

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	3570600704		
法人名	社会福祉法人 華世会		
事業所名	ヘスティア華城グループホーム		
所在地	山口県防府市大字伊佐江1598番地		
自己評価作成日	平成26年4月29日	評価結果市町受理日	平成26年11月21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26年5月20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)】

地域ボランティアの協力により月2日の訪問があり、おしゃれの日やアレンジフラワーや共同で作品作り、カラオケ等の関わりにより馴染みの関係性ができており、地域行事等の参加の声掛けをもらい社会参加にも繋がっている。ミュージックセラピーの導入で違った音楽の楽しみ方、表現豊かにできる時間を持つことができている。個々のペース、性格を理解し笑顔のある生活ができるように支援することを職員で取り組んでいる

【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)】

週5日の昼食は法人からの配食を利用しておられ、朝食や夕食、週2回の昼食は事業所で利用者と職員が一緒に、シルバー人材センターの活用されるなどして、食事づくりをしておられます。週2回の昼食づくりでは、利用者の好みを聞いて献立を立てておられ、買物や食事の準備、後片付けなどを利用者と職員が一緒にしておられます。利用者の状態に合わせて、形状や盛り付け、主食や副食の位置、食事姿勢等の工夫をされ、職員は見守りをされながら、利用者のペースで美味しく、ゆっくりと食事を楽しめるように支援しておられます。地域からの7名のボランティアが毎月2回定例に来訪され、「おしゃれの日」「アレンジフラワーの日」として、利用者は化粧やおしゃれ、歌、アレンジフラワーの制作を楽しまれ、笑顔が溢れています。アレンジフラワーの作品は地域のふれあい祭に出展され、利用者と職員と一緒に参加をしておられます。体験学習で来訪された中学生が介護ボランティアとして来訪されるようになり、歌や手遊びをして利用者と交流しておられる他、事業所職員は地域に出向いて認知症の啓発活動をされるなど、地域との関わりを深めるように取り組んでおられます。

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	事業所内に掲示し、常に確認できるようにして、実践に繋げている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をつくり、事業所内に掲示している。内部研修等で話し合っ共有し、日常の業務の中で確認して、理念の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	月2回地域ボランティアの方と「お化粧の日」「アレンジフラワーの日」として、交流を図っている。また、地域のふれあい祭りに出品したり出向いて行ったり、地域のスーパーへ買い物に行き交流を図っている。	自治会に加入し、総会では依頼を受けて認知症についての講義を行なっている。地域から7人のボランティアを受け入れて毎月2回、「おしゃれの日」と「アレンジフラワーの日」を開催し交流している。地域行事のふれあい祭りには利用者の作品のアレンジフラワーを出展し、利用者と職員と一緒に参加している。看護、介護実習生や中学生の職場体験を受け入れている。職場体験として来訪していた中学生がボランティアとしても来訪するようになり、歌や手遊びなどで交流している。近所の人とは散歩時や買物時に挨拶を交わしている他、野菜の差し入れがあるなど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	市の委託事業として、認知症啓発の講義を行ったり、地域ボランティアの会合に出向いている。		
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。	自己評価を行うことにより、日々の実践について振り返り、改善に取り組んでいる。	管理者は評価の意義について説明し、全職員が自己評価をするための書類に記録した後にまとめている。前回の外部評価結果を参考にして話し合い、ケアの振り返りとし、研修の充実など具体的改善に取り組んでいる。	

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
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	入居者、ご家族、地域住民の代表者（自治会顧問、第三者委員）、ボランティアの会会長、市職員、施設管理者で、2ヶ月に1回開催している。行事報告や入居者の状況報告をし、意見交換を行いサービスの向上に努めている。	年6回開催し、現状報告や実地指導結果、外部評価報告、職員の研修報告等をして、話し合っている。地震発生時の対応（避難経路や避難場所等）についての意見があるなど、そこでの意見をサービス向上に活かすように努めている。	
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	状況報告や相談等を通じて、サービスの質向上に努めている。	市担当課とは運営推進会議時の他、電話や直接出向いて、介護保険の変更申請や市のサービス内容についての情報交換や事例相談をして助言を得ている他、法人本部と連携して協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センターとは運営推進会議時の他、電話で情報交換を行い、講演依頼や外部研修の紹介を受けるなど連携を図っている。	
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	職員は身体拘束となる行為の理解はしており一人一人の行動パターンや身体的精神的状況の把握し危険（事故）の回避と見守りの姿勢で支援を行っている	内部研修で学び、日々の業務の中で話し合い、職員は身体拘束の内容や弊害について理解している。玄関には施錠をしないで、外出したい利用者には、一緒に出かけたり、気分転換を図るなどして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては管理者が指導している。	
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	職員間で、常に情報交換を行い、些細なことも記録に残し、見落としの無いようにしている。また、記録物に目を通し押印することで、入居者の状況を把握している。		
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	内部研修で取り上げ、学ぶ機会を持ちたいと考えている。		

