

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	3590104026		
法人名	医療法人社団松涛会		
事業所名	グループホーム ケアタウン山の田		
所在地	下関市武久町1丁目19番30号		
自己評価作成日	平成25年1月18日	評価結果市町受理日	平成25年8月13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25年2月13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)】

グループホーム ケアタウン山の田は医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供されるという地域包括ケアの考えをベースに作られた複合施設の中にあり、山の田内科、薬局、リハビリセンター、小規模多機能、コンビニ、50戸のサービス付き高齢者住宅等と共に一つの地域を作り上げています。その住民の方々や折々にふれあいながら、家庭的な居心地の良い雰囲気の中で、その人らしく元気に明るく、ゆったりと暮らせる環境づくりを目指しています。又、併設山の田内科による健康管理。管理栄養士による、栄養バランスと行事に配慮した献立と「真空低温調理法」という安全で美味しい食事の提供が、健康的で安心な生活をサポートしています。市街地に位置し交通の便が良い為、ご家族が頻繁に訪れてくださり、ご家族と共に心から寄り添える介護を実現しています。

【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)】

事業所の理念にある「その人らしくゆったりと」を常に意識され、職員は、利用者によってゆったりと接することを心がけられ、寄り添うケアを実践しておられます。利用者の現在の状況や思いを把握するための日々のケース記録、家族からの相談や要望を記録した伝達ノートや個別連絡帳、運営推進会議の議事録、各種マニュアルなど、充実した記録類の整備に取り組んでおられます。協力医療機関の内科医師による2週間に1回の定期受診や訪問看護師による健康管理、眼科や歯科の往診等日常的な健康管理から、緊急時や重度化への対応まで、総合病院を母体とした法人のバックアップ体制が確立され、利用者や家族にとっての安心につながっています。

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、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	「地域の中でいきいきとその人らしくゆったりと楽しく自由にありのままに」を目標にして、事業所内に掲示し、朝礼時唱和するなど日々確認し、理念に沿った取り組みをしている。	理念を事業所内に掲示し、毎日朝礼時に理念を唱和し、共有して実践につなげている。理念にある「その人らしくゆったりと」を常に意識し、職員は利用者によりゆったりと接することを心がけて日々の支援に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	同じ建物に高齢者向け住宅があり、地域性を持つ。ボランティアや地域の小学生、高校生の訪問演奏も受け入れた。施設主催のイベントに地域住民の参加があり、文化祭・ごみゼロ運動等自治会活動への参加で相互交流をしている。	自治会に加入し、利用者は職員と一緒に地区の清掃作業に参加する他、地域の文化祭に作品を展示したり、餅つき大会等に参加している。隣接するコンビニエンスストアに買物に行ったり、小、中学生の吹奏楽や高校生のハンドベル、ビューティーレッスン、オカリナ演奏、合唱団等の地域のボランティアの来訪があるなど、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	自治会長や民生委員、また見学者を受け入れることで当事業所への理解が深まってきた。「認知症の人と家族の会」の研修を、当施設内にて開催したり認知症大会への呼びかけなど認知症についての情報を発信している。		
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。	前回の外部評価の結果をふまえ改善点を真摯に受け止め、職員各々が自己評価を行う中で認識を新たにして、事業所全体でレベルアップを考慮し努力している。	管理者が評価の意義を説明し、自己評価は職員全員が記入して、管理者がまとめている。評価を通して、介護に当たっての視点を職員全員で確認し、サービスの質の向上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	会議の内容はミーティングで報告し、議事録の内容は常時閲覧できるようにしている。家族に出席して頂くことで当会議の意義を理解してもらっている。また会議での意見はサービス向上のために活かされている。今年度より職員輪番制で一般職員にも参加させている。	2ヶ月に1回開催し、事業所の状況やサービス提供についてや外部評価の取り組み状況について報告し、行政から地域の情報提供があり、意見交換をしている。家族からの要望で行事への参加を呼びかけたり、認知症の研修会を開催するなど、意見を反映させている。会議の内容を議事録を詳細に記録している。	

