

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	3591000041		
法人名	(株)コウケンパートナーズ		
事業所名	グループホーム アクア		
所在地	山口県光市木園1丁目4番5号		
自己評価作成日	平成24年2月8日	評価結果市町受理日	平成24年6月27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24年3月9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)】

当ホームは街の中心地にあり、医療、買い物と便利の良い環境にあります。さらに、自然にも恵まれホーム裏の河川には、野鳥や魚がおり、散歩で訪れたりと情動的にも良い環境です。また、関連のスポーツジムにてマシン等を利用して筋力防止に努める事が出来ます。
ホーム内では、入居者様と職員と一緒に楽しく過ごすことが多くあり、明るい雰囲気です。

【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)】

管理者と職員は事業所の理念にそって日々のケアに取り組んでおられます。「地域の中で」では、自治会に加入され、利用者は地元の餅つき大会に参加され楽しく餅を丸めたり、盆踊りやしめ縄作り等に参加するなど、地域住民と交流を深めておられます。「今を楽しむ」では、管理者のリーダーシップと職員間の良いチームワークで、利用者一人ひとりの楽しみごとや活躍できる場面をたくさんつくり、外出の機会を多くつくって利用者の張り合いや喜びのある暮らしを支えておられます。「家族に安心を」では、職員全員で毎月1回カンファレンスを開催され、日々のバイタル、食事、入浴、排泄等の記録、介護目標の到達度のチェック表等を参考に利用者一人ひとりの詳細なアセスメントを行っておられ、その情報はいつでも家族に伝えることができ、3ヶ月毎の担当者会議では、家族の参加を得て、意見を聴き、介護計画に反映するよう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. 全くない
60	利用者は、職員が支援することで生き生き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	家庭的な雰囲気の中「地域の中で」「今を楽しく」「家族に安心を」その理念を実現させる為に方針を決め職員全員で共有し実践できるように取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を事業所内に掲示し、パンフレットや事業所便り(家族向けと地域向け)にも掲載して周知している。職員は理念を常に念頭におき、安全で健康であることを大切にし、日々のケアの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	自治会に加入し、総会やクリーン作戦に参加し、夏には盆踊り、年末には餅つきやしめ縄作り等にも参加して地域の行事で交流を深めている。	自治会に加入し、事業所便りを2ヶ月毎に配布して、利用者の状況を紹介している。職員は、河川の清掃作業に協力し、利用者も地域の盆踊りやもちつき大会、しめ縄作り等に参加している。地域の人と散歩や買い物時等に声をかけあうなど、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	運営推進会議では、毎回地域の自治会長や地域の方や認知症を支える会に参加して頂いており、その中で認知症への理解や支援について議論することがある。		
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。	昨年の外部評価結果を頂き大変勉強になり、具体案を職員全員で考え具体的な改善に取り組んだ。	職員は評価の意義を理解し、職員会議等で話し合いを重ね、自己評価に取り組んでいる。自己評価を通して、日々のケアの振り返りや見直しを行い、課題解決に向けた目標を立て改善に取り組んでいる。前回の評価結果については、運営推進会議のメンバーの拡大や施錠の解放への工夫など、改善に取り組んでいる。	
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カ月に1回、運営推進会議を開催して自治会長の参加や、地域の消防団や老人会、またご家族代表、認知症を支える会の参加で、貴重な意見を頂き、サービス向上へ反映出来るように取り組んでいる。	2ヶ月に1回開催し、利用者の近況と活動報告、研修報告、外部評価への取組状況等について報告し、意見交換している。今年度から、消防団長や老人会代表が新たにメンバーに加わり、意見をサービスの質の向上に活かしている。	

