

# 1 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	3577400066		
法人名	社会福祉法人鹿野福祉会		
事業所名	グループホームせせらぎ		
所在地	山口県周南市大字鹿野上2755-1		
自己評価作成日	平成22年10月30日	評価結果市町受理日	平成23年7月11日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成22年11月17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)】

・ホームの近くを散歩したり、地域行事への参加、買い物や近隣へのドライブ等、外出支援に力を入れています。  
 ・一人一人のもてる能力を生かし、散歩やお手伝い等をして頂く事で、ADL向上を図っています。  
 ・「手を出さない」「口を出さない」「目を離さない」といった対応を基本に、利用者の出来ない部分への援助を主に  
 行っています。  
 ・地産地消に心掛け、季節の地の野菜を多く使い、三食共職員が手料理しています。また、ご家族面会時に希望が  
 あれば、実費で食事を提供しています。月に1度、母体施設の栄養士に検食を提供しています。  
 ・利用者の話をゆっくり傾聴し、思いに共感する事により、利用者が心穏やかに暮らしていけるように、職員全員の統  
 一介護を行っています。

## 【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)】

事業所の畑で収穫した野菜や地域の人から頂いた野菜などを使って、三食とも事業所内で食事づくりをされていま  
 す。食事の準備や後片付けなど利用者の出来ることは職員と一緒にされ、職員も一緒に食卓を囲んで同じものを食べ  
 て、利用者に食事を楽しんでもらえるように支援されています。自宅訪問や墓参り、初詣、りんご狩り、散歩、買い物  
 など利用者の希望にそってや利用者の状態、季節やその時々状況に応じての外出の支援に取り組んでおられま  
 す。

## 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
57 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	64 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る	○ 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
58 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	65 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
59 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 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	○ 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
60 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 職員は、生き活きと働けている	○ 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
61 利用者は、戸外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
62 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	69 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. ほとんどできていない
63 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		

## 自己評価および外部評価結果

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
<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	「今持っておられる力で、地域住民の一員として暮らして行けるようお手伝いします」を理念として共有し実践している。	「洞察・受容・信頼・共感・平穩」という法人の理念の他、事業所としての理念を職員全員で作成し、スタッフルームに掲示して共有し、日々の実践につなげている。	
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	地域行事への積極的な参加を心掛け、具体的にお祭りや運動会等に参加しており、地域の方々との交流を深めている。	地域の防災運動会や地元保育園との交流スポーツ大会、地域の行事には積極的に参加している。法人主催の祭りで地域の人と交流するほか、ボランティアの受け入れ、散歩や買い物時の挨拶、花を貰うなど、地域の人達との交流を深めている。	
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			
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	理事長・施設長より、自己評価を踏まえた改善に取り組むように、管理者は常に指導を受け、それに基づいて職員に話し理解した上で改善に取り組んでいる。	評価の意義を理解し、全職員が自己評価書に記入し、ミーティング時に検討して、管理者がまとめている。評価に取り組むことでケアの振り返りとし、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○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	利用者やサービスの実際、取り組み状況等については報告している。良い意見は参考にして取り組んでいる。	定期的開催し、活動報告や、利用者の状況報告、苦情や事故報告を行うとともに、参加者からの質問や要望を聞くなど意見交換を行い、サービスの向上に活かしている。	
6	(5)	○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	運営推進会議には、必ず1名参加して頂いている。	運営推進会議の他、市担当者とは随時電話等で情報交換や相談を行っており、協力関係を築いていくように取り組んでいる。	

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
7	(6)	○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	玄関も夜間(午後7時～午前8時)以外は、ドアの鍵を掛ける事は無い。日中利用者が外に出られれば付き添い対応し、特別理由が無い限り制止しない。全職員で、抑制や拘束の無いケアに取り組んでいる。	身体拘束に関するマニュアルがあり、勉強会を実施し、全員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関に鍵はかかっておらず自由に入出りできる。万が一利用者が無断で外に出ても、長いスロープやその間に椅子を置くなど、行動を察知することができるよう安全面にも配慮している。	
8		○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	施設長・管理者が頻繁に事業所を訪問し、職員個々の性格、援助について把握、また、利用者に声掛けし不満や要望を聞き取る事で虐待防止に取り組んでいる。夜間についても、宿直職員にて巡回を行っている。		
9		○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			
10		○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	契約時には、利用説明書、重要事項説明書を渡すと共に、分かり易い言葉で理解が得られる迄説明している。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	運営推進会議には、必ず利用者2名に参加して頂き、意見を言いやすい雰囲気の中で、お話を伺っている。また、介護相談員が月1回ホームを訪問し、利用者の声を良く聞いて頂いている。苦情窓口もホーム内に掲示している。	相談、苦情の受付体制、外部機関を明示し、処理手続きを定めている。相談や苦情を表しやすい雰囲気作りに努め、運営推進会議時、面会時等で意見、要望を聞くようにし、運営に反映している。	
12	(8)	○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	管理者は、職員会議等に於いて、職員の意見や提案を聞く機会を設け、実施可能な事から取り組んでいる。	職員会議でケアの中での気付きやアイデアを聞く他、管理者は常に職員が意見を言い易いような雰囲気づくりを心がけている。職員から出た意見は代表者に報告し運営に反映させている。夜間1人体制のため不安であるという職員の意見が取り上げられ、法人から夜間2回の巡回が始まるなど職員の意見が反映されている。	

