

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	3597340029		
法人名	有限会社 長安工業		
事業所名	グループホーム さんぽみち		
所在地	山口県熊毛郡平生町大字平生村862-2		
自己評価作成日	平成24年7月10日	評価結果市町受理日	平成25年4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	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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24年7月25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)】

起床時間、就寝時間など決めずにひとりひとりのペースで生活していただけるよう支援している。 日々の散歩、草とり、野菜の収穫、食材の買物、調理、片付け、洗濯物たたみ、など、日常の中の「普通の生活」を送っていただけるようにしている。 近所の神社の祭りや地域の盆踊りなどに参加して地域の方と交流している。入居前にも出席されていた地元の敬老会にお連れしたり、なじみの店で買物して近所の方と再会できるようにしたり、とご家族とも協力しながら、少しでも入居前の関係が継続できるようにしている。 提携している訪問看護ステーション、主治医と連携して、体調不良時には早期対応に努めている。

【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)】

散歩や草取り、菜園の世話、洗濯物を干したり、洗濯物をたたんだり、掃除、調理、片づけなど、利用者一人ひとりのペースでその人らしい日常の生活が送れるように支援されています。利用者一人を職員二人で担当され、役割を具体的に決めて、担当職員2名とケアマネジャーで利用者の思いを把握し、家族、主治医、職員の意見を反映した介護計画を作成しておられ、食事、排せつ、日中の過ごし方、その他生活全般にわたり、目標や支援計画を具体的にわかりやすく作成しておられ、計画通りのケアが来ているか評価されるなど、利用者に対してのケアの質の向上に努めておられます。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、活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	
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	「住み慣れた地域に根ざした開かれたホームでありたい」「日常生活にある暮らしの豊かさを大切に」「その方らしい毎日を過ごしていただく」と理念を掲げ実践している。しかし一部の職員はあまり理念を意識せず仕事をしている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事務所に掲示している。ミーティングで共有し、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。		
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	近所の神社の祭りや地域の盆踊りなどに参加している。散歩や買い物時に近所の人と会話したり、交流の場面が持てるように努めている。	事業所の夕涼み会に地域の子供やボランティアの参加がある他、利用者が近所の神社や地域の盆踊りに参加したり、散歩や買い物時に近所の人と会話をするなど、地域の一員として日常的に交流している。		
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	直近1年では特に活動は無い。			
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。	自己評価を全職員にて個別に行い、日々のケアについて振り返るツールとしている。	評価の意義を理解し、自己評価は全職員がそれぞれ行い、ミーティングで話し合い、管理者がまとめている。昨年の評価結果をミーティングや運営推進会議で話し合い、運営推進会議の開催回数を増やすなど、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	会議にてボランティアについて相談し、ボランティアの訪問が実現したり、委員の方に外出行事に参加してもらったりしている。運営についての意見もいただき、日々のサービスに活かしている。	自治会長、民生委員、有識者、町福祉課職員、利用者家族、管理者、職員で年6回開催している。事業所の状況報告を行い、取り組みについて話し合い、ボランティアの来訪や避難訓練に地域の参加の呼びかけなど意見を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	日頃から連絡、相談をしている。	町の担当者と連絡を取り、事業所の実状やサービスの取り組みなど伝えながら、連携を築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	館内では拘束なく、自由に過ごしていただいている。玄関は日中は無施錠。	拘束や抑制について、ミーティングで話し合い、職員は正しく理解している。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。利用者の外出傾向を把握し、対応を職員間で話し合い、利用者にとった方法を検討している。	
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	特に高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持っていないが、管理者、職員全員、虐待はあってはならないのだと理解している。		
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	管理者は各制度について研修等で理解している。日常生活自立支援事業の利用の支援も行った。職員についてはまだ学ぶ機会を設けていない。		
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	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		
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	体制、処理手続きを定め周知している。苦情については1件あったが、それについてミーティングにて職員で振り返り再発防止に努めている。	面会時や運営推進会議、行事等で家族からの相談や意見を聞いている。苦情についてはミーティングで話し合い、職員間で共有して、運営に反映させている。苦情の受付や処理手続きを定め周知している。	
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	月1回のミーティングで意見を出し合い、日々のケアに活かすようにしている。	管理者は月1回のミーティングで職員の意見や提案を聞いている。室内のレイアウトや業務改善など、意見を運営に反映させている。	
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	管理者は法人の代表でホームの責任者である。管理者が日々のケアの中で職員の努力や実績、勤務状況を把握している。休みが希望通りに取れたり、学ぶ機会があったり、と働きやすい環境になるよう努めている。		

