

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	3577600392		
法人名	社会福祉法人 青藍会		
事業所名	ハートホーム新山口グループホーム		
所在地	山口県山口市小郡平成町1-18		
自己評価作成日	平成22年8月31日	評価結果市町受理日	平成23年1月11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9月29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)】

恵まれた立地条件、環境にあって、同一敷地内には保育園があり世を超えての交流が図られています。施設の横にある公園での散歩や環境美化活動、スーパーへ買い物、週に一度のお楽しみ昼食会、お誕生日会や外出行事などを行い、心身機能の向上、維持に努めています。又、訪問診療や同一敷地内にある訪問看護ステーションと医療連携を行い、健康管理を行っています。一人ひとりのニーズ、能力にあわせた役割や、毎日笑顔あふれる生活が送れるよう支援しています。

【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)】

介護計画を3ヶ月毎に見直され、介護の状況のモニタリングを家族に送付して要望や意見を聞いて職員間で話し合い、本人・家族・職員が共有した介護計画が作成されています。事業所だより利用者一人ひとりの生活状況を記載して、家族に送付されています。家族交流会が毎月1回開催され、テーブルバイキングや食事会、クリスマス会、日帰り旅行等を取り入れ、利用者、家族、職員との交流の支援に取り組んでおられます。法人の医師による月2回の訪問診療や訪問看護師による月1回の健康観察等が行われ、利用者・職員の安心につながっています。

・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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、安心して暮らさせている	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

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。]

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	職員で考えた理念が入りに掲示していません。入居者様が地域の中で安心して心豊かに過ごしていただけるよう職員一人ひとり考え行動しています。	「日々の暮らしを安全に、安心して、地域の中で心豊かに送ることができる様に支援する。」という事業所独自の理念を職員全員でつくり、理念について話し合っ共有し、実践している。	
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	暑さ寒さの厳しい時季以外には施設周辺の散歩やゴミ拾い、市道沿いに花を植え環境美化活動を行ったり、近隣の小学校との交流などを行い地域と交流を図っています。	道路のごみ拾いや花壇づくりに取り組んで地域の人と交流したり、小学校の学習活動を受け入れている。同一建物内にある保育園児や高齢者有料賃貸住宅の住民、デイサービスセンターの利用者とも顔馴染みになって日常的に交流している。	
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	婦人会や地域住民の施設見学を随時受け入れ日常の様子をご覧になっていただいたり実習生の受け入れを行い認知症の理解が深められるよう努めています。		
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。	職員それぞれが自己評価を行うことにより、現状を振り返り評価することにより意義を理解。評価の中で気付いたことを職員間で話し合い改善に向けて取り組んでいる。	評価の意義を理解し、職員は自己評価や外部評価を行うことで現状を振り返り、評価結果を職員間で話し合い、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	運営推進会議にはご家族・民生委員・区長・地域包括・地域住民などに参加して頂き、日頃の取り組み状況について報告し参加者の意見交換を行っている。会議で話し合われたことは議事録作成。職員全員目を通しサービスの向上に活かしている。	定期的に第4土曜日に開催し、日頃の取り組み状況やサービスの実際、評価結果等を報告し、避難訓練や介護相談員派遣事業、薬の勉強会等意見交換を行い、意見をサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただき事業所の実情ケアの取り組みを報告。介護相談員派遣事業を受け入れ日々の実情把握、市町との連携を図り協力関係を築くよう取り組んでいる。	今年度から市の介護相談員派遣事業を受け入れて、市と連携してサービスの質の向上に取り組んでいる。	

