

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 11 月 17 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100116		
法人名	社会福祉法人 広島光明学園		
事業所名	グループホーム光明牛田新町		
所在地	広島市東区牛田新町3丁目20-15 (電話) 082-222-3223		
自己評価作成日	平成29年10月15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_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3490100116-00&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29年11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）】

事業所と同じ敷地内に保育園が立地しており、入居者の方と園児とのふれあいの機会を定期的に設けています。また、隣接するグループホーム・保育園と共に交流行事（誕生日会・仏参）を毎月実施し、入居者の方に楽しんで過ごして頂けるよう努めております。さらに敷地内での活動だけではなく、近所の公園などへ園児さん達と散歩に行くなど地域への外出も定期的に行っております。盆踊りや祭りなど地域行事への積極的な参加により、地域の一員としての存在・役割を果たすよう努めております。また共用型のデイサービスを開設しており、入居者の方々とデイサービスの方々との交流によりお互いが刺激になるよう努めています。

【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）】

母体である社会福祉法人広島光明学園が運営している同事業所は、近隣に同じグループの特養を始め、介護支援センター・デイサービス・訪問介護や看護・グループホーム等々が有る為、互いに協力しながら運営している。管理者と職員は地域に密着した介護を目指し、人や場所などの繋がりを大切に、利用者一人ひとりの思いに寄り添い支援に努めている。季節ごとに行われる地域行事を通じて交流するのは勿論の事、防災訓練も地域に何が出来るかを意識しながら行われている。また職員は理念に掲げられている「Let's work for the truth!」（本物をやろう!）を目標に、更なるサービスの向上を目指し日々支援に取り組んでいる。

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
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っている。	法人全体の理念である三宝一如と、グループホームの理念を朝礼で唱和することで職員間の共有している。理念に基づき、日々意識し実践に繋げている。	法人理念はもとより、事業所の介護理念である「家庭的な雰囲気を大切に・地域交流を心掛ける・明るい笑顔を絶やさない」を毎朝唱和し繰り返す事で、疑問が有れば見直しの必要性も含め、その都度話し合い、理念を念頭に置きながら支援に取り組んでいる。	
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。	季節ごとに行われる町内行事（秋祭りや盆踊り等）に参加したり、隣接する保育園との定期的な行事を開催している。年1回の「ふれあいの集い」には地域の方々を招き、保育園を含めた事業所全体を開放し交流を深めている。	町内行事の参加だけでなく、町内会の回覧等で告知し、地域住民を招き中学生達が手伝いながら、子供たちが喜ぶ様なアクティビティに参加して貰い、利用者と地域住民が共に楽しく交流している。事業所はこの事がきっかけで更なる交流が出来る様努力している。	
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。	地域行事・法人行事へ参加することで地域の方々との交流を通じて地域との繋がりを実感して頂けるようにしている。事業所内に認知症アドバイザー有資格者が在籍しており、地域包括と協力して、地域を対象にサポーター養成講座を開催している。		
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。	定期的な運営推進会議の開催により、ご家族や民生委員・地域包括支援センター・消防署・主治医等に参加して頂き、意見交換にて情報を共有しサービス向上に努めている。季節ごとに沿ったテーマを設定し会議内容の充実を図っている。	会議は利用者と家族を中心に、定期的開催されている。内容は医療連携や避難訓練、地域交流等必要に応じて話し合いを行い、更なるサービス向上に活かす取り組みがある。	
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。	地域包括支援センターと日頃から相談や意見交換を密に行い、連携を深めている。職員が認知症アドバイザーとして地域の方々を対象に講座の開催を行う等、積極的に協力している。	市町とは、運営推進会議を通して意見交換を行っている。管理者は認知症アドバイザーとして近くの中学生に「認知症とは？」のサポート講座の講師として、一人では出来ないことでも、誰かに相談し解決に導く等、市町と共に地域密着サービスの連携に取り組んでいる。	

