

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	3570101927		
法人名	社会福祉法人 下関市社会福祉協議会		
事業所名	下関市社協グループホームそまじ		
所在地	山口県下関市豊北町大字田耕2790番地		
自己評価作成日	平成22年6月1日	評価結果市町受理日	平成22年10月15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7月16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)】

ホームは民家改造型の単独施設ですが、地域の住民の方に支えられ安心して生活することが出来ています。地域の方で結成されている運営推進会議の委員の方は21名と多く、メンバーの中には自治会長さん、民生児童委員さん、老人クラブの役員さんと様々な役職の方がおられます。会議も2か月に1回開催し、ホームに対する要望やご意見などお聞きしています。また、ホームの夏祭りでは前準備から当日の手伝い、後片付けと、多くの委員さんにご協力をいただき、すでに地域の祭りとして定着しています。年末の避難訓練には、委員さんにも参加をしていただき、夜間を想定した訓練を行い緊急時の連絡網の徹底をしています。おかげさまで職員の半数以上が介護福祉士の資格を持ち、専門性を必要とされる認知症の方の介護をさせていただいています。

【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)】

その日に食べたいものを利用者に聞いて献立をたてて、三食とも事業所で食事づくりをされています。季節感のある新鮮な食材で、利用者と職員が協力して調理され、一緒にテーブルで同じものを食べて会話しながら食事が楽しめるように支援しておられます。運営推進会議には、地域の方や家族がたくさん参加され、事業所の抱える課題など話し合われ活発に意見交換されています。出された意見で担架のつくり方を習われ避難訓練に使われるなど、具体的に実践されたり、事業所主催の行事や避難訓練などへの地域の委員の方の協力があるなど、運営推進会議を活かす取り組みをしておられます。「ゆっくりと穏やかに笑顔あふれる1日を一緒に過ごします」という理念を実践され、利用者同士や利用者と職員の関係がとても和やかであり、利用者は安心して穏やかに過ごしておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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	住み慣れた地域の馴染みのある言葉かけを心がけ、利用者の方にとって家庭と同じに穏やかに生活ができるように支援しています。	「ゆっくりと穏やかに笑顔あふれる1日を一緒に過ごします」という理念をケア会議で話し合っている。住み慣れた地域の馴染みのある言葉かけを心がけ、利用者の望む暮らしができるように理念を掘り下げて全職員で共有し、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	散歩のコースには、地域の方の家屋が点在しています。散歩の途中で、庭に咲いている花を頂いたり、野菜を頂いたり日常的に声をかけていただいています。	地域のお盆や秋の祭りに参加したり、事業所主催の祭りに地域の人々（子どもも参加）が来所して交流している。地域のサロンの人や、草刈りのボランティアの訪問もある。事業所の前が通学路になっており、子どもたちが立ち寄っている。地域の人と利用者は顔なじみの関係にあり、散歩の途中に話をしたり、花や野菜をもらったりしている。		
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	ホームがある地区の班の方を招き、認知症についての説明会を開いたことがあります。さまざまなご意見が出ましたが、熱心に説明をした結果、理解をして頂くことができました。			
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。	毎日行っている介護の内容をふりかえり、自己評価をした結果や外部評価の内容を反省材料にして、少しずつより良い業務に繋げていくようにしています。	評価の意義を理解し、全職員で自己評価に取り組みケアの振り返りにつなげている。前回の外部評価の結果について、会議等で話し合い、研修を受ける機会の確保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	会議では、毎回施設の現況報告をしています。その中で、ホームからの要望をしたり、委員さんからの御意見を聞くようにしています。自己評価、外部評価についても委員さん全員に配布しています。	多くの地域の人を含む20名程度の参加で2ヶ月に1回開催している。事業所の現況報告や自己評価、外部評価結果について報告し、意見交換をしている。「避難訓練に担架があれば」という意見で担架の作り方を習い、訓練で使用するなど、出された意見をサービス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	運営推進委員の中に市町担当者が入っています。会議の中で、ホームからの要望や意見を聞いて頂いています。協力関係は出来ています。	市の担当課や地域包括支援センターに事業所の実情やサービスについての相談をし、情報や助言をもらっている。保健師が健康づくりについての講話をするなど、協力関係を築く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
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	日中ホームは何処にも鍵はかけてありません。何処からでも自由に外に出ることが出来ます。職員全員が鍵をかけないことの意義を理解しています。身体拘束等も一切ありません。	マニュアルがあり、研修で学び、全職員が身体拘束の具体的な行為や弊害について理解し、身体拘束はしていない。玄関等の施錠はしていない。利用者に寄り添い、外出を察知したら一緒に散歩に出かけるなどの支援をしている。近所に理解してもらい、見守り体制もある。	
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	地域包括支援センターから分かりやすいパンフレットを頂き、勉強会を開きました。セルフチェックリストに記入して日々行っている業務の点検をしました。		
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	以前この制度を使ったほうがよかったと思われた利用者の方がおられました。今後、必要性があれば活用できるよう関係者と協議しようと思います。職員には、ケア会議の中で勉強する機会をつくっています。		
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	契約の際十分に時間をとり、御家族に説明をさせていただいています。		
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	苦情に関しては契約の際、重要事項説明書の中で、説明をさせていただいています。その他、定期的に行っている家族会の中でも話しやすい雰囲気作りに努めています。	電話や面会時、年4回の家族会で家族からの意見や要望を聞いている。相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に説明し家族に周知している。出された意見は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	毎月行っている、ミーティング等で職員の業務に対する意見を聞くようにしています。日々の業務の中でも意見があれば、運営側に伝え、改善できるところは、改善するようにしています。	ミーティングや日々の業務の中で職員の意見を聞くようにしている。法人として年1回、職員個々から希望や意見を聞いている。職員からの意見は管理者が法人に伝え、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	開設当初からの職員が多数勤務しています。職員からの要望や、意見は管理者が運営側に伝えるようにしていますし、年度末には要望等を聞く機会が持たれています。		

