

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	3578100384		
法人名	有限会社 はるひ福祉サービス		
事業所名	グループホーム はるひ苑		
所在地	山口市阿東地福上1643番地1		
自己評価作成日	平成24年4月25日	評価結果市町受理日	平成24年12月28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5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)】

個々の利用者に応じた、はるひ独自の介護マニュアルを作成し、職員が同じレベルでケアを出来るようにしている。認知症の原因疾患の種類を把握し、理解し、それに沿った介護をしている。また、ターミナルケアについて、家族の希望を確認しながら、医療機関と連携して実践している。はるひだりを毎月発行し、ご家族や地域に配布し、日々の利用者の暮らしぶりを紹介している。古い民家を改築し、花木のある四季の風景で心を癒し、また暮らしの中での段差を活かし、機能低下を遅らせ、自立支援をしている。

【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)】

事業所では毎月「はるひだり」を発行され、家族や地域に利用者の暮らしを発信しておられ、運営推進会議による地域との連携にも積極的に取り組んでおられます。地域の清掃活動や夏祭り、秋祭り、伝統文化の「といとい」の藁馬づくり、中学校の運動会、小学校の地域参観日の授業参観、保育園児との交流などを通して地域に親しみ、利用者は子供たちから「はるひのおばあちゃん、おじいちゃん」と慕われています。事業所の盆踊りや文化祭、バザーには地域の人も参加され、地域の一員としての交流を年々深めておられます。職員は利用者一人ひとりの思いや意向をくみ取るよう努めて、何をすることも本人の意思を確認してから始めておられ、利用者一人ひとりの生活を大切に、馴染みの人や場所とのふれあいの機会をつくり、関係が途切れないように支援され、利用者は明るい表情で、穏やかに過ごされています。

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、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	毎日の朝礼時や、ミーティング時に全員で理念を唱和し、理念に沿ったケアをするように職員同士で声を掛け合っている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念をつくり、職員は毎日唱和し、共有している。地域との交流に力を入れ、理念にそった利用者本位の介護をするよう話し合っ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	地域の清掃活動や自治会の新年会、お祭り、行事に参加したり、利用者の散歩コースにご近所をまわったりして交流に努めている。	自治会に加入し、清掃活動や伝統行事である「といたい」のわら馬づくりに、利用者と共に参加している。利用者は地域の夏・秋祭り、小学校の地域参観、中学校の運動会などに参加している。事業所の盆踊りやバザーなどに地域の人に参加したり、地域の人から野菜の差し入れがあるなど、日常的に交流している。「はるひだより」を地域に配布している。	
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	地域の方がご自宅での介護のあり方等で相談にのって欲しいとの話があるが、事業所から、認知症に関する発信は、まだまだ出来ていない。		
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。	自己評価を自ら行うことによってグループホームのあり方を正しく理解し、また外部評価で事業所や職員が改善点を共有し新たなケアに取り組んでいる。	運営者、管理者、職員は評価の意義を理解し、全職員で自己評価に取り組んでいる。職員自身が課題に気づき、各自の目標を定める他、事業所の目標達成計画に基づき、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	地域や、ご家族、行政からの要望・提案を職員、事業所と話し合い、苑の改善につなげている。多種方面の方に参加をお願いしている。	住民代表、学校関係者、警察、民生委員、市担当者、家族等の参加を得て、2カ月に1回開催している。利用者の状況や行事、活動状況を報告し、地域行事の紹介や事業所行事への協力、救急対応、避難訓練などについて話し合い、意見をサービスの向上に活かしている。	