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
13		○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1回評価表を用いて、適切に評価している。個々の努力や実績が認められた職員には、賞与に反映させる事で、向上心が持てるよう配慮している。また介護福祉士等の資格取得した者に対し祝い金を出している。		
14	(9)	○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	運営者、管理者は本人が希望する研修には積極的に参加させると共に、研修で得た知識の共有の為に、勉強会を実施している。	外部研修の情報提供をし、段階的に勤務の一環として研修に参加できるように支援をしている。受講後は復命書の閲覧や口答で報告するなど、全職員で共有している。法人内研修は年2回実施し、事業所独自の勉強会、日々の体験を学びにつなげていくための働きながらのトレーニングもしている。	
15		○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	認知症介護実践者研修の実習を受け入れて、同業者と交流の機会を持つことが出来ている。その他、自施設で行っている事業所連携就職支援事業においても他施設との交流を深めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
16		○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	相談から利用に至る迄は家族が対応される事が多く、本人から直接思いを聞き取る事は大変困難と感じている。入所後、ある程度人間関係が構築された時には、本人自身の訴えや思いを聴き取り、受け止める努力をしている。		
17		○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	相談から利用迄に事前に訪問して頂き、不安に思われている事や要望等を丁寧に聴き取り受け止めている。		
18		○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	入所相談がほとんどであるが、すぐに入所出来ない時には、介護保険のサービス等を紹介したり、他所の施設情報を提供している。		

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
19		○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	自立支援を基本に、調理、洗濯、ゴミ捨て等を一緒に行ったり、昼食については職員も同じものを一緒に食べる事で、同じ時間の流れを共有している。		
20		○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	利用契約時に、入所したらお任せにするのではなく、職員と家族の役割分担を明確化し、一緒に援助していく事を依頼する。家族でなければ出来ない精神的な援助部分をお願いする事で、職員と共に本人を支えている。		
21	(10)	○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	散歩やドライブに積極的に出かけ、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。居室に家族等の写真を置くことで、記憶の消失防止に努めている。	ドライブによる自宅訪問や墓参りなど、本人にとって馴染みの人や場との関係が途切れないよう支援している。事業所周辺の理容院や散歩途中で野菜をもらう近所の農家などが新たな馴染みの場所となっている。	
22		○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	利用者同士の関係には特に配慮し、孤立しがちな人には職員が寄り添い、良い関係の人同士は近くで和めるよう、食事のテーブル配置やソファ等家具の配置に気配りしている。		
23		○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	サービス利用が終了しても、母体施設に入所された方には、職員が利用者と一緒に散歩を兼ねて面会に行っている。		
<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>					
24	(11)	○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	個別援助のケアプランを作成し、毎月ケアプラン会議で評価や見直しを行っている。緊急に希望が変更したり、変更した対応が必要と判断された方に対しては、毎日の朝の申し送り、ケアプランを検討している。	日々のかかわりの中での希望や意向はケース記録、連絡ノートに記入し、本人の思いや家族からの情報はセンター方式のシートを活用し、共有して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。	
25		○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	利用契約時、出来る限りその方の生活履歴を聴き取っている。職員が共有出来るように、利用者台帳を作成し把握している。		