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
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	管理者は法人の代表でホームの責任者である。管理者は日々のケアの中で、職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、できるだけ外部研修等に参加できるようにしている。	内部研修は、月1回のミーティング時に、実施している。外部研修は勤務の一環として参加の機会を提供している。管理者は日々のケアの中で職員一人ひとりの力量を把握し、働きながら知識や技術を身につけていけるように支援している。資格取得の支援もしている。	
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	管理者はサービス事業者連絡協議会の役員を務めている。職員は研修の一環として他事業所への見学に行っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	不安感が少なくなるよう話をしっかり傾聴し、笑顔で対応し、安心していただけるよう心がけている。 ご家族や御本人との会話の中から、安心して頂ける支援の方法につながるような情報を得るようにしている。		
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	入居の前に約2時間面接し、しっかりお話を伺うようにしている。入居後数日は御本人の様子を報告し、不安が軽減できるよう努めている。		
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	入居決定時点でホームへの入居の必要性は確認している。しかし御本人がご自宅での生活を望まれている場合はその可能性を協議することもある。 相談時に満室ですぐには対応できないときは、担当のケアマネージャーに相談したり、他施設の空き状況の確認など必要に応じて対応している。		
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	日常生活の中で、調理、片付け、買物、洗濯、野菜の収穫、草取りなどできることは一緒に行っている。四季折々の行事も一緒に携わってもらっている。教わることも多い。		

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
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	行事に参加していただいたり、受診時に一緒に説明を受けたりしている。ご本人、ご家族、職員がリビングで和やかに語り合う場面もある。面会時に日常の様子をお伝えし、ともに支えていく関係を築くようにしている。		
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	祭りや敬老会など地域の行事への参加したり、知人の来訪も遠慮なくしてもらえるようにしている。買物などの外出時に知人に会い立ち話をされることもよくある。	友人や知人の来訪、地域の祭りや盆踊り、敬老会などに参加して知人や友人に会ったり、家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用や買い物に行くなど、馴染みの人や場との関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士だけで語りあっておられる(洗面所前のベンチ、廊下のソファ、それぞれのお部屋でお茶をのみながら)。困ったことを助け合われるシーンもある。一方で関係が悪くなりそうな場合は介入したり、孤立しそうな場合には輪に入れるように支援したりしているが、他者との関係を築くのが難しい方もいらっしゃる。		
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	入院されそのまま退居となった方に、他利用者様と千羽鶴を作りお持ちした。		
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					
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	日々の会話の中で、御本人の希望や意向を把握するように努めている。困難な場合は御家族より話を聞いている。担当者がセンター方式のシートを用いて御本人の想いを確認するようにしている。	日々の関わりの中での利用者の言葉や表情、行動を介護記録に記録し、思いや意向の把握に努めている。センター方式のシートを活用して、担当職員は利用者の暮らし方の希望の確認をするなど把握に努めている。	
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	入居時にセンター方式のアセスメントシートを用いて御本人、ご家族から聞き取りを行い、把握に努めている。職員皆で情報を共有している。入居後もご家族の面会時や、ご本人との日常会話の中から把握するようにしている。		

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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態は職員が個人記録に細かく記録し、職員全員で把握、共有できるようにしている。		
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	担当職員とケアマネージャーがご本人の気持ちをお聞きし、日々のご様子からアセスメントし、ご家族と職員の意見を取り入れ介護計画を作成している。	担当職員とケアマネージャーが本人の気持ちを聞き、家族、主治医、職員の意見をもとに関係者と話し合い、意見を反映した介護計画を作成している。目標や支援計画を具体的に分かりやすく作成し、毎月モニタリングを行っている。	
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	日々の様子は個人記録にて職員間で情報を得てそれを踏まえて今後の対応を見直している。利用者への声かけ等、成功した例など職員間で情報を共有し実践していると思う。		
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	365日24時間の生活を支えるためにはおのずと多機能化する。(生活援助、身体介護、楽しみごとの支援、外出の支援、受診、会話やともに行う作業、認知症の周辺症状に対するケアなど)		
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	外出が出来ない方には、近所の美容院に出張美容をお願いしている。外出行事時には民生委員さんや近所の方が協力して下さる。畑での野菜作りに協力して下さったり、誕生会に演芸の出し物をしてくださる方もいらっしゃる。		
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	ご家族、御本人の希望通りにかかりつけ医にかかっている。他に受診が必要な場合は御家族に受診をお願いしている。難しい場合は職員にて支援をしている。どのかかりつけ医にもいつでも連絡ができる関係が築けている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診の支援をしている。かかりつけ医の月2～3回の訪問診療があり、訪問看護ステーションとの連携により、24時間医療連携体制を取り、急変時の対応にも備えており、適切な医療が受けられるように支援している。	

