

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	3570300453		
法人名	社会福祉法人 相清福祉会		
事業所名	グループホーム 希望の里		
所在地	山口市鑄銭司2361-3		
自己評価作成日	平成22年7月12日	評価結果市町受理日	平成22年10月12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11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)】

出来る事は自分で行い、一緒に楽しく、豊かに生活をして頂く。重度利用者の受け入れを積極的に受け入れ可能な限り生活をして頂く。

【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)】

法人内研修が月1回、全職員(夜勤者を除く)参加で実施されており、介護現場で活かせる研修として職員が参加しやすいように、食事提供や時間外手当があり、職員は積極的に学習しておられます。また、事業所内でも、ミーティングの中で10分間テーマを決めて勉強会をされるなど、職員を育てる取り組みがされています。たくさんの実習生を受け入れることで全職員が理念やケアの方針の理解を深め、日々サービスの質の確保や向上に向けて実践しておられます。職員は利用者を同じ仲間として、家族の一員として接しておられ、利用者や家族と職員の間には和やかな関係があり、利用者は表情が明るく、穏やかに過ごしておられます。運営推進会議で出された意見を活かして、地域の「いきいきサロン」に1名の利用者が参加できるようになり、職員も同行して支援され、地域との関わりにつながるよう努めておられ

. 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	
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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	GH独自の理念を掲げ、詰所内に掲示する事で職員全体に共有するように実践している。	「自分で出来ることは自分でい、地域の中で楽しく過ごす」と言う事業所独自の理念をつくり、スタッフルームや玄関ホールに掲示して共有し、理念の実践に取り組んでいる。事業所は実習生をたくさん受け入れており、研修時には職員も一緒に理念を再確認し、ケアに反映させている。		
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	日常的まではいかないが地域の年行事(例えば学校行事の運動会の見学参加や祭り等)には参加している。	自治会に加入し、地域の小学校や総合支援学校の運動会を見学したり、ふる里祭りに参加してバザーで買ったり食べたり、文化祭に参加するなどして、地域の人と交流している。母体施設を訪問するボランティアの大正琴の演奏や舞踊を見たり、手芸を習ったりしている。1名の利用者は「いきいきサロン」に職員同行で参加している。		
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	事業所自体としては行っていないが法人としてはセミナーなどで寸劇を行いながら伝えて取り組みを行っている。			
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。	前回の評価での指摘事項を理解し、改善努力をしている。職員全員が同じ行動が出来るように月一回全体ミーティングで徹底している。	評価の意義を理解し、全職員に自己評価書を配布して記入してもらい、ミーティングで検討し、管理者がまとめている。評価することで職員は理解を深め、気づいたことをケアに活かせるように取り組んでいる。外部評価の結果について話し合い、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	包括支援事業所からも参加してもらい、会議の中で助言や意見を出してもらいながらサービス向上に繋げる様にしている	定期的に開催し、利用者の状況の変化や事業所の現状などの報告、運営推進会の役割についてなどを話し意見交換している。出された意見を活かし、1名の利用者が地域の「いきいきサロン」に参加できるようになり職員が同行支援している。		
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	日頃から密に連絡を取ることは難しい面もあるがケアサービスの問題点などがある時は協力を求めている。また災害や防火に関しての相談もしている。	市の担当課とは電話で連絡を取り、法人施設内にある地域包括支援センターの職員に相談し、助言を得るなど連携を図っている。		