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	○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。	事業所として身体拘束を行わない方針のもとケアに努めている。玄関には施錠はしていないが、自動ドアに工夫を施し、モニターによる見守り体制を整えている。施設内研修を実施し、身体拘束に関する情報を職員全体で共有している。	事業所の方針は、見守りを中心に出来るだけ自由に過ごせる支援を心掛けている。例えば玄関は外からは施錠しているが、内側からは利用者もスイッチで開錠出来、各ユニットにはモニターで見守りを行っている。職員は言葉による拘束も研修等で把握しており、適切な支援を行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 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。	施設内研修を通じて高齢者虐待防止法等の虐待に関する情報を共有している。さらに事業所内において利用者様の身体状況の変化や不適切な介助方法に関して職員同士で注意を払い、互いに確認する体制を整備している。		
8		○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。	外部研修や地域包括との連携を図り、実際にご家族の方が成年後見制度の手続きをされた時に協力させていただいた経験があり、今後もご家族の要望があれば全面的に支援していきます。また、定期的に外部研修に参加し円滑に支援できるよう努めている。		
9		○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。	契約及び解約時に重要事項の確認・説明をさせていただき、ご家族様の理解を得よう努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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。	ご家族様の来所時、職員側から声をかけをさせて頂き、利用者様の気づきや要望等をお聞きしてプラン等に反映させている。各ユニット入口に意見箱の設置及び年1回家族会の開催によりご家族様や外部の方の意見・要望を聞かせて頂き、事業所運営に反映させている。	運営に関する家族からの意見は、管理者や職員は、日頃より何でも言える環境を整えることや、家族会議等で意見が出し易い体制づくりを意識しながら、取り組むよう努めている。来所等が困難な家族には、電話や手紙で意見を聞いている。	

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
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。	毎月各ユニット及び全体ミーティングを開催し、各委員会や担当スタッフからの情報を伝達し意見交換を行い検討し個別ケアに繋げている。管理者が現場に入り、状況を確認した後、実際にスタッフから直接意見や提案を聞き、運営に反映させている。	職員からの運営に関する意見は、ユニット会議や事業所全体での会議を通して、意見を聞く機会を設けている。研修や資格取得等の受講や、利用者に必要な環境整備等の場合は管理者は法人に意見を求め、運営に反映出来る様努めている。	
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。	面談やコミュニケーションを通じて、職員一人一人の介護観や目標を確認し日々のやりがいを持てるよう努めている。また、個々のアイデアや工夫などの意見を汲み取り、フロアで検討し実践につなげることが出来る環境づくりに努めている。		
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。	管理者が実際に現場に入り、職員一人ひとりの介護技術のレベルや接遇面の関わり方などの把握し、管理者が率先して手本になるよう努めている。また職員とのコミュニケーションを大事に考えており、管理者と職員との距離を縮めることを重要視し、働きやすい職場作りを目指している。		
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。	定期的に施設外研修に参加させていただき、他事業所の取り組みや地域の方々との意見交換を参考にしサービスの向上に取り組んでいる。		
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。	利用者様・ご家族様・関係機関と密に連携を図り、基本情報・アセスメントを早期に共有し理解するよう心がけており、利用者様の悩みや願望、ニーズなどを把握し、少しずつ距離を縮め、利用者様に安心感のある居場所であるように働きかけに努めている。		

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
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。	見学・契約の際にご家族様の立場を理解し、共感する姿勢を基本に支援しています。困り事や不安感を少しでも軽減して頂けるためにも、時間をかけて関係を構築するように努めている。		
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。	利用者様にもし何かあった場合を想定して、常日頃より医療機関や当法人の他事業所との連携を密にするよう努めている。		
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。	利用者様の状態が厳しくなっている状況の中介助に苦慮する面もあるが介護内容チェック表を作成し「できること」を見つけご本人の喜びにつなげ、暮らしを共にする関係を築くようにしている。		
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。	利用者様の状態が厳しくなっている状況の中介助に苦慮する面もあるが介護内容チェック表を作成し「できること」を見つけご本人の喜びにつなげ、暮らしを共にする関係を築くようにしている。		
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よう、支援に努めている。	ご家族の協力を得て、行きつけの美容院や墓参り等の外出支援をしていただくよう努めている。また、以前利用されていたご家族がボランティアとして来所したり、通院後の帰りの際に以前の仕事先に立ち寄り馴染みの方々とお会いし談話されるなど昔の関係性を大切にできるよう努めている。	職員は利用者一人ひとりの生活歴を把握し、毎日の生活の中から、希望に応えられる様支援している。日頃より馴染みの場所等の関係を大切にし、お正月は自宅に外泊の利用者も有り、外泊が困難な利用者は近くの神社に参拝する等、馴染みの習慣や関係継続の支援を大切にしている。	

