

2019 年度

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	1690700032
法人名	社会福祉法人宇奈月福祉会
事業所名	グループホームくぬぎの里
所在地	富山県黒部市宇奈月町下立50番地 - 1
自己評価作成日	平成31年2月6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等で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1-1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	平成31年3月18日	評価結果市町村受理日	平成31年4月3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）】

豊かな自然に囲まれ穏やかで家庭的な環境のもと、利用者個々のペースで自由に楽しく生活されています。この1年で利用者が約半数入れ替わった中、家政作業や外出、買い物や行事等で地域に出向く機会を日常的に設けながら、一人ひとりの持っている力を可能な限り発揮できる場面をつくり、役割や生きがい、楽しみを持っていきいきと暮らせるよう支援しております。地域密着型サービス事業所として地域住民や地元の関係者とのつながりを大切に、運営推進会議や様々な活動参加を通して地域との交流や連携に努めています。職員は、利用者・ご家族・地域住民・事業所で勤務する職員が笑顔で過ごせるよう、理念の達成に向けて日々様々な取り組みを行っています。

【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）】

自然豊かな景観に囲まれる静かな環境にありながらも施設に面した通りが小学生の通学路であり、登下校時に自然に聞こえる子供たちの声、元気な姿を目にすることで生活上の活気に繋がっている。居室が囲むように配置され、閉塞感なく四季折々の自然を感じながら、利用者個々が自由に楽しく生活できるよう、ケアの実践に取り組んでいる。買い物や行事等、利用者の要望を聞きながら出かける機会を作り、利用者の馴染みある人・場所の関係を途切れないよう取り組んでいる。利用者により地域の方が多く、ご家族だけでなく地域に住む友人が施設に遊びに来れる環境は、地域密着型サービス事業所の特徴が活かされている。理念を共有し実践するために楽しく取り組める工夫をされており、施設職員の良いチームワークは利用者へのケアの実践にもつながっている。

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目No.1～55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	
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。 (参考項目：23, 24, 25)	○	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	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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	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
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	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	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。 (参考項目：2, 20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 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。 (参考項目：38)	○	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	65	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：4)	○	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
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 (参考項目：36, 37)	○	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	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	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
60	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：49)	○	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
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。 (参考項目：30, 31)	○	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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	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				

1 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	理念は事業所内の目に付く場所に掲げ全職員で共有している。理念の共通理解を図るため、新人職員には理念に関する研修を行っている。また理念を達成するために職員が取るべき行動基準が定着できるよう、毎日目標を定めて実践し、毎月取り組み状況を振り返る作業を繰り返しながら、日々の仕事に反映させている。	職員が理念を理解し実践するために、5つの約束「感謝・誠実・創造・熱意・協調」がある。さらに、それぞれの言葉が意味する具体的な行動基準などがわかりやすく明記されている。毎月の取り組み約束と実践のために毎日の目標を決めて職員全員で取り組んでいる。	
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	週2~3回近隣の店に買い物に出掛け、地域の方や知人と関わる機会を設けている。地域住民や地域のボランティアの方々の協力を得て、地域活動や行事への参加の機会を設けている。また、地区の自主防災訓練にも地域の一員として住民と共に参加している。	食材などの買い物に利用している近所のスーパーでは、顔なじみの地域の方と利用者が普通に言葉を交わし談笑する場面がある。地域行事への参加、施設行事への地域の方の参加など相互に交流が行われている。	
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	交流会の場や地域行事に参加する中で、認知症高齢者と職員の関わる様子(普段の関わり方)を見て頂く機会を作っている。また、地域交流会開催時や地域行事に参加する際には、予め声掛けの工夫や支援の度合いについて伝えておくことで、積極的な協力が得られている。		
4	(3)	○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	事業所の活動状況報告や事故発生および再発防止策、ヒヤリハット事例を報告し、会議ではそれらに関する意見交換を行い、その意見を反映させ地域との関わりやサービス向上に活かしており、委員会全体で地域に開かれた事業所づくりに取り組んでいる。	会議に参加される方の要望で、16時30分~17時30分の予定で2ヶ月に1回開催している。地域包括、2地区の自治振興会会長、老人クラブ、民生児童委員、家族の代表、職員が参加し開催されている。会議の場にて、ヒヤリハット・事故報告が分かりにくいとの参加者からの要望で、口頭だけではなく書面化するなど、ホームの状況や取り組みが伝わりやすいように工夫し取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村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	運営推進委員会において、事業所の現状を定期的に報告している。また、行政からも意見や情報を提供してもらっている。市から定期的に介護相談員が訪れたり、年4回市へ広報誌を送付して、生活状況や活動内容を知ってもらっている。	地域運営推進会議で事業所の活動状況は日常の様子、行事や地域のイベント参加やヒヤリハットも含め丁寧に報告されている。そのほかに行政から研修会や地域向けのイベントの情報を受けるなど、良い関係が保たれている。	
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	職員は身体拘束適正化委員会を定期的に関き、身体拘束における弊害を職員間で学び、日々のケアが身体拘束に繋がらないかを確認している。日中は玄関や併設施設の出入りが自由に行えるよう鍵はかけていない。また、ご家族にも拘束をしない自由な暮らしを支えている事業所であることについて日頃から理解を得ている。	職員が身体拘束について、正しい理解と身体拘束をしないケアの実践のため、3か月に一度、職員全員が参加する職員会議にて、身体拘束適正化委員会を開催している。言葉による行動抑制など気づかぬうちに身体拘束につながるような言動がないかなど振り返り確認している。	
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	高齢者虐待防止についての研修に参加した職員が報告会を行っている。事業所内での虐待事例はない。		

