

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	3570300511		
法人名	社会福祉法人山口向陽会		
事業所名	日吉台グループホーム		
所在地	山口市陶973		
自己評価作成日	平成23年2月22日	評価結果市町受理日	平成23年11月15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)】

利用者様の考えや思いを受け入れ安心して暮らせるようにしている。職員のチームケアが良く保たれており、情報交換し、統一した介護の提供が出来る。他部署とも連携が良好に保たれており、法人内での研修等で、学びの機会が定期的に設けられている。

※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
----------	---

【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3月30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)】

法人全体での年2回の避難訓練(夜間想定もあり)、消火訓練、通報システム訓練、利用者一人ひとりの状態に応じた避難移送訓練に地域協力者と職員寮生が緊急通報システムによって、直ぐに駆けつける体制となっており、確実な避難誘導が出来るよう取り組んでおられます。家族会、運営推進会議等で意見や要望を聞く雰囲気づくりやケア実践についての「相談ノート」を作り、意見、要望に応じられるように努めたり、「受診ノート」で状況、情報の共有に努め、家族との連携が深まるように支援されています。利用者が日々活き活きと豊かな人間関係の中で過ごしておられる様子が伺えました。

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ます	○ 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、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	「住み慣れた地域の中で安心して生活できる暮らしの提供をします」というホーム独自の理念を作って、掲示している。また、理念に沿った介護ができるよう職員は取り組んでいる。	事業所独自の理念をつくり共用空間に掲示し、その理念を実践に生かすため、ケアの都度「生活に根付いた支援」になっているかを問いかけ、共有し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	通所で来られる利用者との交流は、日常的にある。地域行事には、参加させていただいている。	地域で行われる夏祭りや神社での初詣、餅まきに参加したり、法人主催の行事に参加した周辺地域の人々との交流、法人の他施設で活動している小中学生のボランティアとの交流など、地域の人とのかかわりが続けられるよう支援している。	
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	運営推進会議では、必ず研修の報告を行っている。		
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。	改善に向けて話し合ったり、実践できるように取り組みは少しずつ行っている。	評価の意義を説明し、全職員に配布、記入後に業務会議において検討しまとめる。話し合う中で、職員各自のケアの振り返りができ課題が明確になり、サービスの質の向上に活かしている。	
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	運営推進会議で出た家族の不安や悩みを知り、いろいろな意見を参考に、サービスの向上に努めている。	会議では、利用者の状況や行事の予定と報告、地域行事の紹介など、情報交換や意見や要望をもらっている。地域代表の委員の協力により山口市広報が定期的に入手できる様になるなど、サービス向上に活かしている。23年度は隔日開催を計画している。	・開催回数の検討
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取り組んでいる	運営推進会議での報告や、意見交換の他に、市町担当者と連絡の取り合いは、機会として少ない状況。	高齢障害課や地域包括支援センターとは運営推進会議の中で、相談連携をとっている。法人全体としての連携はあるが、事業所として積極的に情報交換を行う等、協力関係を築くまでには至っていない。	・市との連携の工夫

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	法人内の研修でも身体拘束をしない取り組みについての研修会を定期的開催しており、実践としては、できている。	身体拘束に関するマニュアルや方針を作成し、研修を実施している。職員は玄関の施錠を含めて身体拘束について正しく理解してケアに取り組んでいる。	
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	法人内研修でも虐待をしない取り組みについての研修会を定期的開催しており、実践としては、できている。		
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	法人内の研修でも、倫理を学ぶ上での権利擁護についても学ぶ機会がある。		
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、解約、改定については、必ず家族への説明を行い、疑問点がないか確認をしている。		
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	相談や、苦情があった際には、必ず記録し、早期に解決できるように取り組める体制を作っている。	利用者や家族等が意見や要望が言えるように相談、苦情受付担当者、外部機関の明示、第三者委員を掲示している。運営推進会議、家族会、来訪時に要望等が言える雰囲気作りに努め、出された意見や要望は「相談ノート」に記録し、職員間で共有して運営に反映させるように取り組んでいる。	
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	行事や、日々のケアについての意見は業務会議等を通じて、反映している。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図り、意見が言いやすいよう工夫をしている。「月1回開催している業務会議に全員が参加したい」という意見を取り上げ実施するなど、職員の意見は積極的に取り上げ、運営に反映させている。	

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	向上心を持って働けるように、環境整備に努めている。		
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	管理者は、職員一人一人のケアの実際と力量を把握し、法人内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。	月1回の法人研修、インストラクター(新人教育者)対象者研修を6ヶ月に1回実施している。外部研修は段階的に勤務の一環として参加の機会を提供し受講後は業務会議時に復命している。事業所独自の研修も実施し、働きながらのトレーニングしていくなどで職員を育てる取り組みに努めている。	
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	施設外研修等で、同業者との交流の機会は設けられている。		
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	サービスの導入前には、必ず何度か会って、直接本人からの要望を聞きだせる配慮をしている。サービスの開始に最も大切な事は、信頼関係作りだと認識して取り組んでいる。		
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	サービスの導入前には、必ず何度か会って、直接家族からの要望を聞きだせる配慮をしている。サービスの開始に最も大切な事は、信頼関係作りだと認識して取り組んでいる。		
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	いくつかの選択肢の中から、その方にあった支援の見極めに努めている。他の職種との連携も図っている。		

