

# 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	3591100056		
法人名	(有)ライフサポートながと		
事業所名	グループホームゆうなぎ		
所在地	山口県長門市仙崎40番地1		
自己評価作成日	平成25年11月20日	評価結果市町受理日	平成26年7月11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)】

施設は海を展望できる高台にあり、屋内からの海・山の眺めは素晴らしく、地域の花火大会には施設屋内から花火が観覧できます。利用者と共に植えた季節の野菜・花・果物等(家庭菜園)も、屋内から眺められ、利用者とともに収穫した野菜は料理に活用しています。日常生活にアロマセラピーを活用したハンド・フットマッサージを取り入れ、職員と手と手をあわせたスキンシップに繋がっています。アロマディフューザーをリビングや自室等に置き、脳の活性化およびリラックスできる環境作りをしています。外出は季節を感じたり、心身のリフレッシュに繋がっており、また地域ボランティアの方々の特技披露(音楽・踊り・お話・習字等)や交流は地域の人々との楽しい交流のひとつになっています。常に理念である「誠実」を念頭におき、人生の先輩である入居者に敬意をもって接するよう職員全員で取り組んでいます。

※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	<a href="http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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6日		

## 【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)】

地域の人がいっでも気軽に来所できる開かれた事業所として、中高校生の職場体験や大学生の実習、ボランティア、婦人会や老人クラブの施設見学など多くの地域の人々が来訪されています。公民館が主催される「思いやりネットワーク」に加入されている他、利用者は地域の祭りや行事にも数多く参加され、事業所全体が地域の一員として日常的に交流しておられます。避難訓練には消防団員や地元有志ら多くの参加を得ておられ、一緒に避難経路の確認をされたり、緊急連絡網に災害ボランティアが加入しておられるなど、災害非常時の地域との協力体制を築いておられます。利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めておられ、利用者の気持ちを大切にされた声かけを工夫しておられる他、外出を楽しんでもらえるよう利用者の行きたいところを聞かれ、地域の史跡めぐりや花見、ドライブなどを企画されると共に、その日の天気や希望に合わせて気軽にドライブに出かけられるなど、一人ひとりの希望にそった外出支援にも取り組んでおられます。職員はアロマを活用したハンドマッサージなどのスキンシップを通して、利用者の穏やかで居心地の良い暮らしの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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を常に職員の目に触れるように掲げている。職員会議で理念の確認の場を設けている。ゆうなぎの理念は「誠実」である。職員全員が「誠実」に仕事をしていくよう心がけている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示する他、業務日誌やマニュアルの表紙に掲載している。利用者一人ひとりに寄り添い、家族や地域の人と共に支援できるよう職員会議(月1回)や申し送り時に話し合っ、理念を共有し、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	地域の祭りや行事に参加し、地域ボランティア等を招き入れ、交流の機会を作っている。学生の体験学習を受け入れ、学校との繋がりも大切にしている。	自治会に加入し、清掃活動に参加している。公民館が主催する仙崎思いやりネットワークに加入し、徘徊模擬訓練や三世代交流行事に参加している。中高校生の職場体験や大学生の実習を受け入れている。移動図書館の立ち寄りがあり、ボランティア(お話ポケット、法話、書道、フラダンス、ハンドベル、マジックショー、事、大正琴、エレクトーン、歌と踊りなど)の来訪や婦人会や老人クラブなど地域の人の見学がある。利用者は公民館まつりや市ふるさと祭りなどに参加したり、外出先のみずず記念館などで地域の人と交流している。地域の人から魚や花の差し入れがあるなど、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	5月の連休等を生かし、認知症の理解やアロマセラピー研修を地域住民に向けて実施している。25年度は認知症についての講演会を行った。		
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。	職員会議で外部評価について話し合い、その後職員一人一人が自己目標を作り、施設長・管理者対職員各個人とで面接を行うとともに自己評価を行い、今後の支援に役立てるようにしている。	自己評価は、管理者と運営者が意義を説明し、全職員が記入して職員会議で話し合い、管理者がまとめたものを再度全職員で確認している。外部評価結果を運営推進会議で報告し、職員が話し合っって目標達成計画を立て、個別支援や接遇の向上などに取り組み、職員の意識の向上とケアへの取り組みにつなげている。	

