

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	3570600829		
法人名	社会福祉法人 ひとつの会		
事業所名	グループホーム 笑生苑		
所在地	山口県防府市大字佐野152番地の1		
自己評価作成日	平成22年7月1日	評価結果市町受理日	平成22年12月15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8月30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)】

18年度より重度化指針を掲げ、ターミナルケアの事例も5件と、家族の思いを知り、相談し、出来るだけ住み慣れた場所、顔見知りの人との環境の中で生活し続けてもらえるホームになってきています。入居者の安心感と家族の信頼性で支えられるホームで在り続けられるには職員の就業定着率も良くはありません。施設開所当初からの職員、社会人スタートが当施設の職員で、結婚、出産後も復帰の職員と職員の定着率が良い事もホームの住み良い環境と思う。顔見知りの関係が入居者の安心、安楽と安全にも繋がると思います。また、家族と良い関係性が築けていると感じています。

【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)】

職員数を増やされたり、調理やおやつ作りなどを工夫されてゆとりの時間を確保し、寄り添ってその人らしさを大切に、したい事を聞いたり表情や動作などで見つけて楽しい日々を過ごされるように支援しておられます。
看取りケアを希望されている家族や利用者の要望に応じて、主治医、訪問看護師、家族とも連携を図り、医師も話し合いに参加して家族の希望を確認され、納得のいくまで関係者が話し合い方針を共有し、家族の協力を得て医療連携のもとで看取りケアをされています。過去1年間に4人の看取りをされて全員が家族に見守られて旅立たれるなど、地域での生活の延長で過ごすことが出来るように支援されています。

・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	
理念に基づく運営					
1 右田	(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	施設の祭りに地域の方の参加や自治会長・民生委員・地区代表者の運営推進会議への参加や地元小学校の生徒定期的な来苑での交流と昨年から小学校留守家庭学級の生徒さんとの交流会を行った。	「個人を大切にし、家庭的な環境の基で、温かい心と尊敬の心で、笑顔で生活できる事」という事業所独自の理念を全職員で作り上げ、毎月、取り組んだ事の反省を記録し、理念の実践につなげている。	
1 佐野	(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	毎月、職員で22年度のビジョンに対しての反省と課題・目標を記録し常に職員の意識統一を図るよう共通理解を行っている		
2 右田	(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	* 市内一斉清掃参加、地域にある神社行事参加 * 天候の良い日の散歩時の挨拶を交わすこと * ホームの畑でのコミュニケーション	法人全体で自治会に加入し、地元の神社のお祭りや初詣、小学校の運動会等に出かけたり、留守家庭児童の訪問等地域と交流している。買い物や散歩等で地域の人々と気軽に挨拶を交わしたり、近所のお宅の菊の花見に誘われている。	
2 佐野	(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	* 市内一斉清掃参加、地域にある神社行事参加 * 玉祖小学校留守家庭学級との交流 * 法人主催の“あいおい祭”で(21年度はグループホームが担当)地域の方の協力で皆さんが満足できる交流が出来たと思う		
3 右田 佐野		○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	自治会回覧で「認知症への理解」について公民館を借りて地域の方と講話を行った。今年度で3回目になります。		
4 右田	(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。	評価を受けてサービスの足りないところの確認が出来、職員も認識が出来職員間の意識統一が出来るのでQOLに繋がる。毎年課題となるのが地域交流と緊急避難時の地域の方への協力を呼びかけることが難しいことである。	評価の意義を充分理解し、自己評価はわかるところを職員が記入し、職員同士で気づきを記述し、話し合って作成している。評価する事でケアの振り返りを行い、サービスに活かしている。	
4 佐野	(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。	評価を受けてサービスの足りないところの確認、職員の認識が出来、職員間の意識統一が出来るのでQOLに繋がる。毎年課題となるのが地域交流と緊急避難時の地域の方への協力を呼びかけることが難しいことである。		