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
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。	共有スペースを活用し、日々利用者同士が関わりを持つためにも率先して職員が間に入り話題を提供するよう努めています。そのためには、日頃より職員間で時事情報や天気などの話題を自発的に情報を収集するようにしている。		
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。	地域行事などを通じて、常に関わりを大切にして、相談や支援に努めている。		
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					
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。	外出時や散歩時などに1対1でコミュニケーションを図ることを心がけており、その際に今の生活満足度や今後の意向などを把握するよう努めている。毎月のご様子を「現状報告書」としてまとめ、ケアに活かしています。また、ご家族へ送付し情報を提供し関係性を継続できるよう図っている。	日常生活の中で、職員と利用者はしっかりコミュニケーションを取り、家族と相談をしながら希望、意向の把握に努め思いを共有しながら支援している。意向の把握が困難な場合は、担当者がくみ取り希望等を考える努力をしている。	
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。	利用者様との日常会話やご家族様からのお聞きした情報を職員間で共有し、統一したサービス支援に努めています。また医療機関などの関係機関からの情報収集を行い、入所までの経緯や生活歴を把握するよう努めている。		
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。	毎月の現状報告書を作成を通じて、利用者様の抱える課題などを抽出・分析することで現状の把握につながっている。また職員に対して意識向上を目的として、利用者様ごとに担当を設けており、受け持ちの利用者様の要望や介助方法・支援内容を把握する体制を整備している。		

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
26	10	○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。	利用者ごとに担当制を設けており、介護計画を基にモニタリングシートに記入し、個別ケアに活かしている。また計画作成担当者が、その情報を基に総合評価を実施。年2回を基本に介護計画の見直しを行っています。	介護計画に基づいて、モニタリングは毎日アクティブに行われている。必要な情報は主には担当職員で、必要な関係者と話し合い、家族に伝えその計画を基に相談し、現状に即した介護計画を作成している。	
27		○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、申し送りやひやりハットでの情報を共有し、現状のサービス内容の見直しを実施している。「できること」の把握に努め、介護計画の見直しに反映させている。		
28		○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。	利用者様・ご家族様のニーズに応じて、事業所としてできる限りの範囲で柔軟な支援を提供できるよう努めています。また、そういった場合にはご家族様の協力を得て取り組んでいます。		
29		○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。	隣接する保育園の園児さんとの触れ合いや地域行事に参加することにより、生活のメリハリを持っていただき楽しく生活を送っていただくように支援している。また、家事支援（盛り付けや洗濯・掃除の手伝い等）をできる範囲において職員と一緒にし、残存機能を活かせるよう努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	地域の協力医療機関を主治医とし、月1回の往診があります。また希望があれば週1回歯科医往診も可能です。必要に応じ、電話連絡により相談や指示を仰ぐ対応を行っている。医師の指示のもと、他科受診にも同行支援を行っている。また急な体調不良や発熱時は早期受診を行う等随時対応している。	かかりつけ医は、認知症の専門医で利用者に対しての理解が深い。往診は月に1度で歯科の訪問診療も週に1度行われている。また他科（皮膚科等）への受診も行われ、訪問看護は同じ母体に有り、24時間体制で安心して適切な支援が行われている。	

