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23年1月10日	評価結果市町受理日	平成23年5月10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23年2月14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、クリニック、薬局、リハビリセンター、小規模多機能、コンビニ、50戸の高齢者専用賃貸住宅等と共に一つの地域を作り上げています。その住民の方々と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、併設クリニックによる健康管理。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)】

事業所は地域の住民を対象にした健康教室を開催され、地域貢献に取り組まれています。地域の清掃活動、夏まつり、文化祭などへの参加やボランティアによるバイオリン、ピアノ等のコンサートには地域の方も参加され、利用者と交流しておられます。介護計画は、日々のケアの中で大切にされており、一人ひとりの計画にそった観察事項や気づきを1日1行で記載され、カンファレンスの中で全職員で実施状況や目標達成の確認を行い、現状に即した介護計画の作成とサービスの向上に努めておられます。

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	「地域の中で生き生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」を目標にしている。事業所内に掲示し、名札の裏に携帯し日々確認し理念に沿った取り組みをしている。	地域密着型サービスの意義をふまえた「地域の中で生き生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」という事業所独自の理念を作成し、事業所に掲示する他、名札の裏に記して日々のケアに反映するように努めている。	
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	同じ建物に高齢者専用住宅が50戸あり建物全体が地域性を持ち、お互い声を掛け合う。施設主催の「健康教室」や「イベント」に地域住民の参加があり、文化祭、草刈り等、自治会活動への参加で相互交流を図る。	自治会の清掃活動、地域の夏まつり、文化祭への参加や中学生の体験学習、ボランティア(バイオリン、ピアノコンサート、マジック等)の受け入れ、法人主催の健康教室への地域の人の参加など、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	自治会長や民生委員、又見学者を受け入れることで当事業所への理解を深めてもらう努力をしている。又、地域から介護の相談窓口になって欲しいとの要望があり体制を整えている。		
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。	初めての外部評価であるが自己評価は職員全員に夏と今回2回行った。その各自の評価をもとに管理者はこの評価表を作成した。ハード・ソフト両面から見直しを行い、開設間もない当事業所にとって指針となった。	評価の意義を理解して、全職員で自己評価に取り組んでいる。ケアの確認や振り返りとなったと捉えている。	
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、検討している。議事録は常時閲覧できるようにしている。又順番に家族に出席して頂く事で家族の方にも当会議の意義を理解してもらっている。家族会を立ち上げる等行った。	自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族等が参加して、理念の説明、利用者の状況、活動・研修報告、評価への取り組みについてなどを話し合い、そこで出された意見をサービスの向上に活かすよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議での定期的な場を利用したもののや問題点、不詳の点などは、その都度早急に介護保険課の担当職員へ相談し、懇切丁寧な指導を受け、改善・サービス向上にあたっている。	市担当課と問題点やケアサービスの取り組みなどを相談し助言を得たり、情報交換をしている。地域包括支援センターとも協力関係を築いている。	

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
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全員が周知徹底している。	方針があり、マニュアルに基づいての勉強会を実施して、職員は身体拘束をしないケアを正しく理解し取り組んでいる。鍵をかけないで、安全な暮らしができるよう支援に努めている。	
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	高齢者虐待防止関連法について研修を受け、又その職員による職員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。虐待を発見した時の対応の仕方はマニュアルに従って対処する。		
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	研修を受けたものによる伝達講習を行っている。又権利擁護に関するマニュアルも整備している。個々の必要性が生じた場合家族間や関係者と話し合い活用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	契約に関しては十分理解していただけるよう時間を取って説明をしている。又、疑問点等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	苦情の受け付け体制は意見箱の設置等マニュアル化し運営に反映できる体制を整えている。又利用者、家族からの相談は話しやすい雰囲気づくりに努め、意見は運営に反映させている。	運営推進会議時や来訪時に意見、要望を聞くように努め、相談、苦情の受付担当者、外部機関を明示し、苦情処理のつづきをさだめている。出された意見は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	毎日の定期的なミーティングを通じて、又個別でも意見や提案を述べやすい雰囲気づくりを心掛けている。毎週定期的に開かれ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。	日頃のコミュニケーションやミーティング時に意見を聞くように心がけ、運営者が参加する事業所の所長会議において提案をし、反映できるよう努めている。行事や入浴などのケア時に人手が足りないという意見が反映され、職員を補充している。	

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
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、又年2回のチャレンジシート等で各職員の実績、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支援している。又、対話を多く持ち要望をくみ取るよう努め助言、指導をしている。		
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	内部では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、又外部研修も多くの職員が公平に参加できるよう調整し、実務内で先輩が後輩に指導をしている。	外部研修は勤務の一環として参加の機会を提供し、職員は段階的に研修に参加し、復命している。法人研修は毎月1回開催され、1名が参加、事業所内研修も月1回実施すると共に、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	
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	開設間もないので法人内の同業者との交流やグループホームブロック会開催の研修会に参加したくらいだが、23年度は積極的に同業者と交流する機会を幅広く持ちサービスの質の向上に繋げていく。		
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	本人との面談の機会を多く持ち、家族より情報を細かく聞きフェイスシート等を作成する。、安心できる環境づくりを整えながら、なじみの関係が生じるまで根気強く傾聴し全てを受容していくよう努めている。		
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	家族との面談を多く持つことで、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	グループホームの生活と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。		

