

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	3577200912		
法人名	社会福祉法人 平成記念会		
事業所名	グループホーム本郷		
所在地	山口県岩国市本郷町本郷2086番地		
自己評価作成日	平成22年12月31日	評価結果市町受理日	平成23年5月19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)】

全居室において陽が差し込みやすい造りになっている為、日々明るく温かいお部屋で過ごせ、ゆったりとした時間での生活を過ごすことができる。
 薬局の薬剤師と連携している為、内服薬に関する相談を気軽に受けることができる。
 必要な方に対して、足で踏めばナースコール機能が作動する用具を手作りであるが準備している為、骨折し安静治療を求められる方、立位・歩行が不安定ながらもナースコールが理解できない方等に対し、ベットからの転倒・転落予防に取り組むことができる。
 併設施設(特別養護老人ホーム)の管理栄養士と栄養・摂食・治療食等の相談を受けることができる。

※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
----------	---

【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)】

地域の祭りへの参加、保育園や小・中学校の運動会への参加、地域のボランティアとの交流、民生委員協議会に管理者が出席され事業所の状況を紹介されるなど、地元の方たちとの交流が盛んに行われています。運営推進会議での取り組みを活かし、地元の消防分団員が施設内を見学に来るなど、災害時の協力体制づくりにつながるよう積極的に取り組まれています。法人のバックアップによる医療連携では、遠方の受診支援にも対応するなど、利用者や家族にとって安心感のある支援体制を整備されています。

【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23年1月17日		

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、その時々々の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	運営理念をユニットごとに提示するだけでなく、職場会議または勉強会等の職員が話し合う場において再確認する機会を設けている。	理念を事業所内に掲示し、管理者と職員は、職員会議やケース会議、勉強会等で共有し、実践に向けて日々取り組んでいる。	
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	自治会や学校関係から広報誌が届けられ、地域行事や学校の運動会にも参加させてもらっている。また、日々の散歩や商店への買い物行為も住民の方と気軽に挨拶を交わす等、日常的な付き合いをしている。	本郷祭りや老人ホームの納涼祭、保育園や小・中学校の運動会への参加、地域のボランティアとの交流など地元の人たちとの交流に努めている。民生委員協議会に管理者が出席し、事業所の状況を紹介している。	
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	運営推進会議を通じて参加される地域関係者または家族に対し、様々な場面で起こる認知症行動への対応を口頭で説明するだけである。	/	/
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。	自己評価に関しては職員全員で取り組むことで、改めて共通理解がもてている。できることは話し合いの場を設けて改善方向に取り組んでいる。	管理者、職員は自己評価、外部評価を実施する意義を理解しており、職員全員で自己評価に取り組み、日々のケアの振り返りや見直しなどサービス改善に向けて取り組んでいる。	
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	運営推進会議での話し合いを行った内容を基に、家族・地域関係者等の意見を尊重しつつ、できることから施設環境もふまえたサービスの向上に取り組んでいる。	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況報告と行事報告、外部評価への取組状況等について、意見交換している。新たに、消防分団員の参加があり、施設見学と同時に災害時の協力体制づくりをしている。	
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	非常事態があった場合は密に連携をとっているが、普段は義務付けられている報告書の提出をする程度。相談ケースがある場合は、地域包括支援センターとの連携を行っている。	事業所の抱えている課題等については、管理者を中心に市の介護保険課、地域包括支援センターに相談、情報提供などを行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。	

