

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 1月 26日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470204128		
法人名	株式会社 福井病癒センター		
事業所名	グループホームすこやかすこやか		
所在地	広島市安佐南区長楽寺二丁目13-26 (電話) 082-832-6116		
自己評価作成日	平成30年1月7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.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470204128-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470204128-00&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30年1月18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）】

運営理念である「いつどんな時でもやさしい手でケアを行います。」を心がけ、ご利用者一人ひとりの生活スタイル、生活のペースを重視し個別ケアを行っています。ご入居者の身体、認知症状態に合わせて「自分らしく暮らす」ためにできる範囲での自立・自己決定をしていただき、家庭的な空間のなかで、心地よい居場所として生活することができるように、私たちがあたたかくサポートいたします。  
また、当グループホームは医療法人生仁会 福井内科医院が併設されており、定期診療をはじめとし、検査、急変時の対応などの健康管理を行い、ご利用者様やご家族の方に安心して生活をいただいています。

【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）】

開設から15年、新管理者の下で3か月を迎え、新たな体制での特徴的な取組みとして、第一に、「役割、楽しみごとの支援」の深化がある。即ち、事業所は、最近関わりが薄かった「楽しみごと」の一つである「レクリエーション（アクティビティ）」の強化である。利用者が作った塗り絵・ちぎり絵その他の創作物を壁に飾り、季節を感じてもらう。できる利用者には作る楽しみを味わってもらい、他の利用者も場の雰囲気共有する。第二に、「利用者同士の関係の支援」の深化がある。即ち、本来の生活空間は別々の各ユニット間の交流の促進である。元々3階で流していたDVD（テレビから録画した馴染みの歌謡曲・時代劇等）を2階でも活用する事から始め、昨年の忘年会は2階での合同開催が実現した経緯がある。第二弾のたこ焼きパーティも企画中である。第三に、訪問看護等、関係医療機関の協力による「看取り支援」の深化もある。

自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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。	「いつでもどんな時でもやさしい手でケアを行います」という事業所独自の理念があり、朝礼時に皆で唱和し、共有して実践につなげている。	開設時に法人の代表者が作成した理念を事業所内に掲示し、常に確認出来るようにすると共に毎日の申し送りで唱和して理念の徹底を図っている。業務優先にならない様に、利用者のペースを第一に考え、理念「いつでもどんな時でもやさしい手でケアを行います」はケア実践の立ち返るべき原点として位置付けている。	開設から15年、新管理者の下で3か月を迎え、新たな体制に即した理念の周知や実践につき、より深く取り組むことで更なる向上を期待したい。例えば、理念の下に事業所で、分り易い具体的な年間行動目標・計画を策定し、定期的に達成度を検証する案等、体制の再建と連動した更なる実践の深化を期待したい。
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。	民生委員や、副町内会長にも運営推進会議に参加していただき地域とのつながり、交流を図っている。	日頃から近所への買い物等で地域交流を深めている。町内会に加入し、敬老会等の地域行事の案内もあるが、参加可能な利用者はいない。ハンドマッサージや元の職員が講師となって行う雛飾り等の創作活動のボランティアの受け入れ、又、地域の中学生の職場体験学習の受け入れ等の相互交流・世代間交流も為されている。	
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。	運営推進会議や地域の中学生の体験学習において認知症の理解や支援方法を発信している。		
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。	運営推進会議においてホームの状況等を報告している。意見や提案は真摯に受け止めサービス向上に活かせるように努めている。	会議は定期的開催され、地域包括支援センター職員が毎回、利用者・家族・民生委員・町内会副会長・訪問看護師が時々参加している。事業所の現況報告や行事報告が参加者との意見交換と共に行われ、参加者からの提案で職員の写真の掲示が再開された経緯がある。又、不参加家族へは議事録の送付をしている。	参加者の意見・情報交換が運営に一定反映されているが、家族の参加は1名、議事録の閲覧体制も未整備であり、情報共有が不十分な面がある。今後は日程調整や会議内容の工夫等で、より多くの家族や地域の多様な職種への参加を促進したり、閲覧可能なファイリングの整備等、会議の活性化に向けた取組み強化を期待したい。
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。	市町の担当者と連絡をとり、疑問な点や相談を受けてもらっている。	運営推進会議には包括支援センター職員が参加し、情報の共有化を図ると共に、その開催報告書は区担当者に送付している。又、生活保護に関しても担当課職員の定期的な訪問や市町主催の介護保険制度の集団指導への参加や認知症介護実践者研修の申し込みや地域の中学生の体験学習の受け入れ等、市町との連携強化に努めている。	