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	新人の職員には積極的に研修を受けるように指導しています。ベテランの職員にも研修の機会があれば受けるようにしています。	外部研修は勤務の一環とし、計画的、段階的に参加の機会を提供している。全職員参加の月1回のケア会議時に1時間を内部研修とし、テーマを決めて(マニュアルの再確認や見直し、復命研修等)実施している。	
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	同じ法人の中に様々な事業があり、月に一回各事業の管理者会議があります。その中で入所に繋がる情報を得たり、入所後の利用者の様子を伝えたりと情報を共有しています。		
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	入所が決まってから、ケアマネージャーや御家族にご本人の生活歴や、趣味、生活のリズム等を細かくお聞きするようにしています。		
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	入所の順番が来た時点で、御家族や、ケアマネージャーに情報を頂くようにしています。細かく情報をいただくことでより良いケアに繋がっています。		
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	ホームがその方にとってよりくつろげる場所になるよう早めに職員やほかの方との関係を築き、自宅と同様の安心できる場所になるように支援しています。その方にとってよりよいサービスの提供に努めています。		
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	起床後から就寝まで一日を通し生活リハビリに努めています。できること、出来ないことを見極め、生活全般にわたり、一緒に行い時間を共有しています。		
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、外出、外泊等は自由にさせていただいています。外出、外泊の際は直前の情報を細かく伝え、互いにご本人を支えるように支援しています。		

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	いつどなたが訪ねて来られてもいいように面会の時間は自由になっています。ご家族の中には宿泊をされる方も居られます。	利用者がこれまで住んでいた場所や、通っていたデイサービスセンター、行きつけの美容院、地元のスーパーでの買い物、お寺参りなどに行く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	同じ地域の方には、共通の話題を提供し会話が弾むような支援を心がけています。利用者の方がお互いにいたわりあいながら穏やかに生活を送られています。		
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	退所後も、入院や入所をされている方に面会をしています。また、御家族がホームに立ち寄られたり近況を知らせる便りが届くなど関係は継続しています。		
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	起床時間、就寝時間、午睡の時間など自由にいただいています。好みの飲み物は個別に聞き対応しています。	入居時の生活歴や日々の関わりの中で寄り添いながら把握に努めた利用者の思いや意向をセンター方式のシートを活用してまとめ、利用者の視点に立って話し合い、ケアにつなげている。	
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	生活歴に合わせて、起床時間、就寝時間等自由にいただいています。デイサービスを利用されていた方には、デイサービスセンターに訪問に行き馴染みの方に面会しています。		
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	できること、できないことの把握に努め、できるだけ今まで自宅でされていた事をしていただいています。包丁を使い上手に刺身を挽かれる方もおられます。		
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	御家族の意見や要望を取り入れながら、その方にとって一番良い方法を職員全員で話し合い、介護計画に反映させています。	アセスメントとモニタリングをし、月1回のケア会議で意見やアイデアを出し合い、現状に即した介護計画を作成している。3ヶ月に1度の見直しの他、状態の変化に応じて、その都度見直しをしている。	