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	玄関ならびに扉の一部には電子ロック機能が装備、他屋外へつながる扉も鍵がついているが、外に出たいと希望する利用者には、その都度外出ができるように接する努力をしている。医療行為での特別時に限り、家族連絡のうえ実施する程度である。	身体拘束については内部研修で学習し、職員全員で理解を深めており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は建物の構造上、電子ロックになっているが、日常的な外出支援も含め、利用者の閉塞感がないよう希望に応じ対応している。	
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	勉強会のテーマとして取り上げ実践している。排泄時や入浴時等にチェックし、痣や傷が見られれば報告とともに原因追求し、更なる防止に向けて話し合いを行っている。		
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	運営推進会議を通じて地域包括支援センターに依頼し、制度内容に関する説明会を受けたことがある。また、勉強会のテーマとして、資料を通じて職員間で話し合いをしたことがある。		
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	契約を交わす前には申し込みの段階で利用者または家族から伺える範囲内の情報収集に努めている。施設側の説明をするだけでなく、申し込み者の現状や希望等を受容した姿勢で望み、解約、改定時も留意した説明に取り組んでいる。		
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	玄関口に意見箱を設置しているが、活用されていない。電話や面会時の話で苦情的発言ととる事ができる内容は報告書に記入し、全職員に周知している。また、代表者に毎週、苦情の有無を報告している。	家族の来訪時や電話で意見や要望を聞いており、苦情等があれば法人の幹部職員に定期的に報告し、運営に反映させている。苦情相談の窓口、担当者、第三者委員、外部機関の明示がされており、苦情処理の手続きも明確化されている。	
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	業務時間内外に関係なく、職員から伺った内容はできる限り前向きに検討している。個人的に伺った内容も職場会議にまわして業務への反映につながるような姿勢を位置付けている。	職員会議で、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は、日常業務の中で職員からの意見が何でも言えるようにして、サービスに反映するよう取り組んでいる。	

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
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	休憩時間の確保、サービス残業が発生しないように勤務形態を変更する等、職員の疑問や不満における就業改善に可能な範囲内で取り組んでいる。		
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	年間を通じて勉強会を計画し実施している。外部研修への参加は、必要性和内容を選別し、職員数と調整したうえで勤務扱いとして確保している。研修参加者は報告会を設け、職員一人ひとりの知識や技術が向上できるように努めている。	人材育成のため、職員は毎月1回の計画的な内部研修、年3回行われる法人内研修に参加している。外部研修は勤務の一環として参加の機会を確保し、受講した際には、内容についての伝達研修を実施している。	
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	同市の地域密着型連絡協議会に加入し、年間を通じて行われる勉強会や情報交換会に参加することで、他事業所や施設との交流やサービスの質の向上に向けた話し合いがもてている。		
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	利用申し込み時点や見学に来られた際、利用者本人に何うことが可能であれば発言し易いような語りかけを行い、本人の機嫌を損なわない程度に聴く耳をもつように取り組んでいる。		
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	家族等の不安や要望を聞き入れ、サービスにつながるよう努めるとともに、本人との絆が断たれないよう、利用後の協力体制についても具体的にお願ひするように説明している。		
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	身体レベルや生活状況の情報収集から利用への必要性がないと考えられれば、その旨を本人・家族に説明し、他のサービス方法の案内をしつつ、現時点での担当介護支援専門員との話し合いを勧める説明を交わしている。		

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	買い物や調理、掃除や洗濯物干し等の生活行為をなるべくその方が活躍できる場を提供するとともに、その場が守られるように支援させていただいている。		
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	家族と密に連絡をとりあい、身体または生活状況の様子を伝え、相談・問題事等があれば相談し合いながら最良の支援について一緒に考えていただける取り組み姿勢を心がけている。		
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	信仰していたものや会いたい人、行きたい場所や生活していた場所等本人の希望を受ければ、家族と相談しつつ、職員も協力してなるべく本人の希望に沿えるように取り組んでいる。	利用者の友人や知人との交流は、家族と連携をとりながら支援している。お正月やお盆には、できるだけ外泊の機会を持ってもらえるよう支援している。	
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	利用者の行動・性格等を理解し、利用者同士で良い関係が築けるように橋渡しの支援をしている。利用者同士でトラブルを引き起こすこともあるが、その都度職員が仲裁に入り、良い関係にもっていけるよう努めている。		
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	入院から退居と至った場合でも、家族からの相談を受けたり、必要に応じて関係機関に引き継ぐ等の支援に努めている。在宅へ戻られた方でも介護支援専門員を通じて連絡調整を図る場合もある。		
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					
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	申し込み時または利用開始日における生活行動の情報収集や日々の会話や行動からつかむように努めている。困難な方についても、表情等から快・不快なことをつかみ、本人本位の支援ができるように努めている。	アセスメント時に家族からの情報や生活歴を詳細に把握するようにしている。電子カルテに日々の利用者の生活や行動を記録し、その中から希望や意向を把握するよう心がけている。	