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
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、出来たことにともに喜び、笑いあう共同生活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ことで協力しあう関係を築いている。		
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	家族や知人などが訪れやすい雰囲気を作ること。又、家族が家庭に連れ帰ったり、外部に連れ出していただけよう願っている。	知人、友人の来訪、親族から電話、家族の協力を得ての墓参り、法事、外出、馴染みの美容院に行くなど、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。	
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	利用者同士の相性を考慮した席替の工夫。ふれあいのきっかけの提供。リクリエーションを通じて連帯感を作り、孤立にならないよう必要に応じた声掛け等、穏やかな日々が送れるよう努めている。		
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	入院退去の場合等は、お見舞いに行くなど家族の相談を受け、他のサービス関係者に繋げるよう努めている。		
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	入所前調査による生活歴、入所中のかかわりの中で可能な限り本人の思いを聞き、推し量る。更に家族の意向も充分参考になっている。職員とのミーティングで意見を出し合い本人にとって一番良い方法を検討している。	日々のかかわりの中で言葉や表情などから推し測り、伝達簿や業務日誌に記載し把握して、ミーティングで共有している。困難な場合は、家族や関係者から情報を得るようにしている。	
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	これまでの担当ケアマネー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聴き今までの生活歴の把握に努めている。		

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
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きちんと把握するための各チェック表があり異変があった場合は医療連携をしている看護師に伝え、スタッフ間の報告、連絡、相談を密にしている。		
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	職員カンファレンスの中で日頃の様子や本人、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。	本人、家族の意向を反映すると共に、ケアプランチェック表にプランに沿った観察事項や気づきを1日1行で記載、全職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスをして、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生かしている。伝達簿により確実に情報の共有化をしている。		
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	施設内(6F建て)の散歩、家族と外出、家族と共に事業所の行事への参加等、又リハビリへの参加、小規模とのレクリエーションにも参加している。		
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	地域の夏祭りや文化祭等の参加、氏神様の参拝を行っている。又施設全体が地域と考え高専賃の住民、職員ともボランティア行事等を含め頻繁に交流をしている。又近隣の中学生の体験学習も受け入れた。		
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を行っている。又、併設クリニックを受診した場合も治療内容によっては適切な医療機関を紹介する。	事業所の協力医の他、本人、家族の希望するかかりつけ医となっている。家族と協力して受診や通院の支援をしている。併設クリニックに月2回受診をして、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	医療連携をしている看護師と週3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に受診している。		

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
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。	併設のクリニック医師と総合病院又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密にできる。		
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	体調が悪くなり状態が悪化した際は家族やかかりつけ医と看護師と十分話し合い入院に至ったことはあるが、看取りの指針は家族に理解して頂いているが、家族からの終末期に向けたケアは家族からの要望があった時点で十分話し合っている。	「重度化対応、終末期のケア対応の指針」を作成し、入居時に説明している。状況の変化のたびに、主治医の判断と家族の意向を大切にしながら話し合いをし、体制を整えていくことなど方針を共有して、支援のための準備をしている。	
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。	インシデント、アクシデント報告書を活用して検討を行い再発防止に努めている。今後反復練習をして修得していく。又非常時の連絡網・マニュアルを作成し、AEDを設置し、その使用訓練や勉強会を行っている。	事故、緊急時対応マニュアルを作成し、リスクマネジメント研修をすると共に、インシデント、アクシデント報告書に記録して、検討をし、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。AEDを設置し、年2回の使用訓練を実施して、医師の指導による救命法の勉強をしているが、全職員が応急手当や初期対応の定期的な訓練は行っていない。	・応急処置、初期対応の定期的訓練の実施
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	災害時の避難先等、マニュアルを整備し、施設全体で昼夜想定をした年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ている。	災害時対応マニュアルを作成し、昼夜を想定した年2回の避難訓練の実施や防災管理者を講師に防災教室を開催して、全職員が車椅子の人の避難訓練を学んでいる。運営推進会議で自治会長、民生委員に訓練参加を依頼している。	
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	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言葉かけには十二分に注意をしている。又、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。	マニュアルがあり、研修を実施して、利用者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。	
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	本人の思いが自由に言える関係作りを心掛けて自己決定の支援をしている。表現出来ない方へも深い配慮をし十分解り合えるケアをしている。		