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
7	(6)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>ミーティングにて身体拘束についての勉強会を行い参加していない職員についても内容を確認。定期的に行われている委員会にも職員が交代で参加。日々のケアの中で拘束が行われないよう職員各自理解して取り組んでいます。安全の為エレベータ・非常階段は施錠を行っています。</p>	<p>マニュアルがあり、ミーティングで身体拘束について勉強会を行っている。全職員は理解して抑制や拘束のないケアにとりくんでいる。エレベーターや非常階段内の閉じこもり防止のため、施錠をしているが外出の意向を察知した時は一緒に花壇に向いている。</p>	
8		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>研修報告会に参加し虐待について学ぶ機会を持ち、又高齢者虐待の資料を読むことで各自理解を深めています。職員全員で話し合い日々のケアの中で虐待が起こらないよう取り組んでいます。</p>		
9		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修会や福祉の勉強をすることにより権利擁護や成年後見制度について学ぶ機会を持ち理解を深めるよう取り組んでいます。制度活用については現在必要が無いので活用していません。</p>		
10		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約、解約時には十分な説明を行い理解、納得が得られるよう努めています。見学等も受け入れ事業所の特徴や取り組みについても説明を行っています。</p>		
11	(7)	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>相談・苦情の受付や処理体制を定め意見や要望について書面にて表し運営に反映できるようにしている</p>	<p>毎月の家族会の開催時や来訪時に家族から相談、苦情等を聞いて、意見や要望を職員で話し合い、運営に反映させている。相談、苦情の受付窓口及び担当職員、外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確にしている。</p>	
12	(8)	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営者は定期的に事業所を巡回し職員の意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は日頃の業務の中やミーティングで職員と意見交換を行い反映させている。</p>	<p>運営者は定期的に事業所を訪れて職員の意見や提案を聞いている。管理者は日頃の業務の中やミーティングで職員から意見を聞き、意見交換を行い、日々のケアに反映させている。</p>	
13		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>職員個々の努力や実績を360度評価を用い評価。又やりがいや向上心がもてるよう給与水準を設けている。定期的な健康診断や無理の無い勤務体制をとり条件の整備に努めている</p>		

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	代表者は職員一人ひとりの力量を把握し法人内外の研修を受ける機会の確保に努めると共に働きながら学習できるIT研修・eラーニングによる知識の向上に取り組んでいます。	毎月1回法人の内部研修や事業所の勉強会を開催している。外部研修は勤務の一環として参加し、復命研修や勉強会を行っている。資格習得も奨励している。	
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	研修会や施設部会へ参加することにより、他施設の状況や情報を知る機会を持ちネットワークづくりやサービスの質を向上させる取り組みをしている		
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	入居初期段階で本人の様子を伺いながら、不安なことは何か、要望は何か傾聴。表情や会話の中で本人の思いを受け止め安心して過ごしていただけるよう関係作りに努めている。		
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	入居前の面談時にご家族が困っていること、不安に思っていることを傾聴。話し合いを行いながらご家族との信頼関係が築けるよう努めています。		
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	本人の状態やご家族の要望を伺い初期段階でまず何を必要とされているのか。又、様々なサービスについても説明を行い必要としている支援の見極めに努めています。		
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	生活の中で様々な活動を職員と一緒に行うことにより、お互い支えあう関係、人生の先輩。尊敬の念を持ちながら暮らしを共にする者同士、喜怒哀楽を共に感じ分かち合える関係を築いています。		
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	ご家族が長年積み重ねてきた関係をねぎらうと共にご利用者様の思いを伝え、本人の思いが少しでも叶えられるようご家族に協力をお願いしています。ホーム便りを通じて情報の共有や協力関係が築けるよう努めています。		

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	外出行事では、昔懐かしい場所や故郷・自宅へお連れしています。又、ご家族とお墓参りや外出・外泊をしていただき、これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援に努めています。	利用者の昔懐かしい場所や故郷巡りに出かけたり、デイサービスの人との馴染みの関係が途切れないように支援している。家族の協力により、お墓参りや外出、外泊等馴染みの人や場との関係の継続を支援している。	
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	個々の性格があり極力孤立しないよう席を考慮。孤立することのないよう職員がフォローし、お互い支えあう関係が出来るよう支援しています。		
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	法人内で移動された場合は訪問する機会がありますが、そうでない場合は残念ながら関係が保たれていません。ただ外出先でお会いした時は近況をお尋ねするように心掛けています。		
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	日々、入居者様と接する中で、その人の希望や意向を読み取り把握できるよう努めカンファレンスでは職員で話し合い様々な角度から検討しています。	一人ひとりの日常生活の中で行動や言動等から思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は家族と相談しながら対応している。	
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	ご家族に本人の生活歴・暮らし方・生活環境・サービスの利用経過を記入していただき、又、面会時に話を聞く機会を設けたり、日常の会話より昔の事を尋ねたり、と把握に努めています。		
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	一人ひとりの現状が把握できるよう日々生活の中で気付いたことを記録。行動や言動を観察することにより、心身状態を把握し出来ること出来ないこと、支援すれば出来ることなど本人の有する力を把握できるよう努めています。		
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	カンファレンスは本人やご家族の意向、職員の意見やアイデアを反映し介護計画を作成。モニタリングはご家族に郵送しご意見要望の返信をお願いしています。チームが一丸となり現状に即した介護計画が作成できるよう努めています。	本人がより良く暮らすためにモニタリングを家族に郵送し、意見や要望を記入してもらい、カンファレンスで本人、家族、主治医、訪問看護師等の意見を職員で話し合い、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。	

