

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	3590300061		
法人名	社会福祉法人 ひとつの会		
事業所名	グループホーム 湯田あいおい苑		
所在地	山口市下市町2-1		
自己評価作成日	平成22年6月28日	評価結果市町受理日	平成22年11月12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21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)】

理念「その人らしく最期まで尊厳のある人生を」運営の方針「地域と友に・笑いの絶えない心地よい空間・約束は守る・音のある風景・温もりの香り・認知症を個性にとらえた思いやりの介護」を大切にする。職員全員で利用者個々の過去や背景を大切にしたい関わりを行い、笑顔が絶えない空間作り、家庭の中での当たり前の香りある暮らし、日常生活の中にある普通を楽しむ音作りを行っている。春夏秋冬を体感できる風景、地域の子ども達とのふれあい、家族を巻き込んだ活動などを通して、心地よい居場所作りを行っている。

【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)】

その人らしく過ごすことができ、その人がしたい事が実現できるように個別ケアに重点をおいた取り組みをされ、誕生会は家族と一緒に計画を立てて希望の場所で楽しく過ごされるように支援し、評価をされています。利用者も職員も笑顔で過ごされており、利用者は洗濯物たたみや食器洗い、花の水やりなど、出来ることを見つけられ、手芸ボランティアに手芸を習うなど、楽しみごとにも挑戦されています。毎月1回、QOL委員会、広報委員会、安全対策委員会、栄養委員会などの6委員会を開催してサービスの質の向上に努めておられます。広報委員会では、家族への連絡内容を工夫し、事業所便り、一番いい笑顔の写真2〜3枚、生活の様子(食事、入浴、排泄、移動、今月の生活の様子、健康状態、受診状況等)を担当職員が記入して毎月1回家族へ送付され、家族から好評です。

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、活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	「その人らしく最期まで尊厳のある人生を」を事業所理念としており、人が人として心穏やかに楽しく笑顔に溢れた環境の中で普通に生活していただけるように管理者と職員は日々努力実践している。	地域密着型サービスとしての理念について話し合い、「その人らしく最期まで尊厳のある人生を」という理念に、「地域と友(共)に」を大切にします」という運営方針を追加し、玄関等に掲示し、職員会議などで理念を共有し、実践している。	
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	地元自治会に加入している。自治会活動(総会参加、周辺の掃除、回覧板の配布、湯田温泉まつりの参加など)を積極的に行っている。湯田温泉街の足湯で近隣の方々と交流を図り、湯田保育所の行事には頻回に出かけ笑顔の和を広げている。	自治会に加入し、清掃活動や湯田温泉祭り、保育所の草取り等に利用者と一緒に参加している。事業所の行事やボランティアのイベントなどは地域の人や保育所、育児院等を招待したり、近くの足湯へ出かけて、地域の人々と交流している。	
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	施設主催の季節行事や音楽ボランティアの来苑時に、地域の方々及び市内児童施設等に招待状をお出しし、利用者と同じ空間の中で共有した時間を過ごしていただくなどのふれあいを通じて、認知症の方々の理解と支援の方法を見てもらっている。		
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。	全職員が自己評価及び外部評価の意義を理解している。現在の施設のあり方について職員会議の場などを通じて、今なにをすべきか？を相互に投げかけながら、今日より良い明日が作れるように努めている。	評価の意義を理解し、管理者は自己評価ガイド集を職員に回覧した後、自己評価書を職員に配布し、職員会議で話し合って作成している。評価をしていく中で、全体行事から個別行事への必要性も感じて改善している。	
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	自治会長、地域包括支援センター職員、利用者、利用者全ての家族、職員に運営推進会議開催の案内書類をお出ししている。2ヶ月に1回サンフレッシュ山口会議室をお借りして、パワーポイントなどを使用しながら現状報告や季節行事等実践した内容を分かりやすく説明し、参加者から意見を頂戴している。	自治会長兼民生委員、保育所主任、地域包括支援センター職員、家族(6～7名)、利用者、法人内の他のグループホーム職員、職員等で2ヶ月に1回開催し、現状報告、行事報告、消防訓練、外部評価報告等で意見交換をしてサービスに活かしている。	・地域メンバーの拡大

