

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	3570800734		
法人名	有限会社 ひまわり		
事業所名	グループホーム たんぼぼ		
所在地	山口県岩国市保津町2丁目3番3号		
自己評価作成日	平成22年7月20日	評価結果市町受理日	平成22年11月24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22年8月26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)】

ホームのすぐ側には山や海があり、自然に囲まれた環境の中で生活を送っていただけます。建物も木造平屋建てでぬくもりの感じられる作りとなっており、圧迫感のない広々とした空間で安全に生活していただけるよう工夫されています。利用者の皆様が日々を楽しみながら充実した生活を送れるよう、散歩や畑仕事、ドライブにでかけるなどの外出機会を多く設け、歌や踊りのボランティアさんにも定期的にご訪問いただくなど支援を行っています。散歩にでかけた際は近隣の方と挨拶を交わしたり、話しをして顔なじみになるなど地域の方との関わりも増えてきています。利用者さまへの支援はもちろんの事、ご家族さまとも常に連絡をとりあい、ご本人の近況をお伝えしたり、相談するなど関わりを多く持つよう心がけています。

【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)】

利用者一人ひとりを尊重した言葉かけやきめ細かな対応をされ、利用者一人ひとりの表情が明るく、生き生きと暮らしておられます。食事は三食共に事業所内で調理され、法人本部に栄養士を配置し、献立作成・カロリー計算・食材の調達を一括して行ない、利用者の栄養管理と共にコストの削減や職員の省力化にもつなげておられます。薬剤師による居宅療養管理指導が行われ、薬の知識についての研修や相談、助言にも関わってもらい、誤薬や事故防止等にも協力を頂いています。食後・起床時・就寝前の口腔清潔が習慣化されており、感染防止につなげておられます。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目№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、活き活きと働いている	○	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	
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	利用者のこれまでの生活を大切にしながら、馴染みのある地域の中で安心して生活を送っていただけるよう、ホーム独自の理念を掲げ職員全員で取り組んでいる。	職員全員の話し合いにより、地域密着型サービスの意義をふまえたホーム独自の理念を作成し、職員は理念を共有しつつ、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	地区の自治会に加入し、地域の行事等にも積極的に参加している。また、散歩の際に近所の方達と挨拶を交わして顔なじみになったり、ホームの行事等への参加の呼びかけを行うなど交流がある。	地区の自治会に加入し地区の祭りや溝掃除、サロン活動など、地域の行事に参加している。避難訓練や事業所の行事は回覧板で参加を呼びかけ、日常的に行なっている散歩では声かけや時候の挨拶を交わし、ご近所づきあいを行なっている。	
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	大きな取り組みは出来ていないが、今後も地域と共にあるホームとして、少しでも地域の方々に貢献していけるよう努めていく。		
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。	外部評価で指摘、指導された内容については職員全員で真摯に受け止め、できることから積極的に改善に取り組んでいる。	評価の意義について運営者、管理者、職員共に深く理解しており、評価で得られた課題や問題点などは、職員ミーティング等で話し合いながら、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	写真入の資料を使い、利用者の日常生活を分かりやすく報告している。また、ご家族、地域の方と一緒に勉強会を行うなどしてホームの意義や、入居者に対する理解を得てもらえるよう取り組んでいる。	事業所の様子や行事、暮らしぶりを写真で紹介し、より具体的で実践的な運営推進会議となるよう工夫しながら、2ヶ月に1回実施している。消防署の火災予防の話や薬剤師からの薬の話などもあり、出席者全体で勉強しあう場にもなっている。	
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	運営推進会議等を活用しながら、岩国市とは常に連携し、相談・助言を受けながらサービスの質の向上に努めている。	市とは日頃から連絡を密に取り合っており、疑問や問題点が生じた時は相談、助言、情報提供を頂いている。市内の地域密着型サービス連絡協議会にも参加し、市担当者を交え情報交換を行っている。	

