

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	3597100027		
法人名	有限会社 瀬戸内荘 やまもと		
事業所名	グループホーム みかん畑		
所在地	山口県大島郡周防大島町大字西方835-1		
自己評価作成日	平成23年6月26日	評価結果市町受理日	平成24年1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23年7月15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)】

これまで生活されてきた場所で、これまでの生活習慣を大切に、ご自分の時間を過ごされたり、季節の花や野菜の種を植えたり、庭の草ひきをしたり、野菜の下処理、洗濯たみなどをされてゆったりと過ごして頂いています。天気の良い日に外カフェをされていると散歩途中の地域の方が足を止め、一緒にお茶をしながらお話をしたり、弘法市・お大師講・いこの様・お墓参り・お祭りなどに出かけるなどして地域との交流を大切にしています。文化祭や運動会にはご家族や地域の方にも参加して頂いています。今年の文化祭ではフラダンスチームの参加があり、あざやかな衣装とゆったりとしたフラダンス、地元歌手のマウンテンマウスとの即興コラボで大盛況でした。マウンテンマウスは毎月1回ライブに来て下さり、一緒に歌ったり踊ったりと楽しい時間を過ごしています。

【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)】

事業所主催の文化祭と運動会は地域の行事として定着し、毎回多くの住民が参加され、利用者との交流を深めておられ、事業所が福祉の拠点として地域の中に溶け込んで、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう取り組んでおられます。年2回消防署の協力を得て実施される防災訓練には、地域の住民も参加され、非常時の連絡網を作成して、避難場所の確認を行い、避難時に実際にどのくらいの時間がかかるかなどの実践的な訓練を行うなど、地域住民を含めた非常時の協力体制を築いておられます。事業所の玄関には、利用者一人ひとりのその人らしさを写真と言葉で綴られた「ことば集アルバム」が置かれ、利用者職員が寄り添い、関わりをもちながら日々のケアに取り組んでおられます。

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 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、生き生きと働けている	○	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
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	独自の理念を作り、玄関やパンフレットに掲載している。「地域との交流」「ゆったりと安心した生活」「生まれ育った生活環境」を大切にしている。	「生まれ育った生活環境の中で、ゆったりと安心して、友達や地域の人と触れ合いながら暮らしていく」ことを大切にしたい事業所独自の理念をつくり、管理者と職員は、毎月のミーティング等で理念の共有を図り、実践に向けて日々取り組んでいる。	
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	自治会の役員を引き受けたり、河川清掃などに参加している。地域の行事・お祭りがある時はお連れしている。	自治会に加入し、河川や海岸の清掃、盆踊り、敬老会等に参加している。事業所で行う文化祭や運動会には、利用者の作品を展示したり、踊りの披露をしたり、地域の人には昼食を用意するなど、毎年の地域の定例行事としてしっかり定着しており、地域の人々との交流が深まっている。	
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	地域の方が散歩の途中でも気軽に立ち寄って一緒にお茶をしたり、「文化祭」「運動会」には地域にポスターを掲示し、参加して頂くことでグループホームを知ってもらえる機会にしている。		
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。	職員全員で自己評価を行った。前年度の目標達成計画に沿って、研修・ミーティングなどで改善していった。	外部評価の意義を職員に説明し理解した上で、自己評価を職員全員で実施している。評価を活かして、身体拘束についての研修や職員の質の向上に向けての外部研修への積極的な参加など、具体的な改善に向けて取り組んでいる。	
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	2ヶ月に1回開催し、利用者の生活状況・身体状況・行事などを報告している。会議で頂いたご意見はミーティングで報告し、改善している。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者の状況報告と行事報告、ヒヤリハットや事故の報告、外部評価への取組状況等について話し合っている。災害時の地域住民との協力体制等について意見交換し、サービスの質の向上に活かしている。	
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	月1回のケアマネ会議に出席し、行事や生活状況を報告し、情報交換を行っている。	運営推進会議以外でも、介護保険課に直接出向き、事業所の現状を報告し、相談や助言を受けたり、毎月開催のアマネ会議にも参加し、情報交換しながら連携を深めている。	