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
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	市に出向き相談をしたり、運営推進会議でも指導をいただいている。	運営推進会議や市介護サービス提供事業者連絡協議会等で情報交換や相談をする他、直接出向いたり電話で相談するなどして、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	社外の研修はもちろん、社の独自研修を行ったり、日々のケアの中で職員が互いに注意し合うようにしている。夜間以外は、施錠はせずに、利用者が窓や玄関等を自由に開閉している。	マニュアルがあり、身体拘束防止委員会を設置して勉強会を実施し、全職員は身体拘束の内容や弊害について理解しており、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。玄関は施錠していない。	
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	ミーティング時や、社内研修で虐待防止について学び、また職員同士で声を掛け合い防止に努めている。		
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	社外・社内研修で話し合い、ケアに活用している。		
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	入所時に、ご不明な点、不安、疑問な点をお聞きし、説明したり、家族会や面会時等を利用し、お答えしている。また、アンケート等を配布し意見をいただいている。		
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	ご家族や利用者本人からも要望があり、職員・事業所が話し合い、運営に反映させている。	第三者委員を選任し、相談・苦情の受付体制を入居時に説明している。家族会や運営推進会議時、面会時、電話などの機会に意見や要望を出しやすいよう工夫している。家族の意見で、家族会で家族と職員がゆっくりと話せる時間が取れるようにするなど、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	責任者会議・三役会議・個人面談など、各ミーティングで職員の提案・意見を聞く場がある。	管理者は普段から気軽に意見を言いやすい雰囲気作りをし、月1回のミーティングや個人面談で意見や提案を聞き、責任者会議や三役会議で話し合っている。日常の買い物やケアに必要な物の購入、ケアの改善など、意見を反映させている。	

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	人事制度が行われており、向上心を持ち、やりがいのある職場環境作りに努めている。		
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	社内外の研修など、積極的に学ぶ機会を奨励し、それに合わせたシフト作りを行っている。	外部研修は、経験年数や習熟度、本人の希望等にそって、勤務の一環として受講の機会を提供している。内部研修は、感染予防、虐待防止、事故防止などテーマを決めて定期的に研修を行っている。新人には個人目標を定め、達成プログラムに基づき、先輩職員が具体的に指導している。	
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	地区の同業施設との交流会があり、ケアの工夫等をお互いに交換しあっている。果物狩り・花見・祭り・文化祭等で行き来し、日々のケアに活用している。		
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	見学时・入所時にしっかりとお話を聞き、本人が安心して生活できるよう、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	見学时・入所時にご家族と話しあい、また、入所後日常的にモニタリングを行い、信頼関係作りに努めている。		
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	ケアプランを作成する際に、家族・利用者本人・スタッフ・計画作成担当が十分に話し合いをしている。状況の変化にも速やかに対応できるよう、家族に相談をしている。		
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	個々の身体状況や、認知状況・力量を捉え、生活リハビリなどで自信や生きがいを育てるよう互いに助け合っている。		

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
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	日々の面会や、外出・外泊で家族に働きかけたり、誕生日会のお話や、電話・手紙を支援したりしている。		
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	故郷訪問をしたり、馴染みの場所をドライブしたり、顔見知りの方にお声をかけて来苑していただいたりしている。	家族や親せき、友人、知人の来訪があり、家族の協力を得て帰宅や墓参り、馴染みの美容院の利用や商店での買い物、外食をしている。元の職場や自宅付近のドライブ、電話や手紙の支援など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援をしている。	
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	その方に応じた、趣味や興味のある事をお話したり、利用者同士が関わりあえる生花等にお誘いをしている。		
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	グループホームでの関係を保てるよう、病院へお見舞い、移転先の施設への訪問をし、フォローをして支援をしている。		
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	なるべく本人の自己決定、意志を確認している。担当者を決めて、意向を把握するよう努めている。	入居時にセンター方式のシートを活用して、本人の趣味や嗜好、生活歴等の情報を把握するよう努める他、日常の関わりの中で本人の思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、表情等で汲み取り、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	本人・家族に生活歴・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。		
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	朝礼、申し送り時にスタッフ間で情報を共有し、体調に合わせたケアに努めている。		

