

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	3570201057		
法人名	社会福祉法人 むべの里		
事業所名	グループホーム藤山		
所在地	宇部市東藤曲1-1195-2		
自己評価作成日	平成23年7月5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8月25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)】

働きやすい職場環境を築き、職員の良いチームワークの中でサービスを提供している。利用者様の能力を十分に引き出す支援として絵手紙、風船バレー、園芸などをしたり、職員と一緒にバイタルサインを読み合わせを行うなど心身の負担にならないよう活動の場面づくりに取り組んでいます。地域との付き合いとして、ボランティアで園内で紙芝居などをされる団体や法人の納涼祭など地域との交流をしている。同法人に本ホームを含め5つのグループホーム、診療所、訪問看護ステーション、特別擁護老人ホームなど、医療と福祉の各種関連施設があり連携しています。希望があればターミナル的なケアにも応じます。代替職員を確保し、勤務時間を工夫して外出や行事などの際に充当することによって利用者様の生活の流れやペースを大切にしたいケアを行っています。

【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)】

管理者、職員は利用者が日々心穏やかに生活できるよう、家族との信頼関係を築くように努められています。ボランティア(紙芝居や踊りなど)や中学生、高校生の職場体験の受け入れ、事業所の行事(納涼祭)に地域の人を招いたり、地域の運動会への参加、散歩時に庭の花を貰ったり、言葉を交わすなど、近隣地域との交流も深めておられます。施設が災害時の避難場所となっており、防災訓練に近隣の方の参加を呼びかけるなど協力体制が図られています。排泄の支援では、利用者のペースに合わせた丁寧な声かけにより、利用者全員がトイレでの排泄に成功されています。

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	「共に暮らす、みんな平等、愛と笑顔で応援します。ここがええ、皆と一緒にがええと言っていただける家づくり」とホーム独自の理念を作り、職員全員その理念を共有して実践に繋げている。	事業所独自の理念を作成して共用空間、玄関に掲示し、朝のミーティングで唱和し共有している。管理者、職員は利用者、家族の思いを大切に、笑顔で安心して生活できるよう、日々のケアに取り組んでいる。		
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	自治会に加入している。利用者様と一緒にゴミ出しをしている。事業所は自治会の総会に場所を提供したり、災害時の避難場所になっている。近所の方から野菜や花などのさし入れもある。法人の納涼祭などで地域と交流している。	自治会に加入し、自治会の総会会場、災害時の避難場所として提供している。ボランティアの来訪があり、中学生や高校生の職場体験の受け入れをしている。法人の納涼祭には、地域の人や家族が参加し交流している。近隣の人から花、野菜、果物等の差し入れもある。		
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	藤山納涼祭、年1回行う。法人としても年1回講演会などを施行している。			
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。	評価の意義の理解と全職員での取り組みが不十分である。	評価の意義を説明しているが、全職員での十分な話し合いや評価を活かしての具体的な改善の取組みには至っていない。	・評価の意義の理解と全職員での取組み	
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	会議は年6回定期的に開催し、合同防災訓練、外部評価報告、行事予定等についての意見交換をしてサービス向上に努めている。	隔月の開催で外部評価結果の報告、行事予定や避難訓練などについて話し合っている。参加メンバーからの質問、意見、要望の内容が議事録に記載されておらず、明らかになった課題の検討にも至っていない。	・会議の方向性と議事録の工夫	
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	法人本部を通じて、市と連携を取っている。高齢福祉課には運営推進会議の案内や相談等で協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議に介護保険課、高齢福祉課職員の参加がある(1年ごとの交代)。法人本部を通じて連携し、協力関係を築いている。		