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	2ヶ月に1回開催される、山口市介護サービス提供事業者連絡協議会に参加し、意見の交換を行っている。また、山口市社会福祉協議会介護相談員の訪問などを通じて常に自己研鑽する体制を確保している。	市の担当者ともまめに連絡を取るよう心がけており、不明なことは助言を求めたり相談をしている。隔月に開催される市の介護サービス提供事業者連絡会に参加して連携を図っている。	
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	安全対策委員会を中心に情報収集を行い、職員会議の場で施設の現状報告や新たな情報提供などを行って、身体拘束の防止に関する情報の共有化を図っている。玄関ドアは常に開放しており、閉塞感のない環境づくりを行っている。	マニュアルがあり、内部研修や安全対策委員会で身体拘束の内容や弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は鍵をかけないで見守り、外出を察知したら一緒に足湯へ出かけるなど、こまやかな対応をしている。	
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	安全対策委員会を中心に高齢者虐待防止関連法の情報収集に努めると共に職員会議の場で情報提供を行い共有化に努めている。笑顔が広がる環境作りを行っている。		
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	成年後見制度の利用者が1名入居されている。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、職員会議の場で知識を習得し、適宜適切に対応できるように努めている。		
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	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たずね、十分な説明を行っており、理解・納得をして頂いている。		
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	苦情受付窓口担当者、第三者委員を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。玄関にはご意見箱の設置、毎月家族に発行の広報誌の中に、ご意見用紙を同封しており、施設に利用者・家族の声が届く方策を講じている。ご意見は職員全員に回覧することで周知している。	面会時、電話、毎月の便り、運営推進会議、年1回市の介護相談員の訪問などで、家族等の意見や要望を聞き運営に反映させている。苦情相談窓口や担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理手続きを定めている。	
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	管理者は年2回(夏・秋)実施する職員との個別面談で、本人の意見や提案を聞き運営に反映させている。	月1回開催の職員会議で職員の意見を聞き、広報委員会、安全対策委員会、QOL委員会、栄養委員会等から出た意見や提案は話し合って検討し、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	人事考課シートによりキャリアアップ出来る環境を整備中である。		
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	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実践力を人事考課シートを確認することで把握している。また、研修の年間計画を策定し、外部研修・内部研修・職員相互研修・専門研修を実施している。	毎月1回開催の法人の内部研修に参加し、外部研修は勤務の一環として段階に応じて参加している。研修内容は月1回の職員会議で復命している。自己研鑽の体制づくりをし、昇給につながるように対応している。	
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	山口県宅老所・グループホーム協会で認知症関係のネットワークづくりを行っている。山口市介護サービス提供事業者連絡協議会で各施設職員と交流を図っている。また、情報交換の場や学習会等に積極的に参加し、サービスの質の向上を図っている。		
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	入居前に、本人や家族、医師やMSW、介護支援専門員等から聞き取りを行うことで、利用者の過去(生活歴)、現在(思い)、未来(希望)を理解し、サービス導入時の不安が1つでも解消出来るような関係作りをおこなっている。		
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	家族の不安感及び施設に入れる罪悪感を解消できる様にコミュニケーションを図っている。また、入居後も利用者の現状報告(笑顔の風景を視覚的に伝える)をこまめに行うことで安心感を持ってもらえ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	「なぜ」を基本の考えとして、利用者の「今」を把握することで落ち着いた環境を整えている。		

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	職員は利用者と日々の生活を共にしながら、利用者が今まで培ってきた智恵を教わっている。利用者を「人生の先輩」として敬いの心を常に持ち関係づくりを行っている。		
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	利用者個々の思いを、家族と相談しながら形作っている。		
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	利用者個々の思いを汲み取り、馴染みの場所や人物と交流が図れるように「あなたの思いをかなえましょ」を実践している。	これまでの暮らしぶりのアセスメントを行ない、馴染みの美容院、美術館、職場付近への送迎、墓参り、ふるさと訪問、ほたる観賞などを支援して、馴染みの関係が途切れないように努めている。	
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	利用者同士が語らえる環境を整備し、笑顔が広がる空間作りを行っている。		
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	関わりは「縁」であることを大切にした関係作りを行っている。		
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	日々の関わりの中かで、何気ない会話や行動、表情から一人ひとりの暮らしに対する意向の把握に努めている。本人の意向確認が難しい場合は、日常の生活風景を観察し、職員間で話し合いを持ち、出来る限り本人の思いを形にしている。	QOL委員会で1週間から1ヶ月の観察期間を設定し、その間、きめこまかく思いや意向の把握を行い、利用者が満足して生活できているかなど話し合っている。日常の会話、行動などを生活記録に記入し、思い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	家族との交流を通じて、利用者のこれまでの暮らし方の把握に努めている。利用者の現在（ここでの生活）、過去（歴史）、未来（夢）を大切にした関わりを行っている。		