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
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	昔の話をする事ができる方は、さりげなくそれまでの暮らし方について伺う等、把握に努めている。 会話が困難な方は家族等から以前の暮らしについて伺うようにしている。		
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	個々の身体状況や心身状態の変化等を個別で記録にとり、把握に努めている。申し送りや連絡記載を通じて、職員全体で共通認識がもてるようにしている。また、介護計画の見直し毎にアセスメントし、現状を把握するように努めている。		
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	本人・家族の意見も反映させ、カンファレンスで出たアイデアを介護計画に生かすように努めている。医療分野においては薬剤師の指示等を反映し作成している。	職員全員で、モニタリングを毎月1回、ケアカンファレンスを3ヶ月に1回開催し、利用者の要望、主治医や薬剤師の意見、面会時や電話連絡時の家族からの意見を参考にしながら、現状に即した介護計画を作成している。	
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	電子カルテを使用する事で、両ユニットの利用者の日々の状態を全職員が把握できるようになっている。介護計画に対する実践内容も毎日結果を記入することで、定期的な介護計画の見直しに反映している。		
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、その時々にも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	本人や家族の要望に応じて、職員による受診への付き添いや買い物、理容・美容院への送迎等を手掛けている。		
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	警察署には利用者の情報を提供しつつ、運営推進会議への出席で顔見知りな関係が多少でももっている。家族だけでなく利用前に住まれている所での近隣住民者の面会もあり、心の支えにつながっている。		

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
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	協力医療機関を勧めるのではなく、今迄のかかりつけ医を継続している方もいる。また、必要に応じてかかりつけ医以外の専門医への受診支援を行っている。相談事があれば、家族に依頼するだけでなく、直接医師と相談を交わしている。	希望のかかりつけ医と連携を図り、協力医療機関には月に2回往診をしてもらっている。それぞれの病歴に関わる他の医療機関においても継続受診ができるよう支援し、その場合は情報提供も適切に行い、利用者が安心してできる体制を整えている。	
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	施設に勤務する看護師はいないが、併設施設の看護師との協力体制をとっている為、相談や治療処置が受けられるようになっている。また、協力医療機関の看護師とも気軽に連携が保てている。		
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。	入退院に際しては、介護・看護情報を提供するだけでなく、病院内の話し合いに出向いたり、スムーズな受け入れのための情報提供を互いに連携し行っている。		
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	重度化した場合や終末期の対応は行っていない。重度化された方の家族とは、早い段階で特に密をとり、家族の不安や疑問等について返答し、協力病院や他介護施設との連携も含め、安心して利用していただけるように支援している。	契約時に事業所でできることを説明し、重度化した場合の医療機関や他の介護施設との協力関係がとられており、利用者や家族の意向を踏まえた上で、かかりつけ医と相談し、方針を全員で共有している。	
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。	勉強会で「急変や事故発生時の対応」に関して全職員で確認する機会を設けている。また、事故報告書等から個々のリスク情報の共有に努め、改めて検討し、更なる事故防止に取り組んでいる。急変時対応の資料を掲示している。	事故報告書、ヒヤリはつと報告書を整備し、職員会議で改善策を検討し、ケアプランにも反映させるなど、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。「急変時や自己発生時の対応」「AEDの使い方」などの訓練も定期的に行っている。	
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	避難訓練を位置づけるだけでなく、運営推進会議を通じて地域関係者との話し合いや連携を図るとともに、避難場所についての確認を受けている。 消防設備点検時に消防設備の使用・復旧方法の指導を受け、全職員に周知するようにしている。	防災マニュアルを作成し、併設施設と合同の避難訓練の実施や避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を行っている。運営推進会議でも議題として取り上げ、消防分団員20人に設備を見てもらっている。スプリンクラーのマニュアルを作成し職員に周知している。	