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
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	認知症介護実践者研修を受講した職員が学び得た内容を職員間で共有している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時や解約時、法改定時には、事業者側からの一方的な説明で終わらせることのないよう、ご家族に不安な点や疑問に思う点がないかその都度確認し、それらについて迅速に答えることで理解を図っている。		
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	利用者の思いや願いはありのままの言葉で個別日誌やC-1-2シートに記録し、ケアに活かしている。ご家族等の面会時や電話連絡時には要望や意見がないか等、確認し記録している。今年度、ご家族を対象に独自のアンケートを実施する計画としていたが、諸事情により実現できなかった。	運営に対する意見や要望は玄関にご意見箱を設けたり、面会簿に意見や要望が書き込める仕組みがある。面会時などには直接ご家族へ声掛けを行い要望をうかがい運営の反映に努めている。利用者の要望で共有エリアに面しているトイレに暖簾をかけるなど環境づくりに反映されている。	ご家族対象のアンケート実施計画の実践を期待したい。
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	今年度代表者が変わったことにより、管理者はこまめに事業所内の利用者状況や各職員の体調、思い等について報告し共有している。また管理者は毎月法人全事業所の責任者会議に出席し、状況報告や提案を行い、運営について代表者から適切な助言をもらっている。職員へは毎月の会議や管理者との個別面談時に意見や提案する機会を設けており、可能な限り反映させている。	管理者は常に職員とともに現場におり、職員も相談や提案がしやすい関係がある。また管理者からも職員を気遣い、言葉をかけて職員が不安なく仕事ができるようサポートしている。職員からの意見や提案は、毎月開催の法人責任者会議に参加し代表者に報告している。	
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	代表者は管理者とこまめに職員の状況について意見交換しており、個々の勤務状況や心身の状況について日頃から気に掛けている。全職員がやりがいを持って、いきいきと働けるよう、職場環境の配慮に努めている。		
13		○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	代表者は管理者と協議する中で、職員個々の関心や力量、今後の成長につながると思われる研修への参加を促している。また、新人職員に対しては現場の仕事を通じて育成することを重視しており、育成する側・される側の双方の成長をねらいとしている。		
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	代表者は、職員に外部研修に積極的に参加し、同業者と交流を図ることの大切さを伝え、すすめている。また、法人内のGHとの連携や運営の仕方の統一、職員の相互異動についても検討しており、サービスの質の向上につながるよう様々な視点から働きかけている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	サービス導入前には必ず事前調査に伺い、本人、家族、ケアマネに、生活歴や趣味、長年の習慣等の焦点情報や現在の思い、要望を収集し、必要な情報をできるだけ多く調査書に記入し、情報共有している。事前に1つでも多くの情報を把握していることで、利用開始時に本人、ご家族が安心できるよう努めている。	
16		○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	事前調査時や契約時には、ご家族の不安や要望、利用直前の複雑な心境を話すことができる十分な時間と空間の確保に努めている。(時間の制限を設けない)また事業所を見学する機会も設け、GHの生活の様子を見てもらうことで、新しい環境で生活することへの不安が少しでも和らぐよう配慮している。	
17		○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	利用申請時や遅くとも事前調査の段階で、本人および家族の思いや要望と、ケアマネ等関係者からの情報を擦り合わせ、現時点でどんな支援が必要で最適なサービスは何かをきちんと捉え、より適切と思われるサービスがあれば、勧めている。	
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者に対し、「～してあげた」「先に～やっておいた」という発言や行動はしないよう努めている。食事が作りや盛り付け、配膳、片付け、掃除や洗濯の家事全般においては職員だけで行わず、利用者と一緒にすることとしている。趣味活動や各種行事の参加を共に楽しむ関係を築いている。	
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	利用者の暮らしを支えているのは職員だけではなく、ご家族も共にという思いを共有し、長年築いてきた本人とご家族の絆を阻むことのないよう、常に裏方に徹する姿勢で状況報告や相談を行い、職員だけで結論を出さないよう努めている。また、ご家族の力を借りたい場合は、遠慮せずお願いしている。	
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	ご家族や友人、地域の方々の協力を得ながら、馴染みの人に会ったり馴染みの場所に行ったりし、自宅にいる時の生活に近い関わりや活動が続けられるよう支援している。(自宅へ行く、ヘアカットに行く、地域の祭りや行事を見物する等)	利用者の自宅が施設の近隣にあるので、買い物など日常の外出先での馴染みある地域の方と会話が弾む。また、自宅で過ごしたいと要望があればご家族の都合に合わせて自宅への送迎、利用者の友人を施設行事に誘い馴染みの関係が途切れないよう支援している。
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	利用者同士の関係性を把握しておき、良好な関わりができるような場面を意図的に作ったり、相性が良くない関係性にある場合には関わりを回避させたり等工夫している。日中はリビングやキッチン、食堂の共有スペースで体操やティータイム、趣味活動、調理、軽作業を展開し、利用者同士の関わりや助け合いが自然に生まれるよう工夫している。	