自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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。	身体拘束に関しては玄関の施錠を交通事故等の危険防止、不審者の進入防止対策として介護者に説明し同意書を取り交わしている。但し、解錠し外出の機会を多く設けるように努めている。	管理者は「不適切なケア」への気づきを促せる様、職員に声掛けを行っており、現在拘束例はない。玄関は安全を考慮し、家族への説明・同意の下、施錠しているが、その行動制限の代替えとして外出支援に努めている。利用者によっては夜間ベッドサイドに赤外線離床センサー等を設置し、拘束廃止に向けた側面支援を行う時もある。	
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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。	高齢者虐待防止の勉強会や、個々の職員の面談を行い防止に努めている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。	過去、利用者の中に成年後見人制度を利用されている方がおられたが現在はいない。必要な時には活用できるように支援する考えである。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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。	契約の締結、解約、改定などの際は、利用者や家族に文面で説明を行い十分な理解や納得が得られるようにしている。		
10	6	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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。	運営推進会議に参加した外部の方や利用者、その家族は自由に意見や要望を発言でき、申し送り時に職員に伝わるように運営に反映させている。ご家族が議題提示することもある。	利用者の要望等は日頃の職員との会話から把握し、家族とは面会時に職員や管理者が積極的に聴く様にしたり、毎月の近況報告の便りを介して把握する様に努めており、それらは申し送りノートに記録して職員間で共有している。利用者の希望の物の買い物に同行したり、家族の要望に沿って職員の写真の掲示が再開された経緯がある。	

自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>朝夕の申し送り時に意見交換、提案を行うことができる。決定されたことは、申し送りノートに記入し全員が目を通して確認のサインをすることになっている。</p>	<p>現在、体制の再編中であり、2階のフロア会議が実施済みの状況であり、議事録にて共有している。管理者は介護業務を兼務しており、日常業務の中で職員から随時意見を聞き、集約し、申し送りノートで共有している。又、年1回母体医院長との個人面談もある。意見が反映された例として、職員間で異なる介助方法の統一等がある。</p>	<p>新管理者の下で3か月を迎え、事業所は新たな体制作りの途上にあり、職員の意見集約のシステム構築が喫緊の課題となっている。ユニット毎の会議や全体会議等の定期的な開催が段階的に実施され、職員の意見・提案が運営に機能的に反映されて、サービスの質的向上に繋がる様期待したい。</p>
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>代表者や母体の福井内科院長に職員個々の諸状況を報告し、職場の環境や条件の整備に努めている。又、有給休暇も必要に応じて取得可能である。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>職員一人ひとりのスキルアップを図るための資格所得に関しては勤務形態など協力している。平成29年度に関しては内部、外部とも研修の機会は確保できていない。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>必要に応じて、同業者と連絡を取り意見交換したり、空室がある場合は空室情報を伝えたりしている。見学等の依頼があれば対応している。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>サービスの利用を開始する前に、本人に面談を行い、ご家族の思いや要望を聞き取り、安心していただける関係づくりに努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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。	事前に、ご家族に説明、話し合う機会を設け必要とされる支援、グループホームでの生活についての説明等、納得、ご理解していただけ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。	本人、ご家族と話し合う機会を設け必要とされる支援を見極め柔軟に対応している。		
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。	一つ屋根の下、一緒に暮らしていくという関係を築き、足りない箇所を補うように努めている。生活の中のちょっとした出来事にも一緒に一喜一憂できる関係に努めている。		
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。	気軽に面会できるように努め、面会時など、日々の生活面や精神面での状態を伝えたり、毎月のご様子を書いたお手紙を書くなど、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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。	あまり制限を設けずに面会や電話ができ、可能な限り外出や外泊ができるように支援している。	「気軽に訪問できる事業所作り」「地域との絆」を大事にし、利用者との会話や家族の協力で美容院・法事等の外出や外泊を通して、馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様に支援している。それらは生活記録等で情報共有をしている。近所に住んでいた知人の訪問や兄弟と1～2週に1度の外出例もある。	

