

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24 年 11 月 6 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470204466		
法人名	有限会社メディカルサービス廿日市		
事業所名	グループホーム五日市ひまわり		
所在地	広島市佐伯区五日市駅前1丁目4-31 (電話) 082-943-7210		
自己評価作成日	平成24年9月1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.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=3470204466-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	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24年10月16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）】

運営推進会議で災害などの緊急時に町内会の援助がいただけるよう話を進めている。また、近隣の美容院・スーパーなどに出かけ、行事がある場合は隣近所に声をかける。近隣の保育園とも協力し行事や畑の収穫祭など地域との関係が深く出来るよう努力している。
経営母体の医療機関の訪問診療・訪問看護ステーションと連携しご利用様の体調管理を行っており、緊急時には医療のネットワークを使って対応できる。また、法人グループ内の介護事業所とも連携しており心身状態が重度化した場合でも、スムーズな対応を行える。

【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）】

運営母体の医療法人とその関連グループ内の強力な連携支援と、同法人にない診療科目については、近隣地域の専門医院との医療支援体制が確立しており、利用者や家族から高い信頼感を得ている。◇交通機関の利便性も功を奏し、遠方からの来訪者の増加と近隣住民との交流も進み、ホームに来訪の隣の理容院、美容院、保育園児、中学生、踊りや声楽のボランティアともホームの仲間としての交流が深まり、潜在的にこの町が持っているアットホームな雰囲気はホームの中にそのまま息づいてきている。◇全く施錠しない玄関からは、何度も自由に出掛ける利用者もあるが、近隣住民のやさしい見守り、職員同士の連携による見守りや寄り添い等により、自然な形で戻ってこられる情景を実際に目にして、地域資源を生かした開放的なホームの運営に納得させられた。◇職員全員で、利用者個々の生活歴と要望に即したケアの実践と、職員の元気で、明るい表情から運営母体のバック・アップ体制の充実と労務管理の良さが伺われる。

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つなげている。	法人全体の経営理念・方針に基づき事業所の理念と方針を作っている。毎朝の朝礼時に理念・方針を読み上げ職員全体に浸透し実践できるようにする。	法人全体の経営理念・方針を基にした事業所独自の理念は、職員全員で考えたもので、混迷の時は、この理念に立ち戻って行動している。ホームの方針もこの理念を基に「四季の行事を大切に、季節感のある食事、個性を大切に、地域との交流」の4事項を発案し、実践につなげている。	参考：事業所独自の理念「笑顔とくつろぎのある生活を目指します。」
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。	近隣の美容院や理容院・スーパーなどを利用し交流を深める。町内行事にも積極的に参加し近隣の方々と畑で採れた野菜など交換したりと交流している。保育園との交流やホーム内での行事やボランティア訪問時に近隣の方が参加される。	この最近、近隣の来訪者も増加し、ボランティア活動で来訪の踊りの会や声楽の演奏会などにも、友人や近隣住民が気楽に参加されるようになってきた。何気ない日々の交流の中で、ホームの職員に、家族の介護の悩みを相談される事例も多くなり、地域との絆が、ますます深化している。	
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。	地域包括の活動のお知らせをいただくようにしている。認知症のキャラバンメイトの認知症アドバイザーに登録した。地域や区役所・地域包括で要望があれば協力させていただいている。		
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際、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。	地域の情報を教えていただき参加が可能であれば参加させていただく。また、地域包括への相談や活動を情報共有させてもらう。また、法人全体の事やグループホーム内の出来事をお伝えしている。	運営推進会議に家族の参加数を多くするよう、家族会を同時に開催する工夫が見られる。運営推進会議は、定期的開催され、町内会長のほか、地域関係者の出席者が多いのが特徴で、町の情報交換の場ともなっている。議事録は、地域包括支援センターの会議や民生委員の会議など別の会合でも活用されている。	
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組んでいる。	区役所介護保険係りに、できるだけ訪問するようにし、訪問した際は運営推進会議記録や機関紙などを渡して。また、佐伯区の認知症部会に認知症アドバイザーとして職員が参加してイベント等に協力している。	区役所の担当者の呼びかけで結成された認知症介護の寸劇団に、ホーム長も座長格で参画し、要望に応じて区担当者と一緒に各会合に出向き名演技を發揮している。この地域の高齢化問題等についても市町との連携強化を図っている。	

