

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	3578100442		
法人名	社会福祉法人 阿武福祉会		
事業所名	グループホーム であい		
所在地	山口県阿武郡阿武町大字木与10039番地の5		
自己評価作成日	平成25年11月25日	評価結果市町受理日	平成26年9月18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 12月 26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)】

・入居者一人ひとりの趣味や好きなことを聞きだし、叶えるよう努力している ・外部のイベントに積極的に参加し、地域との交流や、季節を感じることでできる対応を心がけている ・施設内がきれい ・季節ごとの作品作りをし、季節感のある装飾や演出をしている ・天候や入居者の希望を取り入れ、随時の外出などに対応している ・ケアプランの実践に向けて、一人ひとり努力し、皆で協力している ・認知症のために失いかけていた自信、生きがいを取戻し、笑顔で日々が送れるよう努力している

【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)】

調理担当職員を1名確保しておられ、三食とも事業所で食事づくりをしておられます。利用者の家族や親族の人からの差し入れの米や野菜、果物を活用されたり、事業所の畑で利用者と一緒につくられた野菜(ねぎ、ピーマン、キュウリ、チシャ、人参、サツマイモなど)や、地元の新鮮な食材を利用され、利用者の好みを取り入れた法人栄養士の意見を参考にされた献立で、栄養バランスの取れた食事を提供しておられます。利用者は食事の準備から後片付けまで、一人ひとりができることをされています。利用者職員は同じテーブルを囲まれ、同じものを食べて会話をしながら食事を楽しんでおられます。弁当を持参されて運動会や動物園、美術館、なし狩りなどに出かけて食べておられる他、毎日2名ずつの利用者が外食に出かけられるなど、いろいろな場面で食事が楽しめるように支援しておられます。利用者の思いをケアプランに立てられ、行商されていた頃行かれた所を旅をして、写真に撮られ、思い出の場所の地図を完成されるなど、利用者の思いにそった支援をしておられます。
--

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	ホーム内に掲示し、意識・実践するように心がけている。	地域密着型サービスとしての事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示して共有し、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	地域の行事に積極的に参加している。また法人での行事の際は、広く地域に参加を呼びかけ、送迎なども行い、気軽に立ち寄ってもらえるような機会を作っている。	法人が自治会に加入している。利用者の地元(三地区)の祭りや敬老会に、利用者のそれぞれが参加している。地域の道の駅祭りや花火大会、小学校の運動会の見学、町民センターである歌や芝居の観覧、福祉スポーツ大会、風船バレー大会に出かけて交流している。法人主催の祭りや盆踊り、餅つき大会には、地域の人の参加があるほか、草取りや縫い物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	地域の方からの相談があった時には、経験の中からでき得る相談援助をするが、機会が少なく、十分活かしているとは言えない。		
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。	評価結果は職員会議等で話し、それについて意見や改善策を出し合い、サービスの向上に努めている。	計画作成担当者が評価の意義について説明し、全職員に自己評価するための書類を配布して記入してもらい、ミーティングで話し合っ て作成している。前回の外部評価結果を受けて、全職員で自己評価に取り組むなどできることから具体的に改善している。	
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		年3回開催し、利用者の状況や事業所の取り組み(行事、研修、外部評価、活動など)について報告し、意見交換している。意見をサービスに活かすまでには至っていない。	・地域メンバーの拡大 ・開催回数の検討 ・会議の意義の理解と活かし方の検討

