

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	3597340037		
法人名	医療法人松栄会		
事業所名	グループホームなでこ		
所在地	山口県熊毛郡平生町大字平生村895番地		
自己評価作成日	平成25年3月25日	評価結果市町受理日	平成25年10月8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25年4月12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)】

医療法人が経営しているグループホームですぐに適切な医療に受けることが出来る施設です。また併設の施設との交流も盛んで研修会を合同に開いたり、夜間当直の配置や老健との職員体制も整って安心に過ごせる施設です。法人全体でのサークル活動を活発に行っています。グループホームの目標として‘ゆっくりのんびり’をモットーに一人一人の時間を大事にして支援しています。

【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)】

法人の医療機関と併設の老人保健施設と連携し、24時間対応ができるよう取り組まれており、緊急時の対応など、適切な医療が受けられるように支援しておられ、利用者や家族、職員の安心に繋がっています。法人研修や併設施設との合同研修が毎月行われている他、法人の委員会活動(サービス向上委員会、感染防止委員会、事故防止委員会、教育委員会、給食委員会)にも職員は参加され、職員の質の向上やサービスの向上に取り組まれています。法人の配食を利用し、一人ひとりの好みに合わせ副食の変更やお弁当、誕生日会のケーキの提供など、柔軟に対応され、利用者の食事が楽しみなものになるように支援しておられます。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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
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	なでしこの事業所理念『健やかに・楽しく・その人らしく』を事業所内に掲げている。楽しく笑いのある事業になるように職員一人一人がケアにあたっている。	理念を事業所内に掲示し、ミーティングで定期的に理念について話し合い、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人として日常的に交流している	法人として自治会に加入して広報の回覧などがあり、入居者が楽しみにしている。夏祭りに民生委員や自治会長をご招待した。	自治会に加入し、広報誌の回覧があり、利用者は楽しみにしている。散歩やスーパーへの買い物、併設のデイケアの音楽教室、民謡、習字教室に参加し、地域の人と交流している。事業所の夏祭りに運営推進会議のメンバーを招待する他、法人の職員とバンドをつくり、法人のイベントに参加するなど、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	現在は実施していないが、法人全体で地域活動できるように検討している。		
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。	ミーティングで自己評価及び外部評価の内容について説明、確認して作成している。前年度の目標について達成できるように具体的に取り組んでいる。	ミーティングで評価の意義を説明し、職員が自己評価を記入して、ユニットごとに作成したものを確認しながら、管理者が取りまとめている。前回の評価結果について、理念の共有や運営推進会議の開催回数など、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	2ヶ月に一回に開催して、家族、保険者、事業所と意見交換をしている。	2ヶ月に1回、自治会長、民生委員、家族3名から4名、町職員、管理者等のメンバーで開催している。利用者の状況、事故報告、行事報告、感染症対策について報告をし、意見交換している。火災時等の対応について検討し、地域との協力を依頼するなどサービスの向上に活かしている。	・参加メンバーの検討

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
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	市町担当とは、電話連絡や運営推進会議の 出席など日ごろから協力関係を築くよう取 組んでいる。	町担当課と運営推進会議の他、電話で事業 所の状況や取り組みを伝え、助言を得るな ど、協力関係を築いている。	
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	身体拘束の研修を実施している。施設内の 身体拘束は行っていないが施設が国道側面 面して事故の発生の懸念があるため、ユニッ ト入り口の鍵は解除していない。	研修で学び、職員は身体拘束について理解 している。気づきがあれば、管理者が注意し ている。ユニット出入口と玄関は施錠してい る。	・鍵をかけないためのケアの検討
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	高齢者虐待の勉強会を事業所内と老健合 同の勉強会で開催した。日ごろの入所者に 対する声掛けについて注意するように心が けている。		
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	現在、自立支援事業や成年後見制度を使っ ている入居者はいない。今後に備えて勉強 会は開きたい。		
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	契約時に再度入居者、家族の希望を約1時 間かけて聞き、疑問に答えるようにしている。		
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	重要事項説明書に苦情窓口を明記、苦情 意見箱を設置している。苦情や意見が上 がった場合解決方法検討し、検討した内容 を家族に説明している。	契約時に相談、苦情の受付体制や処理手続 きを説明し、苦情意見箱を設置している。毎 月利用者の状況や行事報告を行い、意見を 聞いている。出た意見は職員間で話し合い共 有して、運営に反映させている。	
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	毎月スタッフと管理者とのミーティングを行 い話し合いの内容を代表者に伝えている。	管理者は、毎月のミーティングで職員の意見 や提案を聞く他、日々の関わり中で聞いている。 業務時間の見直しや風呂の手すりの設 置、中庭への出入口等についての意見を 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	給与水準は、現在のところ法人で決められたものに従っている。ボーナス時には個人の能力査定を反映していくつもりです。		
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	年度の研修計画を法人と老人保健施設との合同研修会で策定し実施している。外部の研修も能力に応じて受けれるように積極的に働きかけている。	外部研修は情報を伝え、段階に応じて受講の機会を提供している。毎月1回の法人研修、月2回のサービス向上勉強会を開催し、参加者は復命して、資料を閲覧するなど、全職員で共有している。	
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	研修会に参加したり、他のグループホームとの情報交換に努めている。		
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	入所して間もない入居者について、困っていることや不安なことを1対1で話をしてなじみの関係作りをしている。(居室でじっくり話をするようにしている。)		
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	入居を契約する際に何度も面接をして不安を解消するように努めている。		
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	入所の相談に来られた本人、家族に対して面接して他のサービスの紹介や平生町以外の申し込みに対して地域密着型サービスであることをあらためて紹介している。		
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	ご本人の出来ることを一緒に考えて教えていただき、共に生活する姿勢で関係作りを築いている。		

