

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 12 月 22日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1670400355		
法人名	医療法人 ホスピアー		
事業所名	グループホーム ちょうろく 中町		
所在地	富山県魚津市石垣389		
自己評価作成日	平成29年11月13日	評価結果市町村受理日	平成29年12月28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）】

<p>アロマオイルを居室やフロアに噴霧しリラックス効果を与えたり、食事面に関しては、グルテンフリー、カゼインフリー食を提供し、体の中から健康になっていただけるよう努めています。</p>
--

※ 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	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	北証パトナ株式会社		
所在地	富山市荒町2番21号		
訪問調査日	平成29年12月7日		

【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）】

<p>在宅医療支援が確立されており、いつでも適切な医療が受けられ、利用者、家族ともに安心して穏やかに生活している。地域との関わりが大切との思いで、地区の催事などには積極的に参加し、親しみを持って交流が図られている。事業所内は天窓から陽光が降り注ぎ、アロマオイルの香りが共有空間に漂い、殺菌とリラックス効果を与えている。また今年から、利用者の健康を考慮して医師と管理栄養士を中心に身体に優しい食養改善に取り組んでいる。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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。 (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、生き活きと働けている。 (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				

グループホーム ちょうろく 中町

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つなげている	ホームの職員室や玄関に理念を掲げ誰もが見えるようにしています。全体ミーティングなどを通して職員全員で再度共有する場を設けています。	利用者が生きがいを持って、楽しく穏やかに暮らしていけるよう、共通の理念を定め全体ミーティング等でお互いの認識を確認している。理念の目標を実践に繋げていけるよう、利用者一人ひとりに寄り添いケアに取り組んでいる。	
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	ホーム内の行事の際は、地区の会長にお知らせしたり、地区にチラシを配布し、地区の方々に積極的に参加してもらえるように努めています。また、地区の祭りや敬老会に参加させていただき交流を図っています。	利用者にとって地域との関わりが大切との思いで、地区で行われる行事には積極的に参加し交流を図っている。また事業所内の行事には、手作りのチラシを配り、家族や地域の人達への参加を呼びかけている。	
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	14歳の挑戦やボランティアの受け入れを行っています。見学も随時受け付けており、相談も専門のスタッフが対応しています。		
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	運営推進会議を2カ月に1回開催し、自治会長にも参加いただいています。事業所から利用状況など報告するとともに、参加メンバーから出していたいただいた質問、意見、要望を話し合いサービスの向上に活かしています。また、地域の催し物を聞いたり、災害時の協力依頼などもしています。	自治会長はじめ利用者や家族代表にも参加を呼びかけ、定期的に開催されている。事業所からはケアの取り組みや行事の様子などを報告し、委員からは土砂災害による避難訓練について意見が出るなど、活発に意見交換されている。	
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	主に運営推進会議の場を活用していますが、随時問い合わせや確認等、電話したり出向いたりしています。	介護相談員が訪れたときは利用者の思いを教えてもらったり、市の窓口である介護保険係とは、事業所のケアの様子や活動状況について情報交換を行うなど、市との協力関係を築くよう努めている。	

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
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	法人内では身体拘束マニュアルを作成し、勉強会を開催しています。いつでもマニュアルを閲覧できるようになっており、再確認し業務にあたっています。玄関の鍵はかけず、その日の状態を細かく見極め、その人らしい生活を支援しています。	身体拘束をしないケアについて、職員全員が認識しているが、更に内容を正しく理解しているか、勉強会や日常業務において確認している。利用者に出掛ける気配があれば、職員はそれとなく付き添い、利用者と一緒に散歩や買い物に出掛けるなど身体拘束をしないケアに努めている。	
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逃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	法人内で勉強会を開催しています。日々の業務の中で、虐待に繋がることがないか職員同士確認し合っています。		
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	実際に活用に至ったケースはないものの、今後活用されるケースも想定されるので、職員全員が理解を深められるよう積極的に研修会に参加していきたいです。		
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	契約に関しては、法人内の相談員とグループホームの管理者もしくは主任が同席し、丁寧に時間をかけて説明しています。利用後起こりうるリスクに関してなど説明し、ご家族様の理解、同意を得ています。		
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	市から介護相談員を派遣していただき利用者の声を聴いています。また、ご家族様には毎月のお便りを送付したり、玄関にはご意見ボックスを設置しています。面会時等にご家族様としっかりとコミュニケーションを図り、日々の触れ合いの中で思いを汲み取るように努めています。意見、苦情などはその日のうちに話し合い業務に反映させています。	家族が訪れた時などに、意見や要望を聞くようにしている。家族へは通信「ちょうろく」でケアの様子をお知らせしており、家族から喜ばれている。またベッドを全て電動に取り替えるなど、利用者に寄り添ったケアに取り組んでいる。	