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)	右田	○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	自治会長、民生委員、住民代表、市職員、地域包括支援センター職員、家族、職員等で年4回(22年度から6回予定)開催し、入居者の状況、活動報告・活動予定、外部評価等について意見交換をしてサービスに活かしている。	
5	(4)	佐野	○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	昨年までは口頭で行事報告を行っていたが今年度から写真や映像(パワーポイント)で行う事にしました。参加者の方にわかり易くて状況がイメージ出来るので、参加者からとても良いと評価されました。	
6	(5)	右田	○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	月に1度介護保険の更新手続きで市の窓口に行ったときに話します。運営推進会議で協力をお願いすることもあります。	市の担当者と連携を取るよう心がけ、毎月の介護保険更新手続き時や電話等で情報交換を行っている。
6	(5)	佐野	○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	月に1度介護保険の更新手続きで市の窓口に行ったときに話します。また、二ヶ月に1度の地域運営推進会議参加の協力を願ひし会議の中で意見交換を行うこと、また、相談するなど、理解と協力性を築いている。	
7	(6)	右田	○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	職員の身体拘束への認識と意識統一は図られています。月に1回拘束委員会の会議を行い現状報告を行っています	マニュアルを作成し、全職員が身体拘束の内容や弊害を理解し、玄関に鍵をかけず、スピーチロックなどにも注意し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。法人で実施している拘束委員会に組みの現状報告をしている。
7	(6)	佐野	○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	職員の身体拘束への認識と意識統一は図られています。U・Tに1名の方が家族の了解の上でベット柵両側に使用されている。法人で月に1回拘束委員会の会議を行い現状報告を行っています	

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
8	右田	○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	在宅から入所される時の家族からの入所に至るまでの相談で家庭内であった真実の中に虐待までは行かないが言葉の虐待はあったかも！？と話されることもある。その様な関係性が入所になって修復でき良い関係性になる支援を行う		
8	佐野	○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	虐待防止については職員間で意識して関わっています。特に言葉の虐待防止は職員の無意識の内の行為にならないよう努めています。		
9	右田	○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	現在入所者1名が成年後見制度利用しています。後見人の方へ生活状況の現状報告や面会に協力しています。		
9	佐野	○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	1名の入所者が権利擁護、成年後見制度を利用しています。後見人・権利擁護の奉仕員の方の月1回の訪問時には生活状況を報告しています。成年後見利用は22年度より利用、利用に至るまでのアドバイスと、サポートを行いました。		
10	右田	○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	契約内容が変更になる時は1～2ヶ月前に変更内容の説明文と新たな契約書を送付しまた、疑問点や理解しにくい内容の説明を行っています。		
10	佐野	○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	契約内容が変更になる時は1～2ヶ月前に変更内容の説明文と新たな契約書を送付しました。疑問点や理解しにくい内容の説明を行っています。		

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
11	(7)	右田 ○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	苑内に意見箱を設置し気付いた事を書いて投函していただくようにしていますが最近は信頼関係もあって直接意見を提供してもらっています。 家族会や運営推進会議でも意見を頂きます。	家族会、面会時、電話、運営委員会議等で家族の意見を聞き、検討をして運営に反映させている。苦情相談窓口や担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理手続きを定めている。	
11	(7)	佐野 ○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	苑内に意見箱を設置し気付いた事を書いて投函していただくようにしていますが最近は信頼関係もあって直接意見を提供してもらっています。 家族会や運営推進会議でも意見を頂きます。意見を頂いた後は職員全員で改善に努めています		
12	(8)	右田 佐野 ○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	法人全体会議、法人職員研修会の場で意見交換が出来ます。少しずつ意見が反映されているのでは！？	管理者は職員の意見を聞く機会や仕組みを作っており、職員は「提案ノート」に記入している。出た意見はリーダー会議等で話し合い、運営に反映させるように努めている。	
13		右田 佐野 ○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	1年に2回スーパービジョンと職務意識評価を自己評価し面談を行っています。面談の場で意見が多少言っているのではないでしょう		
14	(9)	右田 佐野 ○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	ホームの職員同士での勉強会を2ヶ月に1回行っている。その場の意見交換を行う。県主催の研修への参加や専門機関の研修参加は職員全員の参加を平均的に行っている	内部研修や外部研修は、勤務の一環として参加し、復命研修も行い、働きながらトレーニングをしている。資格取得も勤務扱いで推奨している。	
15		右田 ○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	県グループホーム協議会の研修や交流会へ定期的に出席、また、任意に他のグループホームへ訪問、見学や意見交換会を行った。		
15		佐野 ○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	県グループホーム協議会の研修や交流会へ定期的に出席、また、任意に他のグループホームへ訪問、見学を毎年1～2回行い意見交換会を行っている。他のホームのサービス状況を知ることで各自の意識改革になっている		