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
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	契約時には、契約書・重要事項説明書の説明を行い、質問等へも対応している。また、解約時や改定時も同様に行っている。		
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	苦情相談窓口、第三者委員を明示し、苦情処理手続きを定めている。また、月1回の支払いに来訪された際に、状況を報告し、ご家族からの意見を聞くようにしている。	相談、苦情の受付体制、第三者委員を明示し、処理手続きを定めて、契約時に家族に説明をしている。家族には運営推進会議時や面会時、支払時、電話等で意見や要望を聞いている。利用者個々のサービス内容に関する相談や要望があり、事業所で購入していたオムツの購入を家族に任せるなど、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	日々のミーティングの際に、意見交換を行い、共に考え、実践に繋げている。	管理者は、毎朝のミーティング時や申し送り時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。勤務体制についての意見を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	適切な評価に努め、手当等での支給がなされている。また、資格取得に向けて支援を行ったり、希望する研修へ参加できるように努めている。		
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	段階に応じて、外部研修には勤務の一環として参加できるようにしている。	外部研修は情報を伝え、希望者は自己研修として参加し、段階に応じての受講は勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後は研修報告書を回覧し、全職員で共有している。法人研修は年2回、福祉用具や移動行為等について実施している。内部研修は毎月1回、嘱託医や管理者を講師として、看取りや身体拘束と抑制など、その時々課題を中心として実施し、全職員が勤務の一環として参加している。日々の業務の中で管理者や先輩職員が助言し指導している他、同業者と交流して情報交換をしているなど、働きながら学べるように取り組んでいる。	

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
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	外部研修に参加することで、情報交換や交流に努めている。		
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	入居前に本人、家族と面談を行い必要に応じ関係機関との話し合いを行い意向に沿えるように努めている。また、事前に見学をしてもらい安心して入居できるように支援している。		
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	相談時に、本人を外しご家族への聞き取りを行う時間を確保している。		
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	他のサービスについての説明や他事業所の情報を提供し、必要な支援について紹介している。		
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	職員は、必ず「ありがとう」の感謝の声かけを行い、できることを見極め、生活の中で一緒に行うことで、支え合う関係作りに努めている。		
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	面会時に、近況を報告し、必要に応じて協力を得られるよう、状態を共有できるようにしている。		

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	入居前からのかかりつけ医の受診、行きつけの美容院、スーパーの利用、地域行事への参加、友人知人等の面会受け入れ等を行い、人間関係も維持に努めている。	家族や親戚の人、知人の来訪がある他、電話の支援をしている。馴染みの商店での買物やドライブで昔の職場や自宅に出かけている他、家族の協力を得て花見や外食、自宅へ一時帰宅、盆、正月の外泊、墓参、結婚式や法事への参加など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	入居者間の関係性を把握し、気の合った者同士が関わりあえるように、環境を整え孤立がちな方も一緒に関わり合えるように支援している。		
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	契約終了後についても、必要に応じて、情報提供や相談に応じている。		
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	日々の関わりの中で、会話や様子から、希望や意向を把握したり、言葉や行動から察したり、ご家族から情報を得る等し、希望に沿えるようにしている。また、記録に残し、職員が情報を共有している。	入居時に利用者や家族から、本人がどのように暮らしていたのか、暮らしたいのかなどの希望や意向を詳細に聞き取り、その人らしさの把握に努めている。日々の関わりの中での利用者の言葉や様子などを記録して思いや意向の把握に努めている。表現の少ない利用者には笑顔が見られた場面や利用者同士での様子などを職員間で話し合い、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、本人やご家族から情報を得たり、関係機関から情報提供をしてもらっている。		
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	業務日誌、ケース記録、連絡帳に日々の状態を記録して、職員間で共有し、押印することで、把握に努めている。		

