

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び城ヶ丘		
所在地	周南市城ヶ丘4丁目3536－1		
自己評価作成日	平成29年9月26日	評価結果市町受理日	平成30年6月22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29年10月19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)】

自治会に加入し、地域の行事にも同敷地内の事業所と協力し、参加をしている。
看護師を配置し、健康管理、医療機関とも連携が取れるようにしている。
排泄面を重視し、全介助になってもトイレで排泄ができるようにしている。
気候の良いとき、天気の良いときは、散歩をしたり、外の空気を感じることができるようにしている。

【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)】

内部研修は年間計画を立てられ、毎月、管理者と看護師が講師を務められて、排泄や入浴、食事、応急手当等、介護技術の向上に取り組んでおられます。排泄の自立に向けた支援を重要と考えておられ、一人ひとりの排泄習慣やパターンを把握され、全介助の利用者でも日中はトイレでの排泄を支援しておられます。利用者一人ひとりの状態に応じたトイレでの排泄、排泄の自立を安全に、安心して実施できるよう継続して研修に取り組んでおられます。管理者は運営推進会議メンバーであるコミュニティ事務局者と連携を密にされるとともに、自ら、地域で開催される祭りに参加して災害対策への理解を求められ、避難訓練に地域住民の参加を得ておられます。訓練では地域住民には安全な誘導と見守り支援の協力を得ておられ、実践的な訓練に取り組まれるなど、災害時における地域との具体的な協力体制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.1～56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 3. 利用者の1/3くらい 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 (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、生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、安心して暮らせている (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	事業所内に掲示し、毎日理念を活動前に唱和し、共有を図っている。	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、職員は毎朝、申し送り時に唱和して共有を図っている。「利用者の思いに寄り添っているか」を管理者と職員は話し合って確認し、理念の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	自治体に参加し、小学生の登校時には月1回程度、職員が立哨を行っている。地域一斉清掃の時に参加したり、地域行事がある時にも一部参加している。	自治会に参加し、管理者は総会に出席して地域の行事や情報を得ている。職員は毎月1回、小学生の登校時の立哨をしている。年2回、利用者と職員と一緒に地域の清掃作業に参加している。年3回ある地域の祭りには出店をして協力し、利用者も一緒に参加して地域の人と交流している。ボランティア(カラオケ、傾聴)の来訪がある。散歩時に併設施設の利用者と挨拶を交わしたり、近所から花の差し入れがあるなど、日常的に交流している。		
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	避難訓練、誘導の仕方など一緒に考え、取り組むようにしている。			
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。	各ユニットごとに話し合って記入したものを管理者がまとめている。評価項目を理解し、実践していくことが、利用者のサービスにつながることは理解され始めている。	管理者は、職員に評価の意義を説明し、ユニットリーダーを中心に職員全員で話し合い、ユニット毎に自己評価をするための用紙に記録してもらい、まとめている。職員は、自己評価を日々のケアの振り返りとしている。前回の外部評価を受けて目標達成計画を立て、評価項目を理解するための取組みや災害時の地域との協力体制を築くための働きかけ、計画的な内部研修の実施など、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	2ヶ月に一度、併設事業所と合同の会議を行っている。サービスの状況や事故報告、改善策等を報告。地域の方からは、地域の困難事例を聞くこともある。	会議は年6回、併設施設（小規模多機能型居宅介護事業所）と合同で開催し、利用者の状況や活動報告、行事予定、事故報告、外部評価結果等の報告をして、話し合いをしている。地域から参加のコミュニティ事務局者は地域の防災担当者でもあり、災害時の地域との協力体制について話し合っている。昨年の職員確保状況の報告に対して、参加者から、働き方の工夫（勤務時間帯やパートの採用）等の意見があり、そこでの意見をサービス向上に活かしている。家族の参加が得られていない。	・会議を活かす工夫 ・家族の参加の工夫
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	運営会議には、毎回出席していただき、事業所の実情を報告している。	市担当者とは運営推進会議の他、電話や直接出向いて、情報交換や申請手続き、運営上の疑義、事例の相談を行い、助言を得るなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や電話で情報交換を行い、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	玄関は施錠せず、外出したい利用者には、概ね職員が付き添ったり、見守りを行い拘束をしないケアに取り組んでいる。月1回のミーティング時に身体拘束についての勉強を行った。	マニュアルを基に月1回のミーティング時に勉強会で学び、職員は身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。玄関には施錠をしないで外出したい利用者とは、一緒に散歩に出かけるなど、拘束のないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては、気づいた時には管理者やユニットリーダーが指導している。	
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	身体拘束と同じ時期に虐待についても外部研修の報告という形で学ぶ機会を設けた。介助時に出来たであろう圧痕も報告の対象とし、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
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	成年後見制度について学ぶ予定にしているが、実践には至っていない。		
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	契約をする際に十分説明し、納得いただけるようにしている。加算等の変更時には、文書にて理解して頂けるようにしてる。		
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	苦情に対しては重要事項に定め、契約時に説明をしている。家族には面会時や更新時に要望を聞くようにし、利用者については外部の相談員が2ヶ月に一度来苑し、要望を聞いている。	苦情相談の受付窓口や外部相談機関を明示し、処理手続きを定めて契約時に家族に説明をしている。家族からは面会時や年1回の家族交流会時、介護計画作成時、行事参加時、電話等で意見や要望を聞いている。2カ月に1回、介護相談員の来訪があり、利用者の要望を聞いている。管理者は介護相談員から報告を受けている。苦情は苦情受付簿に記録して職員間で共有している。毎月1回、利用者の暮らしの状況を記録した事業所便りを家族に配布して意見や要望が言いやすいように工夫している。個別ケアについての相談や要望にはその都度対応し、介護計画に反映している。	
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	日々の課題に関しては、朝の申し送り時や月1回のリーダー会議、ミーティング、ケアカンファレンスにおいて反映させるようにしている。	管理者は月1回のミーティング時や月1回のユニットリーダー会議、ユニット毎のカンファレンス時、年2回の行事委員会や事故防止委員会等の委員会活動時等で、職員の意見や提案を聞いている。人員体制や業務体制は法人運営会議に報告し検討している。入浴時の滑り止めマットの購入や福祉用具の購入等、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	昇給に関しては、勤務年数の他に、資格、考課に応じた個別昇給がある。		