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
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	ミーティングの際、全職員の意見や提案を記入する用紙を設け、ミーティングで話し合いをどんどん取り入れていくようにしています。日々のコミュニケーションを大事にし話しやすい雰囲気作りにも努めています。	管理者は日常業務において、職員の要望等を聞くように仕向けている。また職員は管理者とのミーティングにおいても、自由に述べる機会があり、提案された案件は業務に繋げて行けるよう取り組んでいる。	
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	年に2回人事考課の際には、職員と面談しています。その中で一人ひとりの思いを聞き意欲を持って取り組めるようアドバイスしています。積極的に資格を取得するよう法人内でもサポートしています。		
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	法人内の勉強会や研修に積極的に参加を勧めています。また、伝達講習会や事例発表会を実施し、職員全員がスキルアップを図れるようにしています。		
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	市の事業者連絡協議会の研修や県のグループホーム協議会の研修の場で各事業所との意見交換を行い、サービスの質を向上させていくよう努めています。		
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	併設事業所の職員と連携をとり本人の状態や生活状況をしっかりと把握し、本人に直接会う機会を設けています。また、事前にご家族様と一緒にホームの見学をしていただき安心して入居していただけるよう努めています。		

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	入居前にホーム内を見学していただいています。その際、ご家族様の困っていることや要望を聞き事業所として柔軟な対応ができるようにしています。			
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	本人の状態の把握をしっかり行い、本人の現状に合った施設やサービスの提供をしています。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	生活リハビリや作業の中で助け支え合い、感謝の気持ちを伝えて信頼関係を深めています。本人の得意分野で活躍できるようサポートしています。			
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	お便りや面会時に本人の近況を報告しています。本人とご家族様の関係がきれないように家族参加型の行事を企画し、参加していただけるよう積極的に声かけしています。			
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	ドライブで本人の暮らしていた地域へ行ったり馴染みのショッピングセンターに出掛けたりしています。また、法人内でサービスを利用されている友人が面会に来られ近況を話しています。	隣接しているデイケアの利用者や友人の訪問が多く、職員も話しに加わるなど和やかに過ごしている。家族の協力を得て外食や花見に出掛けるなど、思い出の場所が途切れないよう支援している。		

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
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	気の合う利用者同士を隣席にしたり、座席の配置をし、職員がパイプ役となり円滑に交流ができるように努めています。利用者の表情から思いを早めに察知し、利用者同士がトラブルにならないよう注意深く見守りをしています。		
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	法人内の事業所へ移られた方は、職員が顔を見に行ったり、御家族様にお会いしたときは様子を伺ったりしています。また、法人内の行事の際も交流を図っています。		
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。	普段のなにげない会話の中で本人の思いをさりげなく聞き、スタッフ同士情報の共有を図っています。また、日々の行動、言動、表情を観察し本人の思いを汲み取っています。	日頃の生活を過ごされる中で、利用者の言葉や行動に気を配り、思いや意向の把握に努めている。時には居室で1対1で話をしたり、歩行リハビリに付き添いながらの会話など、コミュニケーションを図りながら取り組んでいる。	
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	実態調査票の情報に基づき、職員間で情報を共有し把握に努めています。また、入居時、ご家族様に本人の生活歴をお伺いし、これまでサービスを利用していたケアマネージャーからも情報を得ています。		
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	毎日の生活の中で一人ひとりの気づきを行動経過記録に記載し、職員間で情報の共有に努め、その人らしく生活できるよう支援しています。また、カンファレンスの場で意見を出し合い現状の把握に努めています。		