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
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	ミーティング等を通じ、身体拘束にあたる行為については皆で理解に努めている。玄関の施錠に関しては、玄関がホールから死角であるため安全上開錠されていないが、希望があればその都度開錠したり、職員が一緒にいる際は開放し、自由な暮らしを支えるよう努めている。	玄関は職員の目が届かない位置にあり、不審者の侵入等安全上の備えから常時開錠出来ないが、希望により開錠したり、職員の目が届く時は開放するなどの配慮をしている。ミーティングを通じ身体拘束しない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	ミーティング等を通じ勉強会を行うなどして、身体的虐待だけではなく、言葉遣いによる精神的虐待等のないよう防止に努めている。		
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	これまでに制度を活用されていた方もおり、必要に応じて支援を行っている。ただ、これらの制度について詳細を理解できている職員は少ないため、今後、勉強会などを通して指導していきたい。		
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	契約内容、利用料金について丁寧に説明し、納得していただいた上で契約を結んでいる。		
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	家族とは、電話や訪問時などにしっかりコミュニケーションを取るようし、普段から何でも話してもらえるような雰囲気づくりを心がけている。また、契約時、重要事項説明書に添い、相談受付職員・受付機関などを紹介、説明している。	苦情や相談の受付体制や苦情処理の手続きは明確にしており、利用者や家族に説明している。電話や訪問時は家族としっかりコミュニケーションを取り、意見や要望が言えるような雰囲気づくりを行なっている。	
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	ミーティング等を通じ、意見、提案等を聞く機会を設け、それが反映されるよう努力している。また、普段から職員とのコミュニケーションを図り、お互い信頼関係が築けるよう努めている。	法人内の各事業所の管理者やリーダーが集まって開かれる幹部ミーティングや各事業所の職員ミーティングなどで職員からの提案や意見交換が行われ、それらの意見を運営に反映している。	
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	定期的に管理者ミーティングを開催し、職員からの要望などを全体で把握できるよう努めている。また、職員が向上心をもって働けるよう、資格取得に向けた支援をしたり、職員の要望に応じて勤務変更を行うなど柔軟に対応している。		

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
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	事業所外の研修にはできるだけ受講できるようにしている。内部の研修に関しても、ミーティング等を利用して勉強会を開くなどして、職員間で介護技術等の向上に努めている。	毎月ミーティング時に、各ユニットで全員参加の介護技術の向上も含めた勉強会を実施している。希望者は外部研修に参加している。	
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	他ホームとの相互訪問を行い、職員間で意見交換を行うなどして、サービスの質の向上に努めている。		
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	見学、相談時から本人の情報収集に努め、早い段階で不安や要望等を把握し、サービスに結びつけることができるよう努めている。		
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	家族の不安、心配事を軽減できるよう相談・面談時にしっかりと話を聞き、一緒に問題解決に取り組んで行けるよう努めている。		
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	相談内容によっては、その方に適したサービスを紹介するなど、柔軟に対応している。		
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	同じ生活空間で一緒に生活をするものとして、同等の立場で関係を築けるような声掛けやケアを心がけ、喜怒哀楽を共にしながら支えあえるような関係づくりに努めている。		
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	家族とは常に連携をとりあい、家族と一緒に本人を支えていくことができるような関係を築いている。		

