧して職員に伝え、参加の機会を提供している。この1年間には、管理者が研修(実践者研修、管理者研修、計画作成研修、ケアマネ研修)に参加している。内部研修は、ミーティングに合わせて、ノロウイルス、とろみ食、身体拘束についての勉強会を実施している。	・内部研修の充実 ・計画的な研修の実施

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
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	市内グループホーム連絡会は、2ヶ月に1回各施設持ち回りで、情報交換を行っており、日々のサービスに生かしている		
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	入所前に事前訪問し、利用者についてアセスメント聞き取りして、聞き取りなどで不安を軽減すると共に信頼関係をつくるように努めている		
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	利用開始前に利用者家族と面談、アセスメントのしながら困った事や不安に思ったことを把握している		
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	入所前に利用していたサービスやケアマネージャー、入院中であれば、SWに情報収集している		
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	日常的に洗濯物を干す、畳む、机の上を吹くなど生活の場で活躍していただいている		
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	家族や知人の訪問の際には、部屋でゆっくりと話ができるように配慮している		
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	誕生日には家族にも参加してもらい誕生会を行う。時にはその時の様子を電話で報告している。又、介護相談員の訪問や、理美容の訪問、音楽セラピーの訪問を利用している	家族の面会や親戚の人、以前住んでいた地域の近所の人などの来訪がある他、馴染みになった訪問理美容師や音楽療法士の訪問がある。電話の取り次ぎや携帯電話の支援をしている。家族の協力を得て外出し、買い物や外食など、馴染みの人や場との関係が途切れないよう、支援に努めている。	

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
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	独りぼっちにならないように声かけし、皆の輪に入ることが出来るように配慮している		
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	住み替えになっても困らないようサマリーや、その人らしさを維持できる事が出来るための情報が共有できるようにしている		
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	利用者の言葉や行動から言葉に出来ない部分などを組みとり、関わりの中で利用者の言葉を個人記録にそのまま書き留める様にして、センター方式を活用して希望や意向の把握に努めている。又、家族やスタッフから聞き取りミーティングなどで計画を見直し、スタッフからも聞き取りミーティングをいとおして情報を共有し本人本位に検討している	入居時のアセスメントシートやセンター方式のシートを活用している他、日々の関わりの中で利用者の行動や言葉を介護記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族から聞き取り、職員間で話し合い、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	本人家族、又ケアマネジャー、SWなどから生活歴について情報を集め思いの把握に努めている		
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	本人家族や関係者の情報にとらわれず、本人の本当の生活から全体像を把握するように努めている		

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
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	スタッフや本人の行動意見を中心に、家族にも要望を聞き介護計画を作成している。その人らしく生活が背切るようにミーティングなどで計画を見直し、スタッフ内で情報を共有している	利用者の状態や思い、家族の意向、医師や看護師の意見、利用者を担当している職員の意見などを参考にし、計画作成担当者を中心にして、3ヶ月毎や6ヶ月毎に開くカンファレンスの中で話し合っ、介護計画を作成している。介護記録の中に計画の実施状況を記録し、6ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状態の変化に合わせて、その都度見直しをして、現状に即した介護計画を作成している。	
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	利用者一人ひとりの様子やケアの実践について、カードックスを用いて記録状態や行動に変化があれば随時カンファレンスしてケアの方法について具体的な方法について検討している		
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	医療機関と連携をとり、状態に変化があった時、又は定期的に往診などを通じて電話やファクスを用いて報告相談をしている。又、重度化した場合や、終末期の入院の回避など本人や家族の意向を元に柔軟に対応している		
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	地域住民によるボランティアやミュージックセラピーなどを利用して心穏かに生活でき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	月に一度往診医による受診があり、事前に数値や様子などをファクスで伝えている。他科受診の際は、初診時サマリーを持って行っている。本人家族に往診医なのか退院へ受診するのか決めてもらっている。緊急時は、往診医、家族に連絡し夜間は主任、管理者に連絡してその都度対応している	協力医療機関の他、利用者それぞれの医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関からは、月1回の往診があり、看護師が事前に、利用者の状態を伝えている。他科受診は、家族の協力を得て受診の支援をしている。看護師は「救急搬送用サマリー」を1ヶ月毎に作成し、適切な医療が受けられるよう受診時うあ救急時に提示している。事業所が受診支援をした時には、受診結果を家族に報告している。夜間や緊急時には、看護師に連絡し、協力医療機関の指示を得て、必要に応じて救急車での対応など、迅速に適切な医療が受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
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	介護職それぞれの気づきを皆に分るようにメモして看護職に連絡し対応して利用者が適切な医療を受ける事が出来るようにしている		
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。	利用者が入院した際にはサマリーにて情報提供を行っている。入院中、SWや家族から情報を得て早期退院できるように努めている		
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	入所時に意向を聞いているが重度化終末期がより近くなった時点で再度意向と家族に確認している。看護師が家族や主治医と連携をとり相談し、具体的に打ち合わせしている	契約時に、重度化や終末期に事業所でできる対応について家族に説明し、「終末期の意向確認書」に同意を得ている。実際に重度化した場合は、利用者の状況の変化に応じて医師の意見を聞き、その都度家族と話し合い、入院や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。	転倒・誤薬・行方不明・火災発生の対応マニュアルを作成し、ミーティングで周知徹底を図っている。ヒヤリハットや自己報告書を元にカンファレンスを行い事故防止を図っている緊急時の対応、異物の除去方法など、マニュアルを用いて施設内研修を実施している	事例が発生した時には、その場にいた職員が事故報告書、ヒヤリハット報告書に、発生場所、種類、発生状況と対応、家族への連絡などを記録し、他の職員には業務日誌や申し送りなどで伝えている他、回覧して共有している。カンファレンスで話し合い再発防止に努めている。運営推進会議や法人のリーダー会議で報告し、状況を再確認して一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。日常業務の中で、移乗時の傷の対応など、その場にいた職員に看護師がその都度指導している他、緊急時の対応マニュアルを整備しているが、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。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の訓練の実施
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	利用者も参加して、昼間、夜間の火災時の避難訓練を年間2回実施している。防災の日には非常食の調理と試食を行っている	年1回、消防署の協力を得て、夜間を想定した火災時の通報、避難、消火訓練を実施している。夜間時には、法人の併設施設の職員による協力体制がある。災害時での地域との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