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
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	サービス利用が終わっても、ご家族からの相談があれば応じている。また、本人の次の生活の場が決まった際には、本人およびご家族の戸惑いや不安を最小限にするために、関係者あてに電話や書面を通して必要な情報を提供している。		
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					
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	日々の暮らしで、一人ひとりの発した言葉や行動などから思いや願いを把握し、個別日誌にありのままを記入し、職員間で共有している。それが困難である利用者についても表情等から読み取り、本人本位の姿勢で職員同士で検討している。また、C-1-2シートを用いて本人の全体像の把握に努めている。	認知症の人のためのアセスメントシートであるセンター方式を活用し、ご本人のありのままの言葉を、その時の状況と合わせて記録している。入居時には24時間の様子を記録できるシートを2週間継続して記入する事で一人一人の生活リズムを把握している。そのほかに日々の個別日誌など丁寧に記録し情報の共有に努めている。	
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	事前調査書や入居直後のA-4シートを活用し、これまでの暮らしぶりや馴染みの人や場所、好みなどを把握し共有している。本人だけでなく、家族、関わってきた方々にも情報収集している。		
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	24時間生活表をこまめにかつ自由に記入して利用者の生活を総合的に把握し、共有できるようにしている。個別日誌には時系列に沿って一人ひとりの過ごし方や心身の状況、活動内容等の様子を詳細に記載し現状の把握を行っている。		
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	日々のケアや個別日誌を通じて、毎月の会議で出された課題やケアの内容等話し合ったことをもとに計画を作成している。また毎月の会議用シートの「先月の振り返り」欄を活用して課題を放置することがないよう、早い段階で解決に取り組んでいる。本人がより快適に生活できるようどう支えたら良いかを家族や主治医と話し合っている。	利用者シート、情報シートなど記録から個々の介護計画に実践状況のモニタリングを実施している。計画作成担当者を中心にスタッフで話し合い、個別会議録シートに記入し情報の共有と生活課題の解決にむけて介護計画が現状に即した内容と実践につながるよう取り組んでいる。	
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	個別日誌には、職員がどのような場面に接し、どう捉えどのように関わり、どう変化したか記載することを徹底している。医務的な事項や、普段とは違った言動、持っている力が発揮できた場面や家族等と関わった時の状況は、一目で分かるよう色分けする等して記載し、情報共有している。		
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	本人、特に家族の状況や緊急の度合いによって、ヘアカットや墓参り、受診等事業所が出来る範囲で最大限の対応ができるよう柔軟に取り組んでいる。		