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	職員の気づきや、入居者様の心身の状態変化をバイタル経時記録に記載し職員間で共有しケア計画の見直しに活かしています。		
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	健康面では訪問診療や訪問看護師による医療連携を行い早期受診や入院などにも対応。買い物や外出・おしゃれへの支援。デイサービス行事の参加などを行い柔軟な支援が行えるよう取り組んでいます。		
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	他部署からの来訪や運営推進会議に参加される方々や学習の一環として小学生の訪問。保育園児とのふれあい、施設横にある公園や近隣のスーパーや飲食店、美容室など様々な資源を利用し、心豊かに過ごせるよう支援しています。		
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	隔週法人内主治医による訪問診療があり状態変化にもすぐに対応できるように関係を築いています。他科受診が必要なときには主治医より相手先のDrと連携を図り受診を行っています。家族希望による他病院への受診も行っています。	協力医療機関をかかりつけ医としている。月2回の訪問診療、月1回の訪問看護師による健康観察が行われ、適切な医療が受けられるように支援をしている。他科受診が必要な時は主治医と連携を図り受診の支援をしている。	
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	月1回訪問看護師の訪問を受け、日常の健康管理を行っています。体調の変化などあれば相談、報告を行っています。早期受診や処置が受けられるよう支援しています。		
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	入院中も主治医や病院関係者との連携を図り早期退院ができるよう情報交換や相談に努めています。		
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	食事が進まなくなった時、重度化した場合にはご家族・主治医・管理者が今後の方針についての話し合いを行っています。事業所で出来ること、出来ないことを説明した後、事前指定書を記入していただき方針を共有しています。	重度化や終末期に向けた方針を明示し同意を得ている。重度化した場合は早い段階から利用者事前指定書に記入してもらい再確認をした関係者が共有し、家族や主治医、訪問看護師等と連携している。希望者は看取りを行っている。	

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
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。	ひやりハット報告を出すことにより事故を未然に防げるよう対策をし応急手当や対応についても講習などに参加し身につけられるようにしている。	ヒヤリはつと報告書や事故報告書を整理し、ミーティングで話し合い、一人ひとりの状況に応じた事故防止に取り組んでいる。急変や事故発生時に備えて、全職員が応急手当や初期対応の訓練を訪問看護師より指導してもらい、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	避難誘導のマニュアルを作成し、年2回の避難訓練では、入居者、職員共に参加し全職員が身につけ対応できるようにしています。夜間帯、夜勤者一人の設定で非難訓練を山口消防署にて講習を受けました。風水害については気象情報などに気をつけ災害時の対応が出来るよう心掛けています	年2回避難訓練を利用者と一緒に行い、職員は消防署の協力で夜勤者一人の設定で訓練の講習を受講し、避難方法を身につけている。法人内の高齢者有料賃貸住宅(安心ホーム)と地域協力体制を築いている。	
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	一人ひとり一個人の人として接し、対応や言葉かけを行い、誇りやプライバシーを傷つけないよう注意を払っています。	プライバシーについてミーティングで話し合い、一人ひとりの人格を尊重し、対応や言葉かけには注意し、プライバシーを傷つけないケアをしている。	
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	職員の押し付けでなく自己決定が出来るよう、本人の気持ちを大切にしたい働きかけを行うようにしています。		
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	年齢、ADLの変化により、一人ひとりの生活リズムを大切に、食事や入浴、活動、休息など本人の状態や希望を優先し支援しています。		
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	盆、年末には美容院での散髪。外出時には何時とちがう装い髪形などおしゃれを楽しんでいます。		

ハートホーム新山口グループホーム

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	週一回程度お楽しみ昼食会を実施しご利用者の好みを尋ねメニューを作成。調理や盛り付け、後片付けなど出来るだけ手伝っていただき、一人ひとりの出来る力を活かしています。	食事は配食であるが、週1回昼食の調理を利用者と職員で一緒に行い、野菜を刻んだり、盛り付けをするなど、利用者一人ひとりのできることをしながら食事をとらし、楽しむことが出来るように支援をしている。	
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	管理栄養士による食事の提供。一人ひとりの食事量、水分摂取量にも気を配っています。食物の形態を変えたりコーヒーや飲み物の提供、好みの食べ物を預かり金より購入し提供しています。		
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	毎食後口腔ケアの声かけをしはみがき、うがいをしていただいたり義歯の洗浄を行っています。本人が出来ない方は職員が介助し清潔保持に努めています		
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タイミング、本人の行動パターンを見ながら声かけを行うことにより、トイレでの排泄が行えるよう支援しています。又、本人の出来ることは職員手を出さず、自立に向けた支援を行っています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導や声かけをし、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。	
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	便秘予防に水分補給やテンダー食の提供。腹部マッサージや体操など個々に応じた工夫、予防に取り組んでいます。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	時間や曜日を問わず入浴できるようにしており、拒否ある方も無理強いせず気持ちよく入っていただけるような環境づくりを行っています。主治医にも協力いただき入浴の誘いを行い、個々に応じた入浴の支援をしています。	毎日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支援している。入浴を嫌がる利用者には無理強いせず、主治医の協力で入浴を勧めたり清拭など工夫して、個々に応じた支援をしている。	
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	一人ひとりの体調に合わせて休息を取り入れています。夜間活動のある方は適度な作業や活動や体操を勧めたり不穏時御菓子を差し上げたりと個々にあわせ支援しています。		