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
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	生命に危険が及ぶと思われる行為がある時はミーティング又職員間の共有のうえご家族と相談している。	身体拘束について職員は正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについて研修を行い、日々のミーティング等で取り上げるなど日頃から気をつけている。玄関は施錠していない。	
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	言葉使いには気をつけているが、他の入居者に危険がともなう様な行為がみられる等、時と場合によってはきつくなっている時がある。		
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	成年後見制度を利用している人はいない。今後利用される方が入居される時には事前に勉強会を予定している。		
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	入居の際には、管理者が「重要事項説明書」「入居契約書」などの説明を行っている。退居の際には医師・ご家族と十分な連絡・相談を行っている改定の際には、説明書と一緒に意見欄を設けた同意書をご家族に送付している。		
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	24時間体制の相談・苦情の受付体制を重要事項説明書に記載している。玄関に「ご意見箱」を設置している。	家族の来訪時に意見や要望を聞く他、入り口に「ご意見箱」を設置するなど、気軽に意見が出せるように工夫している。苦情相談の窓口、担当者、外部機関を明示し、苦情処理の手続きも明確化している。	
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	毎月のミーティングで話合っている。個別に相談する時間を作ったり、直接相談しにくい時は個別にケアマネに相談し、ケアマネから管理者に相談している。改善できる事はすぐに対応している。	月1回のミーティングや個別に、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。日常的には、2人の介護支援専門員が職員の意見を直接聞き、管理者へ相談し、業務に反映できるよう努めている。	
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	勤務表を組む際には職員の希望休を聞き反映している。業務や室内装飾に関する意見は積極的に取り入れてもらい、全面的に支援してもらっている。		

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
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を進めている	積極的に研修に参加させて頂いている。資格修得の際には、補助金の支給・勤務体制・勤務条件など支援してもらっている。	外部研修は、職員アンケートを実施し、本人の希望を聞くなどして、段階に応じた受講の機会を提供している。内部研修は、ミーティング時に実践的なケアの方法を職員同士で学びあっている。新人のヘルパー資格取得には、補助金の支給や勤務体制の配慮を行っている。	
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	岩柳地区グループホーム交流会に参加したり、同業者との交流実習を行った。ミーティングで交流実習の報告を行った。		
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	入居の際にご本人と話をするようにしている。不明なところなどは担当のケアマネと情報交換をしている。入居1ヶ月位は生活状況を把握し、職員間での情報の共有し対応している。		
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	入居の際にご家族に、不安なこと、気をつけて欲しいこと、要望などをお聞きし入居者相談シートに記入している。頂いたご意見は介護計画に取り入れている。		
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	入居の際に何を求めているのか、何を支援して欲しいのかを会話の中でしっかり掴むようにしている。		
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	ご本人のこれまでの生活習慣を把握し、洗濯たたみ、畑づくり、野菜の下処理などを一緒に行い、終わった時には「ありがとうございます」「助かりました。すぐに使えます」など感謝の言葉を心がけている。		

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
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	面会に来られた時にはお部屋でゆっくりくつろいで頂いたり、時間によっては一緒に食事をされたり、希望があれば宿泊もして頂いている。車の運転ができないご家族に対しては送迎をしている。ご家族が入院された時にはお見舞いにお連れした方もいる。		
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	生まれ育った地域の行事(いのこ様・お大師講・弘法市など)、お墓参り(お盆・春秋の彼岸)、お祭りにお連れしている。地域のいのこ様がみかん畑に来られて一緒に石をついたりした。地域に馴染んだみかんもぎにも参加した	地域の人や知人が、事業所にいつでも気軽に訪問できるように配慮しており、地域の敬老会や伝統行事、お盆やお彼岸の墓参り、ミカン狩りなど、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	昼間リビングで過ごされる方には気の合った方とソファに座れるよう気をつけている。ソファで過ごすのが嫌な時は廊下の長椅子、時には事務所で過ごされている。ゲームや歌、体操などの時には全員が楽しめるよう声かけをするなどしている。		
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	入院により退居された方は、病院受診や薬受けの時にお見舞いに伺っている。退居後1ヶ月はホーム便り・ケアマネ通信をお送りしている。		
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	それぞれの利用者の方が好まれることを把握し、ドライブ、畑作り、散歩などにお誘いしている。断られた時には無理強いをしない。居室でラジオを好む方には退屈しないよう対応している。	入居者相談シートで、利用者の希望や意向を把握すると共に、日々のかかわりの中での利用者の言葉や思いをケア日誌に記録している。困難な場合には、ミーティング等で職員からの意見を集約して、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	利用者の方のこれまでの生活歴・病歴、家族関係などは入居者相談シートに記入し、秘密厳守でいつでも職員が見られる様にしている。		

