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	3578100384		
法人名	有限会社 はるひ福祉サービス		
事業所名	グループホーム はるひ苑		
所在地	山口県山口市仁保中郷2231番2		
自己評価作成日	評価結果市町受理日	平成26年11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26年6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)】

・今年度の基本目標は、「グループホームの基本にかえる。」である。日々何をしてもなく夕方になれば「帰らんにゃあ」と言われる毎日であった。目標もなく、うつろな表情で何を待つともなく時間を過ごしていられることによいような意味があるのか、と考える職員もいるはずである。生き生きとしていただくにはどうするか。「食事は、一番の楽しみ」と言われる方は多い。それならば、自分で思った物をつくるのが出来た方がよいのではないか。充実した時間が少しでも持てることは喜びにつながるはずである。自分たちが世話をした野菜が食卓に上ればなおのことである。洗濯も掃除もである。自分で出来ることを見つげられた方もある。役割が出来て、はつらつとしておられる。毎日が忙しく過ぎている。おかげで「帰らんにゃ」と言う暇がないようであり、炊事をされる方は右の上下肢の麻痺が改善している。

【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)】

食べることを生活の中心にとらえ、献立は利用者の好みを取り入れ、自分たちで育てた野菜や地元の山菜、一緒に買い物した食材などを使って三食とも事業所で調理しておられ、利用者は得意の漬物作りなどにも力を発揮されています。毎月1回「事業所便り」で利用者の生活を家族に発信しておられ、表情が手に取るようにわかると、家族からの信頼につながっておられます。移転されて1年目ではありますが、運営推進会議を活用され、事業所のクリスマス会や餅つきに中学生の参加を得られたり、小学校・保育園合同運動会に利用者が招待されるなど地域との交流を進めておられ、足の動きが良くなった、かなわなかった手で自分の名前を書けるようになったなど、利用者のイキイキ度が上がる日常生活の支援に取り組まれる他、利用者自身が張り合いや喜びを感じて、笑顔が自然に出てくるような支援に取り組まれています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、戸外に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			

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	・職員のみならず毎朝ご利用者と職員の朝礼にて一緒に唱和している。また、グループホームという社会の一員としてお互いに礼儀を守り居心地の良いところとなるようにお互いに努力している。	毎日の朝礼で職員が利用者と一緒に理念を唱和して共有している。月1回のミーティングで法人理念を確認をしている。職員は事業所理念と法人理念の基本に立ち戻って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	・時折折の野菜を頂いたり、雛人形の寄贈等、隣組よりの市報配布、地域活動、仁保中学校よりのクリスマス、餅つきへの参加、保育園、小学校の運動会への招待等次第に交流は広がっている。	近隣の人から垣根越しに声をかけられたり、隣人から大根の差し入れがある他、市報配布の時に隣組との日常的な交流を行っている。クリスマス会や餅つきに中学生の参加がある他、利用者は小学校保育園合同運動会に招待され参加して交流を楽しんでいる。	
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	・地域の方からの入所申し込み、相談等がときおりある程度であるが、機会があればいつでも応じることが出来る。		
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。	・外部評価で認めていただけることは管理者、職員の目標である。また、そうすることがご利用者にとって最良のことである。	評価の意義についてミーティングで管理者が説明し、全職員で自己評価に取り組んでいる。職員間で話し合っって目標達成計画をつくり、利用者の生活歴や思いにそって、言葉づかいや会話を重視したケアに取り組むなど評価を活かして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	・地域の一員となったばかりであるが地域交流センターの方、民生委員の方、包括センターの方、また小学校、中学校の方にもいつも助言助言、五経量を頂き、地域の探索、運動会へのご招待等交流を持つことが出来ている。	(昨年7月に移転して)自治会長、民生委員、中学校長、小学校教頭、郵便局長、家族会長ら家族、地域包括支援センター、他施設管理者、利用者や職員(交代)が参加して2ヶ月に1回開催し、状況報告や行事(予定含む)報告をして意見交換をしている。事業所のクリスマスや餅つきへの中学生の参加や小学校・保育園の運動会への利用者の参加、小学校からの石臼の借り受け、利用者と一緒に散歩する仁保の探索の情報を得るなど意見を地域との交流に活かしている。	
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取り組んでいる	・移転したばかりであり、いろいろな日常のことも指導をいただいている。相談、報告も行っている。	市担当課に利用者と一緒に出向いて助言を受けたり、電話で相談して指導や助言を受けているなど協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センターとは運営推進会議時や電話で情報交換を行い連携を図っている。	
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	・日常の言葉使い等職員間にてお互いに注意をしあいながら業務を行っている。施錠は全くしていない。言葉による拘束、また、抗精神薬、睡眠薬の使用等も注意している。	マニュアルがあり、年1回、職員が講師になり研修を実施している。日頃から管理者が指導し、ミーティングで話し合っって身体拘束をしないケアに取り組んでいる。気付いたことは日々のケアの中で注意しあってスピーチロックのない言葉かけの工夫に取り組んでいる。玄関には施錠せず、外に出たい利用者には職員と一緒に付き添って出かけたり、見守りをしている。	
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	・新任職員研修、ミーティング、復命研修等にて機会ある事に職員に伝え、お互いに注意し合っている。		