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
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	業務を引き継ぐ際に行う口頭での申し送りや、申し送り帳、個別の記録を確認することで、少しの変化も見逃さないようにしています。変化があった場合に、計画の見直しを行っています。		
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	相談があれば、内容によって行政や他のサービス事業者に繋ぎ要望に応えるようにしています。御家族が面会に来られた際、食事が必要な時など、柔軟に対応をしています。宿泊にも対応をしています。		
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	出身地域の敬老会に出席したり、寺詣り等もを行っています。		
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	施設医は決まっていますが、御本人の希望を優先してかかりつけ医を決めていただいています。既往症に捉われず病状に合わせた受診をしていただいています。	利用者や家族の希望を大切にしているが、殆どの人は協力医をかかりつけ医としている。耳鼻科、眼科、精神科等の専門の医療機関の受診についても、家族が不可能な場合は職員が同行するなど適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	同じ事業所の訪問看護師に自由に相談ができるシステムになっています。健康管理に不安がある場合や医療面で看護師の支援が必要な場合にはすぐに訪問看護師に繋がっています。		
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。	通常の入院、緊急時の入院にかかわらず必ず職員がついて行き、医師や看護師に情報を提供しています。退院の際には家族、MSWとの連携を密にして、スムーズに退院できるように支援しています。		
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	ホームでは、職員配置に問題があるために、ターミナルケアまでは行っていません。重度化された場合でも、主治医や訪問看護師、御家族との連携を密にして、できるかぎりのお世話をさせていただいています。	ターミナルケアはしないという法人の方針があるが、家族の強い希望と協力があって看取りを1度経験している。実際に重度化した場合は、主治医、訪問看護、家族、関係者等と話し合い、事業所の現状において出来るケアについて説明している。	・重度化や終末期に向けた事業所の方針についての再検討

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
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。	個別に起こりうる、リスクをアセスメントして事故防止に取り組んでいます。	ヒヤリはっと・事故報告書に記録し、対応策を検討して介護計画に反映し、一人ひとりの事故防止に努めている。全ての職員が応急手当や初期対応に関して定期的な訓練を行っているとはいえない。	・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	地域の運営推進委員さんにも参加をしていただき、夜間を想定した避難訓練を行いました。緊急時の連絡網も地域版と、職員用と二通り揃えて分かりやすい所に掲示しています。	消防署の協力を得て、夜間想定を含む避難訓練を実施している。運営推進会議の委員や利用者も参加している。地域との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)	○一人ひとりの人権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	利用者の方それぞれに合わせた、声のかけ方や対応をしています。対応について気づいた事は、職員間で話し合いながら、直していくようにしています。	マニュアルがあり、利用者の誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応をしないことを徹底している。他の家族や来訪者の前では職員は利用者のプライバシーに関する事は話さないよう気をつけている。個人記録等の管理には配慮している。	
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	散歩や、入浴の声掛け等必ず意向を確認するために行っています。好みの飲み物なども自由に発言されています。		
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	起床時間、就寝時間、午睡の時間など自由にさせていただいています。		
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	皆さん自宅から好みの衣服を持って来られています。その日に着ていただくものはご自分で自由に選ばれています。組み合わせがおかしな時には、自尊心を傷つけないようにさりげなく支援をしています。		
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	その日に食べたい物を皆さんに聞きながら献立をたてています。季節の新鮮な食材を使用して温かいものは温かいうちに、冷たいものは冷たいうちに食べていただいています。調理についても一緒に準備をしています。	利用者の希望を聞いて献立をたて、三食とも事業所で食事づくりをしている。食材の買い物、野菜の下ごしらえ、準備、後片づけなど利用者も一緒に行い、共に食卓を囲み、会話しながら食事が楽しめ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
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	嚥下機能の低下した方については、主食をお粥にしたり、副菜をミキサーにかけて食べやすい形態にして提供しています。水分量についても、食後とおやつ時に、飲水を確認しています。		
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	口腔ケアについては、毎食後と就寝前に、利用者の方に合わせて支援しています。義歯の方には、就寝前ポリデントを使用しています。		
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	個別にアセスメントをして、排泄チェック表を確認し適切に声掛けをしてトイレに誘導しています。なるべく普通の下着で過ごせるように支援をしています。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりのパターンを把握し、できるだけオムツを使用しないでトイレでの排泄を支援している。他の利用者の前での声かけや誘導に配慮し、失敗した場合でも利用者が傷つかないように対応に気を付けている。	
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	運動の少ない方には散歩の声掛けをしたり、食事の内容を工夫し野菜が沢山摂れるようにしています。デザートには食物繊維が摂れるように、果物や寒天をメニューに入れています。		
47	(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	癲癇の既往症がある方が入浴中に発作が起きたことがあり、浴槽から抱えあげられないことがありました。以来、緊急時の対応に不安があるために、土日の入浴はなるべく避けるようにしています。日中の入浴が困難な方については、夜間に入浴をしていただいたこともあります。	入浴は午後2時30分から夕食前まで毎日行うようにしている。利用者の希望や体調、気分に応じて入浴時間を変えたり、シャワー浴、清拭、足浴、手浴などで支援している。入浴したくない人にはタイミングや言葉かけなど対応を工夫し、入浴が楽しめるように支援している。	
48		○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	皆さん日中の時間は自由に過ごされています。疲労が見られる方には、午睡を進めています。		
49		○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	主治医から処方された薬剤については、詳しい説明書が添付されています。毎回、個別の記録ファイルに綴じて職員が目を通せるようにしています。服薬後の状況についても、変化があれば主治医に報告をしています。		