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
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16	右田	○ 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	入所前の自宅訪問とホームの見学はお願いします。職員はアセスメント資料と面接で導入段階に入ります。本人のプロセスを知り、現状を面接で入所後の生活計画を慣れるまでは手厚い介護を行っている。		
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	入所前の自宅訪問とホームの見学はお願いします。職員はアセスメント資料と面接で導入段階に入ります。本人のプロセスと現状を面接で知り、入所後の生活計画を慣れるまでの間、手厚い介護を行っている。		
17	右田	○ 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	家族来苑の際の現状報告や2ヶ月に1度の{苑だより}発行で日常生活を理解していただき家族の思いに耳を傾け家族との信頼関係を築き要望をケアに活かしている		
17	佐野	○ 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	入所までの家族関係や日常の過ごし方の情報を聞き、ホームでの生活に繋げる。以後、家族来苑の際、現状報告や”苑だより”発行で日常生活を理解していただき家族の思いに耳を傾け家族との信頼関係を築きケアに活かしている		
18	右田 佐野	○ 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	家族から入所前の近況を聞き、本人に必要なサービスは何かを話し、優先順位を決めて、徐々にサービスを増やし、QOL の向上に努めている		
19	右田 佐野	○ 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	ユニット職員全員で入所者のカンファレンスを一ヶ月に1度行い、生活状況を報告し、本人の出来る、出来ない事の把握とニーズの把握を行い、出来ない事の支援の方法を話し合いで決めます。		

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
20	右田	○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	家族参加のホームの行事を年に何度か行い本人と家族と一緒に過ごせる時間を職員も共有しています。一日旅行・納涼祭・秋祭り・本人の誕生日の日に外食を家族と職員の支援で行う		
20	佐野	○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	家族参加のホームの行事を年に何度か行い本人と家族と一緒に過ごせる時間を職員も共有しています。一日旅行・納涼祭・秋祭りなどで交流をはかっている。		
21	(10) 右田	○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	家族や親戚の訪問は常時行われているが知人や在宅生活の時の近隣の方の訪問はあまりありません	利用者や家族と話し合い外泊や個別に家族行事の外食を支援したり、買い物、映画鑑賞、神社詣り等馴染みの場所へ行ったり、馴染みの人との交流が出来るように支援している。	
21	(10) 佐野	○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	家族や親戚の訪問は常時行われているが知人や在宅生活の時の近隣の方の訪問はあまりありません。家族との昼食を交えた時間をホームで共有しています。		
22	右田	○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	一日の始まりは、リビングに全員の方が席に居て挨拶から始まり、レクリエーションを通して交流を図っている		
22	佐野	○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	一日の始まりは、リビングに全員の方が席に居て挨拶から始まり、食事、話し、レクリエーションを通して交流を図っている		