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
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	地域の祭事を見学したり、保育園、小中学校の行事を見学したりする際には、地域の場所や人の力を借りながら暮らしを楽しめるよう積極的に支援している。地区の図書館へ行き書籍や紙芝居を借りてホームでの生活に活かしている。地区の公民館まつりへは手作りの作品を出展している。		
30	(11)	○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	ご家族の希望にて、現在は全利用者が協力医療機関の医師をかかりつけ医としている。休診日や時間帯を問わずこまめに状況報告や相談を行い、速やかに指示や助言をもらっており、日頃から良い関係を築いている。	入居契約時に説明し、本人または家族の要望にて主治医を決めている。施設の協力医が24時間オンコールで対応してもらえる安心感から、現在の利用者は協力医療機関を主治医としている。他の医療機関を受診する際には書面にて状況を伝え、適切な治療を受けることができるよう支援している。	
31		○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	事業所に看護職員の配置はないため、直接かかりつけ医の医師や看護師に報告・相談し、アドバイスしてもらいながら受診のための支援をしている。他事業所に配置されている看護職員にも、応急処置が必要な場合には協力してもらっている。		
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、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。	入院が予測される場合には職員も共に病院へ向かい、速やかに医療関係者へ本人の暮らしの様子やケアに関する情報提供を行っている。入院中はこまめに病室を訪れ様子を見ながら、担当医師や看護師、地域連携室と情報交換を行い、早期退院に向けての働きかけを行っている。		
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、事業所です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	契約時に重度化や終末期のあり方についてご家族に説明し、理解を得ている。利用者の心身の状態に応じて、段階を追って家族やかかりつけ医と十分な話し合いを行っていき、状態によっては事業所ができる内容に限界があることも説明しながら、重度化した場合の方向性について思いを共有することに努めている。	契約時に重度化に対する施設の方針を伝え、対応できることとできない事を説明し理解を得ている。重度化した場合は改めて説明し意向の確認、主治医、家族と相談しご本人にとってどのような支援(医療機関又は介護施設)が最適であるか検討し支援している。	現在は口頭で、家族の理解を得ている状況であるが、重度化に関する事項について明文化される事を期待します。
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	利用者の急変時や事故発生時に備えて冷静且つ的確に対応ができるよう、12月に普通救命講習を行っている。また、急変時のマニュアルを即座に活用できるよう職員デスクに貼り出している。感染症流行期前には吐瀉物の処理手順等について勉強会を行っている。		
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	年2回の法人主体の消防訓練(夜間想定)は、地域住民代表の防災協力会の会長の参加と併せて、運営推進委員からの提案により、委員や家族代表の現場視察のもとで訓練を実施し、後日意見を頂いている。また、地域の自主防災訓練にも参加し、住民と一体になって防災活動に取り組んでいる。	夜間想定火災訓練や水害時の避難場所の確認など、防災について熱心に取り組んでいる。また運営推進会議の委員に、地域の消防団の方も参加されていることで実際に訓練にも立ち会い、訓練内容について助言も積極的にもらっている。	