自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>ひとりひとりの価値観の違いや生活歴、相性を考えながら孤立しないよう関わり合える場をもてるように支援している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>サービスの利用が終了しても、必要に応じて連絡をとり本人や家族を支援している。</p>		
<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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>ご入居者からの希望、意向を傾聴し、それらが無いようでもこちらから聞くようにしている。ご家族にもそれを相談し、意見や希望を聞きながら対応するように努めている。</p>	<p>利用者毎に担当を決め、職員は利用者の気持ちを大事にしながら、ゆっくり話す時間を作り、その方の行動を理解する様努めており、それを申し送りノートに残し、職員間で共有している。又、意思疎通困難な利用者には、例えば食事介助の時、家族の意向やリスク管理を勘案し、本人本位に食事量の調整や食事形態の工夫等をしている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>入所時やその後の本人や家族との関わりや会話をもとに生活歴や生活習慣、サービス利用の経過を把握している。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>日々の申し送りや生活記録を読み、ご入居者に接することにより把握に努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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>ご入居者の現状や希望をよく考え、本人や家族の意見を聞き、それを取り入れながら介護計画を作成している。</p>	<p>計画作成担当者がアセスメント及び原案を作成し、担当者会議には、その家族又は職員が参加して介護計画を策定している。毎日のサービスの実施状況を職員がモニタリングし、3か月毎に計画作成担当者が集約して、初回は3か月、以後は半年毎に計画を見直している。自力で墓参りができる様、廊下歩行練習を立案した例がある。</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>日々の生活を記録した生活記録をもとに、実践や介護計画の見直しに生かしている。</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>本人と向き合い、家族とも話し合い、そのニーズに対応できるよう柔軟な姿勢でサービスの多機能化に取り組んでいる。</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>地域資源を把握し、本人にとって必要な地域資源があれば利用できるように支援していく考えである。</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>主治医の内科医院で月に一度の受診及び往診を受けている。主治医や主治医以外のかかりつけ医とは常に連携をとり適切な医療が受けられるように支援している。</p>	<p>利用開始前の主治医の受診継続も可能だが、全利用者は事業所の協力医を主治医としている。内科協力医から月1回の往診と通院、協力歯科医から随時の往診もある。又、訪問看護から週1回の訪問による健康管理もあり、協力医との連携を図った適切な医療体制が組織されている。必要な医療情報は申送りノート等で共有している。</p>	

自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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		<b>○看護職員との協働</b> 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。	職場内に看護師はいないが、協力医療機関等の看護師や訪問看護師と常に連携をとり変化や心配な症状があれば早期に連絡や相談をし適切な医療が受けられるように支援している。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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。	入院時には、内科医師やGH職員、訪問看護師と入院先の医師や看護師と連絡をとり必要な情報を提供、交換し療養の援助となるよう、早期退院ができるような関係作りを心掛けている。		
33	12	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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、終末期の指針」を整備し、病状等の重度化等を本人、又は家族へ状況報告し、ホームでの看取りを希望される場合は、事前に説明、同意を取り準備、対応をしている。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」にて基本的な方針を説明し、了承を得ている。重度化した際には本人・家族・医師・訪問看護師等と話し合いを行い、できる範囲で適切な支援を行う考えである。過去に3例の看取り経験もあり、又、昨年は外部研修「介護施設での看取りの在り方」に4名の職員が参加した。	
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 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。	緊急時のマニュアルや個人別の緊急時ファイルを準備し、全員が迅速に対応ができるようにしている。		
35	13	<b>○災害対策</b> 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。	職員の緊急連絡網の整備。消防避難訓練の実施や消防署の方に来ていただき災害時の初期対応や避難についてのお話を伺う機会を設けている。	消防署の立会い1回を含め、年2回の避難訓練を夜間想定、利用者参加にて実施している。又、町内会副会長・民生委員が参加している運営推進会議の中でも、消防署からの土砂災害時の指導内容として、避難場所への水平移動よりは2階・3階への垂直移動の方が実用的な旨を報告している。	