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
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	面会時にご本人、ご家族、職員と一緒に過ごし会話を楽しみお互いの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	お部屋になじみの物を持ってきて頂いている。家族に面会を極力していただけるようお願いしている。	家族の協力を得て、馴染みの美容院の利用やお寺参り、外出、外食、外泊などの支援をしている他、知人や友人の来訪、併設施設利用者との交流など、馴染み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	共同生活室(リビング)などでコミュニケーションをとれるように積極的に配慮している。仲の良い利用者同士を相席したり、各々の居室で行き来を支援して関係作りに努めている。		
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	サービス終了時には、今後の受け入れ先(方針)について相談を受け付けている。受け入れ先にサマリーを情報提供してケアの継続を支援している。		
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	普段の会話などからご本人の希望を確認し引き継ぎ簿などに記載して情報共有している。ご本人の要望を可能な限り現実できるように心掛けている。	日常の関わりの中での会話や行動を個人記録に記録し、職員間で共有して、一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。困難な場合は家族の意見やアセスメントを参考に、本人本位に検討している。	
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	入所の申し込み時や入所間もない時期に、生活歴、生活環境など情報収集に努めている。		

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	入所に至るまでに事前に自宅などを訪問し暮らしの現状把握に努めている。		
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	ご本人やご家族様に要望を聞きながケアカンファレンスでサービスを策定している。日ごとの気づきを各職員で話し合いケアに反映させている。	毎月カンファレンスを実施し、本人や家族、主治医の意見を参考に話し合い、介護計画を作成している。6ヶ月毎にモニタリングを実施し、見直すほか、状況に変化が生じた時はその都度見直しを行い、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	日々の個別のケア記録とは別に各個人の引継ぎ簿を作成して職員間の情報共有をしながら実践している。		
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	新たなニーズが生まれた場合、可能な限り当日に対応できるように心がけている。		
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	地域の方の演芸ボランティアが来苑されたり、近くの美容院などを利用また、近くの交流館に花などを職員と一緒に買い物に行っている。		
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	契約時に、希望の病院を確認して元々のかかりつけ医を継続受診される場合と、協力病院に変わる場合とそれぞれ適切に支援できるように支援している。	利用者や家族の希望するかかりつけ医とし、家族の協力を得て受診の支援をしている。緊急時は法人の医療機関と併設施設の訪問看護師と連携し、適切な医療を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	薬の処方内容や日ごろの状態は、看護師に伝え受診の指示や主治医より点滴などの指示があった場合は協力依頼をしている。		
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。	入居者が入院した場合は、退院後の調整を速やかに行っている。退院中の様子を担当看護師や病院の連携室を通して確認している。		
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、事業所ですることが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	契約時重度化の指針について充分説明している。主治医と家族と事業所と早期の段階で方針を話し合いを重ね適切な支援ができるようにしている。	重度化や終末期ケア対応指針を作成し、契約時に家族に説明している。早い段階から家族、主治医、関係者で話し合い、方針を共有して、支援に取り組むこととしている。	
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。	事故報告書を作成し、それぞれの事故対策は対応している。急変時のマニュアルを作成するとともに応急時の対応を定期的に看護師を講師に研修を実施している。	ヒヤリハット報告書、事故報告書を作成し、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。急変時のマニュアルを作成し、看護師による応急手当や初期対応の研修を定期的に行い、実践力を身につけている。	
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	年に2回避難訓練、通報訓練、消火器訓練を全職員が行っている。運営推進会議等で民生委員、自治会長に協力をお願いしている。	年2回、併施設設と合同で、夜間を想定した避難訓練、通報訓練、消火訓練を利用者と全職員が参加して実施している。運営推進会議で自治会長、民生委員などに協力を依頼しているが、地域との協力関係を築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築