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	面会時、ご家族に状況報告と合わせて対応状況を伝え、意見を求め反映できるように努めている。また、本人の意向を聞いたり、主治医に相談や意見を求め、生活の質の維持や向上に向けて支援できるように取り組んでいる。	計画作成担当者を中心に、ケアカンファレンスを行い、利用者や家族の思い、主治医、看護師の意見を参考にして話し合い、職員全員で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、見直している他、本人の状態や状況に変化が生じた場合はその都度見直し、現状に合っ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	出勤者は、その日の担当入居者を受け持ち、一日の過ごし方や発言や気持ち、観察事項等を記録している。また、記録に押印することで、情報の共有を行い、支援の実践に繋げている。		
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	ご家族の状況も含め、個別に把握し、受診や外出への付き添い、看取りの希望等、その時々で入居者やご家族の希望を聞きながら対応している。		
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	地域ボランティアの方との関わりや、地域文化祭への出品、参加、馴染みの方との触れ合い等、周囲の方々の協力を得ながら、楽しみとなる機会を作っている。		
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し、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	入居前からのかかりつけ医や、ご家族の希望する病院に受診している。受診時には、できるだけ看護師が付き添い、状況報告を行い、医師との連携を図っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医とし、月1回の定期受診は家族の協力を得て支援している。嘱託医の週1回の訪問診療がある他、状態の変化や緊急時の対応をしている。歯科は必要時協力医療機関からの往診があるが、その他の他科受診は事業所看護職が支援している。受診結果は家族と共有し、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	記録物や口頭により、気づき等があるたびに報告や相談し、入居者にとって適切な対応が受けられるように努めている。		

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
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。	相互に情報提供を行い、レベル低下を最小限に留めるように努めている。また、入居者やご家族と相談し、医療機関と連携を図りながら、早期退院に向けた支援を行っている。入院中は、職員が面会に行く機会を作り、意欲の低下を引き起こさないように努めている。		
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	入居申し込み時と、入居時に、重度化した場合や常時医療行為が必要になった場合は、適切な機関へ移行していただくことを説明している。また、状態の変化に応じて、その都度、ご家族と話し合い、意向を確認して支援している。	契約時に事業所でできる対応について家族に説明している。重度化した場合は、早い段階から家族、主治医、関係者等と話し合い、医療機関への移設等も含めて方針を共有して支援している。	
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。	事故報告書、ヒヤリ・ハット報告書に記録し、対策を検討し想定される事故の防止に繋げている。定期的な訓練の実施には至っていないがその都度、話し合い対応している。	事故報告書、ヒヤリハット報告書に発生状況や防止策を記録して回覧し、話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。応急手当や初期対応の訓練に取り組んでいるが、全員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・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定期的な訓練の継続
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	避難訓練を実施し、避難方法を確認している。災害時には、隣接するケアハウスと連携をとる体制をとっている。また、地域との協力が図れるように、地域の緊急連絡網の中に入っている。	消防署の協力を得て年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を隣接のケアハウスと合同で実施している他、年1回、消火器会社の協力を得て消火器の使い方、避難訓練、避難経路の確認、通報訓練を事業所で実施している。運営推進会議で、地震時の避難場所や避難経路等について話し合い、地域の緊急連絡網の中にも入っているが、具体的な協力体制の構築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	個々の性格を理解し、周囲への配慮も心掛けながら、言葉かけや対応を行っている。	管理者や職員は、日頃から利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねる言葉や対応になっていないか注意し合っている。自分の親のように接し、親しみを込めても馴れ合い言葉になっていないかを留意して接遇に努めている。個人情報の取り扱いについて理解し、守秘義務は遵守している。	
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	できるだけ、希望を聞きだすような声かけを行ったり、選択できるような事については、二者択一や疑問形で行う等工夫している。自己決定が困難な方については、理解度により、言葉を工夫し働きかけを行っている。		
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	記録物等により、個々のその日の状態を把握し、入居者のペースに合った支援ができるように努めている。生活時間の流れは大体決まっているが、無理強いせず、本人の意向を尊重した上で働きかけを行っている。		
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	希望に合わせて、美容院を利用したり、起床時に着替える服を選んでもらうようにしている。また、ボランティアの方に協力してもらい、お化粧の日を設けている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	週2回の昼食は施設内で調理しており、個々に合わせて食事の準備や片付け等を一緒にに行い、役割の確保に努めている。また、職員も同じ食事を摂りながら、個々の好みや摂取状態の把握を行い、調理の工夫を心掛けている。誕生日や季節の行事等、個々の希望も取り入れている。	週5日の昼食は法人からの配食を利用している。朝食と週2回の昼食を事業所で利用者と職員が一緒につくり、夕食はシルバー人材センターを活用して事業所で作っている。利用者の好みを聞いて利用者と職員が献立を立て、買物や食事の準備、後片付けなどを一緒にしている。形状や盛り付け、主食や副食の位置、クッションを利用した体位の工夫等を行い、利用者の状態に合わせてゆっくりと食事ができるように支援している。職員も同じテーブルについて会話を楽しみながら同じ食事を摂っている。季節の行事食(正月、節分、クリスマスなど)や誕生日の好きな献立とケーキなど、食事を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	水分補給の時間を設けたり、食事チェック表に記入し把握を行っている。また、個々に合った分量や形態で提供している。		
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	毎食後、声かけや必要な支援を行い、口腔内のチェックと共に、口腔ケアを実施している。また、必要に応じて歯科の往診診療を行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、パターンや排泄前行動にも目配りし、失敗の軽減に努めている。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄のパターンや習慣を把握し、羞恥心や不安に配慮した対応をして、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	水分補給の時間を設けたり、それ以外でも積極的に働きかけを行っている。乳酸飲料や適度な運動も取り入れながら、排泄チェック表を活用し、必要に応じて薬の調整を行い、便秘予防に努めている。		