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
23	右田	○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	退所後1～2度はお会いし、御家族のそれまでの労をねぎらい、ゆっくりとお話を聴きます。また、思い出に残した写真などアルバムにしてプレゼントします。		
23	佐野	○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	退所後1～2度はお会いし、御家族のそれまでの労をねぎらい、ゆっくりとお話を聴きます。また、思い出に残した写真などアルバムにしてプレゼントします。入院になれば見舞いに行き、亡くなられた方の葬儀に参列します		
、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) 右田 佐野	○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	家族来苑の際に近況報告を行い、本人のから希望があったときは相談し、本人の欲求を職員が感じた時は話し合いを行い、希望に応えられるよう改善している	ゆとりのケアに取り組み、利用者が喜ぶことを支援するという目標のもとで、ふと話された言葉や表情、行動などを書きとめて職員間で共有して思いや意向の把握に努めている。家族会で家族の希望をしっかりと聞き、本人本位に検討している。	
25	右田 佐野	○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	入所が決まり、入所前に本人(可能であれば)と家族のホームの見学を行って、職員は自宅に訪問し、自宅での日常生活の様子やライフプロセスをお聞きます。ホーム来訪(見学)時に本人や家族に要望など聞きます。		
26	右田 佐野	○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	現状把握は職員が意識統一を行い職員誰が対応しても抜ける事無く継続性できるように職員同士も伝達、報告を行っています		
27	(12) 右田 佐野	○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	介護計画は1年に1度作成し家族に確認を行ってもらいます。モニタリングは月に1度職員同士で行い、記録し、家族来苑時に相談や報告を行っています。カンファレンスでの職員の良いと思う提案を实践、試みることもあります。	モニタリングを行い、介護計画を見直し、毎月1回ケアカンファレンスで話し合い、本人や家族の希望、職員や主治医等の意見を反映させた介護計画を作成し、全職員が共有している。	

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	右田	○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	パーソンドケアを基本にカンファレンスでのケアの見直し、変更や改善点と課題を話し合い、QOLを考えてケアを行うよう努めています		
28	佐野	○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	日々の生活の記録(介護日誌)からパーソンドケアを基本にカンファレンスでケアの見直し、変更や改善点と課題を話し合い、QOLを考えてケアを行うよう努めています		
29	右田	○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	本人のニーズに応えられるサービスの提供と本人と家族の関係性をつなぐこと、関係性を断たないようにパイプ役として職員の役割意識を持って支援を行っています		
29	佐野	○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	本人のニーズに応えるサービスの提供と家族との関係性を断たないようにパイプ役として職員の役割意識を持って支援を行っています。家族対応を基本にしている医療機関への通院などは同行や職員のための介助も行っている		
30	右田	○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	地域の方々の理解を得るには、地域の方に施設の使用と役割、目的、社会的意味を理解してもらうこと、地域に出て行く、地域から苑に入ってもらえる環境をつくることで地域の方に安全への協力を考えてもらえる様努めています。		
30	佐野	○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	地域の方々の理解を得るには、地域の方に施設の使用と役割、目的、社会的意味を理解してもらうこと、地域行事に参加や地域から苑の行事に参加してもらえる環境をつくることで地域の方に協力を考えてもらえる様努めています。		

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
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	入所が決まり、契約を交わす際に協力医院の紹介や医療関係の連携の説明を行います。家族の選択によって決めています。	入居時にかかりつけ医の希望を聞いているが、協力医療機関がかかりつけ医となっている。協力医療機関では月2回の往診や随時の受診送迎等が行われている。外科、耳鼻科、精神科等の専門医の受診を支援している。	
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、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	入所が決まり、契約を交わす際に協力医院の紹介や医療関係の連携の説明を行います。家族の選択によって主治医を決めています。主治医と家族の関係を構築する意味で初診は家族同行で受診します		
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	医療連携を行っている訪問看護ステーションの紹介と緊急時と24時間の音コール体制が出来ていること週に1度の訪問健康チェックなど、医師から指示があれば医療の対応が受けられ、医療との連携が計られている説明を行って理解を得ている		
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。	ホーム管理者(ケアマネ)が入院時に主治医と看護師に面談を行い、ホームでの生活状況を記録報告書を(看護サマリーに類するもの)提出し、入院生活への情報提供を行うと共に退院時にも病院側から退院後の生活に必要な情報を書面(サマリー)にて受け取るよう関係づくりを行っている		
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	重度化指針と看取りについては入所契約時に家族に説明と同意書にて共有します。又支援の必要状況を見て重度や看取りへ向けて家族、医師、訪問看護とホームの職員でインホームドコンセントを行う。	看取りケアの方針を利用者や家族が同意し、早い段階から主治医、家族、訪問看護師、職員で話し合っ方針を共有し、医療連携体制のもとで看取りケアを行っている。昨年度は4人の看取りをしている。	