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
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	利用者の出来ること出来ないことを見極めた関わりを行っている。		
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	入居者個々に担当を決めている。職員は毎日の生活風景及び関わりの中から見いだされる問題点、原因、対策、一口メモを作成している。作成したQOL向上シートを検討することで共通理解を図り、現状に即した援助を行っている。	モニタリングをもとにQOL委員会でどうしたらその人らしく暮らせるかを検討し、毎月1回ケアカンファレンスを開催して話し合い、本人や家族の希望や主治医の意見などを反映した利用者本位の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、生活記録、身体チェック表、カンファレンス記録を振り返ることと、職員間での情報共有を図ることで、利用者にとってより良い環境作りが行えるように努めている。		
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	医療機関への受診の介助、理美容院での付き添い、個別外出（買物や食事など）を行っている。		
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	地元保育所園児との交流を通じた、笑顔や温かな心を体感している。		
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	利用者の体調確認を常に行い、適宜適切な援助を行っている。協力医療機関と密接な関係を保っており、相談協議を頻回に行っている。	かかりつけ医の希望を聞いているが、協力医療機関が24時間365日の対応なので、全員が協力医療機関をかかりつけ医にしている。月1回の往診や受診支援を行い、家族と連携して適切な医療が受け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	利用者が健康で安心して生活出来るように、訪問看護師と連携を図りながら援助を行っている。		

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
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。	利用者が入院時には、家族や医療連携室と情報交換を行いながら、利用者の状況把握に努めている。退院時には、入院前と同様な生活が出来るようにするための協議を、職員間で行っている。		
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	人生の最期まで関わることを基本としている。家族には施設の基本方針をお伝えしている。本人、家族、医師、訪問看護師、職員間で話し合いを行い、心穏やかな終末が迎えられるように努めている。	重度化や終末期に向けた事業所の方針を利用者や家族に伝えている。重度化した場合は、早い段階から家族や主治医、訪問看護師と話し合い、方針を共有し、できるだけ家族の意向を尊重して看取りのケアに取り組んでいる。	
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。	QOLを向上させるための援助シートを作成することで個々の危険因子を防ぐように努めている。職員の危機意識及び対応能力を向上させるため、医療従事者を講師に迎え研修会を開催している。救急講習を全職員が受講するよう計画している。	マニュアルを作成し、ヒヤリはっと報告書や事故報告書に記入し、安全対策委員会で検討し、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。応急手当や初期対応の研修や訓練に定期的に参加している。	
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	施設管理委員主催の総合訓練を定期的に行っている。訓練内容は実施記録として、運営推進会議で報告し、万が一災害が発生した場合は協力していただける様お願いしている。甲種防火管理者講習を全職員が受講することで危機意識を持った活動が出来るように努めている。	年2回消火・通報・避難訓練（夜間想定）を実施し、予告なしの訓練も行い、休日の職員も緊急出勤に要する時間を計っている。隣接の地域の人とも協力している。運営推進会議でも報告し地域の協力を働きかけている。	
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	利用者が大切にしている環境に土足で踏み込まない声かけや援助を行っている。	マニュアルがあり、一人ひとりの生活歴を把握して誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや対応をしている。記録類は事務所に保管し、取り扱いに注意している。	
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	指示的な声かけや誘導ではなく、本人が選択できる環境を整えている。		

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
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	利用者の生活リズムを大切にした関わりを行っている。		
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	着替えを行うことで、日内リズムを作っている。衣服は、その日、その時に合わせた物となるよう、利用者と職員が一緒に選んでいる。		
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	香りある風景（パンを焼く匂い、お肉を炒める匂いなど）音のある風景（野菜を包丁で切る音、鍋が沸騰する音など）利用者の身近な場所で料理を作っている。利用者の残存能力に合わせた（食器洗浄、配下膳、盛りつけなど）生活風景を一緒に行っている。	三食とも専属の栄養士と調理員2名が調理し、ソーメン流しや焼肉をしたり、3ヶ月に1回にぎり寿司の日を設けて寿司職人を招いたり、食パンを手作りなどで食事を楽しんでいる。利用者は食器洗い、テーブル拭き、下膳などを自分の生き甲斐にしている。職員も一緒に食事をして支援している。	
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	栄養士が作成した、カロリーバランスの取れたメニューに基づき、利用者一人ひとりの嗜好や食事摂取状況に合わせた対応を行っている。		
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、声かけ見守りで利用者一人ひとりに合わせた口腔ケア（歯磨き、うがい、嚥下体操など）を行っている。		
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	介護記録（食事量、水分量、服薬、バイタル、日中排泄状況、夜間状況）により、個々の生活リズム及び排泄リズムを確認している。把握した利用者状況に基づき、排泄の適宜適切な声かけ誘導を行っている。	介護記録により、一人ひとりの排泄リズムを把握し、利用者の様子をよく見て、適宜適切な声かけや誘導を行い、排泄の自立に向けて支援をしている。	
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	生活記録から、その時々を利用者の状態を把握し、身体の不調が見られた時には、栄養士、調理師、医師、訪問看護師から助言を仰ぎ、便秘等の対策を講じている。		