自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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。	意見、要望は傾聴し、排泄や入浴等はプライバシーに配慮して対応。強要ではなく自己決定していただけるように努めている。	利用者の意向に沿わない言動は虐待に繋がるとの認識から、尊厳に配慮しながらケアに関わり、利用者に対する言葉かけも不適切な対応に対しては指導を行い、気づく事の重要性や望ましい対応を意識できる職員育成に取り組んでいる。12月の会議でも、虐待防止策として雰囲気作り・価値観の多様性・挨拶の重要性を再確認した。	
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。	利用者の思いや希望をよく話を聞き、表現できない人などは、そのための工夫や配慮をし、発語のない方にも表情やしぐさから希望や思いをくみ取り自己決定ができるように働きかけている。		
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、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、自由意志。できる限り、利用者の希望や生活のペースに添えるように努力している。		
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。	日中は普段着で夜間は寝間着等に替えてもらう。衣類はできるだけ本人に選んでもらい、その人らしいおしゃれを楽しんでいただけるように支援している。		
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。	利用者の能力に応じてできることを一緒にしてもらっている。また、四季折々を感じさせる食事や食べたい物のリクエストに答えるようにしている。	食事は外部業者から食材とレシピが届き、職員が少し手を加え調理している。刻みやミキサー食等の形態調整も行う。利用者は、もやしのひげ取り等、役割に応じた手伝いをしている。夏のソーメン流し・春のお花見弁当・握り寿司の持ち帰りや家族との外食も好評である。手作りの足台を設置して、食事の座位環境も整えている。	

自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>本人の状態、好みに合わせて量やバランス、水分量の確保に努めている。食事や水分の形態、食器などにも気を配り適したものを選んで使ってもらっている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後の口腔ケアを見守りや介助にて行い、異常の早期発見に努めている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの排泄パターンをつかみ、間隔、時間を見て声かけ、トイレへの誘導をし、失敗等のない快適な排泄を目指している。おむつではなく、介助による自然排便に努めている。</p>	<p>各人の排泄パターンに応じたトイレ誘導を基本としており、今ある状態の維持を利用者毎に支援している。又、排泄の自立支援として特殊な手すりを設置し、便座に座って倒した手すりに寄りかかり、腹部に力を入れ、自力で排便し易くする工夫や夜間排泄時の転倒防止のため赤外線離床センサーの導入等、環境整備も為されている。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>水分をしっかりと摂る工夫、日々の排泄量、回数のチェック。繊維の多いものは、小さく刻むなどして摂取していただけるようにしている。運動不足にならないように、朝の体操や廊下歩行をしている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>入浴は毎日準備しているが、現状は希望に応じて楽しむ状況ではなく、一人ひとりの清潔保持、身体の負担にならないように配慮、対応している。入浴が嫌いな方に対しては、気分を損なわない声かけをして誘導している。</p>	<p>入浴は二～五日に1回、10時から15時の時間帯を基本に行っているが、利用者の体調や入浴習慣に合わせ、柔軟に対応している。利用者の体の負担を考慮し、二人介助やシャワー浴・足浴等で対応する事もある。入浴は半埋め込み式家庭浴槽での個人浴だが、冬至の柚子湯や個人専用のシャンプー・リンスや炭酸入浴剤も好評である。</p>	