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
34	(14)	佐野	○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	重度化指針と看取りについては入所契約時に家族に説明と同意書にて共有します。又支援の必要状況をみて重度や看取りへ向けて家族、医師、訪問看護とホームの職員でインホームドコンセントを行う。現在までにU・Tで2名の看取りを行った	
35	(15)	右田	○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。	全ての職員は訓練を受けていないが徐々に講習を受講していく	緊急対応マニュアルがあり、ヒヤリはっと報告書や事故報告書に記入し、検討して事故防止に努めている。実践力を身につけるための定期的訓練は充分ではない。
35	(15)	佐野	○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。	法人の事故防止委員会は有るが訓練の実習は行っていない。全ての職員は訓練を受けていないが今後は徐々に講習を受講していく。グループホーム連絡会での受講を行った職員が数名居ます	
36	(16)	右田 佐野	○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	職員については定期的に避難訓練を行っているが、地域の方については、今年度より地域運営推進会議にて協力体制について話し合いを行っています。会議の中でこれから具体化して行きます。	年2回(1回は夜間想定)の消防訓練を実施し、年1回風水害訓練を実施している。運営推進会議で地域の協力を得る為の働きかけをしている。
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	右田 佐野	○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	各自が自覚を持って行うと共に、職員研修でも行ってきました。また、今年度も10～12月に研修を行います。グループホームの今年度のビジョン(理念)でもあり、日常においても職員同士が心掛けるよう対応しています。	職員研修を重点的にを行い、職員は温かい心と尊敬の心をもって利用者のケアを行い、利用者の誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや対応をするように取り組んでいる。
38		右田 佐野	○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	今年度のホームのビジョンの具体的支援の方法として、自己表現の表出と自己決定である。日常の生活の様子から、何をして過ごしたいか一人ひとりの"したい"の自己実現に支援しています	

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
39	右田 佐野	○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	自由参加であり継続性を持って興味にあわせて行っている事 園芸活動 学習療法 音楽活動 料理、アクティビティーなどサービスの提供を用意しています		
40	右田	○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	衣類に関しては家族が用意してある衣類の中から着用する方、衣類の準備から必要な方は職員と一緒に買物に行き、コーディネートもします。他については清潔感に気をつけた対応をしています。		
40	佐野	○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	衣類に関しては家族が用意してある衣類の中から着用する方、衣類の準備が出来る人は自分で行っている。清潔感に気をつけた対応をしています。		
41	右田	(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	今年の食事の楽しみ方はバイキング方式で行ってみる。好きなものを自分で皿にのせ、食を摂る。自分で取れない人には周りの人が協力、支援を行い、共に食すこと、片づけは共に協力することを目的とし試みてみます。	三食とも副食は併設施設からの配食で、主食と月1回の昼食と週1回のおやつを事業所で作っている。利用者は、職員と一緒にテーブル拭きや下膳をしたり、同じ物を食くし食事を楽しめるよう支援している。	
41	佐野	(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	月に1回の入居者との昼食作りを行い、共に食すこと、片づけは共に協力することを目的とし試みてみます。外食支援で外食にも行きます。		
42	右田	○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	食事量と体重の増減チェック、水分摂取量と排尿量の確認を行う。病状との関係で記録の必要がある人に関しては毎日の記録を主治医往診時に医師に記録を見て日常の注意点の指示を受けている。		
42	佐野	○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	食事量と体重の増減チェック、水分摂取量と排尿量の確認を行う。病状との関係で記録の必要がある人に関しては毎日の記録を往診時に医師に確認をしてもらい日常の注意点の指示を受けている。		