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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>職員は身体拘束の外部研修に参加し職場にフィードバックする。これに基づき身体拘束マニュアルを作成し、定期的に職場内で勉強会を行い拘束しないケアを徹底している。</p>	<p>ホームの周囲は交通量も多く、民家も密集し、JRの駅にも近い場所ではあるが、これまでの実践知から、出入りを自由にするのが適切と考え、玄関は常時無施錠で出入り自由な状況にしている。利用者が徘徊で外出の場合でも、安全確保の見守りが職員間で徹底している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>虐待防止マニュアルを作成し、職員間で共有している。高齢者虐待の外部研修に参加し報告しホーム内での伝達勉強会を行っている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>家族会などで制度の紹介を行い共に勉強できる機会を作っている。相談があった場合、法人内の専門職に助言をもらい活用できるように協力体制を作っている。また、カンファレンスで話し合う機会を作る。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約書の説明時にはご家族様に時間を取っていただき契約内容について説明し質問をしていただいている。入居前でも後日でも随時質問を受けられる体制にしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>意見箱の設置やご家族様にアンケートを行う。いただいたご意見は記録に残し法人全体で検討できるような仕組みを作っている。また、運営推進会議で報告し再度検討をし記録に残している。</p>	<p>意見箱は、法規に基づき設置されているが、これまで意見・要望が投函された事例はない。家族会および面会来訪の際に、積極的に意見を聴取し運営に反映させている。また、面会時や電話等で意見・要望の出やすい雰囲気作りに工夫が見られる。</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
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。	人事考課制度が導入されており管理者と職員との問題点や課題を共有できるように個別に面接を年数回行い意見を交換する。また、定期的にカンファレンスで意見を出しあう機会を作る。	早くから人事評価制度の導入を図り、科学的な職員のモチベーション・アップにつなげている。一方、個人面談で忌憚のない意見交換、日々の悩み事などカウンセリング機能も含めた多岐にわたる相談に応じ、働きやすい職場づくりに努め、離職防止に大きな効果を上げている。	
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。	人事考課において個々の目標に対して達成度について検討を行っている。職員が向上心を持てるように目標を設置しモチベーションが高いケアが提供できるよう支援する。職員間で働きやすい環境にするように業務改善のカンファレンスをおこなっている。		
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。	法人内では他の事業所で体験研修を中心に、ホーム内でも計画を立てて研修を行っている。法人外の研修にも参加できるように配慮しているが参加人数の制限があったり、職員数が少ない為に無理が出来ない時があるが参加できるよう配慮している。		
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。	同法人内のグループホームで職員の交換研修を月1回のペースで行っている。お互いの良い所を取り入れるように改善している。また、法人外でも事業者交流会や地区の介護支援専門員の自主勉強会に参加できるよう配慮している。		
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。	サービス開始にあたっては事前見学していただいたり事前訪問させていただき、ご本人様に安心して生活していただけるように、色々とお話しをお聞きし不安にならないように対応を行う。		