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	(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	日常生活全般にできる方には役割をもっていただき、食事作りの手伝いや花壇の水やり、洗濯ものの取り入れ等を行っていただいています。外出支援にも努め、花見や、寺詣り等行事に取り入れています。	縫い物、編み物、貼り絵、庭の草取り、花壇の水やり、掃除、洗濯物を干したりたたんだり、テレビを観たり、昔の歌を歌ったり、散歩、買い物など楽しみごとの支援や、活躍できる場面をつくり、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。	
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	日常的に遠出はできませんが、近所の商店に買い物に行く時やちょっとした用事の時には、車で利用者の方と一緒にいくようにしています。ホームの周りには散歩のコースがあり、日常的に散歩をしていただいています。	天気の良い日の散歩や近所の商店への買い物、季節の花見、みかん狩り、梨狩り、水族館見学、外食、ドライブ等、戸外に出かけられるよう支援に努めている。遠出をする行事は家族にも声をかけ協力を得て一緒に出かけられるように取り組んでいる。	
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	できる方については、出かけた時に財布を持ち買い物をしていただいています。外出先で家族に土産を買われたり、好みの物を買っていただいています。常に職員が側について支援しています。		
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	希望される方については、自由に電話を使用していただいています。ご家族の方からの連絡も何時でも受付ています。		
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	日中、ホームの中はいつも明るくしています。玄関には季節の花を活け、壁に掛けるものも、季節感のある物にしています。空調の管理も、季節に合わせて行っています。	自然に囲まれた場所に立地している事業所は、季節の移り変わりを感じることができ、共用空間は明るく、玄関には季節の花が生けてあり、壁には利用者と一緒に作った季節感のある作品が飾られている。大きなソファがあり、気の合った人と一緒に過ごしたり、ご飯の炊きあがる匂いや調理の音、茶碗を洗う音もあり、生活間が感じられる。	

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
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	出身地が同じ利用者の方や、話題が合う方については、隣同士で座っていただいたり、その場の雰囲気に合わせて工夫をしています。		
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	入所の際、自宅で使用されていた、馴染みのある生活用品を持って来ていただいています。自宅と同様の自然な生活が出来ていると思います。	入居時に本人や家族と相談し、使い慣れた物や本人の好みのものを持ち込んでいる。民家改良型で、障子で仕切られていたり、神棚、床の間などのある部屋もあり、自宅と同じような自然な生活ができ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	歩行が不安定な方については、廊下やトイレ、浴室に手すりが取り付けられており、ゆっくりと移動ができるようにしてあります。這って移動される方も居られますが、特に大きな段差もなく、自由に安全に生活することが出来ています。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 下関市社協グループホームそまじ

作成日： 平成 22年 10月 14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	34	重度化や終末期に向けた事業所としての基本的な方針が整っていない。	入所の際、口頭では説明をしているがより詳しく分かりやすくするために、利用者の方と交わす契約書の中に、事業所としての方針を入れたい。	運営母体の法人を含め検討し、事業所の利用契約書の条項に、適切な文言を明記する。	1ヶ月
2	35	全ての職員が応急手当や初期対応に関して定期的な訓練を行っているとはいえない。	すべての職員に対し、不慮の事故や救急の際に対応できる具体的な方法を身につけるようにする。	毎月行うケア会議の中で時間をとり、応急手当の方法を繰り返し訓練するようにしたい。	3ヶ月
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。