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
43	右田 佐野	○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	入居者の8割の方の毎食後の口腔ケアの介助とほぼ自立の方への指示の支援を行う。週に2回夜間の保管で義歯の洗浄を行う。		
44	(19) 右田	○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	発語の無い入居者2名、尿意に鈍感な方2～3名については排泄パターンを掴んでいます。 自分でトイレに行き排泄出来る方についても見守りを行い、状況を把握しています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、適切な声かけを行い、排泄の失敗が少なくなるように支援し、失敗も他者に気づかれないように優しく支援している。	
44	(19) 佐野	○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	尿意に鈍感な方2～3名については排泄パターンを掴んでいます。 自分でトイレに行き排泄出来る方についても見守りを行い、状況を把握しています。		
45	右田	○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	便秘症状については医師の処方により服薬しているが、食品での対応を行っている。 運動での対応は継続性に掛けている。		
45	佐野	○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	便秘症状のある方については医師の処方での薬以外に自費でヨーグルトやバナナ等の購入をし食品での便秘予防の対応を行っていますが、運動については一時的対応になりがちで持続性にかけています。		
46	(20) 右田	○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	個人の要望で入浴日や時間帯を決めることは職員の配置人数上難しい時もありますが風呂は「昼間に入らない」と言う方は夕食後全体のケアが落ち着いた頃に入浴する方は居ます。要望に応えたいとは思っています。	入浴は隔日14時～17時まで可能(日曜日は除く)で、希望者は毎日入浴できるように支援している。又、体調や気分が入浴をしたくない利用者には清拭、シャワー浴、足浴等で支援している。	
46	(20) 佐野	○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	個人の要望で入浴日や時間帯を決めることは職員の配置人数上難しい時もありますが風呂は「昼間に入らない」と言う方は夕食後全体のケアが落ち着いた頃に入浴すると要望に応えたいとは思っています。		

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
47	右田 佐野	○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	心身上の面で昼間に休養を摂ったほうが良いと思う方は家族と相談の上休養をする様に決めています。睡眠についても各自の部屋の過ごし方で入眠・起床時間は違いますが出来るだけ事故の無い様に過ごせるように支援しています。		
48	右田	○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	全員の職員がケースの服薬内容と薬情を把握し毎日の服薬管理(1日の薬のセット)を行います。処方が変わった時は申し送りで職員が症状や薬の内容を把握します。薬の内容は2名のしゅくいんが確認します。		
48	佐野	○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	職員がケースの服薬内容と薬情を把握し毎日の服薬管理(1日の薬のセット)を行います。処方が変わった時は申し送りで職員が症状や薬の内容を把握します。薬の内容は2名の職員が確認します。		
49	右田	(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	自主的に「何か手伝うことは無いかねえー！」と言う方にはお願いし易く、手伝いが出来る人なので毎日の役割になり、日課とした行ってもら。外出の好きな方は外出支援(外食や買物)で気分転換と社会参加を図っている。	外食、個人的な買い物、映画鑑賞、日帰り旅行、ドライブ、音楽療法、野菜の収穫、ウッドデッキでの水まき、洗濯物たたみ、テ - ブル拭き、下膳等楽しみ事や活躍できる場面づくりの支援をしている。	
49	佐野	(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	一人ひとりの自己資源を生かし、出来ることを役割に代え自信と生活意欲に繋げています。外出支援での気分転換や食べる楽しみを自分たちで昼食作りを行う。男性の方の晩酌も入居当初より続いています。		

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
50	(22)	右田	○ 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	天気の良い日の皆さんでの散歩、回想法に繋がる映画(マイカルシネマー)鑑賞、日帰り旅行(家族同伴)、食事と温泉の外出、誕生日の方と入所友達の家族同伴の夕食や四季の花見見学などその時時の希望に合わせて支援します	散歩、買い物、四季の花見等職員と外出したり、家族の協力を得た温泉旅行等一人ひとりの希望ににそって戸外に出かけるよう支援に努めている。
50	(22)	佐野	○ 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	天気の良い日の皆さんでの散歩、回想法に繋がる映画(マイカルシネマー)鑑賞、日帰り旅行(家族同伴)、食事と温泉の外出、誕生日の方と入所友達の夕食や四季の花見見学などその時時の希望に合わせて支援します	
51		右田 佐野	○ 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	家族の方から本人のお小遣いとして財布に少額を預かります。個人の希望で買物支援や夕食支援、理髪料の支払などを行っています。月ごとに小遣い帳に領収書を添付、収支を記入します家族来苑時に小遣い帳を確認してもらいます	
52		右田	○ 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	1名の方が家族からの手紙に葉書で返信します。郵便ポストへの投函へ同行します。家族からの電話に本人が代わります。	
52		佐野	○ 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	1～2名の方が家族からの手紙に葉書で返信します。郵便ポストへの投函へ同行します。本人からの要望で家族へ電話をする方へは職員が送信し家族へ本人の要望で掛けた事を説明して電話を本人に代わります。	