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
26		○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	利用者一人一人にケース担当を決め、きめ細かい観察をする事で、心身状況を把握するよう努めている。		
27	(12)	○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	常に本人にとって何が良くて、何をみなおすべきかを検討し、家族に希望を聴いた上でケアを考えている。介護相談員等の意見も考慮して介護計画を作成している。	把握している本人の思いや家族の意向、関係者からの意見を参考にして、それぞれの意見を反映した介護計画を作成している。ケース担当制をとっており、担当者は責任を持ってチームの意見やアイデアを取り入れるようにしている。	
28		○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	日常生活上の気づきやエピソード等も個別援助記録に経過表として記録している。		
29		○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	本人の希望に添って、近くの理髪店を利用したり、訪問理美容を利用している。		
30		○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	地域行事への参加、施設等をなるべく利用できるよう配慮している。		
31	(13)	○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、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	本人や家族の希望は大切にしている。かかりつけ医は二週間毎に定期受診して、診察、薬を処方してもらっている。利用者も受診する事で、とても安心されている。	協力医療機関がかかりつけ医となっており2週間ごとに受診している。その他の医療機関(精神科、耳鼻科)は家族が同行して受診するなど、適切な医療を受けられるよう支援している。	
32		○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	常勤兼務の看護師と日常的な健康管理について色々と相談し、指示を受けて対応している。		

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
33		○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。	利用者が入院したら、医師や看護師を通じて、早期退院に向けて情報交換している。また、度々職員が面会し状態把握に努めている。退院が決まれば家族の希望に添った対応をしている。		
34	(14)	○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	重度化した利用者のために事業所として出来ること・出来ないことを職員会議やケアプラン会議等で話し合い検討している。また、かかりつけ医には、利用者の日々の生活状況を伝え、医療面での支援をお願いしている。	重度化、終末期に向けたほうしんについては利用時に家族に説明し同意を得ている。実際に重度化した場合は、本人、家族や主治医等と話し合い他施設(特養等)への移設も含め支援している。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	急変や転倒事故に対する対応は常に検討しているが、実施訓練までは行っていない。	マニュアルがあり、事故・ヒヤリはつと報告書を作成し、原因と対応策について話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。応急手当や初期対応の定期的な訓練は実施していない。	・応急手当等の定期的訓練の実施の検討
36	(16)	○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	災害時は母体施設の協力が得られるよう手配している。運営推進会議においても、地域の代表等に協力して頂くようお願いしている。	風水害訓練を年1回実施し、火災訓練においては、通報訓練を年2回、夜間を想定した避難訓練実を年1回実施している。法人内には夜間2名の宿直員が夜警をしており、消防署も近く、地域との協力についても運営推進会議を通して協力体制が築けるよう努めている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(17)	○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	勉強会や引き継ぎで、利用者サイドで考える習慣を身につける指導をしている。職員同士で注意し合い関係作りを重視し思いやりのある言葉遣いの必要性を共有出来るように配慮している。	入浴や排泄等に関する声かけや対応には、利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねることのないような支援に取り組んでいる。損ねる対応に気づいた時などは管理者が指導したり、職員同士で注意しあっている。	
38		○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	意思表示が難しい利用者の思いを援助計画に取り入れて作成出来るよう、センター方式を取り入れたケアプランを作成している。		

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
39		○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	入浴や食事等大まかな時間は決めているが、入浴は順番を入れ替える等の工夫で、本人のペースで対応している。食事は個々のペースでゆっくり対応し、職員の都合での援助は極力しないよう努力している。日常生活においても同様である。		
40		○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	日中は寝間着を着替え、本人の好みの物を着用してもらっている。理美容は本人の希望の所へ行けるよう職員が付き添って対応している。年二回(盆前、正月前)に散髪ボランティアの受入をしている。		
41	(18)	○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	その日食べたい物を聴き取り、メニューに加えている。直接料理に関わる事は困難になっているが、後片づけ等については希望者に手伝って頂いている。職員も給食費を徴収し、利用者と一緒に同じ食事を摂っている。	職員全員が交代で食事担当となり、3食の献立、調理を行い、職員も一緒に食卓についての食事を楽しんでいる。野菜のほとんどは利用者が畑で作ったものや地域の人から貰ったものを利用し、利用者は食事を楽しみにしている。食事の準備や後片付けなど、利用者の出来ることは一緒にしている。	
42		○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	食事摂取量や水分摂取量は一目で分かるように記録し、一人一人の状況に合わせて十分に摂取出来る援助をしている。		
43		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	毎食後、個々に合わせ、うがいや歯磨きをしている。		
44	(19)	○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	排泄チェック表を活用。排泄の支援が必要な方は、排泄パターンを把握し、すぐにオムツに頼る事無く、日中はトイレ誘導している。夜間も、リハビリパンツや安心パンツにパット対応の方もおられるが、出来るだけ、ポータブルトイレやトイレ誘導での排泄に心掛けている。	排泄チェック表に排泄状況を記録し、習慣やパターンを把握して、トイレでの排泄や自立に向けた支援に取り組んでいる。	