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
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	マニュアルを作成して身体拘束について理解しており、拘束のないケアに努めている。職員同士の話し合いや管理者の指導などで、優しい言遣いや声掛けに徹する事など、心がけている。	指針、マニュアルを作成し、全職員は理解して拘束のないケアに取り組んでいる。日々職員間での話し合いや管理者の指導等で確認している。玄関は施錠しておらず、見守りをする中で、外出を察知した時は一緒に出かけるなどの取り組みをしている。	
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	職員全員が解りやすい所に手順書も置いてあり、確認できるようにしている。管理者は職員の言葉遣いなどに気を配っている。トイレ、誘導時、利用者様の身体チェック。法人からも虐待防止については、職員会議などで注意がある。		
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	職員全員、理解している。会議などで学ぶ機会を持っている。今現在は利用者様のご家族が責任をはたしておられる。		
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	契約時は重要事項説明書など読み上げ、事前に十分な説明を行い理解、納得を図っている。		
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	家族会や訪問時に意見や要望を聞いたり玄関口に苦情受付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。重要事項説明書には苦情相談の窓口、担当者、外部機関が明示されホーム内には第三者委員名簿が掲示されている。	家族会や訪問時に意見や要望を表せるように雰囲気作りに努めている。相談苦情の受付体制、外部機関の明示、第三者委員の掲示、苦情処理マニュアルを作成している。	
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	希望休や職員の意見を聞いて勤務表を作成したり、会議などで意見を求めたり、事業所の行事の企画など管理者は職員から意見を聞き話し合いをして意見の反映に努めている。	運営方法や利用者の受け入れ、職員交代等は管理者が集約して、法人本部に相談し運営にあたっている。	
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	法人本部が徹底している。		

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践と力量を把握し、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	外部研修は法人を通じて受けることが出来るよう配慮され、法人本部での研修への参加や介護福祉士やケアマネなどの資格取得の為に勉強会など、職員は学ぶ機会を数多く確保している。	月1回の法人内研修は全職員が参加できる。法人主催の資格取得の勉強会を実施している。山口県宅老所・グループホーム協会の勉強会には希望者が参加し、復命研修をしている。新任職員には教育指導者をつけて研修するなど、働きながら学べるように取り組んでいる。	
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	山口県宅老所・グループホーム連絡会や宇部・小野田ブロック研修会、宇部市内のグループホームの勉強会などに参加し、職員同士の交流や情報交換を行っている。		
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	介護力より介護関係に重点をおきながら傾聴に努める。居室での対応に心掛ける。		
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	施設入所される、ご本人よりもご家族の思いを組み合わせながら、支援に配慮し、出来る限りの相談には対応する。		
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	ご家族の思いに気付く。意向に沿えるように努める。		
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	利用者様に寄り添いながら役割を持って頂き、日々の暮らしがその人らしく支えながら普通の暮らしができるよう支援している。		
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	面会時間はいつも自由に受け入れる。面会時はお茶を飲んだり、話し合いの場を作る。		

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
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	ご家族及びお友達、親戚など面会を受け入れ、居室で交流して頂いている。フロアでも受け入れ皆さんと一緒に対話、お誕生日会など、ご家族を呼びかける。	友人や知人、教え子などの訪問や家族や親戚の協力を得ての墓参り、外食、外出、電話の連絡を取り持つなど、繋がりを継続できる支援をしている。馴染みの美容院を利用できるよう支援している。	
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	利用者様の性格、周辺症状など、把握しながら たえず見守り、声掛け利用者同士の関係作りに心掛けている。		
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	入院の際は見舞いに行く。その後の受け入れ先の相談など、ご家族の支援に心掛けている。		
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	職員全員が利用者の思いや意向の把握に努め気付いた事、話し合っている。	日々の関わりの中での会話などを生活日誌、日勤夜勤日誌、連絡帳に記録し、全職員で利用者の思いや意向の把握に努めている。	
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	基本情報、介護サマリー、ご家族の意向など職員全員が共有、本人の希望など傾聴に努め意向に沿う。		
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	利用者の精神状況や身体的な状態を毎日チェックし把握に努める。傾聴に努める。		