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
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	・成年後見制度は2名の方が利用しておられる。職員も制度の理解に努め、ご利用者の方に協力している。また、日常生活自立支援活動は、苑の方針の一つとして出来るだけ工夫をしながら助け合いながらご自分でしていただくようにしている。		
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	・入所時に説明をして契約を行っている。その後変更のあるときは、その都度説明同意を頂いている。		
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	・運営推進会議への出席、随時、相談受け、来苑票のご意見欄への記入等常に気付きを気楽に記入して頂けるようにしている。	相談や苦情の受付体制や処理手続きを契約時に本人や家族に説明している。全家族に運営推進会議の案内を行い、参加を得て意見を聞いている。毎月事業所だよりを送付し、生活状況を知らせたり、来訪時の面会票に意見要望欄を設け家族の思いを伝えやすいように工夫している。相談や苦情は職員が毎日確認する「お知らせ版」に掲示して、職員間で話し合っケアに反映させている。	
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	企画書の提出、ミーティングでの提案等意見は歓迎し苑の方針にあう物は採用している。	月1回のミーティングで職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日頃の業務の中で意見聞いている。ミーティングで畑づくりや外出などの行事企画を検討して実践したり、朝礼の進行役を夜勤から早出の職員に変更するなど、意見や提案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	・人事考課制度を採用しより客観的に職員一人一人の状況を把握できるようにしている。また、能力のある職員はその能力を生かせるようにしている。		

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
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	・研修の機会はのがさず受けるように勧めている。内部研修も毎月実施している。事業所内の他部所との交換研修も行っている。研修中は目的実施記録乾燥等を記録している。指導者も指導項目、気づき等を記録している。	外部研修は情報を職員に伝え、段階や希望に応じて勤務の一環として受講の機会を提供している。年1回、山口・防府・阿東グループホーム協会のブロック研修に全職員が参加している。受講後はミーティングで復命報告をして情報を共有している。内部研修はミーティングやカンファレンスの中で月1回から2回実施している。資格取得の支援をしている。	
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	・お互い情報交換も行なっている。協議会の研修特に介護職を中心に行っている。当苑でも今年2月に開催している。		
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	・基本的にセンター方式を家族の方に記録していただき、出来るだけご本人の日常の習慣、環境等を知ることによって思いを共有出来ればよいと思っている。また入所直後から担当者を決めて十分にアプローチできるようにしている。		
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	・家族の方にも出来るだけ面会に来ていただきご利用者の方を中心に落ち着いて生活をしていただけるように協力して行くことで苑の姿勢を理解していただいている。		
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	・ご利用者を中心に再々話し合いの機会を持ち納得できるようサービス導入が出来ているかどうか意見交換を行うように努めている。		
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	・苑は職員、ご利用者とで形成する社会と捉えている。お互い助け合い教えていただきながら、また日常生活で出来なくなっておられる部分は介助介入を実施させていただくように考えている。		