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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>相談時や見学時に事前に現状をお聞きしている。認知症に対しての不安やこれから先のことについて話をするように心掛け、管理者・職員とご家族様の信頼関係を作る。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>ご利用前に面会させていただき色々事情をお聞きする。他のサービスのご利用の可能性がないか探りながら検討を進める。専門医などにも相談できる体制を作っている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>ご本人様を支えるご家族様や、ご利用者様との信頼関係・馴染の関係できるようにコミュニケーション、外出や行事を行う。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>ご本人様の環境を想像することで気持ちを考える機会を設ける。また、ご家族様との思いや意見を聞き気持ちを考えて対応するようにしている。認知症の理解を深め関わりをを継続していただく。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>ご本人様やご家族様より馴染みの情報を聞き取り、場所や関係者について調査しご協力が得られるかどうか確認をする。グループホーム内で以前の習慣した事のできるだけ継続していただく。</p>	<p>友人関係等の馴染みの情報を本人のみならず、家族から本人に聞きとってもらい関係が途切れないよう支援している。当ホームの交通の利便さが好評で、家族の了解を得てのことながら、友人と一緒にの外出を試行・実現させている。</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
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。	気の合うご利用者様同士で受診や外出をおこなっている。気の合わない方同士への席順変更（食事場所等）。1階と2階のご利用者様同士の交流も行う。		
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。	退居された後でも、引き続き入所サービスや情報の提供など相談を受けれるようにしている。また、同法人の介護施設へご利用された場合はの紹介なども行う。		
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。	ご本人様の生活歴をさかのぼり、どんな生活をされているかを把握し希望を導き出しながら考えて対応している。	医療法人本部の相談員と連携し、会話が難しくなり、意向の把握が出来にくい方には、センター方式の書式を活用するなど、個々の希望を導き出し思いや意向に沿った支援を続けている。	
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。	生活の様子から嗜好や癖・習慣などをケアの中に取り入れる為に、生活されていたご近所様や福祉関係・通っていた事業所・ご家族様に様子を伺う。可能であれば馴染みの物を持ち込んでいただく場合もある。		
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。	毎日のバイタルチェックや必要に応じて体重チェックを行っている。暮らしに関わるケアプランのチェック表があり、心身状態の変化に合わせて適した内容に変えていくように考えている。		

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	<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>3ヶ月ごとに介護計画を見直しご家族様にご意見をいただけるように説明を行う。医療面は主治医の意見を取り入れる。ホームの生活に慣れていただいたらご家族様にも参加していただき、希望を述べていただくケアに生かす。</p>	<p>ケース事例として、嚥下訓練等を介護計画に組み込む場合は、ケア会議に出席の難しい法人内のST（言語聴覚士）やDH（歯科衛生士）等から事前に情報を入手して、効果的なケアに反映させている。また、家族の要望も計画に反映させ、時には家族にもその役割を担ってもらっている。</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>日々の行動記録やカンファレンスは記録を残し職員間でいつでも確認できるようにしている。また必要ならば記録から頻度等のデータを取り、計画作成に生かしている。</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>入退院を繰り返すケースや終末期のケースについて、医療協力期間の廿日市野村病院と連携し、訪問看護の協力のもとで当ホームでの生活をギリギリまで続ける支援を行っている。</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>在宅で暮らされていた情報を基に、ご近所の仲良い方やお友達の面会を通して安心した暮らしにつなげている。</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。</p>	<p>2週間/1回～4週間/1回の間で必要に応じて受診を行っている。医療機関を希望されない場合は訪問看護に状態を報告し主治医の判断を仰いでいる。</p>	<p>これまでの経過から、本人の体調をよく理解している運営母体の医療機関をかかりつけ医としているのが利用者が多数である。母体の医療機関にない診療科目の受診は、近隣の医療機関との協力体制が出来ており、定期的な受診等は家族が付き添わなくても職員で可能としている。</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
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。	週1回の医療機関より訪問看護師（医療連携）のサービスを受けている。緊急時の連絡体制を構築し主治医との連携を図る。また、これより別に法人本部より週1回の看護師派遣も行っていただく。病状と生活状況を相談し支援を受けている。		
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。	近隣の地域医療連携室との協力関係や、医療連携機関の病院相談員とも連携を取っている。入院中においては家族・主治医・相談員との綿密な連絡体制を確立している。入退院連絡もスムーズにサービスが提供できるよう話し合える場を作っている。		
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。	経営母体の病院や介護老人保健施設等との連携があり、ご利用様の性格や心身状態を考慮した上で、主治医・訪問看護・家族との話し合いの上で今後の方針を決めている。	基本方針は、重度化や終末期には、運営母体の医療機関に転院して、適切な医療を受けられるようにするとされているが、このホームでの終末期対応の要望も多く、マニュアルを作成し、個々の事情に応じて臨機応変に対処している。	
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。	災害や火災を想定した訓練を2ヵ月に1回を目標に行っている。緊急連絡体制を整え、必要であれば救命救急の講習に参加しAEDや救急蘇生について勉強している。		
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。	佐伯消防署の指示で災害避難場所と生活避難場所を近隣に変更している。運営推進会議にて検討し町内会の援助の申し出あり、連携をとってお世話になる計画。また、火災時などは近隣の方々に協力いただけるようにお話をさせて頂く。	3・11震災を契機として、災害対策の強化を図っている。過去、近くの川の氾濫で浸水した歴史も踏まえ、非常食を1階から2階に移す等の具体的な対策と町内会との連携、非常ベルを近隣の人々に聞いてもらう等の実際に役立つ訓練を重ねている。	