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
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	未経験の者に対しては、初任者研修を働きながら学ぶことができるような仕組みを会社が設けている。個人の外部研修の他に法人内で業者によるオムツの研修や拠点内でのAEDの講習、月1では事業者内で学ぶ機会を設けている。	外部研修は、職員に情報を伝え、希望や段階に応じて、勤務の一環として受講の機会を提供している。受講後は研修報告書を提出し、月1回のミーティング時に伝達してもらい、研修資料を配布して全員で共有している。法人研修は、業者によるおむつの研修を実施し、拠点施設合同で救急救命法とAEDの使用方法を実施している。内部研修は、年間計画を立て、毎月、管理者と看護師が指導者となって、グループホームとは、認知症、排泄、入浴、食事の介護技術、応急手当等を実施している。新人職員は今年度から、初任者研修を受講の後、日々の業務と並行して、拠点施設で8日間、介護技術を学んでいるなど、働きながら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	法人内外の研修で他事業所の職員と交流し、法人内では行事や他事業者との合同研修にて交流している。		
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	入居前に居宅のケアマネやサービス事業者から情報をもらい、本人を把握するようにしている。本人や家族からもコミュニケーションを取りながら要望を聞くようにしている。		
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	入居前にご家族から要望を聞くようにしている。家族と事業所が互いに利用者を支えることができるような関係作りをしている。		
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	家族での対応が困難と考えられることについては、施設が代わって行っている。		