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
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	①16時から18時②15時から18時の時間帯で、隔日で一人ずつゆつくりと入浴できるようになっている。個々に合わせ、入浴剤を入れたり、会話や歌を楽しみながら入浴ができるように工夫を行なっている。また、状態に応じて、清拭、手浴、足浴、洗髪等の対応を行っている。	入浴時間は15時から18時までとして、希望すれば毎日でも入浴できる。利用者の希望に合わせた湯温や入浴剤を入れて、歌や会話を楽しみながらゆつくりと入浴できるように支援している。入浴したくない人には無理強いしないで言葉かけの工夫や時間をずらしたり職員を交代するなどの工夫をしている。	
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	個々の生活習慣や、その日の状態を観察し、休息を促している。休息や就寝前には、トイレの声かけを行ったり、ベッド周囲の環境を整える支援を行っている。		
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	薬事情報を個々のケース記録にファイルしており、変更時には、業務日誌、ケース記録に記載し、把握に努めると共に、状態の変化等あれば記録に残している。		
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	地域ボランティアの方と一緒に、お化粧品やアレンジフラワーや作品制作を楽しんだり、歌、読書等個々の楽しみ事の支援に取り組んでいる。また、季節に合った作品を共同作成している。	テレビ視聴、ラジオを聴く、読書、ぬり絵、歌、カラオケ、ミュージックセラピー、化粧やおしゃれを楽しむ、アレンジフラワーの制作、季節に合った布作品(てるてる坊主)や紙作品(鯉のぼり)制作、カレンダーづくり、パズル、ラジオ体操、散歩、季節行事、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、買物、食事の準備など活躍できる場面や気分転換、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支援している	個別に散歩や買い物やドライブや散髪や美容院等に出かける支援を行っている。気候の良い時は、敷地周囲を散歩したり、ご家族との外出がスムーズに行えるように支援している。	周辺の散歩や買物、理美容院の利用、季節の花見(梅、桜、つつじ、紫陽花、紅葉)やドライブ(キララ浜、佐波川、桑山、魚市場など)、地域の文化祭に出かける他、家族の協力を得て自宅への帰宅や墓参り、買物、外食など戸外に出かけられるよう支援している。	

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
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	外出時等、必要に応じて支援を行っている。		
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	希望時には、電話が掛けられるように支援を行っている。		
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	玄関には安全に靴の着脱ができるように長椅子を設置したり、季節ごとの花や、皆で製作した掲示物を飾ったり、日頃の様子を撮影した写真等も貼り出し、楽しめる空間作りに努めている。	リビングは大きな窓から差し込む自然光で明るく、広く、季節の花や布・紙細工の自作品が飾っており、机や椅子、大きなソファは利用者の動線を妨げないように配慮した配置となっている。台所からは茶碗を洗う音やご飯の炊ける匂いがして生活感を感じることができる。浴室やトイレは清潔に整頓しており、温度や湿度、換気に配慮して居心地よ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	椅子やソファがあり、自由に使用できるようになっている。テーブル席についても、入居者同士の関係性を考慮し配置している。		
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	家具等、自宅で使い慣れた物や使いやすい物を持参してもらい、生活環境が変わっても、安心して暮らせる場作りを行っている。	ベッド、机、椅子、ダンス、衣装掛けスタンド、洋服、帽子、ラジオ、時計、鏡、経典、書籍など使い慣れた物や好みの物を持ち込み、絵画や家族写真、短冊、自作カレンダーを飾って、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	施設内は、バリアフリーになっており、各所に手すりも設置し、安全に暮らせるように配慮している。また、居室、トイレ、浴室のドアを色分けし、場所の認識やスムーズな誘導に活用している。		

2. 目標達成計画

事業所名 ヘスティア華城グループホーム

作成日：平成 26 年 11月 19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	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定期的な訓練が出来ていない。	全職員を対象とした訓練の実施。	月1回の社内研修の時間を利用して看護師の指導にて訓練を実施。	12ヶ月
2	36	災害時における地域との協力体制が整えられていない。	地域との具体的な協力体制の構築と訓練の実施。	日頃より交流のある地域ボランティアの方や自治会の方と話し合い、具体的な協力体制の構築、また訓練実施を目指す。	12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。