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
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	運営推進会議には、市の包括支援センターの担当者に毎回出席して頂いており、施設の実状等を詳細に報告して意見も頂いている。協力関係は十分に築いている。	運営推進会議の他、市主催の地域ケア会議に出席し、困難事例の相談や情報交換を行っている。市担当課には、事故報告書の提出時に事業所の抱える課題や利用者に関することを相談し、協力関係を築いている。	
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	身体拘束について勉強会を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ドアは道路に面し交通量が多く安全確保のため、また施設自体、電子ロックシステムとなっているが、施錠開放日を設けている。	身体拘束排除のマニュアルを基に職員は勉強会を実施し、身体拘束について正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに努めている。今年度より、電子ロック式の玄関の施錠の開放時間を設けるなど、利用者の閉塞感がないよう取り組んでいる。	
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	高齢者虐待について、研修や勉強会を実地して虐待防止に努めている。		
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	現時点では関係する方はおられませんが学ぶ機会を持ち理解し、活用できるように支援している。		
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	利用者の家族に対し十分な説明を行い理解、納得して頂いたうえで契約等を行う。		
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	入居者様の声はいつも聞き、運営に反映させている。また、ご家族からの意見、要望は面接時に聞いたり運営推進会議でも頂いたりと運営に反映するように取り組んでいる。	毎月1回の利用料の支払い時や3ヶ月毎の担当者会議に家族が出席した時に利用者の状態を説明し、意見や要望などを聞いており、それらを運営に反映させている。苦情相談窓口及び担当者、苦情解決責任者、第三者委員、外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	

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
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	月に一度、職員全体の職員会議を開催し発言の場を設けている。また、意見や提案があれば話し合いをしたり連絡帳の活用等で対応し反映出来るように努めている。	毎月1回、職員会議を開催し、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。日常のケアの現場で意見や提案があればその都度話し合い連絡帳に記入している。管理者は日報に記載して代表者に報告し、意見を運営に反映させるよう努めている。	
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	職員の意見を反映し必要な福祉道具等を積極的に取りいれて職員が対応しやすいような方法を取り入れている。		
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	施設外研修や施設内での勉強会を行う機会を確保している。	外部研修は勤務経験や段階に応じて受講の機会を提供し、職員会議で復命報告を実施している。内部研修は、毎月の職員会議で計画的に研修を行い、日々の業務の中で管理者を中心に働きながら学べるように支援している。	
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	管理者や職員が施設外研修や部会に参加をしてサービスの質の向上に努めている。		
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	アセスメントを通じて本人の思いを引き出し、それぞれに対応した支援をしていくことで安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	入所に先だって時間を取り御家族の思いや入居者様の様子を聞き安心して入所できるように努めている。		
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	入所前にアセスメントをしご本人の思い、情報を取り入れることにより今、何が一番必要な支援かを考えだすようにしている。		

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
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	常に受け身の支援ではなくご本人が出来ると思われることは本人に任せて頂いたり又、出来ない事や難しい事については職員と一緒にを行うようにしている。		
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	面会に来られた時にはホームでの様子を話したりホーム便りの発行により常に御家族に様子がわかるようにしている。又、来所の際には、要望等を聞いたりしている。		
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	馴染みの場所はふるさと巡りでドライブなどをしながら通りその頃の思い出話を聞いたりしている。	利用者の自宅のまわりや馴染みの神社などへドライブに行き、思い出話を聞いたり、親戚や知人、友人、職場の元同僚などの訪問を受け入れている。手紙やはがき、年賀状等の交換、家族の協力を得ての法事への参加や墓参り、お正月の帰省、外食など馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援をしている。	
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	それぞれ性格も違うので合う合わないがあるがなるべく職員が間に入るようにし会話等を取り持つようにし、出来ない方へは出来る方が手を貸してあげるような声掛けをしている。		
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	最近、退所された方がおられないが、退所後も必要に応じ、相談や支援に努めたいと思っています。		
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	日常生活を送る中から会話等を通して本人の思いを把握するようにしている。困難な場合は本人に一番合った方法を見つけ職員は統一した対応で支援している。	日々のかかわりの中での利用者の言葉等を個人記録や申し送りノートに記録して、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、本人の表情やしぐさから読み取るよう、日頃から寄り添うケアに努めている。	