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
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	利用者のプライドを大切にして声かけなどに気をつけている。他の家族や外来者に対して本人のプライバシーに感ずる事を話さないように配慮している	職員は、利用者を人生の先輩として尊敬し、利用者の自尊心を傷つけないような言葉かけや接し方をしている。利用者から職員へ感謝の言葉がでる関係づくりができています。個人情報取り扱いに注意し、書類は保管し、守秘義務は遵守している。	
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	日常的に自己決定の機会を意識的に作っている。出来る限り意思を汲み取ることが出来るように働きかけている。		
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	基本的に一日の流れはあるが、その日の本人の気持ちに合わせて、日常の生活の支援が出来るように努めている		
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	ほとんどの利用者が訪問理美容を利用している。又家族と馴染みの美容室へ行く人もいます		

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
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	拠点施設の管理栄養士の献立による食事が温かいものは温かく、冷たいものは冷たいまま運ばれスタッフが配膳している。スタッフも一緒に食事を取ることコミュニケーションを図っている	食事は、三食共に拠点施設の厨房からの配食を利用している。法人の管理栄養士の献立で、栄養バランスのとれた食事を提供している。事業所では、ご飯を炊いたり、副食を温めたりしている。副食のメニューによってパン食になる。年に1回、利用者に嗜好調査をしている他、職員による毎日の検食の意見、利用者の残食状況などを伝えて、利用者の好みを反映した献立内容の工夫をしている。きざみ食、とろみ食、おかゆなど、利用者の状態に合わせた食事形態に配慮している。利用者は、下膳やテーブル拭きなどできることをしている。利用者と職員は同じテーブルを囲み、職員の一人は検食で、他は持参した弁当で、一緒に食事をしている。焼きイモやホットケーキなどのおやつづくりや、おせちや節分、節句、ソーメン流し、敬老会、クリスマス会など、季節に応じた行事食、ノンアルコールの梅酒を楽しんだり、誕生日会には、誕生日の利用者家族も一緒に食事をしてもらう他、家族の協力を得ての外出など、利用者が食事を楽しむことの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	管理栄養士による栄養バランスのとれた献立で食事を提供している。本人の状態により、刻みやミキサー、トロミなど形態を変えたり食事中に配置を替えたりと工夫している		
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、それぞれの居室にて口腔ケアをそれぞれの方法の方法にてケアを行っている		
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	自分でできる方の場合には声かけ誘導のみ行っている。本人の排泄パターンなるべくトイレで排泄できるように心掛けている	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応じた声かけや誘導で、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	レクの前に体を動かし、排泄に結びつくようにしている。排泄チェックを記入して便秘時には排便を促すように工夫している		
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	リラックスして入浴出来るようにその日の様子を見ながら声掛けをしている。皮膚乾燥の強い利用者には、風呂上りにはワセリンを塗布して、皮膚の保護に努めている。その日の様子に応じてシャワー浴や清拭も取り入れている	入浴は毎日可能で、希望や体調に合わせて週2～3回は入浴できるように支援している。利用者一人ひとりに湯を入れ替えている。利用者の状態に応じてシャワー浴やアロマオイルを入れた足浴、清拭などで対応している。入浴したくない利用者はいないが、利用者自身から入浴の日を変えるなど、利用者の希望に応じた対応で入浴が楽しめ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	一人ひとりの体調に合わせて自由に休息できるようにその日のしている居室の温度や湿度にも留意している		
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	薬の情報を元に看護師の管理にて服薬できるようにしている。必要に応じて、医師や薬剤師と連携をとっている		
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	ごみ袋づくりや洗濯干し、畳み、台拭きなどお願いできそうなことを頼んでいる。本人の得意な事興味のある事を探りレクに取り入れている。	テレビ(水戸黄門などの時代劇、動物番組、吉本新喜劇、高校野球や相撲などのスポーツ番組)やDVD(歌番組)の視聴、新聞を読む、絵本を見る、広告を見る、般若心経、ぬり絵、折り紙、トランプ(ババ抜き、七並べ)、かるた、歌を歌う、音楽療法、テレビ体操、ラジオ体操、口腔体操、風船バレー、ボール遊び、お手玉遊び、魚釣りゲーム、シャボン玉、マジック、編み物、洗濯物干し、洗濯物たたみ、モップかけ、テーブル拭き、下膳、ごみ出し、金魚や亀の餌やり、季節の作品づくり、ゴミ袋づくりなど、利用者一人ひとりの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を過ごせる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
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	日々のごみ出しや散歩などに誘っている。駅伝大会の際には施設から出て地域の人との交流を楽しんだ。又、定期的に家族が受診や外出に誘い出している利用者もいる	事業所周辺の散歩、ごみ出し、ベランダでの外気浴、花見(桜)、家族の協力を得ての買い物、外食など、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	本人の希望により、少額だが自分でお金を所持している利用者もいる。		
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	利用者希望するときは、自ら電話できるようにしている。入所前から使用している携帯電話を持っている利用者もいる		
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	共同空間は居心地の良い環境となるように心掛けている。換気や消臭についても、常に配慮している。毎月スタッフとその時候にあわせた壁面づくりをしている	共用空間のリビングダイニングは、明るく広々としている。テーブルや椅子、テレビやソファを配置し、壁面には季節の作品や利用者の作品を飾っており、利用者が思い思いに過ごせるように居場所づくりをしている。金魚や亀がいて、利用者が眺めたり、餌やりをして癒しとなっている。広々としたリビングの窓際には、利用者の洗濯物が干してあったり、キッチンからは、ご飯を炊く匂いや副食を温める匂いがして、生活感がある。温度や湿度、換気に配慮し、利用者が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