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
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	運営推進会議を2カ月に1回実施し、状況報告・話し合いを行い、ご家族と行政の思いを、今後のサービス向上に活かすようにしている。	2ヶ月に1回開催し、ヒヤリハットや事故報告、行事報告、研修などの活動報告、利用者の状況等を報告して、意見交換を行っている。誤薬のヒヤリハットを減らすための4重チェックを始めたり、外出させてほしいとの要望から個別の外出支援に取り組むなど、そこでの意見をサービス向上に活かしている。地域からの参加メンバーが少ない。	・地域メンバーの拡大
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	運営推進会議への参加をお願いし、積極的に取り組みを伝えている。	市担当課とは、運営推進会議時の他、直接出向いたり、電話で相談し助言を得たり、研修などの情報を得るなど、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、地域ケアネットワーク会議時や他職種との交流や研修時、電話など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	身体拘束はしないようにしている。玄関の施錠も夜間のみで日中は自由に行動できるようにしている。	指針があり、拘束廃止委員会で話し合い理解を深めている。虐待についての研修を受けた職員が復伝する他、運営者や管理者が日頃から指導して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関には施錠せず、各ユニットの職員が協力して見守りをしたり、利用者の外出の機会を増やすなどの工夫をしている。	
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	虐待は見られない。勘違いされるような言動があればはその都度施設長・管理者が注意を促している。		
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	制度について各職員が理解できるよう、パンフレットを回覧したり、施設内研修を行うようにしている。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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・解約時には利用者や家族が納得できるような説明を心がけている。疑問なこと、および意見等何でも施設に遠慮なく言っただけけるよう声かけを行っている。		

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
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	苦情相談窓口を設け、玄関にはご意見箱を設置。苦情・相談・意見等あった場合は運営推進会議等で外部へも報告をしている。また要望承り書も作成し、苦情に繋がる前に解消出来る様努めている。	相談、苦情の受付体制や処理手続き、第三者委員を定め、契約時に説明している。運営推進会議や行事への参加時、面会時、電話、ご意見箱などで意見や要望を聞き、要望承り書や業務日誌に記録して職員が共有して対応している。外出させてほしいという要望から個別の外出機会を増やすなど、意見を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	施設長・管理者対職員各個人とで年に2回面接を行い、各職員の意見や提案を聴く機会を設けている。また、職員会議等では職員が自由に発言できるようにしている。	運営者や管理者は、日頃から職員が意見を言いやすい雰囲気をつくり、職員会議(月1回)や年2回の個人面接で意見や提案を聞いている。育休明け職員の勤務体制や、物干し、加湿器、ブレンダーなどの備品購入、ボランティアの紹介、行事への提案など、職員の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	職員と話をする時間を作り、職員の希望等に耳を傾けるよう努力している。今年度は育児休暇や病気で休業中の職員も居り、スムーズに職場復帰出来る様、努力している。		
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	外部研修は職員が研修を受けれるよう配慮し、その内容を施設内研修に反映させ職員全員にいきわたるようにする。必要と思われる研修は施設に外部講師を呼んだり、職員の中で講師になり研修を行っている。	外部研修は情報を伝え、希望により勤務の一環として地域ケアネットワーク会議(月1回)、市認知症市民講座(年1回)、山口県宅老所・グループホーム協会ブロック学習会(年1回)に交代で参加できるよう機会を提供している。参加後は報告書を回覧し、復伝している。内部研修は月1回の職員会議時に15分から30分、職員が交代で講師を務めて実施している。新人職員は、新人研修を実施する他、管理者や先輩職員が日常の業務の中で指導している。	
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	日本認知症グループホーム協会、また山口県宅老所・グループホーム協会に所属し、施設訪問や情報交換等を行い、サービス向上に繋げるようにしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に本人に面接し、家族等からは本人の状態等情報取等行っている。本人に寄り添い、本人の気持ちを受け止めながら支援を行っていくように努めている。		
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	家族の思いに耳を傾け、気持ちを受け止めるようにしている。いつ、どんなことでも、何でも気軽に言われて良いことを伝え、安心に繋がるよう連絡も密にとっている。		
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	本人にとってその時に他のサービス(介護保険以外のサービス等)が、必要と思われる場合は、そのサービスも含めて対応をしている。		
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	本人ができることを尊重・敬い、家事等職員と共同で行ったり、担当していただくことで本人に自信が持てるよう、また職員とともに暮らす者同士の関係が築けるようにしている。		
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	職員は担当制をとっており、家族に連絡をとることで家族の思いを聴き、本人の為に家族に協力をお願いすることで、共に本人を支えていく関係を築いていけるようにしている。		
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	日中面会時間を設けておらず、家族や親せき、地域の人々と自由に面会できるようにしている。馴染みにももの(茶碗等)等を継続して本人が使えるようにしている。外出では利用者の家付近を通ったりしている。	家族や親戚、近所の人、友人などの来訪があり、電話や年賀状、手紙などの支援をしている。地域の公民館まつりへの参加、馴染みの店や美容院の利用、ドライブの途中で利用者の家の近くに寄るなどの支援をしている。家族の協力を得て、結婚式や葬式、法事への出席、墓参り、自宅での外泊などの支援をしている。	