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
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	入所前にアセスメントをして情報を取り入れている。		
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	日々の介護記録を記入したり又それを確認して毎日の状態を把握している。勤務に入る前には必ず引き継ぎ、申し送りをして様子が分かるように努めている。		
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	月1回のカンファレンスを開いて課題やケアの方法について話し合っている。御家族とはケアプランについて担当者会議を開催して話し合いをしている。ご家族からも意見を頂いて参考にしている。	職員全員で毎月1回カンファレンスを開催し、介護記録や受診経過記録、介護目標チェック表等を参考に利用者一人ひとりのアセスメントを行っている。家族参加の担当者会議を3ヶ月ごとに行い、利用者の要望・状態、主治医からの意見、家族からの意見などのモニタリング結果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	介護記録を記入することによって情報の共有を図るとともに問題点があれば記入してもらいケアプランを作成する時の参考にしている。		
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	同系列でスポーツジムがあるので利用できる方はトレーニングし筋力低下の防止に努めている。		
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	地域資源として地域で開催される行事に参加させて頂いたり、ボランティアによる音楽や踊りも開催して楽しむことが出来るように支援している。		

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
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	本人及び家族との相談で、提携病院やかかりつけ医、専門医での適切な治療が受けられるよう診療支援をしている。	利用者や家族の希望を大切にし、協力医療機関による受診のほか、元もとのかかりつけ医においても継続受診を実施している。利用者の状態変化があれば、夜間でも看護師、協力医と連絡を取り迅速な対応をするなど適切な医療が受けられるように支援している。協力歯科医の往診もある。	
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	入居者に変化等があった場合は提携病院の看護師へ報告、相談は徹底しており、適切な受診や治療を受け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。	入退院や急変時に備えて病院関係者とともに円滑な対応が出来るような体制作りに取り組んでいる。		
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	入居者の家族等と話し合いを行い事業所で出来ることを十分に説明し提携病院医師からの指示等で支援に取り組んでいる。	契約時に、重度化した場合に事業所が対応できることを説明している。実際に重度化した場合には、家族と十分話し合い、協力医療機関の指示を得て、職員全員で方針を共有し、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。	事故防止や事故発生時等の勉強会を行ったり、研修に参加している。又、定期的に関連の看護師から誤嚥等の訓練を行っている。	ケアカンファレンス等で、事故報告、ヒヤリハット報告に基づく利用者一人ひとりに応じた事故防止対策を話し合い、ケアプランにも反映している。救急救命の講習や看護師からの応急手当の方法について学んでいるが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員を対象とした応急手当や初期対応の実践的、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	市では24時間対応出来る体制があり、又、自治会に協力して頂けるような体制は依頼してある。訓練では地域の消防団に協力、参加して頂いている。	年2回、消防署の協力を得て夜間想定を含めた避難訓練や通報訓練、避難経路の確認などを実施している。地震、水害のマニュアルがあり、大雨洪水の場合の避難場所の確認を行っている。自治会や民間の会社等への協力を依頼しているが、地域との協力体制の構築までには至っていない。	・地域との協力体制の構築

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	失礼のないような言葉かけを心がけその方に合う会話を行っている。排泄、入浴時は特にプライバシーが確保できるように支援している。	人格の尊重とプライバシーの確保については、内部研修を通して理解し、利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。日々の関わりの中でも管理者が常に点検を行い、職員のプライバシーに関する意識の向上に努めている。	
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	洗濯干しや洗濯たたみなど入居者が自分の意思にておこなっている。又、入居者同士がお互いを気遣われる事が多くみられる。		
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し、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	出来る限りご本人のペースで生活出来るように支援しているが外出の希望があっても対応できない日もある。		
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	化粧品等、職員と一緒に買い物に出掛け好きな商品を自己選択して頂き購入している。又、お化粧をされる方もおられる。		
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	一人ひとりの能力に合わせた調理、配膳、下膳など出来ることをして頂いている。又、会話を楽しみながら食事を行っている。	三食とも事業所で調理し、利用者の嗜好を前もって把握し、希望を聞いたり、利用者の好みに応じた献立を立てている。調理の下ごしらえや盛り付け、配膳、下膳、片付けなど、利用者はできることを職員と一緒にしている。季節に応じた行事食やおやつ作り、ドライブがてらの外食に出かけるなど、食べることの楽しみを工夫している。	
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	バランスよく食事が摂取できる様、夜勤者が献立を考えカロリー、食事量、水分量も管理し記録に残し支援をしている。		
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	食後必ず口腔ケアを施行し義歯の手入れも行う支援をしている。夜間は義歯を洗浄剤を利用し口腔ケアのセットはミルトン消毒を毎晩行う。		