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に取り組んでいる	町で行われる会議には、主に管理者が出席し連携をとっている。	法人と町とが協力関係を築いている。運営推進会議や町の会議で情報交換をしている。	
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	身体拘束マニュアルに基づき、内部研修を行ない、身体拘束について理解している。ベッド柵をしない、居室や建物に自由に入出できる、玄関の施錠は一般家庭と同じように行なうなど、拘束のないケアに取り組んでいる。	マニュアルがあり、内部研修で学び、職員は身体拘束について正しく理解している。玄関の施錠も含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	内外の研修に参加し、虐待に対する職員の共通理解ができています。常に情報収集を行ない、虐待がないよう注意を払っている。		
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	研修の機会も少なく、実際に活用した事例もないため、職員全員の理解には至っていない。今後は自分たちで学ぶ機会を設け、制度や必要性を理解していきたい。		
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	利用者、家族に対して、契約書や重要事項説明書等の理解が得られるように、十分な説明を行なっている。		
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		相談、苦情の受け付け体制や処理手続きを定め、入居時に説明している。面会時や電話などで家族から意見を聞く機会があるが、運営に反映させるまでの意見は出ていない。	
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	月に1回の職員会議の際に、自由に意見を出し合えるようにしている。意見については検討し実践につなげている。また個別の意見も随時聞き入れるようにしている。	月1回の職員会議や朝の申し送り時、申し送りノートの記入などで職員から意見や提案を聞く機会を設けている他、日常の業務の中で計画作成担当者が聞いている。業務内容について職員にアンケートを実施し、話し合いをして、業務の見直しをするなど意見を反映させている。	

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	職員の業務に適切な評価をして反映している。		
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	法人内外の研修を計画し、勤務の一環として参加し、スキルアップに繋げている。資格取得に関しても十分な支援を受けることができ、取得後は職場内で活かせる環境がある。	外部研修は、職員の段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供し、4名の参加がある。年2回「一つ屋根の下勉強会」(社会福祉協議会職員、町介護部門職員、法人)に参加している。内部研修は、年間計画があり、(ターミナルケアについて、食事について、介護技術、コミュニケーションなど)法人の専門職や事業所の職員が交代で講師を務め、30分から1時間実施している。	
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	職員が直接交流する機会は少なく、主に管理者が交流し、職員に情報提供している。		
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	日常生活の中で、利用者とはできる限り会話する時間を設け、物事を一緒に行なうようにしている。いろいろなことに耳を傾け、気持ちをくみ取りながら、安心して生活してもらえるような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	入居時に家族の要望や、不安に感じていることを聞き、十分な説明と話し合いを通じて関係作りに努めている。		
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	入所申込みの段階から、実際の入所に至る経緯で、介護支援専門員とも連絡を取り合い、必要な支援を見極めるようにしている。		

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
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	本人のこだわりや、今まで送ってきた生活を大切にし、できない部分は手伝いながら、できることは一緒に行なっている。業務の一部になってしまうこともあるが、できるだけ一緒に生活するという意識をもつようにしている。		
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	一緒に外出や食事ができるよう、常に連携を取り合ったり、行事の際には参加をお願いし、家族との絆を大切にしている。定期的に状況報告の手紙を送ったり、ケアプラン作成の際には、希望を聞いたりしている。		
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	入所前から通っていた親しい人が集まる会に、継続して参加している。行きつけの美容院や町内の商店に出向いたり、祭りや敬老会などにも参加している。時には訪問もある。	親族や知人、友人の来訪がある他、自宅周辺のドライブ、行きつけの美容院の利用、墓参り、地元の祭りや敬老会への参加、友人との集まり(憩い会)への参加、ケアプランを立てて利用者の行商時代の旅の実現(地図作り)の支援をするなど馴染みの人や場との関係が途切れないように支援をしている。家族の協力を得て、法事への参加や食事会への参加、美容院の利用、お盆やお正月の一時帰宅などの支援をしている。	
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	個性や認知症の程度の違い、住んでいた地域の違いなどがあり、合う人と合わない人もいるが、それぞれの場面で、気の合う人同士が関わり合ったり、支えあったりできるよう支援している。		
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	事例なし		
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	日常のさりげない会話の中から、本人が思っていること、希望していることを把握するようにしている。困難な場合には、本人の行動などから、できるだけ思いを汲み取るようにしている。	アセスメントシートを活用している他、利用者を担当している職員を中心に、日常のかかわりの中での利用者の会話を日常記録簿に記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、職員で話し合い本人本位に検討している。	