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	人生の先輩であるといつも念頭に置き、人格を尊重する声掛けに心掛けている。また、トイレなど個室にありプライバシー保護に努めている。	マニュアルがあり、法人研修や接遇研修で学び、職員は理解して、利用者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。	
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	起床時間、就寝時間などの時間や衣類や、一日の過ごし方など極力自分で決めていただいている。日常生活の中でご本人の思いに耳を傾けるようにしている。		
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	一日の予定は決めずに一人一人のペースで過ごしていただくように配慮し本人の意向に任せている。		
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	お化粧をしたり、服装もスカーフを巻くなど各々に合ったおしゃれを楽しんでいただいている。出来ないところはお手伝いしている。		
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	入居者の能力と希望に沿って職員と一緒に配膳、下膳をして頂いている。気のあった入居者同士を相席にして食事が楽しめる雰囲気作りに努めている。	副食は法人の厨房からの配食を利用し、主食は各ユニットで調理している。利用者は、ご飯をついだり、マイ箸やマイコップを用意したり、下膳や食器洗いなど、できることを職員と一緒にしている。月1回のおやつづくり、誕生日のケーキや希望に合わせて弁当にするなど、食事が楽しめるように支援している。	
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	献立を栄養士が立てている。一日の水分摂取量のチェックをしたり、本人の希望の量や形態にするなどの配慮をしている。(主食をパンに変更するなど)		
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、声掛けや介助にて口腔ケア(歯磨き)が行われている。必要に応じて歯科往診も行っている。		

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
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	排泄チェック表にて、各個人の排泄のパターンをつかみ必要に応じて誘導を行っている。最小限の紙パンツやパットを使い自立に向けて支援している。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握して、さりげない声かけや見守りでトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	水分量などの確認を行い、便秘気味の方には多めに水分を摂るなどの配慮をしている。必要時、整腸剤などを使用している。		
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	個室で一人一人の希望で見守り介助を実施している。同性介助を希望している入居者に対しては希望通りに実施している。	隔日の13時30分から15時の間入浴可能で、希望があれば午前中や毎日入浴することもできる。利用者の状態に応じて、法人の特殊浴槽を利用するなど、一人ひとりの希望やタイミングに併せ、入浴を楽しむことができるように支援している。	
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	就寝時間を決めずにご本人の時間に合わせてお休みをして頂いている。		
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	入居者の薬の一覧表を作り職員が確認できるようにしている。(副作用、用法) また、症状に変化がある場合は医師に相談してお薬の調整をして頂いている。		
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	花植えやトランプゲームなどの楽しみごとや、女性はご飯の盛り付けなどを出来る方にはして頂いている。施設の提供する食事内容だけでなく、本人の好む嗜好品を持ってきて食べて頂いている。	ぬり絵、習字、民謡、数字ゲーム、新聞を読む、掃除、草取り、花の水やり、洗濯物たたみ、おやつづくり、トランプ、抹茶を点てる、テレビ視聴、DVD鑑賞、散歩など、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、一人ひとりに合わせた支援をしている。	
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	お寺参りや花見、地区の行事に参加出来るように家族に協力していただいている。	花見、ドライブ、買い物、散歩、馴染みの美容院の利用、地域のお祭り、法人の他施設の盆踊りなど、家族の協力を得て、出か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
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	本人の能力に応じてお金を持って頂いて、自販機で飲み物を買うことなどの支援をしている。		
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	公衆電話を使い、本人に電話をしていただいている。また、手紙や葉書のやり取りができるつように必要物品を購入依頼を家族に行うことやポストに投函している。		
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	観葉植物を置いたり、中庭の四季折々の様子を見れるテーブル配置にしている。音や光など入居者の意向を聞きながら調節し混乱を招かないように工夫している。	天窓からの陽差しで明るく、廊下は広く、台所からの食器を洗う音等で、生活感を感じることができ、中庭の四季折々の花をみて、季節を感じることが出来る。温度や湿度、音に配慮し、居心地良く過ごせるように工夫をしている。	
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	共同生活室の各場所にソファを置いて、入居者同士で話が出来るように工夫をしている。食事の席も気があった入居者同士を一緒に席にしている。		
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	入所時に使い慣れた物を各お部屋に持ってきて頂き、過ごしやすい空間作りの工夫をしている。	使い慣れた布団、毛布、ソファ、机、鏡、テレビ、位牌、家族写真などを持ち込んで、居心地良く過ごせような居室づくりに工夫をしている。	
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	バリアフリーで廊下には手すりを設置し可能な限り一人で動けるようにしている。身体状況に変化が生じた場合には、動きやすいように家具の位置を変えて過ごしやすいようにしている。		

2. 目標達成計画

事業所名: グループホームなでしこ

作成日: 平成 25年 9月 30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	4	運営推進会議では日常生活の様子や季節柄の事を情報発信しているが、いつも同じ様な内容でメンバーも固定化して意見が段々少なくなっているように感じる。	メンバーの増員や会議内容について、意見交換をして毎回同じ内容にならない工夫をしていく。	・メンバーの増員の検討・次回の会議で話し合いたい内容を確認して次の会議に繋げる。 ・高齢者に関わる事柄についてなど講習をして情報共有をしていく。	1年
2	35	事故報告書を作成したり、緊急時のマニュアルはあるものの事故や緊急時の対応について職員1人1人がいざとなった時に対応できるが不安を感じる	職員1人1人がリスクについて理解し、緊急時の対応を迅速に行えるように日ごろから訓練をする。	・事故報告書の内容について月に一回のミーティングで話し合う。緊急・救急マニュアルを日々目を通す、施設内の研修会等で緊急時の対応についても頭に入れておく。	1年
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。