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	ケアカンファレンスなどで、職員全員が気付いた事を連絡、報告を怠らない。ケアプランに反映し必要なことは家族に連絡。	利用者や家族の思いや意見を聞き、全職員でケアカンファレンスをして、3ヶ月毎にモニタリング、介護計画の見直しを行うようにしている。実施状況の記録での把握、関係者との検討は少なく、それぞれの意見やアイデア等を反映した介護計画を作成しているとは言えない。	・介護目標の明確化 ・本人・家族・必要な関係者の意見やアイデアを反映した介護計画の作成
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	ケアプランは、3ヶ月に1回見直しながら実施。気付いた事は申し送り時。連絡ノートに記入。		
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	支援しているご家族の意向も重視し法人と相談しながら次の受け入れを考慮。		
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	協力しながら支援。		
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	現在の協力医療機関は掛かりつけ、医療として利用者様やご家族に全員納得してもらっており、月2回の往診と週2回訪問看護師によって健康チェックが行われている。	利用者、家族の同意を得て、事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の往診、週2回訪問看護師による健康チェックを行っている。皮膚科、歯科は訪問診療、その他外来受診は職員が同行して受診の支援をしている。受信結果は家族に報告し、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	週2回訪問看護ステーションからの健康チェックに来園してもらっている。健康状態など、必ず相談し受診が必要であれば対応する。		

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
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。	転倒、病気入院などは退院は受け入れグループホームの生活に戻って頂いている。連携は保っている。		
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	重度化した場合や終末期になった場合、本人、ご家族の意向を踏まえた上、掛かりつけ医と相談し方針をご本人、ご家族、職員全員で共有している。	看取りの指針、同意書を作成し、重度化や終末期のあり方について、家族や関係者と早い段階から話し合い、職員も方針を共有している。ターミナルケアの経験もあり、医療機関等、関係者と共に、チームで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。	事故防止マニュアルがあり、事故・ヒヤリハット報告に記入している。職員は利用者様一人ひとりの行動パターンや注意すべき点をよく把握して事故が起こらないよう気をつけている。緊急の場合は職員が自分だけで判断しないですぐに緊急連絡網の体制に従って連絡するようにしている。	ヒヤリハット、事故報告書に記録し、検討して一人ひとりの状態に応じた事故防止に努めている。定期的な訓練は実施していない。	・応急手当、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	年1回、消防署の協力で避難訓練を実施し、消火器の使い方などを行っている。避難訓練は、年2回実施している。今後も地域の方へも呼び掛ける計画である。	年1回消防署の指導を受けて、支援ハウス全体で消火器を使った防災訓練を実施している。事業所独自の避難訓練(夜間想定を含む)を年2回利用者も参加して行っている。支援ハウスは地域の避難場所となっている。防災訓練への近隣住民の参加を呼びかけている。	
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	プライバシーを損ねるような言葉や態度に十分気をつけるよう職員全員で話し合っており、排泄などの声掛けの時は、必ず利用者の側に行き耳元で言うよう配慮している。	個人情報保護規定があり、職員はプライバシーの確保、守秘義務について理解し、プライバシーを損ねない言葉かけや対応に取り組んでいる。不適切な言葉かけや対応が見られた時には管理者が指導している。	
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	ご本人のペースに沿って役割についても考慮し合わせて支援する。		

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
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	職員は利用者様一人ひとりの暮らしぶりを良く把握し職員の都合を押し付けることなくその人のペースに合わせて支援をしている。		
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	利用者様の個性や好みを尊重し季節、時、場所、目的に応じた衣服の選択や調整をすると共に身だしなみについて、その人らしい衣服を楽しめ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	普段は昼食、夕食を法人からの配食で賄っているが月2回昼食作りで利用者様と職員と一緒に調理をしたり、盛り付け、片付けなど役割分担をしながら楽しい時間を過ごしている。	昼食、夕食は法人からの配食を利用している。朝食づくりは事業所で地域からの差し入れの野菜を利用したりしながら、盛り付けや片づけなど利用者のできることを職員と一緒にしている。月2回の昼食づくりでは、好みを取り入れたメニューで一緒に調理や盛り付け等をして食事を楽しむことができるように支援している。	
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	食事の摂取量、水分量はきちんと把握し一人ひとりの状態に応じたカロリーや栄養バランスに配慮された食事を提供している。水分補給は入浴後や夜間に起きた時など、利用者様の状態に応じた支援をしている。		
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	毎食事後、利用者様一人ひとりに応じた口腔ケアを実施し、ケース記録に記入している。義歯は週2回消毒を行い、夜間保管している。		
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	日中でもトイレの声掛け、誘導を実施。失禁がないよう配慮する。	個人ケース記録で排泄チェックを行い、パターンを把握して声かけや誘導を行い、全員がトイレでの排泄ができています。	
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	個別に対応している。		