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
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	本人の思い出の品を居室に飾ったり、思い出の場所に車で出かけるなど支援に努めている。	一時帰宅や自宅周辺へのドライブ、墓参り、法要への参加、行きつけの美容院や医院の利用などを支援し、馴染みの人や場所との関係が保たれるよう配慮している。	
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	利用者同士の交流を促し、孤立したり居室に閉じこもった生活を送ることがないように支援に努めている。		
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	事情により退居となった方に対しても、その後のフォローをしっかりと行い、継続的な関わりを持ちながら相談等の支援に努めている。		
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	職員側の都合ではなく、利用者一人ひとりの生活リズムを大切にしながら、日々支援を行っている。	共に暮らしながら、日常会話の中から利用者の思いや希望を察知し、日々の生活リズムを把握しながら本人本意に検討している。	
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	入居前に本人の生活歴等を家族からしっかりと情報収集することで、それまでの生活環境を崩すことなく適切なサービスが提供できるよう努めている。		
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	一人ひとりの生活をよく観察し、一日のリズムや心身の状態を把握することで、個別な支援ができるよう努めている。		
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	利用者の視点に立ち、計画作成者の意向だけが活かされたプランとならないよう、本人、家族、職員等からの意見・要望を組み込みながら作成するよう努めている。また、状態が変化した場合は随時作成し直すように努めている。	毎月のケア会議で利用者の状況を把握しながら、3ヶ月毎に職員や家族からの意見も取り入れ介護計画を作成している。状況に変化が生じた時はその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	日々の個別記録の作成により、職員、他職種との情報共有に努め、介護計画を作成する際にそれが活かされている。		
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	それぞれのニーズに対し、他職種とも連携をとりながら、本人の最善となるよう支援している。		
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	民生委員やボランティア、その他機関との連携をはかりながら、気持ちにゆとりを持ち、豊かな生活を送ることができるよう支援している。		
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	協力医療機関だけではなく、本人・家族の希望を尊重した上でかかりつけ医を決定し、その方の状態にあった適切な医療を受けることができるよう支援している。	2週間に1回、協力医の往診があり、急変時の対応も含め一日24時間体制の対応が出来る。薬局とも提携し、薬が変わった時は家族への説明も行われ、誤薬等不測の事態があった時は薬剤師と共に、再発防止策を講じている。	
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	看護職員を配置することで、日常の健康管理や入居者からの相談に柔軟に対応できている。		
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。	医療機関との連携を密にとりながら、入院となった場合も医師や家族と日々連絡をとりあい情報収集につとめ、早期退院につなぐ事ができるよう支援していく。		
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	「看取り介護に関する指針」を作成し、重度化・終末期に向けた方針について事前に本人・家族に説明を行っている。また、必要となった際はかかりつけ医と連携しながら進めていけるような体制作りにも努めている。	「看取り介護に関する指針」や「重度化指針」を作成し、利用開始時利用者や家族に説明を行っている。重度化や看取りの経験はないが、利用者や家族の希望があれば、かかりつけ医とも連携しながら対応出来ないか、検討している。	

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
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。	利用者一人ひとりの状態を把握し、事故につながらないよう努めている。万が一に備え、救急蘇生法等の講習にも参加し、知識の習得に努めている。	ヒヤリはっと報告や事故報告書を活用し、一人ひとりの状態に応じた事故防止に努め、職員が気配りを行なっている。救急蘇生法の講習会へ参加し知識の習得に努めている。マニュアルに基づいた定期的な訓練や研修、共有はほとんど行なわれていない。	定期的な訓練や研修の実施
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	新たに作成した災害時のマニュアルを元に、災害時に利用者が安全に避難できるような体制作りを努めている。又、今まで以上に地域との協力体制を強化するために、運営推進会議等を通じて自治会長、民生委員の方と災害時の対応策について協議を行っている。	運営推進会議でも取り上げ、緊急連絡網も含め地域との協力体制が話し合っている。新たにスプリンクラーも設置し、定期的な防火避難訓練には、地域住民10数名の参加もあり、防災意識が高まっている。	
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	利用者を傷つけるような言動がないよう職員にも指導を徹底している。また、居室への出入り、トイレ等の確認においても細心の配慮を行い、プライバシーを侵害することのないよう努めている。	契約書に記載した「利用者又は利用者代理人等の権利」を遵守しながら、利用者への言葉かけや対応等は、一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーが確保されたものであるよう配慮している。	
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	個人の意思・希望を大切にし、本人が納得した上で生活を送ることができるよう配慮している。		
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	体操、レクリエーション、食事、入浴等、一日の大まかなスケジュールは決まっているが、決して無理強いせず、本人の生活リズムやペースに合わせた個別支援を行えるよう協力している。		
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	利用者本人の個性や好みを尊重し、家族と連携をとりながら買い物に出かける等の機会をもうけている。また、散髪や毛染めなどの要望があれば、馴染みの美容院へも行けるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者のその日の体調に合わせ、食事の準備から片づけまで出来る範囲で取り組んでもらっている。	三食共に事業所内で調理しており、利用者の体調に合わせ準備・片付けを職員と一緒にやっている。食事時も職員と利用者が団欒しながら調理した物を一緒に食べ、楽しんでいる。	