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
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	常に利用者同士の関係や、一人ひとりの表情に目を配り、孤立やトラブルに発展しないよう、誰もが楽しく過ごせるよう気を配っている。団体レクリエーションにおいても常に個人個人に視点を配っている。		
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	契約が終了しても面会・お見舞い(千羽鶴を折って行く)等に伺い、相談等があれば応じ、支援に努めている。通夜や葬儀があった場合にも施設長・管理者や他の職員も列席している。		
<b>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</b>					
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	アセスメントにて本人に聴いたり、日頃の本人のさりげない言葉・表情を見逃さないようにしている。またケアカンファレンスにて本人の情報を出し合い、本人の希望・意向の把握、本人本位の支援になるよう努めている。	利用者を担当する職員がアセスメント時に本人や家族から聞き、把握したことはケースカンファレンスで検討し、センター方式のシートに記録して共有している。日頃から職員は利用者が思いや意向を言いやすい雰囲気をつくり、ハイやイエで答えられる投げかけをするなどの工夫をして、思いや意向の把握に努め、ケース記録に記録している。困難な場合は家族に聞いたり、本人の表情を参考にしてカンファレンスや申し送りで話し合っ検討している。	
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	家族・入居前の施設から情報を得たり、本人に話を聴いたりし、生活歴等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	一人ひとりの入居前の情報、入居後の現状を職員間で話し合い、1日の過ごし方、心身の状態、有する力等の現状把握に努めている。		
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。	担当者が中心にアセスメントを行い、毎日の申し送り、ケアカンファレンス等で話し合い、介護計画やモニタリング等に反映させている。サービス担当者会議を設け、本人・家族・介護職員等と話し合い、介護計画を共有している。	本人や家族の思いや意向、医師や薬剤師、地域ケア連携室のCSWの意見を参考にし、計画作成担当者と職員が話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、6ヶ月ごとに見直しをしている他、状態に変化がある時にはその都度見直しをして、現状に即した介護計画を作成している。	

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		○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	ケース記録を記入する際、他職員にも気付きを聞いたり情報を共有するようにし、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	一人ひとり個別に考えた支援を行うことを基本にし、デイサービスと交流したり、外出・外泊や介護保険外の福祉用具利用等、その時々々のニーズに柔軟に対応できる支援を心がけている。		
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	地域の行事参加や美術館・記念館巡り、また地域ボランティアを多数受け入れている。音楽や芸能・習字・法話・本の貸借、紙芝をみる等それぞれ楽しみ、時に心身の力を発揮し、安全で豊かな暮らしに繋げている。		
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	かかりつけ医は本人および家族が決めている。適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医との関係を築くことを大切にしている。	本人や家族の希望するかかりつけ医に家族の協力を得て受診の支援をしている。申し送りや業務日誌で情報を共有し、家族と情報交換をしている。誤薬防止のため4重チェックに取り組んでいる。緊急時にはかかりつけ医や協力医療機関と連携して、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	日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、かかりつけ医の看護師に伝え相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院した際、病院の地域連携室を通じて情報を提供し、退院時は看護サマリ等の情報を受けている。本人の見舞いも兼ねて病院を定期的に訪問し相談や情報交換を行うことで病院関係者との関係作りを行っている。		