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
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	お習字、生け花、おしゃべり等、利用者、個々の興味、関心を示されることにさりげなく作業や傾聴することで寄り添い、望むところを早く察知し、思いが叶うよう支援している。		
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	自分でおしゃれができる人は共にほめ喜ぶ。できない人は話し合いながら服を揃えるなど、装う楽しみサポートする。又移動美容室等の利用、お化粧品ボランティアにも協力してもらう。		
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	食事は行事や季節、彩を考慮した献立で個々に合わせた形態や好みに配慮。盛り付け、下膳、テーブル拭き、食器拭き等各々出来ることに参加してもらう。又、プランターの野菜を共に収穫して食事に添えるなどした。	法人からの配食であるが御飯は事業所で炊いている。盛り付け、下膳、食器拭きなど、利用者はできることを職員と一緒にしている。プランターの野菜を収穫して食事に添えたり、巻寿司やおやつ作りなど、食事を楽しめるよう取り組んでいる。	
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	管理栄養士の立てた献立なので栄養バランスやカロリー計算は整っている。食事の摂取量、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	毎食後本人の力、口腔状態に応じた介助をしている。 週1回、ポリデント消毒も行っている。 ガングペース・コップ・歯ブラシは毎回消毒している。		
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	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声掛け誘導している。 その際プライバシーを守るよう心掛けている。又、トイレが快適な場所であるよう清掃を徹底し清潔にしている。	マニュアルがあり、排泄チェック表を活用して、一人ひとりに応じての時間誘導、声かけ誘導をしてトイレでの排泄の支援をしている。	
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、飲食物の工夫、ヨーグルト摂取、散歩、体操などで対応している。 慢性的に便秘が続く場合は、医療連携看護師と相談して医師による指導の下、緩下剤を使用する。		

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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	ゆったりした時間帯を利用して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。又、機械浴も対応できる。体調や気分に合わせて清拭も行っている。	希望をすれば毎日入浴は可能であり、時間帯は13時30分から16時頃までとなっている。小規模多機能との併用の機械浴の対応など利用者の状態によって浴室を変えて対応している。入浴したくない利用者には声かけや時間をずらすなどの工夫をしたり、シャワー浴、清拭の対応もしている。	
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	BGMを流す、好みの場所で休息ができるよう支援する等、暖かく安らげる空間作りをしている。又、眠れない時は暖かい飲み物を提供する、話し相手になって心を落ち着かせる等のサポートをし安眠へ誘導している。		
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	併設の調剤薬局と連携をとり、服薬管理をしている。薬の変更、症状の変化等があった時にはミーティング、連絡簿等の利用により速やかに全職員に徹底させている。		
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	今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いただけよう支援している。例…生け花、お点前、絵、習字、百人一首、計算漢字等。作品は作品集として法人の文化祭に出品した。	ちぎり絵、ぬり絵、活け花、習字、ビデオ鑑賞、洗濯物干しや洗濯物たたみ、盛り付け、食器洗いなど一人ひとりの力を活かしたり、張り合いになるような支援や、節分やクリスマス会の行事、ボランティアによるバイオリン、ピアノ演奏、マジックなど楽しみごと、気分転換の支援をしている。	
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	こちらからの声かけや本人の希望により近隣の公園まで散歩をしたり自治会のイベントなどの参加や家族の支援を頂いて車で紅葉狩りなども行う。又、日常的には建物内にデッキやバルコニー、レストラン等、憩いの場が沢山あるので散歩等に利用している。	外気浴を兼ねたプランターの苺狩り、デッキやバルコニーでの珈琲タイム、散策、日光浴、自治会行事への参加、紅葉狩りなど外出が楽しめるよう支援している。	
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	お金を持つことで安心される方は財布に千円持っただけ持っている。他の方は関心がなく支援していない。必要なものは家族が持参される。		

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	本人が家族に電話をしたいとの要望があるときは支援している。手紙のやり取り等は今後レクリエーションに取り入れていきたい。		
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	共用スペースには心癒される音楽を流し、室温、換気等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、又入居者と共に活けた花は安らぎの空間を作っている。又、清潔感あふれる空間作りのために清掃は常に心掛け行っている。	共用空間は広く、明るく、居心地良く過ごせるようにソファが配置してある。利用者の活けた花や雛飾りで季節が感じられ、御飯の炊ける匂いや茶碗の触れる音などの生活感が利用者にとって安心感のある居場所となっている。トイレや風呂場は利用者が使いやすい工夫がしてある。	
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、ソファの配置を三々五々寛いで過ごすことが出来る様工夫している。気の合った利用者同士でゆっくり話をしたり、ソファで横になったり、職員と話をしたりと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、アルバムなど家族と共に相談しながらレイアウト等工夫して快適な生活が過ごせるようにしている。	ダンス、本棚、ソファ、手作り人形、時計、ぬいぐるみ、写真など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出来る。又、居間も職員が見守りやすいワンフロアのため、行動を規制することなく自由に自立した生活が送れる。トイレもわかりやすいよう表示している。		

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 23年 5月 7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	・応急処置、初期対応の定期的訓練の実施	・全職員が、急変・救急時の応急手当や初期対応の理論を理解し、訓練を定期的実施することにより、実践力を身につける。	・3カ月に1テーマを設け、毎月講義と訓練を繰り返すことにより実践力を確かなものとする。 ・各項目チェック表を作成。月に2回同じ内容で実施することにより、全員参加、全員習得を目指す。 ・救急専門医を健康教室に招き。更にスキルアップをする。	12ヶ月
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。