

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	3577700168		
法人名	医療法人 扶老会		
事業所名	グループホームふなき		
所在地	山口県宇部市大字船木833番地		
自己評価作成日	平成22年11月22日	評価結果市町受理日	平成23年4月18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22年 12月17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)】

同法人の敷地内には高齢者が医療と介護のサービスを個々の状態に合わせて安心して受けることができる連携体制が整っています。又、緑に囲まれた静かで落ち着ける環境で遊歩道も近くに完備されています。ホームには中庭と畑も有り、園芸や収穫などに活かされています。職員は目標管理制度MBOに全員取り組んでいます。個別に目標を設定するため、仕事に対して具体的なイメージを掴むことができます。

【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)】

ボランティアの受け入れをしておられ、ゆっくり話を聞いてもらったり、園芸療法士の資格を持つ職員の指導で、花壇作り、花や野菜作り、クリスマスツリー作りをしたり、音楽療法、カラオケ、漢字ならべ、おやつ作り、食事の準備や後片付けなど、楽しみごとや活躍できる場面をつくって、張り合いや喜びのある日々が過ごせるよう支援しておられます。利用者、家族にアンケートを実施され、月2回の外出日を定例化した、馴染みの場の関係継続の支援を含めた日常的な外出支援に取り組み、家族の協力もあり、利用者の外出したい希望を満たす努力をされ、季節を感じたり気分転換ができる様に支援されています。

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、生き活きと働いている	○	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	皆で作成した地域密着型の意義を含む、4つの理念をもとに日々、実践につなげている。	事業所独自の理念をつくり、事務室、共用空間、玄関に掲示し、生活日誌にも貼り、朝礼時に唱和する等、共有、確認し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	地域のお祭りや散歩や個別のレクリエーションなどを通じて地域と交流する機会を設けている。	散歩時の会話、幼稚園児の訪問、実習生やボランティア(傾聴、バンド演奏、読み聞かせなど)の受け入れ、地域のフェスタや法人主催のフリーマーケットに参加するなど、地域の一員として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	地域運営推進会議において地域の方へ認知症やケアの事など全般的な理解や支援方法など地域貢献として発信している。		
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。	日々、業務に追われる中、自己評価や外部評価は見直す大変良い機会となっています。管理者、職員とも意義を理解している。	評価の意義を理解し、全職員で自己評価に取り組んでいる。職員は、自らの介護を見直す機会としている。評価結果を検討して第三者委員の選任など具体的な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ヶ月に1度の会議では毎回、状況報告をしている。また、困難な事例などを紹介しメンバーからアドバイスをいただき、サービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や事業所の現状、外部評価などの報告、避難訓練、困難事例などについて意見交換をしている。職員と違った視点を気づかされるなど、出された意見をサービス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に取り組んでいる	連絡を密に取り、メールや電話などで積極的に連絡しており、又、出来るだけ足も運ぶようにもしている。運営推進会議においても協力関係を築いている。	介護保険課や地域包括支援センターと連絡を取り合い、相談や情報交換などをして協力関係を築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
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	身体拘束については全員、よく理解しており、しないケアをしている。夜間など職員の手が不足している時は玄関の施錠等している。	マニュアルがあり、職員は常に確認し理解して、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。玄関は施錠せず、外に出かけるときには一緒に出かけるようにしている。	
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	カンファレンスなどで虐待を未然に防ぐ具体的方法など確認もしている。また、職員がストレスを溜めないよう御食事会なども定期的に行っている。		
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	研修などで学ぶ機会を持ち、また、利用者のご家族に成年後見人制度を活用している方もいる。		
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	主に管理者や相談員が中心となり、文書・口頭によって十分説明をしている。(必要に応じて捺印、サインをいただいている)		
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	苦情窓口、を明示し、第三者委員も設けている。受付体制もマニュアル化し、運営会議などでも意見を反映させるように努めている。	面会時、電話、運営推進会議時などに、家族の意見、要望、苦情等を聞いている。利用者、家族への生活関係アンケート(満足度)で外出や買い物の要望があり、月2回の外出日を定例化するなど運営に反映させている。相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知している。	
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	会議はもとより、平日頃のコミュニケーションにおいても意見交換、提案を随時しており、反映されている。	管理者が職員会議に参加したり、責任者も日常的に職員から意見を聞くようにしている。出された意見について検討し、意見や提案を運営に反映させている。	

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
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	目標管理制度を導入し、職員は自ら作成した目標を達成するために日々、向上心を持って取り組んでいる。		
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	全職員に対して、個々にあった研修を法人内外問わず、受ける機会をつくっている。他施設の見学も積極的にしている。	外部研修は段階的に勤務の一環として参加し、月1回の職員会議で復命・伝達をしている。事業所内の研修も職員会議の時間を利用して実施している。資格取得などの支援をして職員を育てる取り組みをしている。	
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	GH連絡会にては交流をする機会として大切に出来るだけ参加している。また個別に訪問や見学などもしており、フィードバックも行っている。		
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	可能な限りサービス導入前、見学などしていただいております。安心出来る関係作りの構築を目指している。要望も注意深く聴くようにしています。		
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	研修や学校や経験などから学んだ傾聴のスキルにて十分にお困りのことを吸収し、良い関係づくりができるよう努めている。		
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	はじめての来訪やお電話での対応にて必要な支援の見極めをしており、ホームでの支援が困難であれば主に同法人内のサービスを紹介している。		