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
45		○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	便秘については、出来るだけ薬に頼らず、繊維質の多い食物摂取やヨーグルト、十分な水分補給や散歩等の適度な運動を心掛けている。改善が見られない時には、症状に合わせて主治医の指示のもと、服薬調整している。		
46	(20)	○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	入浴日は一応、月・水・金と決めて実施している。入浴実施時間は大まかに決めていますが、個人個人で入りたいと思うタイミングで入浴を楽しんで頂けるよう配慮している。	基本的には月水金の午後に入浴となっているが、希望があれば午前中でも入浴できる。一人ひとりの意向を大切にして個々に応じた入浴支援をしている。シャワー浴、清拭、足浴の対応もしている。	
47		○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	安眠休息時間は、本人の自由としている。但し、昼夜逆転になるケースについては、適当な時間に声掛けしたり、日中に散歩等の適度な運動を心掛け、安眠に繋がるよう支援している。		
48		○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	処方説明書を看護師に提出し、情報を共有している。職員は一人一人の薬について理解するよう努めている服薬による症状の変化については記録をし、必要な情報は医師と薬剤師にフィードバックしている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	役割については、出来る力を支援して家事などをお願いしている。職員は、いろいろな場面で「ありがとう」という感謝の気持ちを利用者に伝えるように心掛けている。花見や買い物など、外出の機会を作るなど、楽しみ事や気晴らしに配慮した援助に心掛けている。	草取り、野菜作り、野菜の収穫、雑巾縫い、ゴミ袋の名前書き、洗濯物たたみ、歌、ぬり絵など一人ひとりの生活歴や力を活かした場面作りや、ウッドデッキでのソーメン流しや日光浴など、季節に応じた楽しみごとや気分転換等の支援をしている。	
50	(22)	○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	可能な限り一人一人の希望に添って、散歩やドライブ等で戸外に出かけられるよう支援している。地域の行事等にも、希望があれば積極的に参加している。	日常的な周辺の散歩、買い物、初詣での三社詣りやリンゴ狩り、花見、ドライブで公園等に出かけたり、個人の希望にそっての個別外出の支援もしている。	

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
51		○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	自分で管理する事を希望される方には、家族と話し合い、2～3千円程度は所持してもらっている。お金の管理の難しい方は、家族の了承を得て預かり金として職員が管理している。		
52		○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	家族や大切な人に電話を希望される方には、事務所の電話を使用してもらっている。希望者には、自室に電話の設置が可能となっている。		
53	(23)	○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	居室入口に家族との写真を貼ったり、和紙等で作成した表札等を飾り生活空間を演出している。草花が咲く頃には、散歩に出かけて摘んできた野の花を飾り季節感を出している。(家族や職員が花を持参することもあり)また、レースのカーテン等で光の調節に配慮している。	共用の生活空間は広く、明るく、清潔感があり、ホールはそれぞれが好きなことができるようソファや机が備えつけられており、ゆったりとした穏やかな空間づくりができています。居間から広がる大きなガラス窓からは常に四季の変化を室内からも感じ取ることができ、居心地良く過ごせるようになっている。	
54		○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	共用空間には和室があり、座り込んだり、寝ころんだり自由に過ごしてもらえている。また、リビングに多くのソファを設置して、利用者が好きな場所に座ってくつろげるように配慮している。		
55	(24)	○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	ベッドは備え付けであるが、その他の家具については、昔馴染みのある使い慣れた家財道具を持ち込めるスペースを確保している。	使い慣れた物小タンスやソファ、椅子、テレビ等が持ち込まれ、家族の写真やお気に入りの帽子を飾るなど、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。また、転倒予防に配慮した床一面のクッションやベッドの高さを調整した居室もあり安全も配慮している、	
56		○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	廊下やトイレには手すりを設置、トイレも歩行器や車椅子が使用できるスペースを確保し、自立を図っている。廊下等の共用空間も歩行器ですれ違える広さを確保している。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホームせせらぎ

作成日: 平成 23年 3月 10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	No.35	急変や転倒事故に対する対応はマニュアル等で常に検討しているが実施訓練までは行っていない。	入所者の方々に安心・安全な生活を送って頂く。	年度内に応急手当等の訓練を実施する。 今後に於いても定期的(年2回)訓練を行う。	3ヶ月
2					
3					
4					
5					

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。