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
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	家族や知人から、これまでの生活や、馴染みの関係、暮らし方、環境などについて情報提供していただき、把握に努めている。また本人と、昔のことを回想しながら、どのような暮らしをしてきたか話してもらう機会をもっている。		
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、申し送りノート、ケアプラン経過表などで、毎日の状態を把握するよう努めている。		
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	本人や家族の意向を理解・把握し、カンファレンス時に意見を出し合い、ケアプランを考えている。また1ヶ月ごとに担当者から、その月の経過を報告し、必要があれば変更したり、暫定プランを立てるなど、現状に即した計画作成をしている。	毎月の職員会議の中でカンファレンスを実施し、利用者の思いや家族の意見を参考にし、利用者を担当する職員や計画作成担当者を中心にして話し合い、介護計画を作成している。毎日ケアプラン表に実施状況を記録し、月に1回ケアプラン経過表を作成し、3ヶ月ごとにモニタリングを実施している。6ヶ月ごとに見直しをしている他、利用者の状況の変化に応じて見直しをしている。	
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	経過表や業務日誌で毎日の状態を把握するように努めている。また、毎朝の申し送りの際に、特に注意する点、変化、気づきなどを申し送るようにし、常に変化に対応できるようにしている。		
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	変化のあった時には、本人や家族の要望を聞き、管理者、職員、関係者で話し合いをもち、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	民生委員や各方面からのボランティアの方より、清掃作業、行事の協力をいただいております、必要時にすぐに要請できる体制を整えている。		

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
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	本人や家族の希望を聞き、かかりつけ医を決めて、受診等必要に応じ対応している。	利用者それぞれのかかりつけ医の他、協力医療機関をかかりつけ医とし、家族の協力を得て受診の支援をしている。協力医療機関からは、週1回往診がある。緊急時には併設の法人施設の看護師が対応している。受診結果等は日常記録簿に記録して、家族、職員などで情報を共有している。かかりつけ医と連携して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	併設している施設の看護師に、利用者の状況を伝え、把握してもらっている。定期的な訪問、要請時には迅速な対応を受けることができ、その後の対応について、適切な指導を受けている。		
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。	入院時には付き添い、本人の状態を文書や口頭で詳しく説明している。入院先への訪問、家族への連絡などを随時行ないながら、情報交換に努めている。病院関係者との関係作りはできていない。		
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	現段階で家族と話をしているのは、最高齢の利用者だけで、その他は行っていない。ここ1年、該当事例がないが、病気や体調の変化があった場合には、意向を聞き、どのような体制で取り組むか十分説明をするようにしている。	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。実際に重度化した場合は、家族の意向を聞いて、医師と話し合っ方針を決め、移設も含めて共有して支援している。職員は内部研修でターミナルケアについて学んでいる。	
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。	事故やひやりハットの記録をし、職員が周知するとともに、改善策について検討している。急変時や事故発生時の対応について勉強会を行なっているが、回数が少なく、また実際の場面に遭遇した経験も少ないことから、実践力が身につけているとは言い難い。	事故、ヒヤリハット報告書に記録し、対応策について検討しているが、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むまでには至っていない。AEDの使い方の研修を受講しているが、応急手当や初期対応の訓練は実施していない。	・一人ひとりの状態に応じた事故防止への取り組み ・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	マニュアルを作成し、火災・風水害・緊急時の対応について話し合い、訓練を実施している。併設の施設、町の協力による訓練も実施し、災害発生時の迅速な対応ができるようにしている。	法人や町と協力して土砂災害を想定した訓練を実施している他、避難訓練は火災時の夜間想定を2回、昼間想定を1回実施している。法人と自治会は協力体制を築いている。	