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	介護される一方の立場でなく、色々教わったり、お手伝いを一緒にしたりとひとつ屋根の下の感覚でのケアに努めている。		
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	ご家族とは連絡を密にして、御面会や外出の依頼、家族会議の出席などを通して二人三脚で本人を支えている。		
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	個別レクリエーションや行事において馴染みの場所に出向き、また、出来るだけ馴染みの方の御面会等もお願いしている。	家族には週に1回の来訪を出来るだけお願いしたり、自宅訪問やふるさと訪問、墓参り、檀家寺の住職と懇談したり、見舞い、友人の来訪など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。	
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	孤立している利用者にはさりげなく、職員が仲介してゲームや本、レクリエーションなどを活用し輪の中に入れてもらうなど、支援している。		
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	契約が終了してもお写真を送付したり、①退去後もご家族の別件での相談にも応じたり断ち切らないようにしている。		
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	センター方式を利用して本人、家族、関係者から情報を得、これからの暮らしの希望、意向の把握に努めている。本人の意向に添える様検討し共有している。	家族、関係者から情報や、利用者に寄り添い何気ない日常の関わりや会話を生活日誌や申し送りノートに記載し、センター方式のシートを活用して、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	センター方式を活用し本人、家族、関係者からこれまでの暮らしの把握をしている。又、日常生活の中で会話のつぶやきを記録し本人の希望を重視している。		

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	潜在能力を引き出す支援、楽しみ事、気分をはらして生きる力、生きがいを見出す把握に努めている。		
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	家族や利用者、必要な関係者の要望を聴き、月1回のカンファレンス時にケアマネを中心に職員で話し合い意見、アイデアを反映した介護計画を作成している。	月1回のケアカンファレンスで計画作成担当者、担当職員、他の職員とで利用者の思いや家族の意向、医師の意見などを参考にして話し合い、出された意見を反映して介護計画を作成している。ケアプランチェック表で3ヶ月ごとにモニタリングと評価を実施している。	
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	基本的には3か月毎の見直しとしている。変化が生じた時は、家族、関係者と話し合い現状に即した新たな介護計画を作成している。		
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	行事担当者が計画書を作成して外出、外食、祭り、墓参り、ふるさと訪問、寺詣り、お見舞い、ショッピング、個別レクなどサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	つつじの会(ボランティア)、民生委員、隣人、高齢者住宅の方、老健、消防署、介護相談員、舞踊、バンド演奏の方などお呼びして地域資源の協働をしている。		
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	本人またはご家族の希望通りにかかりつけ医に受診できるようDrが紹介状をかにしている。	事業所の協力医、利用者、家族の希望するかかりつけ医での医療が受けられるように家族の協力を得て受診支援をしている。受診情報等共有して適切な医療が受けられるように取り組んでいる。	

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
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	隣接する老健ふなき看護師やホームの看護師に常に細かいことも含めて相談報告連絡をして早めの受診、治療など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。	入居者が疾病や骨折等で入院した際もスムーズに可能な限り早く、退院し受け入れ体制ができるようDr、看護師などと密に連絡相談している。		
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、事業所の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	基本的にDrがご家族と直接連絡を頻繁にとっており、重度化や終末期のあり方について十分に説明、話し合いがもたれている。	重度化した場合は段階ごとに医師と家族、職員等と話し合い、方針を共有して支援している。	
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。	事故発生時に対しての各マニュアルを作成している。万が一を想定し訓練や勉強会を定期的に行っている。技術の習得を目指し繰り返し、再確認をし、スキルアップを目指している。	ヒヤリはっと・事故報告書に記録し、スタッフ会議で対応策を検討して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1回普通救命講習を実施している。	・全職員の応急手当や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	マニュアルを作成している。訓練は年2回実施。ご近所の協力体制と隣接する施設の協力体制も整っている。	法人と合同で年2回昼・夜間想定避難訓練(通報訓練、消火訓練を含む)を実施している。隣接の高齢者専用賃貸住宅の住民も参加し、協力体制を築いている。	
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	プライバシーや個人の尊重、プライドの面には十分注意を払い、職員全員が実践している。会議でも再確認している。	利用者の気持ちを大切にし、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。管理者は日常的に職員の接し方の確認と指導に努めている。	