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
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	自室扉の窓は目隠しをする等、個々の希望によりプライバシーの保護に努めたり、相手を傷つけないような言葉かけを意識して行うようにしている。	利用者への言葉かけなど職員会議で取り上げてはいる。人格の尊重や相手を傷つけない態度についての職員間での話し合いや共有、プライバシーに関する研修は充分とはいえない。	・職員全体でのプライバシーに関する意識の向上と研修の実施
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	その人の能力に応じて、創作活動や家事を行う中で自己決定する場面を設けたり、希望を言える雰囲気を提供するような支援づくりを行っている。 意思表示が難しい方には少しでも自分の感情を表現できるような対応を手掛けている。		
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、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	一日の流れが必要最低限で特に決まっていないうえ、できるだけ利用者のペースでの生活支援を提供している。しかし、入浴時間は施設側の調整での対応となっている。		
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	外出時は帽子、口紅等も揃え、お出かけ着の格好を準備している。 ①買い物で好みの服や化粧品を購入し、スキンケアやお化粧の支援を普段の生活に取り入れている。		
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	好き嫌い等を確認し、希望があれば食事の献立を変更する等の検討をしている。 おやつも工夫したものの提供をする場合がある。 ①台所仕事を好んでされる方には声をかけ、一緒に作業をしてもらえるようにしている。	月に1、2回は、利用者の希望を聞き、買物、調理、盛り付け、片付けなど、利用者のできることを一緒にしながら楽しい時間を過ごしている。誕生日会ではケーキを作るなど日頃からおやつづくりなどに工夫を凝らしている。	
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	肥満傾向の方には低カロリー食、低体重の方には付加食を医師、薬剤師、管理栄養士等に相談・検討のうえ提供している。果物の缶詰を利用してゼリーを代替食として作る場合もある。 ①パンを主食に提供する方もいる。		
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、できる方には口腔ケアを促し、困難な方には介助でガーゼや舌ブラシも使用した口腔ケアを提供している。 義歯使用者は夜間、義歯洗浄剤を浸しての保管管理を行っている。		