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
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	職員と利用者様が、共に思いを共有しながら生活できるような関係作りに勤めている。		
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	職員と家族が、共に思いを共有しながら本人の望む生活ができるような、支えあう関係作りに勤めている。面会時には、近況報告や、家族からの相談に乗れるように時間を作っている。		
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	面会者の枠組みをせず、自由に来てゆっくり話ができる環境作りをしている。できる限りよい関係性が保てるように配慮している。地域の行事での交流の機会を持っている。	馴染みの神社のまつりに出かけて知人に出会ったり、勤務していた時の同僚や以前入所していた高齢者施設の知人の訪問、家族と一緒に馴染みの店での食事、外泊、旅行をするなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	さりげなく利用者同士が話せる雰囲気作りや、きっかけ作りをしている。食事の席もトラブルにならないように配慮している。		
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	サービス終了後もフォローできる範囲で声をかけたり、いつでも相談に乗れるような支援に努めている。		
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	ケアカンファレンスでは、必ず本人にも参加してもらい、生活全般にについての思いや、要望等を聞き出している。また、できるだけ思いに沿って援助できるように、職員・家族で情報を共有している。	日々の関わりの中で利用者一人ひとりの思いの把握に努めると共に、3ヶ月に1回開催しているケアカンファレンスには本人が参加し、本人の思いを把握すると共に、家族からは面会時や家族会時に暮らし方についての思いを把握している。把握した内容はセンター方式を活用して検討し、一人ひとりがその人らしく暮らし続けられるよう支援している。	
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	センター方式を活用し、家族からも協力を得て、本人の生活歴の把握に努めている。		

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
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	一人一人の現状の把握ができるように、普段の様子を知る事、そして変化に気付く事を重要視している。		
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	必要な時には、管理栄養士や、医師の意見も聞きながら、ケア計画に反映している。	ケアプランチェック表をもとに3ヶ月ごとのモニタリング、アセスメントを実施し、本人、家族からの意見や医師の意見も聞いて、介護士、看護師、栄養士の参加のもとサービス担当者会議において計画を作成している。病院受診をしている利用者については、病院受診連絡ノートを用い、医師、家族、介護者の連携を密にし、状態を把握して、現状に即した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	主に、認知症から起こるような、言動・行動については、その後の対応についても詳しく記録するようにしている。家族への状況説明や、ケアカンファレンスに役立っている。		
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	本人のニーズに添ったサービスの提供できるように、職員間で意見交換しており、柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	市報や、回覧板などで、情報収集し、地域資源の活用につなげる事ができるように支援している。		
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	かかりつけ医が、敷地外の病院の場合には、状況がよくわかるように、受診ノートを作って、家族・医師・職員間の情報交換に活用し、適切な医療を受けられる支援をしている。	協力医がかかりつけ医であり、家族同行の通院が基本で受診連絡ノート(事業所での状況、医師への問合せ、家族の意見等の記入)で情報を共有して、適切な医療を受けられ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
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	毎日の健康チェックで看護師には、利用者の健康状態を報告している。体調変化があった場合にも、すぐに報告し、指示を受けて、適切な受診や看護が受けられる体制が整っている。		
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。	入院した場合、病院関係者との情報交換は、適宜行っている。		
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、事業所です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	重度化についての話し合いは、家族と早い段階で話し、事業所ですることできない事についての話をしている。	重度化や終末期の対応についての指針はないが、重度化した場合は、法人内の施設の紹介、申し込みについて説明をして、家族と早い段階から話し合いを重ねて、事業所が対応できる方法を踏まえて、関係者で方針の共有に努めている。	
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。	事故を防ぐために、起こった事故の後には、すぐにカンファレンスを行い、状況を分析し、再発防止への取り組みを行っている。緊急時の取り組みについても、訓練を行っている。	緊急時対応マニュアル、夜間緊急時の連絡網を作成し、ヒヤリはっと、事故報告書の記録の整理、検討後にカンファレンスを行い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。事故発生時の緊急時の対応に関する研修やAEDの使用法の訓練は実施している。応急手当、初期対応の定期的訓練は実施していない。	・応急手当や初期対応の定期的訓練の実施
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	消防署の指導の元、防災避難訓練を実施し、夜間・日中を想定した訓練を実施している。	年2回、法人内で夜間を想定した防災訓練を実施している。消防署の指導のもとに消火器の使用法、避難訓練、通報訓練、利用者個別の避難介助方法等を利用者と共に実施している。電源や水の確保、緊急通報連絡体制の中に職員寮や地域の人も組み入れるなど、協力体制を築いている。	