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
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	終末期や重度化の場合、本人・家族の意向を聴きながら、かかりつけ医とも相談し対応するようにしている。	契約時に事業所でできる事を本人や家族に説明している。重度化した場合は早い段階から家族やかかりつけ医と相談し、移設も含めて方針を共有し、本人や家族の意向に沿った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。	消防署やセコムを講師に迎え急変や事故発生時に備えての応急手当、救急対応、AEDの使い方等の研修を行っている。また、地域の『思いやりネットワーク』の一員となり、徘徊模擬訓練にも参加している。またヒヤリハットを活用し事故に発展しないよう対策を練るようにしている。	事例が生じた場合は、ヒヤリハット報告書に記録し、職員会議やカンファレンス、申し送りですべての職員で検討して一人ひとりに応じた事故防止に取り組む、運営推進会議で報告している。年1回AED使用訓練や消防署の協力による救急救命の訓練を行っているが、全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけているとはいえない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的訓練の充実
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	災害時の避難訓練を日中想定と夜間想定に分けてそれぞれ実施している。訓練には地域の消防団や災害ボランティア、またセコム・家族・市役所等の協力を仰いでいる。	消防署の協力を得て夜間を想定をした訓練を年1回実施している他、年1回法人他施設と合同で、消火、通報、避難訓練を実施している。消防団員(22名)や災害ボランティア、地域の有志(8名)等の参加を得て一緒に避難経路を確認しており、車での移動の際の協力を要請している。運営推進会議で報告し、検討して、緊急連絡網に災害ボランティアが入っているなど、地域との協力体制を築いている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩として誠意と誠実をもって接するようにしている。誇りやプライバシーを損ねるようなことがないよう援助技術や接遇の研修を行い、職員の日々の言動を職員間で気をつけ注意しあえる環境づくりをしている。	新人研修や内部研修で人権尊重と接遇について学び、職員会議のたびに話合っている。気がついたところは職員間で注意しあえて、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の向上に取り組んでいる。	

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
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	本人が意思表示しやすい環境作りに努めている。開かれた質問と閉ざされた質問を組み合わせ、本人が決定しやすいような声かけを行うよう、工夫している。		
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	行事参加の意思を本人に確認し、参加するかどうか本人が決めるように働きかけている。常に本人のペースを尊重している。		
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	2カ月に一度訪問散髪を利用している他、施設外へ散髪に行く機会を設けている。外出時にはお出かけ用の服を着る等その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。行事がある時等ボランティアでプロに化粧メイクをしてもらう等、おしゃれを楽しめるようにしている。		
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	利用者が一人でできることは、担当してもらったり職員と利用者が一緒に楽しく調理・食事の準備や片づけ等を行うようにしている。	利用者の好みを反映させた献立で、畑で採れた玉ねぎやジャガイモなどの野菜や差し入れの食材を使って、三食とも事業所で調理している。利用者は食材の買い物や下ごしらえ、盛り付け、配膳、下膳、食器洗いなどできる事を職員と一緒にして、同じ食卓を囲んで食事を楽しんでいる。行事食やお寿司の日、誕生日食、弁当を持っての外出、喫茶店でのデザート、家族の協力を得ての外出など、食事を楽しむことができるよう支援している。	
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	嚥下の状態や歯の状態等で本人が食べやすいように調理している。食事・水分摂取チェック票の記録を参考にして一人ひとり食べる量や水分量が確保できるようにしている。		

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
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	外出後や食前にはうがい(緑茶)をし、食後には歯磨きとうがいを毎回している。夜間は毎日義歯の消毒を行っている。、歯ブラシはスポンジを使用する等個人の歯茎の状態に合わせている。		
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	排泄チェック表にて、一人ひとりの排泄の力・パターン・習慣を確認しながら、その人に合った個別対応でトイレ誘導等を行うことで、その人その人の自立支援を行っている。	排泄チェック表でパターンを把握し、一人ひとりに応じた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。	
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	排便チェック表にて便秘等の確認をしている。便秘予防のため、毎日歩行運動と体操、および牛乳やヨーグルトの乳製品やオリゴ糖を個別に検討提供し、必要に応じて本人や家族を通じて、かかりつけ医に相談をしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は週6回(日曜日が無)。本人の体調やその日の精神状態(気持ち)等を配慮しながら時間の変更や温度の変更、清拭・シャワー浴に切り替える等個々に対応している。清潔保持と気持ちよく入浴を楽しんでいただけるように心がけている。	日曜日を除く毎日、13時30分から15時までの間、隔日に入浴でき、行事や利用者の状態に合わせて時間を変更している。好みに合わせて湯温を調整したり、アロマオイルを使ったフットマッサージやハンドマッサージを取り入れ、ゆったりと楽しみながら入浴できるよう支援している。入浴したくない人には、声かけの工夫をしている他、状態に合わせて清拭やシャワー浴、足浴の支援をしている。	
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	日中は一人ひとり自由な生活を基本としているので、自由に休息されている。睡眠時は安心して気持ちよく寝れるよう環境を整えることを心がけている。リラックス効果のアロマを利用することもある。		