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
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	それぞれの有する能力に応じて見極めながら、苑内での役割を考えて対応するようにしている。		
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	月1回苑便りを送り、日ごろの様子を伝えている。病院受診や行事などできる範囲で協力して頂いている。		
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	家族、親せきの他に近所の人や友人の面会もある。家族が外出、理容院、墓参りなどに連れていくこともある。利用者によっては本人所有の携帯電話があり、使用されている。	家族の面会や親戚の人、ボランティアの友人、近所の人々の来訪がある他、電話や手紙での交流を支援している。家族の協力を得て馴染みの理容院の利用や法事への出席、外出、外泊、外食、持参のアルバムを見るなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	仲の良い利用者同士がくつろげるよう席の配置に配慮している。くつろぎコーナーにはソファを設け、相性の良いもの同士が隣同士で座りながら、くつろげるようにしている。		
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	終了後もフォローに努めている。		
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	意思表示が可能な方は、日常生活の会話の中で思いがくみとれるよう日々コミュニケーションを取るようにしている。	事業所独自のアセスメントシートを活用している他、入浴時や食事時等、日々の関わりのなかで利用者の傍らに寄り添い、利用者の発した言葉や表情、状態を「日々の記録」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の情報を得て職員間で話し合い、本人本位に検討している。	

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
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	主に入居時に家族より生活歴を聞き、入居後からも本人とのコミュニケーションの中で又は面会に来られた親せき、友人から情報を得るなど今までの暮らし方を把握するようにしている。		
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	なるべく自由に過ごして頂いている。毎日バイタルを測定し、コミュニケーションからも状態を把握するようにしている。		
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	利用者一人一人に担当スタッフがあり、担当者が中心となってモニタリングをしている。月一回カンファレンスがあり、小さなことはチームにて日々意見を出し合っている。	計画作成担当者と利用者を担当している職員が中心となって、月1回カンファレンスを開催し、本人や家族の思いや意向、医師、看護師の意見を参考にして話し合い、職員全員で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、1年毎に見直しをしている他、利用者の状態や家族の要望に変化があればその都度見直し、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	個別記録の他に連絡帳(カンファレンスノート)もあり、日々の気づきなどが共有できるようにしている。記録の中に気持ちが表れていると思われる個所にはアンダーラインを引いてわかるようにするなど工夫をしている。		
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	家族での対応が難しいと思われることは、代わって施設が対応している。		

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
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	運営推進会議には、地域の方の出席が毎回ある。災害時の協力体制が築けるよう今後話を進めていく方向である。利用者によっては、店や移動販売でのパン屋で買い物ができるようにしている。		
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	事業所のかかりつけ医はあるが、本人やご家族の希望を大切にし、家族と協力して受診ができるようにしている。	本人、家族の希望するかかりつけ医としている。定期受診は2カ月に1回実施し、他科受診も含めて家族の協力を得て受診支援をしている。予防接種は協力医療機関の往診により接種している。受診結果は家族には電話で報告し、業務日誌に記録して職員間で共有している。夜間や緊急時には看護師に連絡して、協力医療機関と連携して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	常勤の看護師を配置し、気づきを伝えるようにしている。必要時には看護師の判断で適切な受診ができるようにしている。		
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。	入院時には、情報提供書を作成し、退院時には情報をもらっている。施設で受け入れができる状態になった時にはなるべく早く受け入れるようにしている。		
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、事業所の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	契約時に「重度化した場合の指針」に基づいて家族に説明をしている。実際に重度化してきた場合は、家族の意向を踏まえ方針を決めている。	「重度化した場合の指針」に基づいて、契約時に家族に説明をしている。実際に重度化した場合は早い段階から、本人、家族の意向を踏まえた上で、主治医、看護師、職員と話し合いを行い、医療機関への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。	