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
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	・ご利用者を心身共に良い状態で苑で生活していただく為にはご家族と共に協力しながら励めていくことは不可欠である。		
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	・仁保へ移転し故郷から遠くなっている方もあり出来るだけ故郷訪問等を心がけている。	家族や親戚の人、友人、知人の来訪がある他、手紙、電話での交流を支援している。家族の協力を得て正月や盆の外泊や墓参り、ペットの面会を支援している。移転前のかかりつけ医への受診時に馴染みの人と会ったり、地元の祭りに参加できるよう支援して交流が途切れないよう努めている。	
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	・苑も社会であり仲良く生活できるように毎日の朝礼等にてお互いに挨拶、意見交換等をしていただくようにしている。		
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	・相談窓口をもうけている。また、再入所もお願いしている。また、ご入院中も洗濯物等協力している。		
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	・センター方式にて客観的にその方が生活される環境を提供する場所として意向、希望等を知ることは不可欠である。家族の方とのご協力のもとに行っている。	入居時にセンター方式を活用して趣味や嗜好の把握に努めている。毎朝朝礼で利用者一人ひとりの今日したいことを聞いたり、日常の関わりの中の会話や行動から思いや意向の把握に努めている。困難な場合はカンファレンスで本人本位に検討している。	
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	・入所前のケアマネジャーのかた、ご家族の方より情報をいただいている。		
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	・日々の生活記録、ご本人との会話、ご家族の方からの情報をいただくように努めている。		

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
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	・毎月ご入所の方全員のモニタリングを行っている。担当を決めてご本人の希望、意向等を効いている。また必要があればご本人、ご家族の出席もお願いしている	利用者を担当する職員が本人や家族の思いや意向を聞いて、かかりつけ医や訪問マツサージ師の意見を参考にし、毎月カンファレンスで話し合い、計画作成担当者が介護計画を作成している。月1回モニタリングを実施している。6ヶ月に1回見直しをしている他、状態の変化に応じて見直しをして現状に即した介護計画を作成している。生活行動重視(ADL、IDL)の独自の介護計画様式について検討している。	
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	毎日の生活記録に出来るだけ詳しく御本人の言葉で記録するようにしている。また、計画を生活記録にケアプランを記入している。		
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	・ご家族の方の宿泊、食事の個別化、在宅酸素療法への取り組み、ターミナルケアへの取り組み。今後も職員一丸となり出来ることは行う。		
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	・地域の方のご協力により美容院の利用、出張地域の探索、道の駅市場にての買い物等である。		
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	・ご本人、ご家族の希望にて主治医を決定している。また、遠距離であっても通院は援助している。	本人や家族の希望する医療機関をかかりつけ医とし、協力医療機関から月に2回の訪問診療がある他、必要に合わせた往診を受けている。他科の受診や以前からのかかりつけ医への受診支援をしている。緊急時や夜間は協力医療機関と連携を取り適切な医療が受けられるよう支援している。受診結果は家族に情報提供し職員間でも共有している。	