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取り組んでいる	運営推進会議でも意見交換して協力関係を築いている。問題点や不明な点はその都度、介護保険課の担当職員へ相談し、懇切丁寧な説明や指導を受け、改善・サービスの向上に当たっている。	事業所の抱えている課題や疑問について、担当課に出向いて相談し助言を得るなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	法人全体で「絶対に拘束を行わない」という方針を掲げている。マニュアルを整備し勉強会や話し合いを行い、職員が周知徹底している。今年度の勉強会は11月に行った。	指針やマニュアルがあり、勉強会で学習し、職員は身体拘束について正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては職員全員で注意し合っている。玄関の施錠はしていない。	
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	高齢者虐待防止関連法について、研修を受けその職員による全員の勉強会を行い、知識の共有を図り防止に努めている。対応の仕方はマニュアルに従って対処する。チェックリストに各自が記入し意識を高めている。		
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	権利擁護に関するマニュアルを整備している。運営推進会議にて事例について検討したり、相談窓口の確認をした。個々の必要性が生じた場合、家族間や関係者と話し合いができるように理解を深めていく。		
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	契約に関しては充分理解をしていただく時間を取って説明をしている。また疑問点に関してはその都度説明を行っている。改定等ある場合は文書及び口頭での説明を行い、同意書も頂いている。		
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	苦情受付は、意見箱の設置などマニュアル化し運営に反映できる体制を整えている。また、利用者・家族からの相談は話しやすい雰囲気作りを努め、意見は運営に反映させている。	運営推進会議時、誕生会等の行事出席時、訪問時に意見や要望などを聞いている。家族からの相談や要望があれば伝達ノートや個別連絡帳に記録し、職員全員で共有して運営に反映させている。苦情相談窓口及び担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理手続きを明確に定め周知している。	

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
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	毎月定期的または随時行うミーティングを通じて、職員の意見や提案を述べやすい雰囲気作りを心掛けている。毎週開かれている法人主催の事業所長会議において職員の状況や意見を反映させている。	月1回のスタッフミーティングで職員からの意見や提案を聞く機会を設けている他、管理者は日常業務の中で意見を出しやすい雰囲気づくりを心がけている。意見や要望は毎週開催する法人の事務所長会議や月1回の拠点長会議で報告し、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	法人幹部参加の会議、また年2回の人事考課により各職員の実績・勤務状況を把握している。資格取得にチャレンジするように支援している。対話を多く持ち、要望をくみ取るよう努め助言、指導している。		
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	毎月定期的に行う勉強会の実施、法人全体の研修への参加、また外部研修も多くの職員が公平に参加できるよう調整し、事業所内では先輩が後輩を指導している。	外部研修は、勤務経験や段階に応じて参加の機会を提供し、復命報告して、職員間で共有している。月1回の法人研修、併設施設との合同研修会を実施する他、内部研修は月1回ミーティング時に勉強会を実施するなど、職員が学べる機会を確保している。新人職員は法人研修を受講し、日々のケアの中で管理者や先輩職員が指導している。	
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	法人内のグループホーム間の相互の勉強会、研修、会議などの交流があった。グループホームブロック会の研修参加等で他の同業者との交流もあり、サービスの質の向上に努めた。		
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	前ケアマネとの連携を通じて、本人と会話する時間を持ち、家族からの情報を細かく聞き、フェイスシート等を作成する。安心できる環境作りを整えながら、なじみの関係が生じるまで根気強く傾聴し、全てを受容するように努めている。		
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	家族との面談を持つことで、本人とは別に家族の要望が何かを見極めながら、家族の不安を取り除くことで、少しずつ良い関係づくりに努めている。		