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
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	利用者が一人ひとり思い思いの場所で過ごす事が出来るようにソファやテーブルの配置を考え居心地の良い空間となるように配慮している		
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	各部屋に洗面台が設置してある。利用者は自分の部屋となるように、カーテンやタンスなどを設置している。中にはぬいぐるみや家族の写真などを飾ったりしてその人らしく安心して過ごす事が出来るようにしている	居室には、窓のカーテン、整理ダンス、三段ボックス、引き出し収納、洋服ラック、テーブル、椅子、鏡台、冷蔵庫、テレビ、携帯電話、日用品など、使い慣れたものや好みのものを持ち込んで、家族や親族と撮った写真や絵画、利用者の作品(折り紙、ぬり絵)、誕生日の色紙、ぬいぐるみなどを飾って、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	転倒することの無い様、ベッドやタンスの位置を配慮している。車椅子や歩行器など個人の状態に合わせて取り入れている		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム元気

作成日: 令和 1 年 7 月 1 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	14	ミーティングの際にケアの内容など研修を行っているが外部での研修などには、決められた人のみの参加になっている	内部研修・外部研修を利用し、一人ひとりのスキルが上がるようにする	同法人での研修に参加する。外部での研修に参加する。ミーティングの際にそれぞれのスキルアップに繋がるように研修を計画的に進めていく	12ヶ月
2	2	施設内にいる事が多く、地域との付き合いが難しくなっている	施設外の近所の人との接触を増やしていくことで地域に繋がる事ができるようにする	自治会での行事に参加して地域に顔なじみを作っていく。月1回法人で実施されている認知症カフェに参加し、地域の方との触れ合いの場を作る。散歩などを増やして、挨拶などを通して顔なじみを作ることにより、地域とのつながりを増やす	12ヶ月
3	4	評価について理解が浅く具体的な改善に繋がっていないかった	内容の理解と確認をして評価を生かす事ができるようにする	スタッフ全員と内容について理解が出来るように、ミーティングやカンファを通して各担当が責任を持って評価できるように関わっていく	12ヶ月
4	5	運営推進会議についてメンバーの拡大や意見をサービスの向上に生かす取り組みができていなかった	運営推進会議についての理解と参加者の拡大をしていく	地域の人や交番の警察官などを推進会議に参加してもらい、理解してもらうようにする。推進会議の案内に参加したことのない家族にも送付する	12ヶ月
5	35	事故防止の取り組みや事故発生の備えについて応急手当や初期対応についての実践力がついていなかった	研修を通して各職員がどんな時でも自然に対応できるようにする	マニュアルを基に職員内での研修を実施し、一人の時でもすぐに対応できるように訓練を定期的に開催する	12ヶ月
6	36	災害について地域との協力体制ができていなかった	災害の想定での訓練を通して、どんなことが起きるのかを考え地域との協力について考え対応できるようにする	地域の協力体制を構築できるように、地域の集まりや推進会議にて必要な内容を相談する	12ヶ月

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。