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
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	ケア記録、健康チェック表、食事記録などで現状を把握するようにしている。病気で車いす生活になっている方にはディサービスの理学療法士の方にご指導頂き、体調を見て歩行器を使つての歩行訓練を行っている。		
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	作成前に前回の見直しを行い(更新作成表)、ご家族にその都度意見を伺い、介護計画を作成している。ミーティングで職員全員で検討をし、ご家族に同意を得ている。状態が変化したときには期間中であっても見直しをしている。	利用開始当初は、1～3か月ごとに計画を見直し、その後状態に変化がなければ6ヶ月ごとにモニタリングを行い見直しをしている。計画作成担当者、利用者の担当職員を中心に、本人の思い、面会時や電話連絡時の家族からの意見を参考にしながら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	ケア日誌、個別記録表に記録している。気づきや改善方法、病院受診の予定などは連絡ノートに記入し、出勤時に確認しサインをしている。		
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	状態に変化が見られた時には、ご家族と相談し、必要に応じて医師に相談し、計画途中でも介護計画を見直したり、その時の状態に応じた食事内容、栄養補給など必要なサービスの提供に努めている。		
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	地元消防団・地域住民の方に緊急時・災害時の協力をお願いしている。「文化祭」「運動会」では地域の方がボランティアで踊りの披露、食事のお手伝いをして下さっている。毎月1回地元歌手のライブは利用者の方も一緒に歌い・踊って楽しまれている。		
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	入居前からの主治医に継続して受診している。ご家族から主治医の変更があった時には、初診の時にご家族にも一緒に行ってもらいお話をしてもらっている	利用者の希望するかかりつけ医への受診の支援をしている。利用者によっては、月1回の往診や、眼科、整形外科、夜間の緊急時における対応など適切な医療が受けられ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
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	看護職はいないが、管理者・計画作成担当者が看護師免許を持っている為、介護職が異変を感じた時にはすぐに相談し、早めの受診の対応をしている。		
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。	入院時には毎日お見舞いに伺い、治療状況をお聞きしたり、今後の対応を相談している。みかん畑での対応が難しい状態になった利用者に対して医師と相談し他施設への紹介を行った方もいる。		
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、事業所です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	痰が多く、嚥下状態の悪い利用者の方のご家族に頻繁に状態の報告をし、病院受診に同行して頂き、今後の対応を相談した。緊急時に備え吸引器の使用を検討し、念の為ご家族に同意を得て、消防署の方に使い方・注意点の講習をお願いした。施設での終末期の支援は行っていない。	利用開始時に、重度化した場合における事業所での対応について家族に説明している。重度化した場合には、主治医や家族、関係者と話し合い、共有して対応に努めている。	
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。	転倒・行方不明などがあった時には「ひやり・はっと」に記入し、ミーティングで検討し再発防止に努めている。年2回消防署の方にご指導いただきAED・心肺蘇生法の訓練を行っている。訓練には地域住民の方も参加して下さっている。心肺蘇生法は全職員が訓練を体験した。	事故報告書、ヒヤリハット報告書を整備し、ミーティングで改善策を検討し、ケアプランにも反映するなど、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。年2回、消防署の協力を得て救命救急訓練を実施し、実践力を身につけている。	
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	年2回の防災訓練で、利用者や地域住民も参加されての避難・誘導訓練を行い消防署の方にご意見・ご指導を頂いている。事務所に非常持出袋を設置し、連絡網に災害時の避難場所を記入している。	年2回消防署の協力を得て、地域住民も参加して避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。非常時連絡網を作成し、避難場所の確認を行い、避難時に実際にどのくらいの時間がかかるかを測定するなど実践力を身につけている。	
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	スタッフマニュアルに言葉かけや排泄介助などについて記載し、プライバシーの確保に努めている。	挨拶や日常会話、食事、、排泄、入浴時など、事業所独自の介護マニュアルの中に、利用者に対するプライバシーへの配慮に係る内容を記載し、職員はミーティング時に研修を行うなど、利用者の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。	

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	足踏みを始めたら興奮し始めている、落ち着きがなくなろうとしたらトイレを探しているなど、個人に合わせた兆しが見えたら、個人に合った対応に努めている。		
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	行事や散策・ドライブなどに声をかけをするが、利用者の希望を優先するようにしている。		
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	朝には温タオルで顔を拭き、普段着に着替え、時にはお化粧品をしている。介助が必要な方には声をかけをして着る服を選んでもらっている。行事や来客、外出時にはお化粧品・ひげそりをしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の下処理を一緒にしたり、おやつを一緒に作ったりすることがある。食器の後片付けは出来る人に出来る時だけお願いしている。職員も一緒に食事をし会話をし好みを把握するよう努めている。	利用者の好みに応じた献立で、食べやすいように工夫している。野菜の下ごしらえ、配膳、片付けなど、利用者のできることを職員と一緒にしながら、職員も同じテーブルで食べながら食事が楽しめるよう支援している。行事の時に弁当を作ったり外食をするなど、食事が楽しみになるように工夫している。	
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	食事摂取量・水分摂取量に記入し不足している時には、好みの物を食べられる時に提供している。咀嚼力・嚥下力に合わせてミキサー食・ソフト食・軟菜食などの対応をしている。		
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	毎食後声をかけをして口腔ケアに努めている。義歯は夜間に洗浄・消毒し、週1回はポリデントで消毒をしている。		