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
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	日中は玄関の施錠は基より門の施錠も行っており身体拘束をしないケアに取り組んでいるが夜間、利用者の危険(ベッドからの落下や多動が激しい利用者など)と認められる場合は家族の了解のもとベッド柵(2本)使用している。	法人内研修で身体拘束について学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は施錠をしておらず、見守りで安全面に配慮して利用者の自由な暮らしを支えている。	
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	虐待防止は常々職員全員で行っており勉強会でも取り入れ周知徹底している。身体面の観察も行い、見過ごす事が無いように注意する。		
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	権利擁護を利用されている方が居る為制度の仕組み、成年後見制度の活用方法の勉強会を行って知識の向上を図っている。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用契約時に十分に説明を行い、理解・納得の上、契約開始を行っている。		
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	苦情報告書を作成し、苦情の受け付け体制や意見箱の設置など意見や要望に対応出来るようにしている。苦情や意見などがあった場合はミーティングや申し送り(表)を使用しながら職員に伝えている。	面会時や電話、家族会などで家族が気軽に意見や要望が伝えられるようにしている。相談や苦情の受付体制や処理手続きを定めて家族に周知している。出された意見や要望はミーティングで話し合い、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	意見や提案など代表者や管理者が聞き入れてもらえる事で職員も遣り甲斐がもてるようになっている。	ミーティングの中で職員から意見や提案を聞いたり、管理者が個別に聞くなどしている。日頃からコミュニケーションを図り、職員が意見が出しやすいようにしている。出された意見は代表者に報告し、運営に反映させている。	
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	個々の能力に合わせた職場環境を作り遣り甲斐が持てるように整備している。給与水準は人事考課を活用して昇給に反映している。		

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を進めている	法人外の研修には出来る限り参加するように機会を持たせ職員一人ひとりのスキルアップを図っている。法人内の研修は全員参加(夜勤者は除く)をするようにしている。	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ている。月1回の法人内研修は夕方から実施され、夜勤者以外の全職員が参加(弁当の提供や時間外手当がある)している。事業所内では、毎月のミーティング時にテーマを決めて、学習会を行っている。働きながら学べるよう職員を育てる取り組みをしている。	
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	GH連絡協議会に所属しており、同業者とのネットワーク作りや相互訪問等の活動を行い、良い面を見習い、サービスの向上に取り組んでいる。		
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	利用者の不満などの訴えがあった場合は安心出来るように話を傾聴している。		
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	利用開始前に要望や不安点の聞き出し、アドバイスをしながら不安点を解消し信頼を得るようにしている。要望に関しても出来る限り応えるようにしている。		
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	アセスメントを行い、現状支援の把握や見極めを行い身体面の異常がある場合に他サービスの利用も視野に入れて対応するように努めている。		
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	利用者には出来る事は行ってもらい役割を持ってもらう。職員は「してあげる介護」を止め「させてもらう介護」という気持ちを持つことが必要。上から目線をしない。		
20		○本人と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	利用料を振込みにせず直に来訪してもらい、利用料を支払われたら面会をしてもらうようにしている。行事にも参加してもらうようにしている。		

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
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	馴染みの美容室を活用したり、外出した際は自宅周辺に連れ出して知人との関係が途切れないようにしている。	通院や買い物途中に自宅周辺まで出かけたリ、髪を染めることを楽しみにしている利用者を馴染みの美容院に職員が同行支援するなど、馴染みの人や場との関係が途切れないようにしている。	
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	外出は極力全員参加を目指し、レクやリハビリ参加も一緒に行動が出来る様にしている。孤立させないように職員が間を取り持つようにしている。		
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	支援センターなどと協力しながら支援を行っている。関係性を大事にしている。		
. 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	出来る限り強制はしないようにしているが重度化が進むに連れ困難な事が多くある。快適に過ごせるように配慮している。	センター方式のシートの活用や、日々の関わりの中で聞きとった利用者の言葉をケース記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族からの情報を得て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	バックグラウンドの把握や生活歴の把握を行い、生活リズムを壊さないようにして生活環境を整えている。		
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	ケアプランに沿った対応をしている。残存機能を生かしながら、生活リハビリとして家事仕事等してもらっている。		
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	部屋別担当者が予め仮作成し、月一度のミーティングの際職員全員で検討し現状に即した計画であれば計画作成担当者が本作成する。家族に説明し同意を得るようにしている。ただし事前に家族の要望などは聞いている。	把握している利用者の思いや、家族から聴きとった家族の意向、関係者の意見を参考にし、月1回のケアカンファレンスで話し合い、それぞれの意見を反映した介護計画を作成している。モニタリングを行い、6ヶ月に1回や状況の変化があった時はサービス担当者会議で話し合っ、現状に即した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	経過記録は個別に記録し、情報を共有化している。又、気づき等がある場合は申し送り表にも記入している。それらを踏まえてケアプラン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	状況は日々変化が伴う。出来る限りニーズに対応するようにして柔軟な支援や他サービスとの併用をしている。(嚥下に支障がある利用者の場合、調理方法の工夫や嚥下食の活用などニーズに対応している)		
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	地域のサロンに参加させてもらい、地域資源の活用を行っている。		
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	協力医院にて受診を行っている。	協力医療機関がかかりつけ医となっており、月1回の定期受診には職員が同行支援している。その他の医療機関の受診は、家族の付き添いが不可能な時や緊急の場合は職員が同行するなど、適切な医療が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	訪問看護との連携は図られており、訪問看護を週一度利用している。適切な看護や受診のアドバイスを受ける事が出来る体制となっている。		
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。	入退院時の医療体制も連携が図られており、病院関係者との情報交換や相談に努め、利用者や家族が不安にならないように病院関係者との関係作りを行っている。		