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
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	グループホームの生活の支援内容がどのようなものであるかきちんと伝える中で、家族の求めに対して適切な対応ができ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	日々の暮らしの中でその人の許容範囲を見極め、同じ視点で興味のあるものに応じ、出来たことに喜び、悩み事や苦しみに対して共に悩む、心の共有に努めている。		
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	家族との連携を密にすることで、家族とともに本人が穏やかに安心できる生活を目指している。常に家族と相談し合える機会を設ける事で、本人を支える関係を築いている。		
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	家族や知人が訪れやすい、暖かな雰囲気を作っている。知人・家族からの電話のやり取りや、なじみの美容院、法事や墓参り、外食に出掛け本人が大切にしてきた人や場所との関係が継続出来ている。	親戚や友人、近所の人、教え子の来訪がある他、手紙の支援や電話の取次ぎ、家族の協力を得て、墓参りや法事への出席、美容院の利用、外食など、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	利用者の性格や相性を考慮した席の配置を工夫したり、ふれあいやきっかけを提供している。レクリエーションを通じて連帯感を作り、楽しい時間を共有して頂け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	入院退居の場合はお見舞いに行くなどしている。家族の相談を受け、他のサービス機関に繋げるよう、また希望の方には再利用出来るように柔軟な対応に努めている。		

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
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	入所前調査による生活歴・入所中の関わりの中で、可能な限り本人の思いを聞き推し量る。家族の意向も十分に参考にし、カンファレンスで意見を出し合い、センター方式も活用している。	アセスメント時にセンター方式のシートを活用する他、日常のケアの中で本人の話した言葉などをケース記録し、日頃から寄り添うケアを心がけて、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	
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	これまでの担当ケアマネジャーからの情報や、機会ある度に本人や家族から詳しく経過を聞き、今までの生活歴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	24時間の心身の状態を把握するため、毎日バイタルチェックや心身状態が一目でわかるチェック表があり、異変があれば医療連携している看護師に伝え、スタッフ間の報告や連絡を密にしている。		
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	職員、医療関係者、家族間のカンファレンスの中で、日頃の様子や本人と家族の意向を取り入れて、個別の介護計画を作成し、目標の設定・実施状況・目標達成の確認を行っている。	担当者会議に家族が参加し、利用者の要望や状態、主治医や職員からの意見を参考に介護計画を作成している。月1回、全職員でカンファレンスを開催し、利用者一人ひとりのモニタリングを実施している。6ヶ月毎の見直しや、利用者の状態の変化に応じて見直しを行い、現状に即し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	ケア記録にその人の言葉や行動を具体的に記録し、介護計画の見直しに活かしている。またケアプランに沿ったケアが実践されているかどうかを、チェックする表を作成して利用者の心理面に寄り添うケアを心掛けている。		
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	施設内の散歩、家族との外出や行事への参加、リハビリへの参加、家族の希望や意見を参考にするなど柔軟な対応をしている。小規模とサービス付き高齢者住宅と合同でのレクリエーションにも参加している。		

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
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	地域の夏祭りや文化祭、餅つき等の参加、近隣のコンビニへの買い物や外食、紅葉狩りなどにも出掛けている。施設の存在を認めてもらい暖かなまなざしで接してもらえ安全で豊かな暮らしを楽しんでおられる。		
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	家族の希望を聞いてかかりつけ医を決めている。体調の変化に応じて速やかに対応も行っている。館内の山の田内科とはかかりつけ医として濃密な連携が取れている。治療内容によっては適切な医療機関を紹介する。	利用者や家族の希望を聞き、事業所の協力医療機関をかかりつけ医として、2週間に1回の定期受診がある他、緊急時の対応や眼科や歯科の往診があるなど、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	医療連携している看護師と週三回の体調管理を行い職員と口頭報告、記録等で情報交換を密に行っている。バイタル他各種のチェック表で不調が見られれば、看護師に相談し医療機関を受診している。		
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。	併設内科医師と総合病院また母体病院との関係が密なため、早急な対応ができる。医療連携を行っている訪問看護ステーション、医療相談員との連携もスムーズで必要時には情報交換もできている。		
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、事業所の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	昨年度から看取り介護を行い、看取りについての研修参加や常に家族との連携をとり、その方にとっての適切なケアについて職員一丸となり取り組み看取りをすることができた。重度化、終末期に向かった際、かかりつけ医や看護師と十分に話し合い、家族に看取りの指針を理解していただき、終末期に向けたケアが出来る体制を整えている。	契約時に「重度化した場合の指針」を家族に説明している。重度化した場合は早い段階からかかりつけ医、看護師、家族、関係者で話し合い、方針を共有して、支援に取り組んでいる。	