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
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。	事故防止委員会を設置し、月1回話し合いをしている。各ユニットの事故防止委員が事故を未然に防ぐため、チェックをしている。応急手当や急変時の対応もミーティング等で看護師主導で学ぶことができるようにしている。	事例が生じた場合はヒヤリハット、事故報告書に種別、結果、経過、対応、原因、今後の対応を記録し、閲覧している。月1回ある事故防止委員会で再度話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。職員は内部研修の中で看護師から応急手当(誤嚥、皮下出血、転倒、誤薬、行方不明等)について学んでいるが、全ての職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的な訓練の継続
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2回同敷地内の事業所と合同で避難訓練を実施している。地域住民の参加もあり、避難の方法を考えた。災害の対策について更に協力して進めていく方向である。	年2回(1回は消防署の協力があり、1回は防災機器会社の協力を得ている)、拠点施設合同で、夜間の火災を想定した避難訓練、通報訓練、消火器の使い方、避難経路の確認等を、利用者や運営推進会議メンバー、地域住民7名の参加を得て実施している。管理者は地域の祭り参加時に訓練への参加を呼びかけ、今年度から地域の人の参加や協力があり、安全な救出や救出後の見守りの協力を得ている。地域からの参加者には事業所内部の設計確認のための見学を行い、車椅子を使わない安全な救出を検討している。自治会との連絡網も作成するなど、地域との協力体制を築いている。	
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	利用者の自尊心を傷つけないような声かけをするよう心掛けている。	管理者は日頃から理念を徹底する中で話し方や言葉づかいについて指導しており、職員は利用者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。個人情報の取り扱いに留意し、守秘義務は遵守している。	

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
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	できるだけ、本人の希望に沿えるようにしている。自分の思いを表出するのが困難な場合には、本人の立場になって考えるようにしている。		
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	ある程度の一日の流れはあるが、多くの利用者は、無理強いせず、自分が過ごしたいように生活してもらっている。		
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	できるだけ、服を自分で選んで頂いている。選べない人は、季節に合った服を着て頂くようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	管理栄養士がたてた献立の元、バランスがとれた食事を提供している。気候の良い季節には、苑庭で食事をしたり、外食も時に行う。一部の利用者は、おやつ作りに参加したり、お盆拭きに参加している。	三食とも副食は法人の栄養バランスのとれた配食を利用し、ご飯は事業所で炊いている。利用者の状態に合わせて食べやすいように形態の工夫や好みに合わせて食品交換をして提供している。利用者は切る、丸める、味噌汁をよそう、コップを洗う、コーヒーを入れる、台拭きなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルを囲んで、自身の暮らしやおやつづくりの話、献立の紹介をしながら、一緒に食事をしている。おやつづくり(ホットケーキ、饅頭、パンバロア、お好み焼き、プリン)や戸外食(天気の良い日の昼食、おやつ)、年2回の外食、季節の行事食(おせち料理、節分の鯛、冬至のかぼちゃ、節句の寿司、クリスマスの家族との食事会)、家族との外食など、食事が楽しみなものにな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
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	咀嚼、嚥下の状態に応じて形態を変えている。食事量を増やすため、好きな物を提供したり、栄養を補うために、利用者によっては、経口栄養も取り入れている。食事量や水分量をチェックし、一定量が確保できるよう工夫している。		
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	一人一人に合わせた口腔ケア物品を用意している。毎食後、口腔ケアを実施、就寝前は義歯洗浄を行っている。うがいができない入居者には、緑茶を提供している。		
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	トイレでの排泄を主とし、排泄が自立していない人には、排泄チェック表にての間隔をみながら誘導をしている。排泄用品についても本人に合わせたものを提供するようにしている。	排泄チェック表を活用して、排泄の習慣や排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じた言葉かけや誘導をして、トイレでの排泄や排泄の安全な自立に向けた支援を行っている。	
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	ひどい便秘の方は専門の病院にかかっている。薬以外でも予防にヨーグルトを取り入れている利用者もいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	時間はある程度決まっているが、入浴日は決めておらず、入りたい日は希望に沿っている。入浴を強く嫌がる利用者には、時間、人、日にちを変えたり、音楽を流すなどの工夫もしている。	入浴は毎日、13時30分から16時まで可能で、入浴時間や順番、湯加減、入浴剤の利用、音楽を流す、季節の柚子湯等、本人の希望に添ってゆったりと入浴できるように支援している。入浴したくない人には無理強いしないで、時間や順番の変更、職員の交代、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて、清拭やシャワー浴、部分洗浄、シャワーチェアの利用、機械浴等、個々に応じた入浴の支援をしている。	
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	日中、天気の良い日は散歩や日光浴を取り入れている。夜間は、パジャマに着替えている。		