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
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	・ご利用者の状態変化は適宜連絡をもらっている。必要があれば主治医に連絡をしている。また介護職へ指導も行っている。		
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。	・出来るだけ退院後も生活されることが出来るように、また出来るだけ早い時期(リハビリなしでの退院)であってもうけるようにしている。病院リハビリスタッフの指導にて苑にて生活リハビリにてゆっくりと元気になられて方もあり、関係作りは必要である。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・桜ユニットは、十年を経過している。高齢化している。家族の方にも常に情報交換が必要であり、主治医からの十分な診療計画についての説明が必要であり、納得していただく必要がある。また苑でのターミナルケア計画も話し合いを持ち作成することである。	契約時に事業所でできることを家族に説明し意向確認を行っている。状態が重度化し医療処置が必要になった場合は、早い段階から家族やかかりつけ医の意見を聞き、職員間で話し合っ方針を共有し、支援に取り組んでいる。	
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。	・新任者研修、ミーティング、苑内研修、モニタリング等で事故報告、ヒヤリ・ハット等を中心に毎月おこなっている。また、救急救命処置については年1回受けるようにしている。	事例が生じた場合はヒヤリハット事故報告書に記録し、事務室内の「お知らせ版」に掲示して、カンファレンスで対応策を話し合っ介護計画に反映させ、一人ひとりの事故防止に努めている。年1回、全職員が外部研修でAED使用訓練と救急救命訓練を受けているが全職員が実践力を身につけるにはいたっていない。	・全職員が実践力を身につけるための応急処手当や初期対応の訓練の継続
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	防災訓練は年2回行っている。苑内での避難経路の確認、避難場所への誘導等を確認している。	年2回、消防署の協力を得て、昼・夜間を想定した避難、消火、通報訓練を行い、避難訓練には利用者も参加している。運営推進会議で話し合い、緊急連絡網に自治会長や隣家も入っているが、地域の人は訓練に参加しておらず地域との協力体制が十分であるとはいえない。	・地域との協力体制の充実

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	・特に注意している。職員間でお互いに注意し合いながら失礼な対応がないようにしている。	年1回、人格の尊重とプライバシーの確保について研修を実施している。その人に合わせた言葉かけを心がけ、人生の先輩として人格を尊重し敬意を持って対応している。同姓介護を含めプライバシーの確保に努めている。	
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	・ご利用者の方と職員の朝礼にてお一人お一人のその日にしたいことをお聞きしている。または働きかけに関してはその前に必ず説明を行い同意を得ることを原則としている。		
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	・苑では、朝礼にてその日にしたいこと、計画をおききしている。行事、催しも参加は自由である。電話も自由にかけている。		
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	・身支度、お化粧品は自由にさせていただいている。アクセサリー等はなくなったとの訴えが多いためご家族に相談をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・毎日が食事の支度、食材の買い物、調理、献立の話し合い等が中心となっている。毎日ご利用者のお好みメニューである。バイキング、ユニット別メニュー等がある。	事業所の畑で採れた旬な野菜や道の駅で購入する地元食材、差し入れの野菜、山菜、魚などの食材を利用して三食とも事業所で調理している。献立は利用者と一緒に考え、利用者と近くの商店で買い物をしたり、下ごしらえや調理、片づけなどを一緒に行って、生きがいやリハビリにつながるように支援している。本人の希望にそった誕生日食や、正月、盆料理、納涼会のそうめん流しなどの行事食、ウッドデッキでのお茶会、バイキング、手作り弁当持参の散歩、外食や喫茶など、食事が楽しみなものになるよう工夫をしている。利用者は冷蔵庫を自由に使うことができ、ノンアルコールビールを楽しむこともできる。	

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	・食事摂取に2時間近くかかる方もおられる。また1回の摂取量が少なく4回～6回程度に分食している方もおられる。また、6時から11時までには水分を集中して摂られる方もあり、対応している。		
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	・毎食後に行っているが拒否されることもあり根気強く働きかけを行っている。		
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	・寝たきりになられた方も2人介助にてポータブルトイレにすわっていただいている。出来る限り習慣を変えることなく自然な形で排泄があるように努力している。	排泄チェック表を活用してパターンを把握し、一人ひとりに合わせた言葉かけや誘導、介助を行い、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援している。	
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	・出来るだけ季節感のある野菜を主体に十分に食物繊維が取れるようにご利用者と一緒に献立会議にて話し合っている。水分も工夫しながら十分に摂って頂けるように工夫している。		
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	・入浴は自由に週3回以上出来るように毎日希望にて入浴していただいている。夕食後を希望されることもある。	入浴は毎日16時から19時まで利用者の希望に合わせて入浴できるよう支援している。本人の好みの湯温で、ゆったりと職員との会話をしながら入浴でき、柚子湯を楽しむこともある。状態に合わせて機械浴やシャワー浴などの支援を行っている。	