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	本人の思いを汲み取ったり、ご家族様の希望を取り入れ、日中、夜間の状況を把握しながら職員間で話し合いご本人にあった介護計画書を作成しています。	本人らしい生活の送り方を考え、関係者の意見をもらいながら職員間で話し合い現状に即した介護計画の作成に努めている。また、常にアセスメントを行い、不安なく穏やかな生活が送れるよう、計画の見直しに取り組んでいる。	
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	個別の行動経過記録には、体調の変化や、印象に残る本人の発言、表情などを記録しています。その情報を職員間で共有し、ケアプラン作成時に役立てています。		
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、その時々に見え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	ご本人の状態の変化に応じ、必要時、浦田クリニックがあり、24時間適切な医療が受けられます。また、ご家族の希望で、ICを行い、ご家族様の意向もふまえ、本人に適した事業所をお勧めしています。		
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	ご本人の意向に沿い、地域の図書館やスーパー、外食に出掛けたりしています。		
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	受診が必要になった場合は、法人内のかかりつけ医が対応しています。ご家族様の希望で以前からのかかりつけ医を希望される場合は、スムーズに受診できるよう情報を提供し連携を図っています。	法人内の24時間在宅医療支援との連携が図られており、いつでも適切な医療が受けられるよう体制が出来ている。受診が必要な場合には情報提供を行い、スムーズに受けられるよう支援している。	

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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>日常的に情報交換を行い、状態の変化があった場合はすぐに相談し、受診の必要性の判断や助言を得ています。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には、ご本人の情報を医療機関に提供しています。入院中も、地域連携室やご家族様と情報交換し、退院後の受け入れ体制作りを行っています。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>「重度化した場合における対応に係る指針」及び「看取りに関する基本方針」についての説明を行い、その際ホーム内で対応し得る最大限のケアの内容についてお話し、理解を得ています。必要に応じて協力医やかかりつけ医と連携を図りながら支援しています。</p>	<p>重度化や終末期対応については、入所時や早い段階から本人、家族に事業所の取り組みを説明している。入院や退院時に於いても、家族の思いを受け止め、今後の方針を一緒に考え支援している。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>法人内での応急手当や蘇生（AEDの使い方）の勉強会を実施しています。マニュアルがあり、急変事にも速やかに対応できるように備えています。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>火災や災害に備えて、避難訓練を実施し、避難経路の確認や消火器の使い方などの訓練を行っています。緊急時の避難先として、地元の小学校や地区の公民館に協力を依頼しています。運営推進会議を通して自治会の方に協力を呼びかけています。また、緊急連絡網の配備、職員のメールアドレスを把握し緊急招集できる体制をとっています。</p>	<p>年2回事業所として避難訓練を実施し、土砂災害を想定した避難訓練も行っている。隣接の法人施設が災害時の地域の避難場所となっており、地域との相互協力も図っている。</p>	

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	人生の先輩として敬意を払いケアに努めています。プライバシーに配慮し、プライバシー空間の尊重や必要に応じて居室での一対一での関わりを持っています。	一人ひとりの人格を尊重し、思いや行動を理解するよう取り組んでいる。居室で過ごす一人の時間や、リハビリや新聞を読む時間など、リビングでの過ごし方にもこだわりがあり、それぞれのプライドを損ねない時間の配慮を支援している。	
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	意見を出しやすい環境作りに努め、想いや希望に出来る限り対応しています。発しにくい方からは、表情や仕草から読み取るようにしています。		
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	個人のペースで生活することを尊重し日課の継続を支援し希望に沿って一緒に生活しています。		
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	愛用の化粧品や身だしなみ用品を毎日使用できるよう声かけ、介助を行い、その人らしさの支援をしています。床屋や美容院へ通ったり、爪きり、顔剃りを行い整容に努めています。		
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	畑で育てた野菜を用いたり、作ることを楽しむメニューを取り入れ一緒に調理しています。職員と利用者が同じテーブルを囲み楽しく和やかな雰囲気作りを大切にしています。	季節や地元の食材を使い、温かい食事が提供されている。利用者は調理の盛り付けや配膳などを手伝い、職員と一緒にテーブルを囲み楽しい食事時間が持たれている。また、体に優しく元気になるよう食事改善にも取り組んでいる。	