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。	ケアプランのカンファレンス時に、本人の気持ちや行動について原因を究明し、プライドを尊重した対応をケアプランに盛り込む。	事例として、廊下からトイレが丸見えになる箇所とか、ロビーに近いトイレでは介助の様子と声がか聞こえることもあり、他の利用者に聞こえないよう、静かに、耳元で話すなど、きめ細かい配慮を職員間で徹底し、個々人の尊厳に配慮している。	
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。	職員側の一方的な見方を見直し、想いや要望が言えるようにコミュニケーションを図っている。判断ができる事はご利用者様にお任せしている。		
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。	業務を優先させずに、入居者様本位で判断できるように日々の業務改善を行う。		
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。	好きな服を着る、身だしなみを整えるなどの援助を行う。化粧品や髪染めなどを行う。		
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。	嗜好に添った献立を考えている。また、カロリーや塩分を取り過ぎないように、食べやすいようにミキサーにかける等工夫した調理も行う。誕生日や行事は自宅で食べられる旬の物を取り入れた行事食を提供している。	利用者のそれぞれの好みを把握し、献立に反映させている。減塩のために、醤油をレモンに変えてみるとか、見た目も美味しく感じられる盛付の工夫など、ベテラン主婦が多数を占める職員達が食事を楽しむ支援に手腕を発揮している。	

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		<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>主治医より指示のあったご利用者様には、個々に合わせた食事量にしている。偏った食事にならないように綿密に献立を立てている。水分量にも気を配り、コーヒー、お茶、スポーツドリンクなどを臨機応変に飲んでいただいている。</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>歯科医より必要な場合は、訪問の歯科衛生士の派遣がある。また、3か月／1回で口腔内のチェックを行っている。</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>排泄のパターン表や排泄の記録をとって個々のパターンを探る。日々の行動よりトイレ誘導や介助によって排泄機能を維持する取り組みを行う。</p>	<p>介護度の上昇に伴い、自立度は減ってきているが、個々の排泄パターンを把握して、羞恥心に配慮しながらの声掛け等を行い、排泄機能を維持するように心がけている。</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>体操や散歩で腸の運動に働きかける。あわせて便秘傾向の強いご利用者様は、主治医と相談し下剤や整腸剤で調整を行う。</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>朝10時から15時の入浴時間を設けている。シャワー浴はいつでも可能である。</p>	<p>入浴は2日に1回、曜日に関係なく入浴時間を設け、その間はいつでも入浴可能としている。ユニット全体で希望スケジュールを作り、入浴を嫌がる利用者には、職員だけでなく、利用者同志で入浴を促し、効果を上げている。</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
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。	生活習慣や好きな趣味などを通じて活動し夜間はゆっくり休むように援助している。		
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。	個々の内服薬のリストを作成してわかりやすくしている。また、勉強会やカンファレンスなどで副作用の話し合いをする。		
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。	入居前に事前調査している。思考や楽しみにあった生活ができるように援助する。必要であればホーム内に持ち込んでいただく。また、畑や散歩などで気分転換を勧める。		
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。	季節の外出を年間計画している。近隣の喫茶店や町内会の運動会や盆踊りなどにも参加。また、ご家族様と外出や散歩・買物を通じて外に出て楽しめるように援助している。	各利用者の介護度に応じた外出支援を基に、近隣の散歩、花見ドライブの企画とか、本人や家族の希望で普段行けない場所にも行くことが出来るよう支援している。冬の風物詩、ひろしま男子駅伝の走路がホームから5分の場所にあり、応援に出かけ、元気の臨場感に浸り、そのエネルギーを吸収している。	
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。	お金のトラブルがないように注意しながら持っていただく。またたくさんでなければ、立替や預かるなどの援助を行う。利用者様がどうしても持ちたい場合は、紛失した時の事がある前提で持っていたく。		