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
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	薬の説明書は、ケースファイルの中に入れ、いつでも見ることができるようにし、健康管理表にて服薬できたかどうか、確認できるようにしている。薬の変更時は、記録し、介護スタッフに伝えている。服薬の為にゼリーも使用している。		
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	利用者なりの有する力が発揮できるようにしている。主に洗濯物をたたむ、干す、お盆ふき、おやつ作り、塗り絵や編み物などをしている。パンの販売車が来たときは、購入できるようにしている。	カーテンの開閉、シーツ交換、枕カバー交換、洗濯物を干す、洗濯物をたたむ、洗濯物を居室に持ち帰る、花を生ける、新聞紙でゴミ箱づくり、花壇の水やり、花を切る、テーブルを拭く、お盆を拭く、コップを洗う、味噌汁をよそう、切る、混ぜる、丸める、コーヒーを入れる、おやつづくり、テレビやDVDの視聴、本や雑誌を読む、歌を歌う、カラオケ、習字、ボール遊び、トランプ、かるた、将棋、計算、漢字、四文字熟語、しりとり、なぞなぞ、季節の壁画づくり、ラジオ体操、梅干し体操、ズンドコ節体操、パン販売車からのパンの購入、地域の祭りに参加、季節の行事(敬老会、運動会、誕生会、七夕、クリスマス、)、外食等、活躍できる場面づくりや楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	
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に支援している	外食やドライブに出かけたり、地域の行事に参加することもある。家族の支援で理容院に行ったり、墓参りに行く利用者もいる。	周辺の散歩や外気浴、季節の花見(梅、桜、バラ、コスモス、紅葉)、ドライブ(周南市内、下松市内、米泉湖)、初詣、地域の祭りに出かけている他、家族の協力を得て、馴染みの理容院の利用、法事への出席、墓参、外出、外泊、外食等、一人ひとりの希望に応じて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	基本的に利用者のお金は管理しないようにしているが、所持したい利用者には希望通りにしている。そのお金で物も購入している。		

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
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	携帯電話を所持している利用者がおり、使い方がわからないときは、スタッフが支援し、使えるようにしている。電話がかけたい、手紙を出したいとの希望があるときは、希望に沿えるようにしている。		
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	季節に合わせた壁面を飾っている。食卓用の椅子の他にソファを設け、くつろげるようにしている。時には庭に咲いている花を飾ることもある。	リビングは広く、デッキに続く大きな窓から入る陽ざしで明るい。室内には食卓や椅子、テレビ、ソファがゆったりと配置してある。デッキにも椅子やテーブルを置いて、利用者が思い思いの場所でくつろぐことができるように工夫している。壁面には、季節の飾りや行事の写真を展示している。温度、湿度、換気に配慮して利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	窓際にソファを置き、外を見ながらひとりで過ごしたり、仲の良い利用者と一緒に過ごすことができるようにしている。		
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	馴染みの物を持ってきて頂けるよう家族に伝えている。利用者によっては、ラジオや写真、アルバム、本などを持ち込んでいる。	箆箆やソファ、衣装ケース、衣裳かけ、衣装スタンド、椅子、化粧品等、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、カレンダーや家族写真を飾って本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	施設内に手すりを設け、移動箇所には障害物を置かないようにしている。ベッドには介助バー、浴室にはグリップやすべり止めなどを使用している。居室には名前、トイレも表示している。		

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 30 年 6 月 22 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	4	合同の開催でグループホームに関しての話題が少ないときがあり、意見が出ない時がある。家族の参加が少ない。	グループホームへの関心を持ってもらい、サービスが向上できるような意見が出るようになる。家族の参加が増える。	課題などから支援の方法を聞いてみる。面会が多い家族へ参加が可能かどうか聞いたり、文書で伝達する。	
2	15	応急手当や初期対応などを学ぶ機会を設けているが、すべての職員の実践力は身につけていない。	全職員が、応急手当や初期対応ができるようになる。	内部研修や外部からの講師、外部研修などで多くの職員が取り組めるようにする。	
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。