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	職員は利用者より、入浴の時間、お湯加減、洗身方法などを聞き取りながら、お風呂を楽しんでもらっている。出来ること出来ないことを見極めた関わりを大切にしている。	夕食後に入浴したい人もおり、入浴時間を毎日14時から19時30分になっている。入りたくない人へは、シャワー浴、足浴、清拭、手浴にするなど、本人の希望を聞き、楽しく入浴できるように支援している。	
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	動の活動(生活リハビリや外出)だけではなく、静の活動(談笑や休息)を利用者の日々の状態に合わせて行っている。		
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	薬チェック表により適切な服薬管理を行っている。職員は一人ひとりの薬の目的や副作用、用法、容量について理解した援助を行っている。服薬後の状態を常に観察し、適宜、協力医療機関の医師に報告を行っている。		
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	笑顔あふれる行事(季節を感じる外出、お買物、外食、保育園児との交流、りんご狩りなど)と役割作り(裁縫、工作、畑作り、水やり、料理、掃除など)を、利用者本人の意思を尊重しながら一緒に行っている。	花見、祭り、ほたる鑑賞、足湯、家庭菜園、芋ほり・ジャガイモ堀り、保育園児やボランティアとの交流、手芸、誕生日行事、水やり、食器洗い、テーブル拭き、洗濯物たたみなど、楽しみごとや活躍できる場面を沢山作って支援している。	
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	温泉入浴や5ヶ所の足湯めぐりを行っており、近隣の人々と親交も深めている。利用者個々には、「あなたの思いをかなえましょ」で、利用者が望む場所(墓参り、自宅への訪問、ホテル鑑賞、花畑の散策など)を職員、家族と一緒にしている。	歩いて5分の場所に公共の足湯が5ヶ所あり、散歩や足湯、買い物、花見に出向くなど、その日の希望にそって外出をしたり、墓参り、自宅訪問、ほたる鑑賞等、時には家族の協力も得ながら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	利用者個々の必要な品物は、近隣のスーパーに利用者や職員と一緒に買物に出かけており、支払いも出来る限り利用者本人に行ってもらっている。		

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
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	季節のお便りの発送や、家族への電話は利用者本人の望みを叶えるように行っている。利用者を訪ねて来られる友人の方々が過ごしやすい環境作りを行っている。		
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	季節に合わせて利用者が作成した作品を飾ったり、思い出の写真を廊下に貼ったりなど居場所作りを行っている。また、五感で楽しめる環境を整えている。	共用空間は明るく家庭的な雰囲気、食堂が2ユニットの集いの場になっており、一緒に調理の様子を眺めたり食事をして利用者同士が交流している。テレビが2台あり、廊下にはベンチや置き台が置かれ、居心地よ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	廊下やウッドデッキに木製のベンチや畳椅子をおいている。利用者同士が井戸端会議をおこなっておられ、疲れられた時には一人静かにベンチに横になられている。		
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	利用者は使い慣れた椅子やタンス、洋服、テレビなどを居室に持参されており、ゆっくり自分のペースで過ごされている。	ベット、タンス、洗面台、エアコンが設置しており、使い慣れた生活用品やテレビなどが持ち込まれ、家族の写真や利用者の作品等を飾り、居室の入り口には写真入りの表札やのれんが掛けられ、居心地よ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	利用者の居室前に写真入りの表札、玄関に下駄箱の設置など利用者が理解しやすいように表示している。廊下の要所々々にある椅子でくつろがれている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム湯田あいおい苑

作成日：平成 22 年 11月 10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	5	運営推進会議を活かした取り組みとして、現在の参加者が自治会長兼民生委員、保健所主任、家族、利用者、法人内の他のグループホーム職員、地域包括支援センター職員等で定期的に行っているが、参加者に近隣の方々が含まれていない。地域の人々との関わりを深め、地域に根差した施設となる為にも参加をしていただくことが必要である。	近隣の方々の参加を含めた、運営推進会議を開催していくことで、施設のあり方を確認してもらい、地域住民との関わりを今以上に密接に行っていく。	常日頃の関わりを地域活動や行事ごとの範囲にとどめず井戸端会議ができるような関わりを日々行っていく。	6ヶ月
2	24	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が、身体状況及び精神状態が低下してきているので、利用者の思いの実践が十分できない現状がある。	狭いながらも楽しい我が家とは何かを考え、利用者個々にあった環境を整備していく、整備することで、残存能力を最大限生かせる関わりを行う。	近隣の馴染みの環境が出来る様努めていく。	6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。