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
31		○看護職員との協働 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。	健康チェックの他、身体状況について把握し気づきなどを随時報告し、看護職員の指示のもとに対応し、個々の利用者様に合わせるように支援しています。状況により、受診や主治医への報告・相談を速やかに行い早期対応に努めている。		
32		○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、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。	退院を目指した支援を行うためにも、入院先の主治医・看護師との連携を密にとり入院中の経過や状況などの情報を共有するよう努めている。また、家族様と話し合いを随時行い、退院後の支援について方向性を随時確認するよう努めている。		
33	12	○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。	重度化した場合について、本人・ご家族の意向・方向性を担当者会議で確認している。主治医及び訪問看護師等、医療機関との連携を図り、看取りに向けた支援体制を整えている。外部研修にも参加し職員間での意識向上にも努めておりチームで向き合い寄り添う看取りに向けた支援に取り組んでいる。	入所時に家族等に説明は行われている。同事業所はまだ看取りを行った経験はないが、重度化した場合、家族の希望があれば話し合いを行い、方針を共有しながら支援する体制はある。職員は外部研修や内部の勉強会を通してチームで支援出来るよう取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 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。	施設内研修やマニュアルを通じて、緊急時の対応を職員個々で確認しています。また、急変や事故発生時は振り返りの意味を込めて、一連の対応を月1回のミーティングを活用し職員全員で周知している。		
35	13	○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。	隣接する保育園、グループホームと共同で月1回の避難訓練を実施し、消防器具の使用法や避難経路の確認を行う等、常日頃から危機管理を心がけている。火災発生場所や状況設定を随時変えることで、設定に応じた柔軟な避難訓練体制を築いています。また夜間想定避難訓練も随時実施している。	避難訓練は隣接する、他の（同じ母体）事業所と保育園で月に1度の高い頻度で行われている。訓練は土砂災害、火災、川等の反乱を想定して利用者と共に参加している。地域に対しても、隣の事業所にあるホールを開放し、給食室には備蓄も備え地域との連携を築いている。	

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	
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。	法人研修を行い、言葉使いや声かけの仕方など職員全体で意識し合っております。また職員同士で互いに注意し合える体制を整備しています。入浴の際には必要に応じて同姓介助で対応し、羞恥心への配慮も行っています。利用者様がこれまで生きてこられた人生を尊重し支援するよう努めている。	日常的には、例えば利用者の体調等を話す時には、場所や声のトーンに気を使い、職員同士で注意し、利用者のプライバシーに気配りを心掛けている。また利用者一人ひとりの生活歴を知る事で、人格を尊重し誇りを守りながら支援に努めている。		
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。	日常会話を通じて本人の要望を確認し、選択により自己決定して頂くよう努めている。			
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し、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。	利用者様のペースより、行事等で時間的な問題により事業所側のペースになりがちであるが、参加・不参加は利用者様の希望に沿って個々に支援している。また、食事の提供も範囲内において、体調に応じて時間を遅らせるなどの配慮に努めている。			
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。	普段は利用者様の好み等もあり任せている。行事で外出する場合はその行事に合わせた身だしなみ、整容を実施しています。ご家族との外出においてはご家族様好みの対応をしている。ご家族様が外出の服等を持参されることもあり、おしゃれができるよう支援している。			
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。	朝と日曜日の食事は職員の手作りで提供しております。昼食と夕食は管理栄養士が厨房で調理したものをホームで盛り付けを行っており、その際利用者様にも手伝って頂く支援をしている。おやつを手作りする際には利用者様と一緒に盛り付け・食器洗い等の片付けもしていただいている。	食事は、栄養士や調理師が作る給食室から届けられ、利用者は職員と共に盛り付けを手伝っている。日・祝日は事業所で焼きそばやお好み焼き等を利用者と作る事がある。時にはショッピングセンター内のフードコートにスイーツを食べに出掛ける事も有り、利用者は楽しみにしている。		

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。	給食室から提供されることによりカロリー、バランスについては管理されています。水分量についてはひとりひとり、職員が把握し少ない方には摂取して頂くように支援している。その際、多種類の水分を準備・提供し摂取量向上を目指している。		
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。	週1回の訪問歯科、看護師と連携し口腔内の確認・適切な口腔ケアを実施している。ケアが困難な方については直接介助方法の指導を受けています。気軽に訪問歯科医に相談できる体制も整備している。また、訪問歯科主催による口腔ケア指導を行い、利用者・職員のスキルアップを図っている。		
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。	基本トイレでの排泄を方針として、オムツを使用していません。必要に応じてパッドとリハビリパンツを使用しています。排泄チェック表を活用し、間隔を確認し、状態に合わせたトイレ誘導に努めている。衛生面・コスト面も考慮し、ミーティングで検討し布パンツへの移行も率先して支援している。	一人ひとりの排泄パターンを細かくチェックし、職員は状態を把握し、共有しながら支援している。利用者が入所したり、退院した時はトイレに行く間隔等観察し、トイレ誘導を行いながら、その人に合った支援方法を見つけ、潜在能力を引き出せるよう実践に繋げている。	
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。	主治医や看護師と密に連携を図り、自然なお通じができるよう、毎日乳製品の摂取や、生活リハビリや歩行訓練などの運動をして頂くよう取り組んでいる。テレビ体操の実施や個別対応による運動を行い予防に取り組んでいる。		
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。	基本的には週2回以上、時間的な希望等を考慮し、午前・午後での入浴提供を行っている。また、ゆっくりして入浴して頂ける支援を目指し利用者様のペースに合わせています。体調が優れない場合は、翌日に移行するなどの配慮を柔軟に行っている。希望によりできる範囲での同性介助に努めている。	出来る限り利用者の希望に近い、入浴タイミングを考慮しながら、個々に合った支援を心掛けている。基本的には同性介助出来る様にも取り組んでいる。入浴環境に於いても、刺激の少ないシャンプーや、入浴剤の色合いにも配慮しながら支援している。	