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
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。	インシデント・アクシデント報告書を活用して検討し再発防止に努めている。また緊急時の連絡網・マニュアルを作成し、AEDを設置し実際に使用訓練を行い、事故に備え定期的に勉強会、実技チェックなどを行い職員全員が習得に努めている。今年度は消防署による救急救命の研修を実施した。薬に関する研修にも参加した。	インシデント・アクシデント報告書に記録し、職員間で話し合い、対応策を伝達ノートに記録し、月1回のミーティングで改善策を検討して、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。年間を通して緊急時や初期対応の訓練や研修を行い、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	災害時の避難訓練、マニュアルを整備し施設全体で昼夜想定した年2回の避難訓練や防災教室を企画し、職員全員で勉強している。地域の参加をお願いし、有事の時の連携について話し合った。	年2回、消防署や警備保険会社の協力を得て、夜間想定を含めた避難訓練や避難経路の確認、消火器の使い方、通報訓練などを行っている。運営推進協議会でも議題として取り上げ、民生委員やコンビニエンスストアの店員、薬局職員等に訓練の参加をお願いしているが、近隣地域の協力体制までには至っていない。	・災害時における地域住民との協力体制の構築
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	人生の先輩として人格を尊重しプライドを傷つけないように言葉掛けには十分注意をしている。また常日頃から、敬語で接するようにしている。マニュアルを活用し研修を行っている。接遇研修を開催し全員参加した。	職員は法人の接遇研修で学び、利用者を常に人生の先輩として尊敬するよう職員全員が意識し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。	
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	「散歩に行きたい」「おいしいものが食べたい」など本人の思いが自由に言える環境づくりを心掛けて、自己決定を支援している。また表現ができない方への働き掛けもしている。		
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	人との交わりが得意でない方には、無理に行事やレクリエーションにお誘いすることがないようにその人のペースを大切にしている。体調不良の方は休養していただき無理のない支援をしている。		

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
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	その人らしい身だしなみやおしゃれ、清潔な生活ができるように支援している。毎月の移動美容室などで髪を整え気分をリフレッシュしていただき、定期的なお化粧品ボランティアに協力してもらい、おしゃれを楽しんでいる。		
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	行事や季節、彩りを配慮した献立になっている。ご自分の意志で下膳やテーブル拭きなどできることはしていただく。ベランダで出来たトマトを収穫し食事に添えた。自ら、型抜きしたクッキーを焼いたり、ホットプレートでお好み焼きを作りを楽しまれた。	副食は法人からの配食を利用し、利用者は、盛り付けやテーブル拭き、配膳、下膳などを職員と一緒にしている。ホットケーキやネギ焼き、クッキーなどのおやつづくり、恵方巻きづくり、パンづくり、誕生日のケーキづくり、抹茶会など、食維持が楽しみなものになるように工夫して支援している。	
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	管理栄養士の献立で栄養バランスは整っている。摂取量・水分量は個人差があるので、個々の状態を把握し、特に嚥下障害のある方へは刻み食・ミキサー食等細かい配慮をしている。		
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、本人の自主性や口腔状態に応じた介助をしている。義歯は週1回ポリドント消毒、ガーグルベース・コップ・歯ブラシも毎回消毒している。口腔体操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	一人ひとりの排泄パターンを把握し自尊心を傷つけないように声掛け誘導している。その際プライバシーを守るように心掛けている。また快適に排泄できるように、清掃を徹底し清潔にしている。	利用者一人ひとりの排泄記録を参考にし、時間を見計らいながらさりげない声かけや誘導をして、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。	