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
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	・決まった時間はなく個人の好きな時間に就床していただいている。テレビを遅くまで見られる習慣の方はそのように希望に添っている。		
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	薬の説明書はいつでも見られるようにしている。また、受診票は必ず見て捺印し、確認をするようにしている。		
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	・センター方式にて情報を確認してお一人お一人のことをよく知ることである。また、ご利用者の方と会話を持つことを心がけて意向を詳しく知ることができている。	畑の草取りや水やり、縫い物、洗濯物干し・洗濯物たたみ、掃除、調理の段取り、食事づくりや片付け、漬物づくり、読書、新聞を読む、テレビの視聴、生け花、三味線、民謡、習字、お茶、お見舞いに持って行く鶴折り、誕生日会、クリスマス会、餅つき、納涼会、アニマルセラピー、お化粧品セミナーなど場面づくりをして、楽しみごとや気分転換等の支援をしている。	
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	・その時、その時を大切に、出来る限り思いを遂げることが出来るようにしている。	近くの散歩や畑づくりなど日常的に行っている。食材の買い出し(道の駅、大型スーパーなど)、地域の地蔵様のお祭り、他事業所で行われるコンサート、苺狩り、ぶどう狩り、もも狩り、りんご狩り、初詣、花見、鯉のぼり見物、美術館、仁保探索などに利用者の希望を聞きながら戸外に出かけられ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	ご希望により自由に買い物をしていただいているが、日常は沢山のお金は所持していただけない。買い物に出られるときにご希望の額を立て替えてお渡ししている。3人で額を確認することになっている。		

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
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	携帯電話を使用される方もある。充電等は職員が支援している。また、電話は、自由にかけられるように支援している。ご家族の方へもご協力をお願いしている。		
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	ご利用者の方にも協力していただきながら玄関への生け花、季節飾り等を考えている。	居間兼食堂は広く、大きな窓があり、中庭からの陽が差し込んで明るく暖かい。中央の台の上の水槽でメダカやエビを飼っている。利用者はソファでゆっくりくつろぐことができる。庭には池と昔懐かしい手押しポンプがあり、ラッキョウ洗いなどに活用している。台所は出入り自由で、食事を身近に感じることができるよう支援している。温度や湿度、喚気に配慮して、利用者が居心地よく過ごすように工夫している。	
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	・苑ではご利用者の方が入れない場所はなく、どこで過ごされても良いことになっている。職員の都合で居場所を変えることはない。		
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	・落ち着かれる空間となるように工夫して職員サイドの考えにて変えないようにしている。また、出来るだけ使い慣れておられるタンス、調度品等をお願いしている	使い慣れた箆笥や鏡、衣装ケースなどを持ち込み、ぬいぐるみなどを飾って、その人らしい居心地の良い空間を作っている。各室の入り口には本人や家族が書いた表札を掛け、自室がわかりやすい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	・言葉の地域性、男性言葉女性言葉等で表示を変え、判るようにしている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームはるひ苑

作成日: 平成 26年 11月 10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	緊急時対応や応急処置における実践力が身についていない。そのため夜勤時等不安が大きい。	自信をもって緊急対応、応急処置が出来る。	繰り返し出来るだけ多く訓練を実施し、慌てることなく処置ができるようにする。	12ヶ月
2	36	災害対策時にご利用者を安全に避難できる方法を身につける。	避難方法、避難場所の確認を行いご利用者を安全に避難誘導出来る。	職員数の少ない夜間にもご利用者に安心していただけるように、全職員が訓練に参加し繰り返し訓練する。	12ヶ月
3		認知症に対する正しい知識を熟知しそれに基づいた介護が行われるとは言えない面がある。また、職員まちまちである。	ご利用者の方が自由に安心して安全な生活を送ることができると共にその能力を活かすことが出来る。	1ヵ月1回の認知症研修を充実継続し、共通認識のスキルアップを行う。	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。