自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	居室の照明や寝具、室温などに 配慮し安心して休息したり、く つろいで眠れるように支援して いる。		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の 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。</p>	薬局より処方された薬の薬剤情 報に目を通し その薬の作用、副 作用に注意している。薬が変わ ったときや臨時に処方された時 は症状に変化がないか、申し送 りを通して職員全員が確認する ように努めている。		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	一人ひとりの能力に合わせて食 事の準備や洗濯干し、掃除など 役割を日課として生活をしてら っている。厳しく管理するの では極力、可能な限り本人希 望を叶えるように努めている。		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	買物に行きたいという希望があ れば一緒に外出支援するよう に努めている。行く場所によ ってはご家族の協力を得て、 外出支援をしている。	日頃から利用者の希望により 日用品の買い物に出かけたり 、遠くに行けない利用者は車 いすに座って裏山での外気浴 を楽しむこともある。又、外 出行事で枝垂桜見物に出掛け る等、普段は行けないような 所へ外出し、「非日常」を楽しむ こともある。更に馴染みの医 師に受診するため家族と外出 したり、外食も楽しみの一つ である。	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	認知症により金銭管理が難しい ため、基本的には物品の購入 、買物は事業所が立替え、希 望されるものを購入できるように 支援している。少数ではある がわずかな金銭を所持されて いる方もいる。		

自己評価	外部評価	項目( )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	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。	本人の希望により、電話は受けたりかけたりできるように支援している。また、手紙のやりとりもできるように支援している。		
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。	清潔を保ち、快適な空間作りを心掛けています。毎日の掃除、清掃、換気を実施して居心地よく過ごせるようにしています。また、室内の温度調節や湿度にも気をつけています。	リビングには、利用者が書いた習字・塗り絵の作品や四季折々の創作物も飾られ、ベランダにはプランターのチューリップが咲き、季節感のある、安らぎの空間となっている。又、食堂の椅子の背もたれも職員の手で張替えられ、快適な坐り心地となり、トイレにも特殊な手すりを設置し、自力で排便し易くする工夫も為されている。	
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。	各ユニットのリビングには、テーブルが2台とソファ、テレビがあり自由に使ってもらっている。各ユニットのリビングの他にも3つめの共用空間がある。		
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。	居室には入居時に説明して、使い慣れた家具や好みのものを自由に持ち込んでもらってもよいと説明。利用者の居心地のいい空間作りに努めている。	居室には、ベッド・エアコンを設置し、ベッドは利用者が使いやすい機種や配置に工夫している。居室には利用者が家で生活していた物をそのまま持ってきてもらい、居心地よく過ごせる様に工夫が為されている。又、利用者によっては、安全面からベッドの代わりにマットレスを、夜間は赤外線離床センサーを設置する時もある。	
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。	職員全員が利用者に関わり、利用者一人ひとりの能力を把握し、安全に過ごせるように床のバリアフリー化、手摺りが設置されたホームの中で安全にかつ自立した生活が送れるように声かけや見守りを実施している。		

V アウトカム項目( 3階 ) ← 左記( )内へユニット名を記入願います

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	○	<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 グループホームすこやかすこやか

作成日 平成30年2月20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	11	管理者が変わり、事業所は新たな体制作りの途上にあり、職員の意思集約のシステム構築が喫緊の課題となっている。	ユニット毎の会議や全体会議等の定期的な開催によって職員の意見・提案が運営に機能的に反映されて、サービスの資質向上に繋がるようにする。	事前に会議日を決めて、勤務表に記載、月に一回は会議を行うようにする。又、必要性がある場合など緊急の会議を行う。	3ヶ月
2	1	新しい職員も増え、事業所理念の周知や実践をより深く取り組む。職員の都合、業務が優先されていないか。	入居者がよりいきいきと生活できるように、よい刺激や楽しみにしていただけるようなサービスを行う。	年度始めに年間行動(行事)計画を策定し、公布。計画に則って理念の実践やサービスの質の向上に繋がっているかの検証を行う。	15ヶ月
3	3	運営推進会議を活かした取り組みが不十分。家族の参加も少なく、家族には内容を報告しているものの情報共有が出来ていない。	運営推進会議において 日程調整や会議内容の工夫等で、より多くの家族や地域の多様な職種の参加を促進など、会議の活性化に向けた取り組みを強化する。	近隣、グループホームとの相互的な運営推進会議の参加。ご家族参加型の行事・イベントを多く開催する。地域のボランティアなどを発掘し、利用や協力等を行う。	6ヶ月
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。