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
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	毎食の食事水分量の観察、記録を行い栄養状態の把握をしています。個人の病状に応じた食事、形態、量の提供をしています。		
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	本人の口腔状態に応じた物品を用い毎食後にケアを行っています。必要なときは専門家による口腔衛生指導を受け、それに応じた介助を行っています。		
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	排泄チェック表を用い個々のパターンの把握に努めています。誘導や声かけでトイレ排泄するリズムをつけ失敗を減らしています。	排泄チェックを参考に、トイレでの排泄の自立に向けた取り組みに努めている。その時々で夜間だけポータ一使用の方もおられるが、早めの声かけを行いながら失敗を少なくするよう取り組んでいる。	
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	毎日豆乳の提供の他に、本人好みの飲料で水分補給を行っています。又、毎日の体操や散歩等、運動する機会を設け便秘の予防に努めています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望やタイミングに合わせて入浴しています。気の合う方同士で入ったり、様々な入浴剤を使用しリラックスできるように配慮しています。	利用者の希望や状態に合わせて入浴を勧めている。拒否された場合には、コミュニケーションを図りながら時間をかけて取り組んでいる。また、家族が地元の温泉に連れ出すこともあり、バイタルを確認して送り出している。	
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	生活リハビリを中心に日中の活動量アップに努め夜間の安眠につなげています。不眠がちな方は一緒に過ごし安心できるようにしています。		

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
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	個人ごとに薬の量や内容を記録し理解に努めています。内服時には本人に適した工夫を凝らした対応をしています。又、本人の病変に応じた服薬支援を行っています。		
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	一人ひとりの得意分野を活かした役割分担を行い日々の喜びや生きがいにつなげています。その中で楽しみや張り合いを見出せるよう支援しています。行事や外出も定期的に行い気分転換に努めています。		
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	天候や希望に応じ散歩やドライブ、買い物に出掛けています。定期的に外食等を企画しており、家族での外出が困難な場合でも参加して頂く事で交流できる場を設けています。	お天気が良ければドライブに出かけたり、近所の散歩に出かけるなど気分転換を図っている。また、希望を聞いて買い物や本の貸し出しに図書館にお連れしている。年間行事には季節ごとの花見や食事会も計画されており、利用者の楽しみになっている。	
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	お小遣いとして預かったり、小額を自己管理している方がいます。買い物時には自分で支払いするように支援しています。		
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	ご本人様が希望する場合や必要なときは電話できるように支援しています。		

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
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	フロアに季節の花を飾ったり、穏やかな音楽で心地良い空間づくりをしています。室温や日差しにも気をつけ快適に過ごせるよう配慮しています。	壁や家具などがオフホワイト色に統一された共有スペースは、天窓や中庭からの自然光がたくさん入り、明るく暖かで清潔感が感じられる。3ユニットが開放された空間では、あちこちで利用者の会話が聞こえ、新聞を読んだり、歌を唄ったり、ニューステップで運動したりと思い思いに過ごしている。	
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	テーブル席、ソファと広い空間の中の好みの場所で本人の目的に応じた利用を勧めています。		
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	本人や家族の意向を尊重し自由にレイアウトしています。家族の写真や飾りものを置いたり、馴染みのあるものに囲まれ穏やかにくつろげる空間づくりに努めています。	居室は、使い慣れた家具やテレビなどを持ち込み、穏やかに過ごせるよう家族と共に、雰囲気作りに取り組んでいる。	
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	各所に見やすい表示があり、廊下やフロアには手すりが付いています。夜間は足元灯も活用しています。居室内は個人のレベルに応じた環境づくりをしています。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホームちょうろく
 作成日 平成30年 1月 3日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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	38	利用者様のペースに合わせ日々生活をしてもらっているが、時々職員の都合を優先して支援している場面がみられる。	利用者様がどのように1日を過ごしたいか、話を傾聴する。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員のペースで動かない。 ・常に利用者様の立場にたち支援する。 	12ヶ月
2		家族アンケートよりスタッフ間で利用者様の引継ぎがしっかり出来ているか不安に思っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフ間で情報の共有をしっかりとっていく。 ・個々の利用者様の状態の把握をしっかりと行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者連絡ノートを活用していく。 ・各町連絡ノートを活用し、家族の面会時は必ずノートを見て伝達事項などないか確認する。 ・リーダーや夜勤者からの申し送りをしっかり記録できるようスタッフ個々のバインダーを購入、利用者名簿を作成し記録していく。 	3ヶ月
3					
4					
5					

グループホーム ちょうろく 中町

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。