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
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	人生の先輩として敬う気持ちを忘れずに、人格を尊重した言葉かけを心がけている。	認知症の人とのコミュニケーションのとり方について勉強会で学び、利用者を人生の先輩として敬意を払って接し、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。個人記録は保管し、取り扱いに気をつけている。	
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	できるだけ自己決定できる状況を作るようにしている。どうしても判断がつかねるような場合には、職員サイドで決定することもあるが、その後の反応については、確認するようにしている。		
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	希望を聞き出すことが難しく、職員サイドの流れになりがちであるが、日々の関わりや介護日誌から、希望する過ごし方の状況を把握し、ひとり一人のペースに合わせたその人らしい暮らしができるよう支援している。		
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	本人の望む服装を尊重する。自分で選ぶことができない人には、アドバイスをしたり選んだりする。また、行きつけの美容院の予約や送迎なども行っている。季節や場所を考えたおしゃれができるよう支援している。		
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	一緒に調理、盛り付け、後片付けなどをしている。また、季節の野菜が手に入った時などには、急きょ一品作ってみるなど、かたちにとらわれずに、作ることと食べることの両方から食事を楽しんでいる。	調理担当職員を1名確保して、三食とも事業所で食事づくりをしている。家族からの新米の差し入れや親族の人からの野菜や果物の差し入れ、事業所でつくった野菜(ネギ、ピーマン、キュウリ、チシャ、人参、サツマイモ)など、旬で新鮮な食材を利用し、利用者の好みを取り入れた法人の栄養士の意見を参考にした献立で、栄養バランスの取れた食事を提供している。利用者は調理、盛り付け、配膳、お茶くみ、テーブル拭き、下膳、食器洗いなどできることを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルを囲み、同じものを食べている。餅つきやホットケーキづくり、弁当持参で戸外(動物園、美術館、運動会、なし狩りなど)に出かけたり、毎月2名ずつの利用者が外食に出かけるなど、食事が楽しめるように支援している。	

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
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	隣接施設の栄養士に、栄養バランス、塩分量、糖尿病食などの指導を受けたり、献立を参考にさせてもらったりしている。嫌いな物や食べ物の硬さなどは、個別に対応をしている。食事摂取量が少ない時には、日誌に記入し、継続観察している。		
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	口腔ケアの声かけをし、自分のできる人については見守り、できない人については介助している。必要時は歯科受診の支援をしている。		
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	排泄表により、ひとり一人の排泄パターンを把握し、個別にトイレ誘導などを行ない、オムツを使用しないで生活できるよう支援している。	排泄の自立をしている利用者が多く、必要な人には排泄表に記録して排泄パターンを把握し、言葉かけや誘導で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	献立の中に食物繊維を取り入れるようにしている。朝ヤクルトを飲んだり、一日を通して水分が不足しないよう心掛けている。隣接する施設で行なわれるリハビリ運動に毎日参加し、体を動かすようにしている。		
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	自分から希望を言えない人については、職員が決め、最低1日おきに入浴している。希望がある人は、毎日浴、夜間浴にも対応している。	入浴は毎日15時30分から18時までと18時30分から19時まで可能で、利用者の希望や体調に合わせてゆっくり入浴できるように支援している。ゆず湯にしたり、歌を歌ったり、会話を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	適宜休息時間をとっている。自分からできない人については、声をかけたり、ベッドやコタツに横にな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
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	服用している薬の名前、目的、用法・用量については、一覧表を作り把握するようにしている、薬ケースを使用し、服薬の際には再度名前を確認することで、飲み忘れ、誤薬のないようにしている。症状の変化については随時看護師に連絡し、医療機関への連絡をしてもらう。		
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	利用者の趣味、特技を探り、実施や達成することで楽しみを見つけ、次のステップにつなげていくようにしている。	テレビ視聴(水戸黄門、歌番組、スポーツ番組など)、新聞や広報を読む、日記をつける、詩を書き写す、折り紙、習字、縫い物、編み物、季節ごとの貼り絵づくり、風船バレー、カラオケ、歌を歌う、リハビリ体操、法人他施設の習字、いけばな教室に参加、畑づくり(土づくり、苗植え、水やり、草取り、収穫)、散歩、買い物、花見、食事の準備や後片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、モップかけなど、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、利用者が張り合いのある暮らしができ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	気分転換に周辺の散歩、買い物を実施している。家族の方との外出、地域の交流会への参加なども積極的に行なっている。歩行が難しい方については、車椅子を使用し、小旅行や弁当を持っての外出なども行っている。	スーパーや道の駅での買い物、散歩、季節の花見、動物園や美術館へのドライブや外食など戸外に出かけられるように支援している。	
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	ほとんどの人はお金の扱いができず、事務所や家族預かりとしているが、できるひとには、食材の買い出しの際に、見守りのもと支払いをしてもらい、お金を使うことを忘れないようにしている。希望に応じて現金を所持している人もいる。		