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
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	週1回、契約している訪問看護ステーションから看護師の訪問がある。健康チェックと状態把握してもらい、体調の相談をしている。24時間体制で急変、体調不良時には、電話や訪問で状態把握の上、医療機関にスムーズに受診できるよう手はずを整えてもらっている。		
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。	入院時には、情報提供書にて日頃の生活上のご様子をお知らせしている。入院中に必要に応じて病院関係者と情報交換、相談をしている。		
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	ご入居時に事業所でできること、出来ないことの説明はしている。病気等で入院され重度化された際には、受けたいケアについてご家族と話しご希望に添えるよう職員や主治医等と話し合い、なるべく生活が継続できるようにしている。社内研修にて終末期の考え方を職員皆で学んだ。	重度化や終末期に向けた方針があり、入居時に家族に説明している。実際に重度化した場合は、本人、家族の希望を大切にしながら、本人、家族、訪問看護ステーション、主治医、関係者と話し合い、事業所で出来ることを説明し、方針を共有して支援に取り組んでいる。	
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。	介護計画により、ひとりひとりの現時点で考えうるリスク(転倒、行方不明)については共有している。誤薬についてもマニュアルに定めて予防している。緊急時の対応手順については共有している。今まで実際に起きた急変や事故にも対応してきたが、すべての職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけているとは言えない。	ヒヤリはつと・事故報告書に記録し、対応策を話し合い、介護計画に反映させて、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。マニュアルを作成し、急変や事故発生時に備えた応急手当や初期対応の訓練を行っているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
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	火災を想定しての非難訓練は行っているが、地震時、水害時については行っていない。運営推進会議にて地域の方に協力を呼びかけている。	火災を想定した避難訓練を、運営推進会議メンバーと一緒に、消防署の協力を得て行っている。夜間を想定して、一人で全員を事業所の外に退避させる訓練も行っている。	

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	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	どの職員も言葉かけや対応に注意しているが、親しみ感からつい馴れ馴れしい言葉遣いになってしまっている、と自覚している職員もいる。	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保についてミーティングで話し合っている。管理者が不適切な言葉かけや対応に気づいた時は話し合いを行い、一人ひとりの人格に配慮した対応に努めている。	
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	希望を表していただけるよう働きかけたり、行事の参加・不参加もご本人に決めていただいている。ただし意思表示が難しかったり、行事に参加したがってはいない方には、ご本人本位で考え、参加した方が楽しめると思われる場合には、参加してもらえるよう促している。		
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	就寝や起床、食事の時間を厳密には決めずにそれぞれのペースで過ごしてもらっているが、車イスでの移動介助が必要な方が多くなっており、人手が少ない夜は職員のペースで就寝していただく方もある。希望を聞き叶えるよう努めてはいるが、一人のペースにあわすと他の方への支援ができなくなるので、一人ひとりのペースに合わせられないこともしばしばある。		
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	化粧の支援や、なじみの美容院へ行く(ご家族の協力も含め)、などその人らしい身だしなみができるように努めている。基本的には日々の服装は自分で選んでもらっているが、適切に選べない方については気候やTPOに合わせて着ていただくよう支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買物時に食材を選んでもらったり、畑で収穫したり、その時の状況を見て調理、配膳を一緒に行なったりしている。皿洗い、皿拭きは毎日行なってもらっている。一緒に台所に立つ際には会話も楽しめるように努めている。	利用者と一緒に食材の買い物に行ったり、畑でとれた野菜を使って、三食とも事業所で食事づくりをしている。オープンキッチンとなっており、利用者は調理や配膳、後片付けを職員と一緒にして、会話をしながら、食事を楽しむことができるよう支援している。	