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
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	排泄記録等を基に職員で話し合い、情報の共有を図り、排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄行為を心がけている。使用されているおむつ類の使用状況の検討に随時取り組んでいる。	排泄記録をもとに、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、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	朝食での乳製品の摂取や水分補給、適度な運動を取り入れる等、予防を意識した対応に取り組んでいる。自然排便を目標にしているが、便秘状態にある方は医師に相談して下剤等の処方依頼している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	希望に合わせた入浴日・入浴時間の提供は実施できていない。職員の都合での対応となってしまう。しかし、希望者には決まった日以外の入浴にも快く応じつつ、清潔支援の必要者には入浴日を多く設けたりの対応を手掛けている。	入浴は基本的には一日おきで、午後2時から4時までとなっており、時間を気にすることなく入浴を楽しめるよう支援されている。入浴を嫌がる場合はタイミングを見ながら再度声かけをし、翌日に変更するなどの対応をしている。	
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	自分から横になることができない方には、特に昼食後のベッドでの昼寝臥床を提供している。 睡眠薬を服用されていた方でも生活習慣から必要性がないと感じれば、職員間で検討しつつ、医師との相談を手掛けたりする場合があります。		
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	内服薬の説明書を個々に分けてファイルに綴り、安易に閲覧できるようにしている。また、薬剤師による服薬管理指導を受けている為、その情報を共有して服薬支援にあたり、観察するようにしている。気軽に相談できる連携体制がとれている。		
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	天気が良く温かい日には畑での作業を一緒に行っている。居室にテレビを置いたり雑誌を好まれる方には本を提供したり、作品作りや家事、信仰とその方々に応じた張り合いや喜びを把握し、支援に努めている。	日常的な掃除の他、畑づくり(大根・なすび・白菜・サツマイモ等)、ラジオ体操、習字、切り絵、貼り絵、祭りに展示するぬりえの作成など、職員は、利用者一人ひとりの役割、楽しみごと、場面作りのための支援ができるよう工夫している。	
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	天気の良い日や温かい日は外気浴をできるだけ心掛けている。本人より希望を受けることで、家族に連絡して外出を依頼する場面もある。遠方へは行事として企画したり、家族の方も積極的に外出支援をされる方もいる。	近くの散歩、ドライブ、買い物、季節の花見(桜、紅葉狩り)、初詣等に出かけている。利用者の希望があれば喫茶店などにも同行するなど、出来るだけ外に出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
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	お出かけ行事や買い物の際で、可能な方には財布を渡し、自分で考えて購入されるように促す支援を行っている。お金の心配をされる方には金庫で預かっている旨を説明し、実際に預かり金を本人に見せて確認してもらっている。		
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	手紙を書くのも電話をかけるのも自由にしてもらっている。ハガキや切手が無ければ購入するのに一緒に郵便局へ散歩がてら出掛けたりしている。郵便物が届けば本人に渡したり、理解できない方には傍で朗読をしている。		
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	共有空間や居室において、大きな窓から町の景色を見渡すことができるとともに、畑や田んぼからの季節感を味わうことができる。 ①冬にはこたつを置く等、施設内で季節を感じられるように工夫している。	ガラス張りの窓からのどかな田園風景が見渡せ、温度や明るさや音も適切に調節し、喚気にも配慮している。ソファやコタツのあるリビングは利用者の居場所となっており、厨房から調理の音や匂いがあふれ、生活感のある空間となっている。	
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	居場所の工夫と言うのはしていないが、椅子でだいたいそれぞれの居場所が自然に決まっており、それが利用者の指定席にいると言った感じで落ち着かれている方が多い。		
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	使用されていた馴染みの品や家具、布団等を持参してもらい、可能な範囲内で本人の居心地易くした環境づくりに努めている。入居時にできるだけ使い慣れた物を持ち込んでいただくよう依頼している。	ベッド、タンスは備え付けで、使い慣れた家具や生活用品、家族の写真や絵、本等利用者の馴染みのあるものが持ち込まれており、居心地の良い生活空間となっている。	
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	利用者が自分で理解できない部屋やトイレに関しては、名前を張り紙する等して分かりやすくしている。転倒等の危険がありつつナースコールの使用が困難な方には、踏んだら音が鳴るナースコールの取り付けを提供している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム本郷

作成日：平成 23年 5月 14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	37	利用者に対する人格的尊重や傷つけない態度が不十分であり、職員全体でのプライバシーに関する意識の向上や研修への見直しが求められる	利用者への接遇における改善に取り組む努力をしていく	職員同士が注意し合うと言うのは難しい為、管理者が中心になって職場会議や勉強会を通し、事故学習する場の機会を設ける	12ヶ月
2	24	利用者のアセスメントをとるのに認知症対策としたアセスメントシートを使用していないため見直しが求められる	認知症の人のためのケアマネジメント「センター方式」を活用したアセスメントに取り組む	担当者と協力し、利用できそうなシート様式を活用したアセスメントをとってみる	12ヶ月
3	10	入居するにあたり、利用者及びその家族の希望、利用者の有する能力その置かれている環境等を本人や家族側から確認し、記録する等が求められる	入居にいたる時点での利用者及びその家族に対し、施設に入居してどのような生活を送りたいかを確認して記載していく	入居申込時又は入居契約時に確認して記載を行う	6ヶ月
4	7	施設の扉やドアに鍵が設置しているのは経営者の観点からどうしようもない事 しかし、鍵の設置は生活上における身体拘束の一つとして考えられる	職員として建物改造といったハード面は変更できない為、ソフト面（職員の姿勢）を支えないといけない そのような環境の中でいかに自然的な生活支援を援護するかを考える取り組みが求められる	職場会議、勉強会の中で職員に対して改めて理解を求める話し合いを計画的に実施する	12ヶ月
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。