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
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	今年度の事業目標として、利用者を姓で呼びかけることや指示・命令・否定的な言動などの言葉掛けや接遇をしないよう努めた。共同トイレドアにのれんを掛けたり、脱衣室前には衝立を設置したり、また各種記録物等の個人情報の扱い方を徹底するなどプライバシーが侵されないよう徹底している。	接遇マニュアルを配布し、利用者の尊厳の保持、プライバシーの保持について周知徹底している。時に利用者の呼び方や禁止用語について気になる事があれば、指導している。個々の記録物などは記入中であっても席を離れるときは、その都度きちんとししまうなど配慮している。	
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	生活する中で、どんな些細なことでも自己選択、自己決定する場面を意図的に作り、一人ひとりの思いや希望が表しやすい環境を作っている。また本人の視線や動作、声のトーンから思いを汲み取り、意思表示が十分できない利用者に対しても、その思いに近付けるよう努めている。		
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、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	利用者が主体であることを前提に、職員側の都合や決まりを優先しないよう、一人ひとりの暮らしのペースに寄り添って、本人の思いや希望を尊重する支援に努めている。毎月の会議では業務内容を見直してムダ・ムラ・ムリをなくし、利用者の快適な生活が最優先できるよう改善に取り組んでいる。		
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	家族と協力しながら、重度化している利用者に対しても本人の好みや習慣として行ってきたことを大切に、身だしなみやおしゃれを楽しめるよう工夫している。馴染みの理・美容院へ出掛けており、出掛けることができない場合には理・美容院に来てもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立・食材は業者委託している。一部の利用者と職員でみそ汁作り、盛り付けや配膳、片付けを行っており、利用者の持っている力を発揮できるような場面を作っている。誕生日には手作りおやつで祝ったり、季節ごとに梅干しやおはぎ、団子、干し柿などを一緒に作り、食の楽しみを設けることに努めている。	おはぎや、涅槃団子など昔からの家庭のおやつ作りや、敷地内でとれるあんずを使った梅干しつくりをしている。利用者が主体的に参加し会話も楽しみながら作ったり、日々の食事準備も利用者が盛り付けなど参加できるように声かけし一緒にやっている。	
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	食材宅配業者から献立、分量、栄養価、カロリー等の一覧表を提供してもらい、バランスの良い食事を提供している。一人ひとりの食習慣や好みを把握し、体調や活動量、時間、形態、食器の工夫等、柔軟に対応している。また毎日の食事・水分摂取量を記録し、管理栄養士と情報共有し、栄養スクリーニングにも活かしている。		
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	一人ひとりに応じたブラッシングの用具や方法で口腔ケアの声掛けや支援を、毎食後行っている。歯科受診している利用者に関してはご家族や歯科医との連携を図り、早期に治療が終了できるよう配慮している。義歯使用者は就寝前に義歯を外してもらい、手入れや消毒を行っている。		

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
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むけた支援を行っている	可能な限り、トイレでの座位排尿、座位排便ができるよう取り組んでいる。24時間生活表から個々の排泄パターンを把握し、そこから得られた情報をもとに適切な言葉掛けとプライバシーの配慮に努めながら、個々に合った支援を行っている。	利用者全員の排泄リズムが把握できる24時間生活表をもとに適切なタイミングでトイレへの声かけを行い、トイレでの排泄ができるように支援している。	
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	日常的に乳製品を取り入れ、緩下剤をできるだけ使用しないよう工夫している。また様々な飲み物を常時取り揃えその時の気分や好みに合わせて提供したり、毎食時には必ず汁物を提供したりすることで、水分摂取量のアップに努めている。また毎日1～2回体操を行い、運動する機会を設けている。		
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、個々にそった支援をしている	可能な限り一人ひとりの好きな時間や心身の状態が良好なタイミングを見計らい、入浴を楽しんでもらっている。ご家族等からいただいた季節の花や柚子、お茶、入浴剤でよりリラックスした時間が過ごせるよう工夫している。必要な方には入浴補助具を使用し安全に努めている。	一人ひとりの要望を確認しながら、少なくとも週2回～3回のリズムで入浴支援を行っている。入浴の時間は職員と利用者がゆっくりと会話もできる時間となり季節の花や柚子、お茶、入浴剤も利用して、楽しくリラックスした時間となるように工夫している。	
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	一人ひとりの活動状況や生活習慣に応じて、作業や外出等で日中の活動を高めるよう支援し、適度な休息や午睡の時間も確保できるよう工夫している。また、夕刻からは生活音を徐々に小さくし、照明の明るさや職員の声のトーンも下げて、穏やかな一日の終わりにつながる工夫をしている。		
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	一人ひとりが服用している薬の目的や副作用、用法、用量は薬情を回覧して把握し、職員側で薬の保管やセットを行っている。個々の状態に合わせて薬の形状や服薬の支援方法を工夫している。症状の変化について観察と記録を行い、主治医に情報提供して処方内容の調整、変更をこまめに行っている。		
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	一人ひとりのこれまでの生活や役割、楽しんできたこと、好きなことについて本人や家族から情報をもらったり、暮らしの中で発した言動をC-1-2シートに落とし込んだりし、それをもとに一人ひとりが役割や楽しみを持って過ごせるような場面を作っている。		
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。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	散歩、慰問や祭り、買い物や社会見学等に出掛け、事業所の中だけで過ごさないよう戸外へ出る機会を作っている。自宅への外出やヘアカット、地区の祭事への外出はご家族と協力して行い、地区住民や馴染みの方たちとのつながりが断たれないよう支援している。特に地域行事への参加が定着化してきたことで、地区住民の理解と協力も増している。	年間計画の外出行事や散歩、買い物など意識して出掛ける機会を作っている。自宅への外出や地域の祭事への外出はご家族と協力して行い、地区に住む友人や家族とのつながりが途切れないようにしている。面会時はゆっくり過ごしてもらえるように支援し、行事の時は友人にも声かけしている。地域行事への参加が定着し、地域行事では座席の確保など協力が得られている。	