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
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	家族・本人に聞き、モニタリング時に活かし、その方が今して欲しいことなどをケアに生かせるよう、スタッフ全員の共有にて計画を作成している。	毎月1回、職員全員でケースカンファレンスを開催し、本人や家族、主治医、訪問看護師の意見等を参考に、介護計画を作成している。担当者が月1回モニタリングをして、状況の変化があれば、モニタリングに基づいて介護計画を見直している。	
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	個々の生活記録票に記入し、各スタッフの日々の気づきや検討事案を共有しながら、計画の見直しに活かしている。		
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	月1回のミーティング・モニタリングの中でニーズに対応できるよう取り組んでいる。		
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	阿東カルタ等で地域資源を把握し、自然の環境を生かして楽しんでもらえ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	本人・家族の希望を聞いて受診。適切な医療を受けられるように支援している。	協力医療機関の他、本人や家族の希望するかかりつけ医での受診の支援をしている。協力医療機関は月2回の往診や緊急時の対応をしている。その他の医療機関の受診時には、受診記録を持参して職員が同行し、受診結果は家族や職員、協力医療機関で共有し、薬の管理も含め、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	医療連携体制を導入し、また、必要な時は訪問看護に入っただき、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院されたときは、出来るだけ病院に行き、病院関係者と情報交換や相談に努めている。また、特定の病院関係者に窓口になっていただいている。		

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
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	終末期の方針を会社全体で話し合い、共通理解のもとで、実践、看取りに取り組んでいる。家族には文書や、家族会、個々の面談で話し、説明をしている。早い段階から主治医を交えて家族出席にて方針を検討している。	重度化や終末期に向けた指針があり、契約時に家族に説明して、意向を確認している。実際に重度化した場合や医療処置が必要になった場合には、主治医、家族、関係者等で話し合い、方針を検討して支援に取り組んでいる。3名の看取りを経験している。	
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。	ヒヤリハットを重視し、事故防止に取り組むとともに、消防本部より、救命処置・応急処置の講習を定期的を受けている。これをもとにこれから社内での訓練をしたいと考えている。	ヒヤリハット・事故報告書に記載し、職員間で話し合い事故防止に努めている。消防署の協力を得て、全職員が救急救命法の講習を受けている。通報訓練や痰の除去、緊急時対応、応急手当などの勉強会を行っている。全職員が実践力を身につけているとはいえない。	・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	年2回の避難訓練を行い、日中夜間対策も実施し、また地域の方に協力していただけるよう、通報装置等を利用している。	消防署の協力を得て、年2回昼夜間を想定した避難訓練、消火訓練、通報訓練を、利用者や地域住民が参加して実施している。緊急連絡網や避難場所への誘導、見守りなどについて地域との協力体制を築いている。	
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	お部屋に入る時は、必ず了解を得ている。また、トイレの誘導時、他の方に分からないよう、他の用事でお誘いしてトイレに行っている。	マニュアルをもとに研修を実施し、トイレ誘導時や入浴時等、利用者一人ひとりの尊厳を大切に言葉かけや態度に配慮し、誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	なるべく自己決定していただけるよう、本人にお尋ねして自分で判断したり、決めていただいたりしている。		
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	その日の状況を把握し、ペースに合わせて生活していただけるように心がけている。趣味・アクティビティを生かすよう努めている。		

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
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	着たい服を選んでいただいたり、お化粧をしたり、衣服を一緒に買いに行ったりしている。		
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	朝食時等、希望に沿いパン食・米食を出したり、また職員と一緒に食器洗いや片付け、調理の盛り付けなどを行っている。	三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は、料理の下ごしらえ、味付け、盛付け、お茶出し、食器洗いなどできることを職員と一緒にしている。収穫した野菜や差し入れの食材が食卓に上がり、利用者と職員は会話を弾ませ、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	一人一人の身体状況を踏まえて、支援している。水分摂取は個々の状況や習慣に応じ、とりやすい形で行い、記録は生活記録票に明記している。		
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	本人の状況に合わせた口腔ケアを行っている。歯科医との連携をとり、助言や指導をいただいている。		
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	利用者一人一人の排泄パターンを把握し、それぞれに合わせた声かけ、誘導を行っている。なるべくトイレでの排泄の支援に努めている。	生活記録表で排泄パターンを把握し、自尊心を傷つけない声かけや誘導をして、トイレでの排泄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	個々の排泄パターンを把握して、排便がスムーズにいくように、水分補給・野菜の摂取等工夫している。また、運動のお誘いをしている。		
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	入浴は一人一人の希望を聞き、その日の状況また、個々の機能に応じた入浴の支援をしている。	午後3時半から午後6時まで希望すれば毎日入浴できる。本人の希望を大切にして、入浴したくない人には清拭やシャワーを勧めたり、声かけの工夫やタイミングを計ったりしている。柚子湯、生姜湯、牛乳風呂、入浴剤などで入浴を楽しめよう支援している。	