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
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	尿意・便意の分かる方には個々に行きたい時にトイレに行って頂き、排泄記録に記入している。長時間排泄のない時、尿意・便意が分からない方には声かけをして誘導している。便失禁が見られた時には他の人に気づかれない様手招きでトイレやお風呂に誘導している。	利用者一人ひとりの排泄記録を参考に排泄パターンを把握し、時間を見図りながら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	排泄チェック表を確認し、便秘傾向の方にはバナナ・ヨーグルト・さつまいも・牛乳などを摂取して頂き、散歩にお誘いして運動を働きかけている。		
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	毎日声かけをして、希望をお聞きし、ゆっくりと入浴出来るようにしている。同姓職員の介助が必要な方には同姓職員が対応している。	入浴は毎日可能で、利用者の希望に応じた入浴の支援を行っており、午前中でも午後でも、一人ひとりゆっくりと入浴できるように対応している。利用者の状態によりシャワー浴などへの対応や足湯、ゆず湯など、入浴が楽しめるよう工夫している。	
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	時間を見て声かけをしているが、寝つけずに居室から出て来られた時にはしばらくリビングで過ごして頂いている。日中ドライブや行事参加で疲れた時には、居室で休んで頂いている。		
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	個々人の薬の名前・効能・副作用を一覧表にまとめ事務所に掲示し、いつでも見られるようにしている。服薬は必ず手渡しをし、その場で服用を確認している。		
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	草ひき、野菜や花の種蒔き、野菜の下処理、おやつ作りなど得意なことをお願い出来る方に、職員と一緒にやっている。天気の良い日には外カフェにお誘いしている。	切り絵や貼り絵、折り紙などの作品作り、童謡を歌ったり、タオル体操で身体を動かしたり、野菜や花の種まきをするなど、楽しみ事や活躍できる場面をつくり、天気の良い日には外カフェでゆっくりとお茶を楽しむなど気分転換の支援もしている。	

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
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	天気や体調を見て、ドライブや散歩にお連れしている。お彼岸やお盆にはお墓参り、地域の行事・お祭りなどにお連れしている。	散歩や買物、ドライブ（花見、ミカン狩り）、地域の祭や行事、お彼岸やお盆の墓参りなど、利用者の希望や体調に応じて、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	お金を所持している方はいないが、外出などで希望があれば使えるよう支援している。お参りの時のお賽銭は施設が用意し、ご本人にお渡ししている。		
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	手紙のやり取りはしていないが、行事の写真入りの毎月のホーム便り・ケアマネ通信で生活状況を報告している。電話希望がある時にはその都度対応している。		
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	居室には使い慣れた家具を置いている。廊下やリビングの装飾は季節に合わせた物を利用者と一緒に作っている。玄関やリビングのテーブルには季節の花、散歩で摘んだ草花を生けている	窓から海や島を眺められる共用空間には、みんなが座れるソファが置かれ利用者にとって居心地のよいスペースとなっている。玄関やリビングのテーブルには花を飾り、利用者の手作り作品を展示し、季節を感じる事が出来る家庭的で温かい雰囲気となっている。	
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	気の合った利用者同士でくつろげる様、リビングのソファの位置や座る場所を工夫している。リビングに居づらい時には廊下の長椅子で過ごされている時もある。共有の場であるのが苦手な方には居室でラジオをかけて退屈しないよう工夫している。		
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	入居の際に使い慣れた家具や服を持ち込んでもらっている。ご家族の写真や位牌を置いている方にはお供え物のお手伝いをしている。	利用前に家族と話し合い、ベッドやダンス、テーブル、家族の写真や絵、手づくりの作品など利用者の大切なものや使い慣れたもの、好みのものを持ち込み、安心して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	居室やトイレの戸にそれぞれ名前を張り、場所が分かる様にしている。玄関や外庭に出る所にはスロープを設置している。居室は地震対策として家具の配置に気をつけている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム みかん畑

作成日: 平成 23年 1月 13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	事故防止のため転倒・誤嚥・急変時などの初期対応の研修を継続して行う	研修計画を立て、全職員が緊急時に対応できるようにする	毎月のミーティングで研修を行う。年2回の防災訓練の時に消防署の方にご指導いただく	1年
2	42	水分量が一日を通じて確保できていない	水分摂取量を記入し、不足のないようにする	水分量が不足している時には、好みの飲料水を提供する。食事の時、おやつ時には少しでも多くの水分を取っていただくよう声かけをする。	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。