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
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	重度化及び終末期の対応については入居時から説明し了解を得ているが法人内の特養等、他の施設も含め、多様なサービスの中から選べることも説明している。	入居時に方針を示し、家族に説明している。実際に重度化した場合は、家族、医師、訪問看護師、関係者等と話し合い、移設も含め検討し支援している。	
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。	マニュアルや事故報告書を作成し、未然に防ぐようにしており、無断外出に関しては安否確認表を作成し時間毎にチェックをして防止策を図っている。応急処置に関しては研修等に参加させ実践力を身に付ける様にしている。	マニュアルがあり、事故・ニアミス報告書に記録して対応策を検討し、全職員が共有して一人ひとりの事故防止に努めている。応急手当や初期対応の定期的な訓練は行っていない。	・全職員による応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
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	災害を想定しながら避難経路の確認及び訓練を実施している。地域との協力体制は不十分である。	法人全体で年2回研修を実施している。事業所は年2回、夜間想定を含む避難訓練を利用者も参加して行っている。法人が地域との協力体制について働きかけている。	
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	重度認知症の利用者に関しては、言葉掛けが命令口調になりがちになり、人格の尊重が出来ていないように感じる。実際(重度)本人主体になると何かしら問題が起こりうる為、対応が難しくなっている。	利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねるものにならないように、気がついたとき、管理者や職員同士で注意しあっている。	・誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応をしないことの徹底
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	本人の自己決定が出来る様に配慮し、思いや希望が出来る限り応えるようにしている。		
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し、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	日常生活の過ごし方は利用者一人ひとり異なり、日中も横になって休まれる事が多い利用者もいるがそれは本人の過ごし方なので見守るようにしている。		
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	整容はしているが時々身だしなみがふしだらになっている事がある。(シャツが出ていたり、ズボンが後ろ前になっていたりしている)		

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
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	盛り付けや配膳・後片付け(食器拭き)は残存能力の維持の為に利用者にしてもらうようにしている。食器洗いに関しては衛生面の問題もある為職員が行っている。	朝食と毎週金曜日の昼食は利用者の好みの物を聞き、献立、買い物、調理、盛り付け、配膳など利用者と一緒にしている。他は法人からの配食であり、栄養バランスの取れた食事を提供している。職員も同じ食事を食べながら会話をし、利用者が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	食事量のチェックや栄養バランスの取れた食事を提供している。常食・刻み食・嚥下食とその利用者に合った食事を提供している。水分に関しては十分摂ってもらうようにしている。		
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	食後は口腔ケアの実施を確実にやっている。週一回義歯洗浄剤を使用し、口臭予防にも取り組んでいる。		
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	定期的なトイレ誘導や排泄チェック表を活用しながら排泄パターンの把握をして、排泄自立に向けた支援を行っている。極力、オムツ使用は避けている。	排泄チェック表を活用してパターンを把握し、声かけや時間を見計らって誘導したり、利用者の動きから察知してトイレでの排泄が出来るように支援している。	
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	排泄チェック表で確認し便秘が続いている場合は下剤(4日に1回)や漢方薬(4日に1回)を使用し排便を促すようにしている。飲物に関しては毎日牛乳を飲んでもらっている。運動に関してはあまりできていない。		
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	ほぼ毎日入浴を行っているが時間帯はほぼ決まっており希望に余り沿っていない。個々に応じた支援は出来ている。	日曜以外は毎日午後1時30分から夕食前まで入浴を行なっている。入浴したくない利用者には強制をせず、職員が代わったり、タイミングをみて、入浴したくなるように工夫している。	
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	生活習慣に応じた休息は出来ている。夜間帯の安眠も妨げる事無く支援している。		