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	個人を尊重し、人生の先輩という意識を持って言葉使いに気をつけている。親しさが、馴れ合いにならないように、意識している。	マニュアルを作成し、研修を実施している。職員は人格の尊重とプライバシーの確保について十分理解している。トイレ誘導時等誇りやプライバシーを損ねない対応に心がけている。	
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	本人が、ゆっくりと自分の思いを話せる場を作るようにしている。自己決定できるような言葉掛けをしている。		
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、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	できる限り一人一人のペースに合わせた生活時間が送れるように配慮している。無理強いないようにしている。		
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	お化粧の機会を設けたり、自分でおしゃれが楽しめるように、個室には、ひとつずつ洗面台と鏡が設置してある。		
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	楽しくおいしく食事ができるように、一緒に準備や片付けをし、できる限り一緒に食事をしている。	食事は3食とも法人内の厨房からの配食であるが、主食のご飯と副菜の小鉢、おやつは事業所で作っている。利用者は配膳の準備や食後の後片付けなど出来ることを職員と一緒に楽しみながらしている。職員も利用者と同じものを食べながら会話をはずませるなど食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	管理栄養士の献立に基づいて食事は提供されており、食事量も記録している。糖尿病食・刻み食も提供している。水分量の確保についても1日の中で、定期的にお茶の時間を設けている。		
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、必ず口腔ケアを行っている。		

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	一人一人の現状に合わせた支援を行っている。	排泄チェック表を作成し、排泄パターンや習慣を把握して、一人ひとりに合った排泄の自立支援を行っている。さりげない声かけや誘導を行いプライバシーに配慮した支援を行うとともに、トイレでの排泄を基本とした支援を行っている。自室内にトイレがあり、利用者は落ち着いて排泄ができるようになっている。	
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	朝の牛乳の飲用や、水分量の確保など行った上で、緩下剤の使用や、漢方茶の飲用で個々に合わせた対応をしている。		
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	一人でゆっくり入れる個人浴槽がある。毎日希望があれば入れる準備をしている。	ラドン温泉の風呂であり、毎日9時から15時まで希望に応じていつでも入浴できる。入浴は個人浴とし、季節に応じて柚子湯にするなど、入浴を楽しむことができるよう工夫している。入浴したくない人には対応職員を代えたり、順番や時間を変えるなどの工夫をして、一人ひとりの状況に合った支援をしている。	
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	一人一人の状況に応じて、休息できる個室がある。		
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	服薬の管理と介助はできている。内容や副作用についての理解と確認に努めている。		
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	一人一人に合わせた役割や、趣味の活動が提供できるように支援している。	歌を歌ったりテレビを観たり、習字や編み物、写経等をして楽しみ、洗濯物をたたんだり、金魚の餌やりやプランタンの野菜や花の手入れ、食事の準備、後片付け等、一人ひとりの力を生かした活動場面をつくり、張り合いや喜びのある日々を過ごせ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
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	できる限り一人一人に希望に合わせた支援ができるように配慮している。	日常的な周辺の散歩や法人内売店へ買い物に行ったり、ドライブでの公園や寺に花見や紅葉狩り、スーパーへの買い物、外食等、利用者の希望にそって戸外に出かけられるように支援している。	
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	ホーム内の所持は出来ない事を原則としている。ショッピングなどの外出時には、本人に支払をしてもらっている。		
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	希望に応じて対応している。		
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	共有空間は、天窓で明かりが取っており、常に明るい雰囲気、暖かく過ごすことができるように、床暖房も完備している。	共用空間は窓も多く、天窓からの光もあり、明るく広々とした中に台所、食卓、事務コーナーが直線上にあり、居室の入り口も見渡せる。ウッドデッキや外が見えるコーナーが設けられており、椅子やソファが置かれ、ゆったりとくつろげる場所となっている。季節の花が活けられ、水槽の金魚、壁には絵画が飾られ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	個室から出ると、共有空間になっており、ソファや、テーブルがあり、くつろいで過ごせる居場所の工夫をしている。		
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	居室には、自分の好みの物を置いたり、仏壇などのなじみの物の持込が出来るようになっている。本人の思いを大切にしている。	各居室にはトイレ、洗面台、ダンス、ベッドが備え付けてあり、利用者はテレビ、写真、仏壇、位牌、時計、ゴミ入れなど使い慣れた物の中で本人が落ち着いて居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	安全、安心に生活できるように、フローリングには全て段差がない環境にしてある。出来る事は本人の力に合わせて出来るように支援している。		

2. 目標達成計画

事業所名 日吉台グループホーム

作成日：平成 23年 11月 7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	21	緊急時の対応となると、職員全員が、マニュアルに沿って行動できるかが不安。確認する機会を持ちたい。	緊急時の対応の具体的な主にレーションの機会を増やすことで、対応をよりスムーズに行えるようにしていきたい。	業務会議を利用して、看護師の協力を得て緊急時の対応を確認していく。	6ヶ月
2	35	地域との交流の機会を増やし、グループホームに入居しても、地域とのつながりを感じられる機会を作ること。	日常的に地域交流できる機会作りに取り組む。	毎週日曜日に、併設の特養や老犬の利用者を招いて、喫茶会をしながら、利用者同士が、友人と会話したり、和める環境を作り、敷地内を1つの地域として考えた取り組みを実施していく。	6ヶ月
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。