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
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	入浴は毎日可能で15時から17時までの間に一人ひとり、ゆっくりと入浴を楽しめるよう支援している。お風呂嫌いの方には、仲の良い方に誘ってもらうなど、職員が色々と工夫をしながら支援している。	入浴は毎日可能で15時から17時の間、ゆったりと入浴が楽しめるよう一人ひとりの状態や気分に合わせての支援をしている。時にはディサービスの大浴場を利用したり、仲良し2人で入浴を楽しんだりしている。入浴を嫌がる場合には、声かけの工夫やシャワー浴、清拭、足浴で対応している。	
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	利用者様一人ひとりの睡眠パターンを大切にしながら就寝、起床を見守るなどの支援をし、活動量や疲労度に応じて日中でも昼寝や休憩を自由に取れるよう支援している。		
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	お薬の目的、副作用など把握するよう努め、解らない事は主治医に連絡し相談。服薬は手渡し服用されるまで確認。利用者の変化や必要なこと情報はご家族に報告。		
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	習字、絵手紙の好きな方、歌の得意な方、食事の準備や後片付けがいつも役割になっている方など、利用者一人ひとりの趣味、嗜好を職員が上手に活かしながら活力ある支援を行っている。	手芸、貼り絵、ぬり絵、習字、絵手紙、新聞紙のゴミ袋作り、洗濯物干し、洗濯物たたみなどの活躍できる場面づくりや、紙芝居や踊りのボランティアとの交流など楽しみ事や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	外出は月1回、園芸サークル、買い物など個別支援を行っている。普段いけないような場所は利用者様のADLの低下の為、最近行っていない。	月1回、法人の5グループホーム合同の園芸サークルへの参加、年1回の合同運動会、クリスマス会への参加や花見(桜、つつじ)、散歩、買い物など、一人一人の希望にそって出かけられるよう支援している。家族と協力して墓参り、外食、外出などの支援もしている。	

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
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	外出時は利用者様に個人金を渡し食事代などの支払い、時々買い物に出かける。最近では利用者のADLの低下の為、外出が難しくなっている。		
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	ご本人の希望により電話の取り次ぎ、年賀状、暑中見舞いなど支援を行っている。		
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	フロアには利用者様の作品、職員と共同で作成したものを貼り、ご家族にも楽しんで頂いている。トイレなど解らない利用者様の為にも表示に工夫している。	共用空間は広く明るく、壁には利用者と一緒に作成した季節の貼り絵が飾っており、メダカや庭の朝顔の花などで季節を感じることができる。テレビを囲んでゆったり配置したソファは、利用者の居場所となっており、居心地良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	気の合った方が過ごせるよう、椅子、テーブルの配置は心がけている。職員も横に座って接している。		
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	居室は馴染みのある物を持って来て頂き、作品など飾り楽しんでもらっている。	ダンス、衣装ケース、テレビ、椅子、時計、人形、化粧品、スタンドなど、使い慣れた物が持ち込まれ、利用者が落ち着いて居心地良く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	フロアにはソファがあり、お一人ひとりが穏かに過ごせるように工夫。足元はなるべく危険な物は置かない。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム藤山

作成日： 平成24年1月11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	定期的に実施していない。	全職員が緊急時の対応ができるようになる。	定期会議の中に訓練を組み込む。	1年
2	27	チーム全体で介護計画を作成していない。	本人、家族、関係者の意見を反映した計画書の作成。	家族の来園時に本人を含めて意見交換を行う。	1年
3	4	評価の意義の理解と全職員での取り組みが不十分である。	全職員が評価の意義の理解を深めることができる。	自己評価を全職員で行う。	1年
4	5	課題の検討に至っていない。 議事録の不備。	充実した会議内容にしたい。	運営推進会議の内容を検討し、開催する。 書記を決め、議事録の作成を行なう。	1年
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。