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	薬のセットと服薬時のチェック表を作成し確認、記録を行っています。薬処方時に同封されている薬情を個々にファイリング。薬の一覧表を作成し薬の目的、副作用について職員全員把握できるようにしています。症状の変化あればDrに報告。処方が変われば申し送りノートに記入し情報を共有しています。		
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	日々の生活の中で、一人ひとりその人の出来る力を活かした役割をもっていただき、張り合いのある生活ができるよう支援しています。本人の希望があれば買い物に同行し好みのお菓子や飲み物を購入するなど個別に対応しています。	下膳や新聞紙でのゴミ箱折り、タオルたたみ、拭き掃除、花壇の世話、貼り絵、編み物、音楽を聴く、買い物、花見など、利用者の楽しみごとや気分転換等の支援をしている。	
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	暑さ寒さの厳しい季節以外には散歩や外出を行っています。桜やつつじの咲く頃には近くの公園や小学校でお花見を楽しんでいます。ご家族にも協力をお願いし遠出行事を行っています。保育園合同企画でミカン狩りにも行きました。	その日の希望で、散歩や買い物、桜やつつじの季節には公園や小学校に出かけて花見をしたり、月1回の家族交流会で日帰り旅行に出かけたり、保育園合同のミカン狩りに出かけるなど、家族等の協力を得ながら出かける支援をしている。	
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	利用者個人金は事務所で管理しています。一人ひとりの希望に応じた買い物。又、外出時にはご自分でお金を支払えるような支援をしています。		
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	本人自ら電話をしたり手紙を書くことはまれにあります。家族からの電話の取り次ぎや代筆などを行っています。		

ハートホーム新山口グループホーム

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	テラスには花や野菜を植え利用者様と一緒に水遣りを行ったり、和室にはコタツを置き季節を感じる工夫を行っています。廊下にはソファを置き、なたぼっこや一息つける場所となっています。10時にはドリップコーヒーをたて心地よい香の提供など居心地良く過ごしていただけるよう工夫しています。	7階建ての3階にホームがあり、景観もよく、公園や山が眺められ、季節を感じることが出来る。ベランダには花や野菜を植えて水やりを楽しんだり、テーブルやいすを置いて外を眺めながら利用者同士が語らい、居心地良く生活でき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	リビングが共用の場となり皆様に過ごしていただける空間となっています。席は相性を考え気の合った利用者同士で過ごせるよう考慮。テラスには椅子、テーブル、廊下にはソファを置き思い思いに過ごせるよう工夫しています		
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	居室内の家具は本人が使用された物を入居時に持ち込んでいただきそのまま利用しています。本人の状態の応じて家具の配置換えを行っています。	居室は洗面所、キッチン、収納庫が設置されており、本人が使い慣れた筆筒、ベット、鏡台等持ち込まれ、ぬり絵の作品や家族写真等飾って居心地よく生活できるように支援されている。	
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	居室前には自室と分るよう表札をつけ自分で確認、認識できるようにしています。一人ひとり自立度、レベルが違い、出来ること、わかることを活かして、安全に生活が送れるよう工夫しています。		

2. 目標達成計画

事業所名 ハートホーム新山口グループホーム

作成日: 平成 23年 1月 11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	24	「思いや意向の把握」 利用者の重度化が進み、一人ひとりの意向の把握が難しくなっている。	穏やかで笑顔ある生活を送る	寄り添いゆとりのある支援を行い、表情や本人との会話により意志・想いを聞く 本人の思いを記録。情報の共有を図り支援に活かす	6ヶ月
2	28	「個別の記録と実践への反映」 個別記録を行なっているが状態変化の記録の充実性の欠けている。	記録の充実を図り日々のケアに活かす	心身の変化を詳細に記録し内容の充実を図る	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。