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。	電話を掛けれる方は公衆電話を設置しているので利用をしていただく。また、かけるのが困難な方は職員が援助している。ホームの電話も使っていたらけるよう子機を準備している。		
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。	一般家庭にある材料を使って建築している。家庭の雰囲気大切にされた雰囲気作りになっている。できるだけ木目の家具やソファなどを用意している。季節の花を飾ったり畑の野菜収穫で季節を感じていただく。	廊下・居間・テラス・玄関は家庭的な生活感を味わえる空間を創出している。ロビーに隣接する自家菜園には、季節の野菜が植えられ、交通至便な市街地にも関わらず、古き良き農村の時代感覚も味わえる、この地域の歴史と風土を体感させる設営は秀逸である。	
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。	玄関先や廊下にはベンチを用意して座ってゆっくりできるスペースを確保して外の景色を見れるようにしたり、ウッドデッキを設置して畑作業に仕様したり、お茶を飲んで外の空気を吸えるようにしている。		
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。	個室の中は自由に使っていて見慣れた物や使い慣れた物を持ち込んでいただいている。寝具や椅子の貸し出しもあり居室で家族・知人と過ごしてもらえるようにしている。	上記20-8の項目にも関連して、馴染の関係の維持に努めており、来訪者も多く、居室内で一緒に過ごせるよう、椅子やテーブルの貸出しとか、一緒に泊まれるように布団類も貸出すなど、ニーズの場を想定した支援が特筆される。	
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。	誰もが使いやすいよう、手摺りや椅子・テーブルなど、低い位置になるよう設置している。脱衣所やお風呂は残された力を使えるように工夫されている。また、トイレは張り紙とライトアップで場所を分かりやすくしている。		

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 ③利用者の3分の1くらい 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と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 グループホーム五日市ひまわり

作成日 平成 24年12月1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	1	職員ひとりひとりに理念の共有と実践を行う。	職員ひとりひとりに理念と方針を浸透させる。	朝礼時に理念の復唱を行う。また、ケアカンファ時に理念との繋がりを考えながらケアを考える。	一年
2	2	地域に開かれた事業所になる。	近隣の方々が気楽に寄ってもらえる事業所。	ホーム内での行事や、催し物を近隣にお知らせし気楽に参加していただく。	一年
3	4	運営推進会議にご家族様の参加が少ない。	運営推進会に興味を持っていただく。	ホーム内の出来事や問題点を広報しながら運営推進会議で話し合っていく。	一年～二年
4	49	介護の重度化が進んでおり、以前のような外出が出来ない。	心身状態が良いご利用者様だけでも外出する。	他のホームからの情報収集。近隣の資源調査をする。	一年
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。