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
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	基本的に自由に自己決定出来るよう努めている。また、表出が目立たない利用者にも日々の観察から察するようにしている。		
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	ひと通りの一日の流れはあるが本人のペースに合わせて過ごしてもらっている。②一人の時間を好む方は支障のない限りお部屋で過ごしていただくこともある。		
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	外出の時や、お客様の来られる行事の時などはコーディネートなどさりげなくしている。お化粧品も自由にかつすすめるようにしている。②髭剃りなどもさりげなく支援している。		
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	利用者の食事の好みは週1回の献立決めの時に反映出来るように配慮し、また、食事作りや片づけなどは役割や当番制等でも取り組んでいる。	利用者の好みや希望に配慮した献立で、月、水、金曜日は利用者と一緒に買い物に出かけ、調理の準備、後片付け、茶碗洗い、台拭きなど、利用者のできることを一緒にしている。職員も一緒に食事をして和気あいあいと会話をしながら食事が楽しめ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	隣接する管理栄養士に相談し、アドバイスのもと職員が日々チェックしている。水分量もDfや看護師のもと管理している。		
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、個々にあった口腔ケアを業務にとりいれている。訪問歯科との相談も常に行っている。		

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
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	排泄チェック表をもとにパターンを把握し、カンファレンスなど全員で話し合い一貫した排泄ケアを実践している。	トイレでの排泄を可能にするために日中のオムツ使用は避け、排泄チェック表で排泄パターンを把握しトイレ誘導をして自立に向けた支援をしている。一人ひとりに合った方法を全職員で検討して支援している。	
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	すぐに薬に頼ることなく、ホームで取れた芋料理をしたり、ヤクルトを飲んだり工夫をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には入浴日を定めているが、希望があれば夜間を含め入浴できる支援をしている。①順番を決めていない②順番を決めている。毎日入浴している方もいる。	入浴は週3回で15時から17時の時間帯となっているが、希望があれば夜間入浴も出来る。入浴剤を入れてゆっくりと入浴を楽しんでいる。入浴したくない利用者には声かけを工夫して清拭、シャワー浴、足浴など個々に応じた入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	決まった休息の時間や就寝時間を定めることなく、出来る限り、本人のペースに合わせて睡眠と休息を支援している。		
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	看護師中心となり日々申し送り等で確認している。又、薬ノートを作り薬の作用、副作用、などいつでも誰でも確認出来るようになっていく。		
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	アセスメントなどから個々の嗜好や過去の生活歴の情報を得て、それを園芸、家事、などに活かしている。②ホームを職場としてお手伝いされている利用者は日々張り合いがある。	音楽療法、紙芝居、カラオケ、漢字ならべ、おやつ作り、食材の買い物、食事の準備・片付け、園芸クラブを結成して花や野菜作り・クリスマスツリー作成・花壇づくりに参加するなど楽しみごとや活躍できる場面づくりの支援をしている。	
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	毎月第1、第2、日曜日は個別レクリエーションの日と決め、希望の場所に出かけられるように支援している。	利用者の希望で、月2回の外出日を定例化している。また、日常の散歩、季節の花見、芸文フェスタ、お雛様巡り、お大師参り、初詣、外食、個人的外出など戸外に出かけられるよう時には家族の協力も得て楽しい外出とな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
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	紛失しても良い程度の金銭は希望があれば自室にて所持してもらっている。行事や買物の際には出来るだけご本人で金銭を使う機会を設けている。		
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	電話はもちろん、手紙、年賀状などやりとりしている。①また、海外の御家族にもメールでのやりとりを仲介している。		
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	混乱を招く、壁のしみや虫等と勘違いするようなものなど排除している。又、TVの音量の調節、カーテンによる光の刺激もこまめに調整している。季節感を採り入れるため花など飾ったり壁紙にも工夫をしている。	オープンカウンターの台所からは調理する匂いや音が聞こえてきたり、出入りできるガラス戸越しに中庭の花壇に季節の花を見ることが出来たり、もう1つのユニットの様子が伺える。利用者は畳の間やソファでくつろぎ、穏やかにのんびりと過ごされている。	
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	テーブルや椅子は数箇所設置しており、プライベート空間を提供している。席決めも必要に応じて行い、ユニット間の行き来、中庭の散策も自由にさせていただいている。②マッサージ機、設置。		
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	ご本人の生活感がそのままお部屋に出るよう出来るだけ馴染みの物の持ち込みをご家族などをお願いしている。畳間のお部屋は現在ない。	テレビ、ダンス、衣装ケース、仏壇、時計など使い慣れたものや好みのもの、思い出のものを活かして、穏やかに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	やみくもに危険物を取り除いたりせず、かつ安全な空間作りに努めている。トイレは掲示して分かりやすいようにしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームふなき

作成日： 平成 23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	応急手当、初期対応等における訓練は行っているが、定期的とは評価できないところがある。職員一人ひとりが実践力を身につけていく必要がある。	応急手当や初期対応等、事故発生時の訓練を定期的を実施し、職員一人ひとりが実践力を身につけている。	年間プランを立て、定期的(毎月1回)に訓練・研修・勉強会を実施する。	12ヶ月
2					
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。