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		○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	数名の利用者が手元に小銭程度持っており、近隣の店へ買い物に行った際は、日用品や菓子、飲料等を購入している。お金が生活に欠かせない大切な物であることを職員も理解し、利用者が自身で財布から小銭を出して清算することができるよう見守っている。		
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	家族から小包が届いたり、ご家族に用事があったりした時など、本人の訴えや希望に応じて電話でのやりとりを支援している。携帯電話を所持し使用している利用者もいる。また、遠方の家族には事業所だよりや写真と一緒に日々の様子を伝えたり、年賀状をやりとりする取り組みを行ったりしている。家族等受け取る側の負担がないよう時々職員が間に入り、確認することもある。		
52	(19)	○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	どの場所からも中庭が眺められ、自然と木や花に関心が向くような造りになっている。調理や掃除の音、テレビやラジオの音、会話等の自然な音を避けることなく生活音として取り込んでいる。また、玄関や食堂に季節の花を飾ったり、プランターに季節の野菜を栽培したりして季節感を採り入れている。24時間室温や湿度が快適に保たれ、居心地よい暮らしができるよう工夫している。	食事をする食堂のスペースと、テレビをみてゆったりと過ごすリビング空間がある。リビングに面した浴室の出入り口には大きな衝立があり、トイレの入口には暖簾がかけられ、プライバシーに配慮されている。中庭を囲む廊下に面した一角に人目を気にすることなくつるげるコーナーがあり、居室以外でも一人で過ごしたり、面会者とゆっくり時間を過ごす事ができる空間がある。	
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	廊下沿いの談話コーナーやリビングには各種ソファを配置している。また風呂場の出入り口近くにはソファベッドを置き、横になって気軽に休めるようにもしている。廊下の途中や和室にもベンチを置いて、気の合う者同士が会話したり、外の風景を眺めながら軽作業したりできるよう、居心地の良い環境作りに努めている。		
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	本人やご家族と話し合っ、できる範囲で使い慣れた家具や寝具、好みの洋服等を自由に持ち込んでいただき、自宅での環境にできる限り近い生活空間を作り、居心地よく暮らせるよう工夫している。また、職員が効率化を優先して一方的な思いでレイアウト変更や片付けを行ってしまわないよう徹底している。	洗面台、トイレが各部屋に備え付けになっている。個々の部屋には、それぞれの要望にあった品物が家族の協力により持ち込まれ、居心地の良い居住空間となっている。居室の扉はゆったりと大きめの引き戸に、小さな雪見障子のような細工があり、ご本人の好きな位置で廊下からの採光が調節できるようになっている。	
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」「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	トイレや浴室の場所が職員の指示なしでも分かるように表示したり、利用者と職員と一緒に食事づくりができる作業台を活用したり等、一人ひとりのできることやわかることが引き出せるような環境を作っており、自発的に意欲を持って動き出せる暮らしを支援している。安全な環境を作るために、ヒヤリハット帳を日々活用している。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホームくぬぎの里

作成日：平成 31年 3月 31日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	6	運営に対する意見や要望は、玄関にご意見箱を設けたり面会簿に意見や要望が書き込めたりできる仕組みがあるが、運営に関する意見や要望に乏しく、十分に把握できていない。	ご家族から運営に関する意見や要望をいただき、それらを職員間で情報共有し、事業所の運営に反映させる。	全職員で内容について協議し、ご家族対象のアンケートを実施する。	6ヶ月
2	12	契約時に重度化に対する施設の方針を伝え、対応できることとできない事を説明し、重度化した場合は改めて説明し、意向の確認、主治医、家族と相談しご本人にとってどのような支援(医療機関又は介護施設)が最適であるか検討し支援しているが、口頭での説明が中心である。	重度化に関する事項について明文化する。	重要事項説明書および利用契約書の内容について見直しを図る。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。