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
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	服薬確認表を作成しており、薬の目的や用法・用量など職員全員が把握出来るようにしている。		
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	年に数回外出をしたり、法人全体の行事(花見や秋祭りやマジックショー等)に参加したりと楽しみごとを増やしている。又、張り合いを持ってもらう為家事仕事は積極的に行ってもらっている。	習字(季節の言葉、好きな言葉)、手芸、テレビ(歌、踊り)視聴、ビデオ(皇室関係のもの)視聴、散歩、食事の準備、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、外出や法人の行事への参加など、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、利用者が張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。	
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	外出は年に数回とあまり出来ていない。近隣の公園も脚力低下の利用者が多くあまり行けていない状況である。外出に出た際も利用者の希望ではなく職員が決めている。	散歩や買い物その他、年数回のドライブで季節の花見に出かけている。利用者が重度化の傾向にあり、外出がむずかしくなっているが、今後は、少人数で実施できるよう工夫して、外出をあたり前のこととして取り組むことを検討している。	
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	所持金は預かっているが、本人には殆ど所持して貰っていないので使われる事は無い。		
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	電話を掛ける事は少ないが本人の希望や不穏で興奮状態にある利用者には家族宅に連絡し、会話が出来る様に支援している。手紙は書かれる事が無い。		

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
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	季節に合った花を活けて季節感を出したり、共用空間に刺激が少なくなるように配慮している。山がすぐ傍にある為心が和む空間になっている。	共用空間の窓が大きく自然の採光がとり入れられて明るく、外の畑や山の景色が眺められ、利用者が霜柱や藤棚のことを話すなど、季節が感じられる場となっている。玄関に季節の花を、壁には絵画を飾り、ソファや椅子、テレビがあり、家庭的な雰囲気が感じられるよう工夫している。調理の音や匂いが感じられる生活感のある空間で居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	席は気の合った者同士に配慮し、居場所作りをしている。重度・中度・軽度と区別にした席にするようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具(ベッドやタンス等)を持ち込まれ好みの合った居室作りになっている。ただ居室の広さは各部屋によって異なっている。料金は別形態になっている。	居室は広く明るい。タンスや鏡台など使い慣れた物や、好みのもを持ち込み、家族の写真などを飾って利用者が落ち着いて過ごせるように工夫している。ポータブルトイレも自宅から持参している。ポータブルトイレ使用後の換気は特に留意している。	
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	バリアフリー化にはなっていないが、段差がある事で危険回避能力が伴ったり、手摺りも各廊下ごとに設置してあるので、残存能力が生かせるような設備になっている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム 希望の里

作成日：平成 22年 10月 9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	35	応急手当や初期対応の定期的な訓練を行っていない。	応急手当や初期対応が全員でできるようになる。	年間の研修計画に必ず2回以上、応急手当や初期対応に関する研修を行うと同時に、職員各自が確実に対応できる様に訓練する。	1年間
2	37	重度認知の利用者に関しての言葉掛けが命令口調になりがちで、人格の尊重ができていない。	誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応をしないように徹底する。	毎月のミーティングの中で、個々の言葉掛けに関する問題点を上げ、協議し適切な言葉かけに改善し実行することにより習慣付ける。	1年間
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。