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
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、食事の工夫、牛乳摂取、散歩、体操などで対応している。慢性的便秘が続く場合は医療連携看護師と相談して医師による指導のもと、緩下剤を使用する。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴時間、入浴方法を工夫している。また機械浴も対応できる。本人の拒否がある時は、別の日に変更する。体調や気分に合わせて清拭も行っている。足浴も実施して皮膚の清潔を図る。	入浴は2日に1回を基本として、13時半から16時まで可能で、希望すれば毎日でも入浴できる。本人の状態により、清拭、シャワー浴、足浴の対応をしている。入浴したくない人には無理強いをせず、別の日に変更したり、声かけの工夫して、入浴が楽しめるように支援している。	
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	好みの場所で休息できるよう支援している。暖かく安らげる空間作りに配慮し、クッションや膝かけを使用してもらおう。眠れないときは話し相手になり暖かい飲み物を提供し、心の安定をはかり安眠へ誘導する。		
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	併設の調剤薬局と連携を取り服薬管理をしている。薬の変更、症状の変化等があったときにはミーティング、連絡簿等で速やかに全職員に伝達する。服薬介助には十分注意を払い、誤薬防止に努めている。		
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	これまでの生活歴から得意なものに打ち込む喜びを見出して頂けるよう支援している。例・・・生け花、書道、茶道、家事など。作品は法人や地域の文化祭に出展し、楽しみ喜びを感じていただく。飲酒を楽しまれる利用者もおられる。	食事の準備や後片付け、おやつづくり、生け花、書道(般若心経、詩等)紙細工(クリスマス飾りなど)、ちぎり絵、ビューティレッスン(2ヶ月に1回)、花や野菜づくり、お手玉、風船ゲーム、福笑いなど、利用者一人ひとりの楽しみ事や活躍できる場面を多くつくり、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援をしている。	
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	本人の希望やこちらからの声掛けにより、近所の公園まで散歩したり、ドーナツショップに出かけ職員とともに楽しむ。小規模と合同で市内のお寺へ紅葉狩りに家族とともに出かけ喜ばれた。天候の悪い日は館内散歩して気分転換に努めている。	散歩や近所のコンビニエンスストアでの買い物、ドーナツショップに行くほか、家族と一緒に紅葉狩り、海響館へのドライブ、中山神社への初詣、家族の協力を得て自宅への日帰りなど、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	お金に対する訴えはほとんどなく、お金はご家族が管理している。時々コンビニに行きほしいものを買いたいという希望があれば支援した。他の方はお金に関心がない。		
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	本人の要望があれば支援している。家族からのハガキを受け取ったり、お返事や年賀状を書き喜ばれた。		
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	共用空間には癒しの音楽を流し、室温・湿度・換気などにも気をつけている。行事や季節感を取り入れた室内装飾、入居者とともに活けた花は安らぎの空間を作っている。また、居心地良く過ごせる空間作りのために清掃は常に心が掛けている。	リビングには季節の花を活け、陶器や漆器などの和雑貨の調度品が置いてあり、中央のアイランドキッチンの周りで、利用者と職員が一緒に過ごしている。ソファやテーブルを配置して、利用者と面会中の家族がくつろいでおり、家庭的な雰囲気、居心地良く過ごせるように支援している。	
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	テーブル、椅子、ソファの配置を、それぞれが寛いで頂けるよう工夫している。気の合う利用者同士でゆっくり話をしたり、ソファで眠ったり、職員と話をしたり、お茶を飲んだりと思い思いのスタイルで過ごしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅から持参してもらった家具や小物・手作り作品・ご家族からの手紙、アルバムなど家族とともに相談しながらレイアウト等工夫している。転倒のないように配置し、快適な生活が過ごせるようにしている。	ベッドやテレビ、机、椅子、ダンス、時計、ソファなど利用者の使い慣れたもの、好みのものを持ち込み、安心して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	滑らない床材、バリアフリー等で安全に楽に移動ができる。また居間も職員が見守りやすいワンフロアの為、行動を規制する事なく、自由で自立した生活が送れる。トイレもわかりやすいように表示している。		

2. 目標達成計画

事業所名: グループホームケアタウン山の田

作成日: 平成 25年 8月 12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	36	災害時における地域住民との協力体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に率先して、地域住民と協力できる良い関係を築く。 ・地域の中で信頼される事業所になること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議等で意見交換をし、参考にする。 ・行政・自治会にも協力を要請する。 ・地域の小学校や中学校のPTAと連携・消防団を結成の声掛け ・隣接するセブンイレブンの協力体制。 	2ヶ年
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。