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
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	食事量、水分量を記録し、不足しないよう気を付けている。献立はあらかじめ決めていないので、その日の調理担当の職員が栄養バランスに気をつけるようにしているが、栄養士の指導を受ける等はできていない。		
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	自力でできない方へは毎回支援し、促せば自力でできる人には促すようにしているが、毎食後できているとは言えない。		
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	介助が必要な方には尿意の訴えのあったときや排泄記録表で排泄パターンを把握し、必要に応じて介助している。ご自分で尿意を感じトイレに行っていても尿漏れがある方は紙パンツを着用されている。適宜着替えを促している。	排泄チェック表により排泄パターンを把握し、支援目標を定め、一人ひとりの具体的な排泄支援計画書を作成し、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。	
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	水分をしっかり摂ってもらう、食物繊維をとってもらう、毎日ヨーグルトを食べてもらう、など支援している。日常生活の中でなるべく動いていただいているが、体操等、便秘予防として一律での運動は行えていない。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴できるようにしているが、時間を15時30分～17時30分に固定している為、夜間に入りたいという希望を叶えられていない。日によっては職員体勢を増員して入浴の機会・時間を増やしている。	毎日、15時30分から17時30分までを入浴時間としており、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむことができる支援をしている。	

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
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	日中休みたい時は休んでもらっている。夜間は一律な就寝、起床時間を決めずにそれぞれのペースで休んでいただいている。昼間寝ていないのに夜間もなかなか寝付けない一部の方については主治医に相談し、薬を処方してもらっている。		
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	個別の薬情報はファイルに綴じて、いつでも確認できるようにしているが、薬情報の把握が出来ていない、と自覚している職員もいる。症状の変化があればその都度主治医に相談している。		
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	日常生活の中で買物、洗濯や調理、皿洗い、掃除などそれぞれ活躍できる役割を持っていただいている。介護度が高く、出来ない方もいらっしゃる。日頃の散歩や歌、ドライブ、季節行事としてのみかん狩りや夕涼み会など、楽しみごと、気分転換の支援をしている。	洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、買い物、調理、皿洗いなどの日常的な家事や、散歩、カラオケ、ドライブ、みかん狩り、花見、夕涼み会など、活躍できる場面づくりや楽しみごと、気分転換の支援をしている。	
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	毎日の買物や散歩、ドライブなど行っている。みかん狩りや花見などできるだけ希望のお出かけができるように支援している。場合によっては地域の方やご家族にも協力を仰いで実現できるように努めている。ひとりひとりのその日の希望にそって、まではできていない。	毎日、職員と利用者で食材の買い物に行ったり、散歩、ドライブなど日常的に戸外に出かけられるよう支援をしている。みかん狩り、花見、イチゴ狩りなどの季節行事に、家族や地域の人の協力を得て出かけられよう支援している。	
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	お金を所持しておられる方は数名おられるが、「自分がほしいものを自分で買う。」という支援は行えていない。		

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
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	入所当初、「家に電話をしたい。」と訴えがある方には電話を掛ける支援をしていたが、ホームに馴染まれるとしだいに訴えがなくなり、今はほとんど無い。		
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	季節の花や置物をテーブルに置いたり、窓の外には季節の野菜がなり、オープンキッチンで調理し、ベランダで洗濯物を干し、といった生活感、季節感を摂り入れて生活していただいている。	共用の居間や食堂のテーブルには季節の花や置物を飾り、庭には季節の花や野菜を植えるなど、季節を感じることができるよう配慮している。オープンキッチンから調理の音や匂いがし、ベランダで風に当たりながら洗濯物を干したり、取り込んだり、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。	
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	廊下のソファや洗面所前のベンチなど、利用者数人で過ごせるスペースがある。日によっては夜遅くまで、語りあっておられる。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具を持込んで使っておられる。ご家族の写真や思い出の品、人形などを飾って居心地の良い空間となるようにしている。	ベットやタンス、テレビ、家族の写真、思い出の作品、人形、趣味のカラオケデッキ等、使い慣れたものや好みのものを持ち込み、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	台所仕事にすぐ参加できるよう、オープンキッチンである。立って調理や片付けが難しい方にはリビングテーブルで座って作業してもらっている。 トイレの場所が分からなくなった方の部屋から出たところにトイレの案内掲示をしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームさんぽみち

作成日： 平成 25年 4月 11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	35	急変や事故発生時の応急手当や初期対応について、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	全職員が実践力を身につける。	・今あるマニュアルを再度徹底する。 ・応急手当や初期対応についての研修を訪問看護ステーション協力のもと行う。	6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。