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
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	栄養バランスを考え、献立は栄養士によりカロリーが計算されたものが提供されている。食事内容も、この状態や能力に応じてアレンジするなど工夫している。水分補給は一年を通してしっかり行っている。		
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	起床時、昼食後、就寝前に義歯の洗浄を促し、困難な方に関しては介助しながら対応している。		
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	日々の排泄を記録しながら個々の排泄パターンを把握し、必要に応じた声掛け誘導を行っている。利用者が、常に清潔に気持ちよく生活を送っていただけるよう努力している。	利用者個々の排泄パターンを把握しながら、必要に応じた声かけや支援を行っている。	
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	便秘がちだからといって、すぐに下剤を服用させるのではなく、水分摂取をしっかり行い、体操やレクリエーション・散歩などで自然排便につながるよう促している。		
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	夜間の入浴は職員の人数的に難しいが、日中の時間帯であれば毎日入浴可能で、利用者個人の希望を大事にしながらゆっくりと入浴していただけるよう努めている。	夕食迄であればいつの時間帯でも入浴できる。入浴を嫌がる利用者も居るが、週3～4回は入浴できるように配慮している。	
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	時間の固定観念にとらわれず、個人の生活リズムに合わせてながら、ゆっくりと休息でき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	利用者一人ひとりの服薬内容、作用が分かる一覧を作成し、情報の共有に努めると共に、医師・薬剤師・看護師等との連携を常にはかり、適切な服薬支援がおこなえるよう体制を整備している。		

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
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	本人、家族等からの情報収集により、一人ひとりの生活歴を把握し、ホームでの生活を張りのあるものとできるよう努めている。	好みに応じた家事や発声の為に朗読・歌唱などの集団レク、ぬり絵や計算ドリル等を行い、気分転換と共に張り合いを持って暮らせるよう支援している。夜勤時は職員が一人一人とゆっくり話しをする事も出来、ふれあいの場ともなっている。	
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	庭での日向ぼっこ・畑仕事や、一緒に近所を散歩したり、ドライブにでかけたりと、日常的に外出するような支援を行っている。また家族の協力を得ながら、本人の希望する場所に外出するなどの機会をもてるよう支援している。	濡れ縁での日向ぼっこ・畑仕事・ドライブ・近所の散歩・お菓子を購入する為の近所への買い物など、希望する場に外出できるよう支援している。年間行事計画では外食やドライブ・桜・薔薇・菖蒲・紅葉狩りなどの季節に応じた花見も計画している。	
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	金銭管理できない方が大半であるが、本人から要望がある際は家族等と相談しながら、出来る限り本人の希望に添うことができるよう支援している。		
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	利用者から希望があればいつでも電話を使用でき、手紙を作成する時は必要に応じて職員が代筆するなどして、本人の要望が叶えられるよう努めている。		
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	共用の空間には季節の花を飾るなどして、四季を感じていただけるよう努めている。ホーム全体には冷暖房、換気扇を設置し、温度調節、換気には気を配り、快適に生活していただけるよう配慮している。	事業所内が高い吹き抜けになっているので圧迫感がなく高い窓からの光が明るい。事業所の一角の腰かけて話が出来る畳やテレビを囲むソファで思い思いに団欒をしながらくつろいで過ごしている。温度調節や換気も適切で、季節の花や利用者の作品が飾られ温かみのある空間となっている。	

グループホーム たんぽぽ

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
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	共用空間にはソファ等配置し、入居者同士が団欒できるよう工夫している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	特に持ち物の制限はなく、利用者本人の思い出の品などを飾るなどして、住み慣れた環境の中で生活を送ることができるよう配慮している。	空調設備・ベット・クローゼット・洗面台は備えついで、利用者はテレビ・冷蔵庫・扇風機・アルバム・宗教関係の品など思い思いの物を居室に置き、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。トールペイントで作られた居室の表示も和やかで温もりがある。	
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	利用者が安全な環境の中で生活を送ることができるよう、屋内各所に手すりなどを設置している。また、居室、風呂場、トイレの入り口等には親しみのある絵札をかけて混乱や失敗を防げるよう配慮している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームたんぽぽ

作成日：平成 22年 11月 24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	15	事故発生時・救急時の対応などマニュアル化はされているが、グループホームの実状に沿った内容ではなく、又、それらの内容を職員間で共有できるような体制が整備されていない。	グループホームの実状に沿ったマニュアルを整備するとともに、職員間で情報を共有できるよう研修の計画を立て実行していく。	「事故発生時・急病時の対応マニュアル」を新たに作り直し、現在ミーティングを通じて職員間で情報を共有している。 今後は、年間の研修計画を立て職員が実践力を身につける事ができるよう努めていく。	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。