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
53	(23) 右田	○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	皆さんとの共同作品や季節を感じる装飾品などを皆さんで飾り付けを行うなど居心地の良い空間作りは職員の月間計画とし取り組んでいます。また、今年度の企画はホームの中庭を改築し、もっと皆さんの活動スペースを拡大します	共用空間は明るく、配膳の様子やウッドデッキを眺めたり、食堂の椅子に座って歌を歌ったり、テレビを観たり、洗濯物をたたんだりとつるげるように工夫をしている。	
53	(23) 佐野	○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	皆さんとの共同作品や季節を感じる装飾品などを飾り付けを行うなど居心地の良い空間作りは職員の月間計画とし取り組んでいます。また、今年度の企画はホームの中庭を改築し、もっと皆さんの活動スペースを拡大します		
54	右田 佐野	○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	日中、利用者で共有している時間は長いが利用者同士で気の合う者同士の交流は殆ど無い 共用スペースも限られているので、改築後は色々と工夫をしていく計画である。		
55	(24) 右田	○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	家族が主に模様替えは行っています。本人の 日常に支障があれば職員から家族に事情を話しますが支障がなければ家族と本人で行ってもらって、家庭的環境づくり職員は共感しています	利用者の馴染みの家具やテーブル、椅子、仏壇等が持ち込まれ、部屋毎にエアコンや洗面台が設置されている。外の景色が眺められ家族の写真や利用者の作品を飾って居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
55	(24) 佐野	○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	家族が主に模様替えは行っています。本人の 日常に支障があれば職員から家族に事情を話しますが支障がなければ家族と本人で行ってもらっています。家庭的な環境づくりを職員は共感しています		
56	右田 佐野	○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	入居当初は職員の支援、介助により理解、認知出来るまで支えます。「トイレ」はわかり易く掲示し、風呂は一人ひとりの身体自立度に合わせた支援を行って自分で出来るようになるまでは自分でいい、入浴でリラックス出来る様に整備しています		

2. 目標達成計画

事業所名 社会福祉法人ひとつの会 グループホーム 笑生苑

作成日：平成 22年 12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	35	スタッフの緊急時対応の知識が十分でない。 マニュアル化はしているが実践力が身についていないので、定期的な訓練を行って、実践力を身につける。	全職員が年間に救急時対応の講習を受講する。	：全職員が順次、市の消防署で定期的に行っている、救急救命講習を受講する。 ：医療連携を行っている訪問看護ステーションの看護師と計画を立て、緊急対応の現地講習を行う。	12ヶ月
2	66	地域運営推進会議の議題と内容に地域との密着に関することが乏しい。グループホームからの報告、お願いが多いので、地域から発信していただける会議内容に工夫する。	地域にある行政関係機関の方に地域運営推進会議に産か依頼し、地域密着型介護保険施設を認識してもらう。	：地域にある警察署(派出所)・郵便局・小学校(PTA)の関係者に、主旨と目的を理解していただき参加のお願いをする。 ：地域の関係機関の方から施設を利用した講習会などをしていただく。	12ヶ月
3	68	入居者の生活、満足度アップ	入居者のQOLを家族と職員で意識統一し実践していく。	：家族へお願いし、アンケート方式で、入居者の入居前の自宅での生活の様子を知る。 ：入居後のホームでの生活状況を見て、家族から入居者の生活ニーズをアンケートに答えてもらう。	12ヶ月
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。