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
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	その日の体調・身体状況を把握し、お昼寝の声かけをしたり、本人の希望を踏まえて自由に休息をとれるようにしている。		
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	保険調剤薬局を決め、協力していただき、情報を共有して薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、またモニタリング・ミーティング・日誌等により確認に努めている。		
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	一日のはじめに、皆様でしたいことを決めていただき、また飲み物もメニューの中から決めていただいたり、一人一人がそれぞれの力を発揮できるよう支援している。	朝のカーテン開け、新聞取り、カレンダーめくり、洗濯物たたみ、食事の下ごしらえ、片付け、節分、ひな祭りなど折々の季節の行事や趣味の墨絵、生花、習字、歌、折り紙、貼り絵、筋力体操など、活躍できる場面づくりや楽しみごとの支援をしている。	
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	日々の会話の中で、本人の希望を把握して、希望に沿えるようにしている。故郷帰りや、馴染みの場所へ外出できるように支援したり、家族にも連絡をし、協力をお願いしている。	一人ひとりの希望にそって、庭を眺めたり、近隣への散歩や買い物などに出かけている。花見(枝垂桜、リンゴの花)、リンゴ狩り、梨狩り、芋ほり、コンサート、神楽見学、お化粧品セミナー、地域の祭り、養護老人ホームとの交流など、戸外に出かけられるように支援をしている。	
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	本人の希望に沿い、手元に持って頂いたり、自分で買い物をしていただいたり、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
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	本人自ら電話を使用できなくても、手紙や荷物が届いたら職員が電話連絡して、電話口でお話をさせていただいたり、書ける方には、手紙のやりとりができるように支援している。		
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	日々利用者様に不都合な点、改善点を伺いながら、それぞれ希望に添えるようにしている。居室等に季節感のある自作の作品・色紙等を飾ったりして、居心地よく過ごせるよう工夫している。	居間にはテーブル、椅子、ソファ、テレビを配置し、台所からの食事の支度の匂いや音で生活感を感じることができる。壁には利用者の作品や写真、手作りのカレンダーなどを飾り、広い庭の木立や草花で季節を感じることができ、室温や換気にも配慮し、居心地良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	日々の生活の中で自由に苑内を移動したり、縁台で過ごしていただいたり、利用者同士で思い思いに過ごしていただいている。		
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	ご自宅でその方が、使い慣れたものや思い出の写真、家具を持ってきていただき、本人の思いを伺いながら、普通の家で暮らしているような工夫をしている。	利用者はタンス、机、小物入れ、衣類かけスタンドなど、使い慣れたものを持ち込み、自分の作品や家族の写真、誕生日の祝色紙、ぬいぐるみなどを飾り、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	ご自分の洗濯物をたたんでいただいたり、食器洗い・掃除・草取り・畑仕事・盛り付け等、一人一人の力をいかしている。また、段差等工夫しながら、できるだけ自立した生活を長く送れ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 はるひ苑

作成日：平成24年12月27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		緊急時の対応や応急処置が職員によって異なっていたり、自信がなかったりと実践力が身についているかといえばそうでもない。	全職員が応急手当や初期対応できるよう繰り返し研修を行い、実践力を身につける。	毎月のミーティング時に応急手当の研修を行う。また、緊急時の初期対応の確認を行う。	12ヶ月
2		長い時間一緒にすごすことで利用者に対する言葉使い、態度が馴れ馴れしくなっている部分がある。	利用者また、職場での態度、言葉使いを徹底する。	毎月のチェックリストにおいて自己を振り返る。また、それに基づいて接遇・マナー研修を行う。	12ヶ月
3		認知症ケアの統一が出来ておらず、対応がまちまちなどところがある。	認知症ケアの方向性を統一していく。	毎月の事例検討や「困ったことシート」「解決シート」をもちい、認知症ケアマニュアルを改訂し、ケアの方向性を統一していく。	12ヶ月
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。