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
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。	利用者様一人ひとりに合わせ、就 寝して頂いています。また昼夜逆 転にならないよう、日中は無理 の無いよう体調に応じて運動やレ クリエーションを実施し、夜間安 眠できるように支援している。		
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。	服薬マニュアルに従い確認を徹底 し、看護師と連携をとりつつ服薬 事故の無いよう努めています。ま た内服変更や頓服薬などの際は利 用者様の变化に注意するよう努め ている。薬の情報を一つのファイル にまとめており、いつでも確認で きるよう管理している。		
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。	レクリエーションを実施することで 集団での楽しみが個人の楽しみ につながっている。利用者様個人 の楽しみも取り入れていく支援も 必要性もあり個別の対応などの 支援も行っている。		
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。	施設でイベントを企画・立案し定 期的に外出できるよう配慮してい る。日常的に近所のスーパーや不 動産への散歩や季節に合わせて 紅葉や桜見物を目的にしたドライ ブなどを行い、季節感を肌で感じ たり、利用者・ご家族の意向に 沿った支援を幅広くできるよう 努めている。	日常的には近くを散歩したり、ショ ッピングセンターに職員と出掛け ている。時には近くの三滝付近や 川沿いをドライブすると喜ぶ姿や 、足を延ばして市内周辺を巡ると 、変化している様子を見て楽しん でいる。	
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。	原則、金銭に関してはご家族様が 管理されている。		

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
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。	事前にご家族に意向を伺ったうえで、利用者様自身の要望があった際は事業所の電話を利用して頂くなどの支援を行っている。		
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。	利用者様と職員とで季節を感じていただけの物を作成し共用空間である廊下、入口等に展示を実施している。所々に花を飾ったり工夫している。廊下に設置したソファで寛いだり、ベランダは洗濯物を干してあり家庭的な生活感がある。園庭では遊ぶ園児さんの元気な姿や声が聞こえる環境である。	玄関先のテーブルには、近隣住民がどんぐりやゆずを持参し、季節感を感じられる飾り付けがされている。利用者が一日の大半を過ごす居間は、手作り作品が飾られ馴染みある空間がある。居間や廊下にはゆったりしたソファが置かれ、好きな場所に好きな時間座り過ごしている。	
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。	ソファ、テーブルの配置を考慮しながらくつろげる空間作りを工夫している。		
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。	ご家族様の協力を得て、使い慣れた物やプレゼント、花などを置き安全に配慮しながら居心地の良い居室作りに配慮している。ご入居にあたり、なじみの物を持ってきて頂くよう説明し、利用者様が少しでも落ち着いて過ごせるような空間づくりに努めている。	入居時に、家族と相談し持ち込む家具等のサイズ等も考えながら、使い易い部屋になるよう工夫されてる。居室は利用者それぞれの個性に合った部屋作りがされている。窓は吐き出しになっており、ベランダに直接出る事が出来る為、職員は常に見守りを怠らないよう気配りをしている。	
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。	安全確保に努め、行動の制限をしないよう努めるように工夫している。		

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	○	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 グループホーム光明牛田新町

作成日 平成29年11月27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	4	運営推進会議録の内容が不足している。発言者・内容が分かるような記録を行うことが望ましい。	誰がみても会議の内容が分かるような報告書を作成する。	発言者及び内容を時系列に記録し、会議全体の流れが分かるように報告書への記録を行う。	2ヶ月
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。