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	トイレに排尿、排便表を掲げており、介助の必要な方へは時間誘導を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターン、生活のリズムを把握して、排泄の自立を促すために、時間を見図りながらトイレ誘導をしている。	
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	申し送り時に排便状況を必ず次勤務者に送り把握している。また、運動や牛乳を提供したり水分量にも注意して支援している。又、排便がー3日目まで処方されている薬を服用して頂く。		
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	毎日入浴としているが湯量の関係で一日4～5人程度の入浴となっている。	入浴は毎日可能で、13時半から15時半まで利用者の希望にそって、一人ひとりゆつくりと入浴できるように支援している。利用者の状態によりシャワー浴や清拭などへの対応やみかん湯、ゆず湯、入浴剤、ローションマッサージなど入浴を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	体調に合わせ居室での休息を促している。		
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	各個人ごとに服薬管理ファイルがあり理解している。誤薬防止の為、薬をセットする者、服薬支援する者と変え、二重チェックして誤薬防止に努めている。		
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	個々の力量に合った家事参加を依頼している。又、趣味が出来るよう支援している。自分の役割を持って頂き、定着している。	図書館で本や雑誌を読んだり、ジムでの下肢トレーニング、テレビやDVDの視聴、カラオケ、ぬり絵、ビーズ作り、縫い物、編み物、リハビリ・嚥下体操、トランプなどの楽しみごとや、日常的な食事の手伝い、居室の掃除、モップ掛け、洗濯物干し・たたみなどの活躍できる場面づくりをして、張り合いや喜びのある日々が過ごせるように支援している。	

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
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	外食やドライブに出かけておりホームの近くを散歩をしたり野鳥の訪れる河川を散策している。 地域行事にも参加をして地域の方に協力をして頂いている。	事業所のそばの島田川に、桜、菜の花、野鳥(ユリカモメ、鴨等)などを見に散歩に出かけている。本人の希望にそって、季節の花見、寺や神社の参拝、ナベヅルの見学、買い物、外食等、外出の支援をしている。	
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	お金は苑で管理をしている。個人が必要な物や欲しい物は一緒に買い物に出かけて購入している。		
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	希望があれば自ら電話が出来るように支援している。手紙のやりとりもされている。		
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	心地良く生活出来るように加湿つきの空気清浄機を設置し温度湿度を管理し、季節感を感じることを出来るようなコーナーを作っている。	玄関前に季節の花を植え、木の香りのする明るい食堂を兼ねたリビングには、作業のできる広いテーブル、椅子、ソファを置き、温度や湿度は適切に管理している。壁には利用者の日々の様子や行事の写真を飾り、台所からは調理の匂いや音が聞こえ生活感が感じることができ、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	共用空間ではテーブルとソファを設置し一人で過ごしたり仲の良い仲間でも過ごせるような空間になっている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には本人の好みのものを持ち込んで頂き快適に居心地良く生活出来るように工夫している。	ベッド、カーテン、加湿付空気清浄機、温湿度計が備え付けてあり、使い慣れたタンスや寝具類、ラジオ、テレビ、椅子、整理だな、小物、家族の写真、位牌、花など好みの物を持ち込み、居心地良く過せるように支援している。	
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	自分で出来る事は可能な限りして頂き、トイレ、廊下、浴室に手すりを設置し安全かつ自立した支援をしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームアクア

作成日： 平成 24年 6月 22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	全職員が応急手当等の実践力を身につけるまでには、至っていない。	全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につける。	①AED使用の講習会を定期的に行う。 ②職員全員が消防署にて普通救命講習の受講を行う。	1年間
2	36	非常時に地域との協力体制の構築には至っていない。	非常時の地域との協力体制を構築する。	自治会長をはじめ、地域との協力体制が整い、非常時には自治会より協力して下さるメンバーがおり協力体制の構築となる。	1年間
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。