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
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	薬の説明をきちんと一人ひとりが理解し服薬を行うようにしている。また職員間で4重チェックを行い誤薬予防に努めている。日頃から一人ひとり様子観察を行うことで、症状の変化に早めに気付けるよう心がけている。		
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	一人ひとりができることを担当したり、活かせる場を作るようにしている。馴染みのものや嗜好品を生活の中で使い、地域ボランティアの力(特技等)を借りて楽しみや気分転換に繋がるレクリエーション(外出を含む)を提供している。	誕生会、季節の行事、ボランティアの来訪(書道、法話、音楽演奏会、歌と踊りとハンドベル、読み聞かせ、琴、大正琴、メイクアップなど)、ディサービスとの交流、移動図書館の利用、風船バレー、輪投げ、ぬり絵、貼り絵、テーブルピンポン、健口体操、歩行運動、洗濯物干し・たたみ、食事の準備や片付けなど活躍できる場面づくりや楽しみごと、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	日頃からどのような希望を持っておられるか把握に努めている。香月美術館や金子みすゞ記念館等、市内にあっても初めての方が多かった。まず身近な場所に出かけ、外出を楽しんでいただけるようにし、ドライブや喫茶、散髪等外出の機会を多く持てるよう努めている。	初詣、季節の花見(梅、桜、菜の花、菖蒲、椿、バラ、紅葉)やドライブ(香月美術館、千畳敷、道の駅、只の浜、金子みすゞ祈念館、大寧寺、青海島)、大型スーパーでの買い物や外食、公民館まつりなど、レクリエーション担当の職員が利用者の行きたいところを聞き、月ごとに外出の機会を工夫したり、天気やその日の気分に合わせてドライブに出かけている。食材の買い物や散歩、畑の草取りや水やり、散髪など日常的な外出の支援や、家族の協力を得ての冠婚葬祭、墓参り、外泊、外食などの支援をしている。	
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	基本的にお金の紛失がないよう施設で預かっているが、一人ひとりの希望や力に応じて、本人・家族と話し合い同意の上でお金も利用者が財布(お金)を所持できるようにしている。		

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
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	希望があればいつでも電話をしたり、手紙を出したりできるようにしている。親戚の人から手紙が届き、返事を出したりする方も居る。		
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	リビングは窓が大きく明るい。温度は職員が温度計を見ながらこまめに調整をしている。観葉植物や花を各所に飾り、季節感があるようにしている。リビング等にアロマを置き心地のよい空間に努めている。	大きな窓からの暖かな日差しで明るい共用の空間は、調理の匂いや音がするオープンキッチンや畳のコーナーがあり、利用者の作品や季節の飾りを飾っている。観葉植物を置き、程よいアロマの香りがしているなか、ソファでゆったりと寛ぐことができる。温度や湿度、換気に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	畳コーナーで足を伸ばしたり、ソファに座りおしゃべりをしたり、好きな場所で過ごしていただいている。海が見える窓の前に椅子を用意することで、気の合った者同士のコミュニケーションの場になっている。		
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	居室には使い慣れたものや好みのものを自由に置いていただいている。	ベット、ダンス、テレビ、机、椅子、アロマなど本人の使い慣れたものや好みのものを持ち込み、誕生日の写真、カレンダー、観葉植物、作品などを飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	トイレは歩行器や車いすが使用できるような広めのものと一般家庭のような手すり付きのトイレがあり、その人にあったトイレをそれぞれ利用されている。安全で安心した生活が送れるよう配慮している。		

## 2. 目標達成計画

事業所名 ライフサポートながと グループホームゆうなぎ

作成日: 平成 26年 7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	5	運営推進会議を定期的に行っているものの毎回参加者は介護支援系の職員と利用者の家族が数人程度で、地域住民の参加に乏しい。	運営推進会議には地域住民にも話し合いに参加して頂き、地域住民による施設への理解を図り、またサービスの向上に活かしていく。	日頃から付き合いのある公民館に協力を得て地域住民(自治会長・民生委員・婦人会・老人クラブ等)に運営推進会議に参加して頂けるよう働きかける。	1年
2	15	年に1度セコムや消防署を講師にお招きし、AED研修や応急手当等の研修も行ったが、当日休みの職員もあり、また回数も少ないことから応急手当や初期対応の実践力を全ての職員が身につけているとはいえない。	応急手当や初期対応の実践力を全職員が身につけるようにする。	日頃より多く職員が勤務する職員会議の後や新たに日程を設定する等、数回に渡り研修を行う。	1年
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。