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
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	希望がある時には、電話をかける手伝いをして いる。また携帯電話を所有している方につ いては、自由に使ってもらっている。		
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	採光に配慮した作りで、自然の光の中で心 地よく生活することができる。換気や掃除に は配慮している。また季節のものを飾ったり、 花を生けるなどして、居心地の良い空間にし ている。	リビングの天井は高く、自然の光が差し込ん で明るく広々としている。玄関やテーブル、窓 の棚など、あちこちに季節の花が生けてあり、 壁面には職員と一緒につくった季節に合わ せた作品が飾ってあるなど、季節を感じるこ とができるように工夫している。畳のコーナーが ある他、テレビ、ソファ、椅子などを配置し、利 用者の居場所づくりをしている。温度、湿度、 換気などに配慮し、利用者が居心地よく過ご 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	畳の間に冬場はコタツを出して、くつろぎや すい環境を作っている。また居間にはソ ファを置き、テレビを見たり、お茶を飲んだ りすることができるようにしている。		
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	家具や仏壇、人形や写真などの大切な思い 出の物を持ちこんでいただき、今までの暮ら しの延長線上に、現在の暮らしがあるよう工 夫している。	ダンス、テレビ、テーブル、位牌、時計、ぬい ぐるみ、人形、洋服、アルバムなど、使い慣れ たものや好みのものを持ち込み、カレンダー や家族の写真、作品などを飾って安心して過 ごせるように工夫している。	
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	各居室の名札がある。またその都度場所を わかりやすく説明し、混乱を最小限に抑える ように努めている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームであい

作成日：平成 26年 8月 25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	5	年3回開催し、利用者の状況や事業所の取り組み（行事、研修、外部評価、活動など）について報告し、意見交換しているが、意見をサービスに活かすまでには至っていない。 ・地域メンバーの拡大 ・開催回数の検討 ・会議の意見の理解と活かし方の検討	会議構成員を選出し直し、定期的を開催するとともに、会議で出た意見をサービスに反映する。	・初期に作成したままの、運営推進会議要綱を見直す ・会議構成員を選出し直し、委嘱する。 ・会議実施の年間計画を作成し、構成員に配布する ・事業所内研修を行い、運営推進会議の意義や活用法について、職員で話し合う	H26.4.1～ H27.3.31
2	35	事故、ヒヤリハット報告書に記録し、対応策について検討しているが、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むまでには至っていない。 AEDの使い方の研修を受講しているが、応急手当や初期対応の訓練は実施していない。	応急手当や初期対応の定期的訓練を実施し、全職員が適切な対応を行えるようになる。	・恵寿苑看護師より、応急手当の研修を受ける ・ひやりハット、事故報告書をもっと活用し、再発防止に努める ・毎月のカンファレンスの際に、一人ひとりの状態に応じた事故発生の可能性やリスクを検討し、事故を未然に防ぐ ・毎年度、職場内研修に緊急時の対応を組み入れているが、それ以外に、全員が集まる機会には、初期対応の訓練を繰り返し行う	H26.4.1～ H27.3.31
3					
4					

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。