

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	3570300768		
法人名	社会福祉法人青藍会		
事業所名	ハートホーム南山口グループホーム		
所在地	山口県山口市深溝803-1		
自己評価作成日	平成24年9月12日	評価結果市町受理日	平成25年7月10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10月18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)】

毎日の利用者様同士、職員との触れ合いを大切にしています。また、外出やお散歩の機会を設け、日常の買い物等、できるだけ職員と一緒に出かけしています。感染対策や事故防止等に留意しながら、毎月の家族交流会で外などしています。また、裏庭での野菜作りもしており、利用者様と一緒に収穫した野菜から、献立を考え、調理・会食と一連の流れと展開も工夫しています。同グループに、医療機関・老人保健施設・高齢者住宅等があり、状態の変化による退居希望に対しても、提案、助言、紹介等の支援を行っています。住宅復帰支援の実績もあります。

【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)】

外部研修の情報を収集され、職員の段階や希望に応じて多くの職員が受講できるように参加の機会を提供されています。法人内でも毎月1回テーマを決めての研修が実施されており、希望する職員(半数以上)が毎回参加しておられます。内部研修は、毎月行われている全職員参加の職員会議の後に、1時間程度の時間をとって実施されています。応急手当の研修(実技を含む)や、テーマに合わせてリーダーが指導者となり、勉強会をされるなど、リーダーを中心にして、職員が働きながら技術や知識を身につけていけるように取り組まれています。利用者一人ひとりに合わせての楽しみごとや活躍できる場面づくりをされ、利用者が喜びや張り合いを持って日々を過ごされるように支援しておられます。利用者や職員の関係が和やかで、会話を楽しみながら穏やかに過ごされている様子が伺えました。

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	理念を共有するに当たり、互いに声をかけ合い、より良いグループホームにしていこうように自覚を持ち実践している。	「私たちは日々の暮らしを安全に安心して、そして、地域の中で豊かに過ごすことができるよう支援します」という理念をつくり掲示して共有している。勉強会の中で年数回、理念の確認を行い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	地域散策や、買い物等を行い、日常的に地域と触れ合いを持つようにしている。また、道普請等の地域の活動へも参加している。また、当事業所主催の納涼祭を実施し、地域の皆様に協力と参加を求めている。	法人主催の納涼祭に地域の人が約200人参加しており、利用者也参加して交流している。法人の併設施設（デイサービスセンター）に 来訪している保育園児との交流や中学生の体験学習での来訪、文化祭の見学、職員が自治会の清掃活動に参加したり、利用者の散歩時に周辺の畑づくりをしている人との交流があるなど、地域と関わるように取り組んでいる。		
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	家族交流会（毎月）及び運営推進会議（2ヶ月に1回）を実施し、地域の方々に支援内容、取り組みを伝えるとともに、認知症・医療に関する講話等を行っている。			
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。	全職員が評価に目を通し、是正事項等は職員で話し合い改善に取り組んでいる。	評価の意義を理解した上で職員が項目を分担して記入し、管理者がまとめている。評価の過程での課題について話し合い、重度化の取り組みなど改善に向けて評価を活かすように努めている。		
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	意見等は月に1回グループホームで行っている業務改善ミーティングで話し合い、より良いサービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回開催し、行事や活動、事業所の状況、事故への対応、ヒヤリはっと報告、外部評価結果などの報告やミニ研修を行い、意見交換をしている。家族からの意見で、事業所出入り口周辺の危険個所の指摘があり、改善するなど出た意見はミーティングで話し合い、サービス向上に活かしている。	・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	ケアサービスの情報提供を行い、市長担当者等との関係を保ち、協力体制を取っており、運営推進会議のメンバーになってもらっている。	地域包括支援センターの職員とは運営推進会議時に情報交換をしている。市の担当者とは、認定の申請等で市に出向いた時や電話で相談し助言を得るなど協力関係を築くように努めている。	
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	広義の高齢者人権擁護として、研修を受講し、定期的に委員会を開催し、職員一人ひとりが身体拘束への理解をし、身体拘束をしないよう努めている。	権利擁護委員会の中で、高齢者の人権について学び、マニュアルにそって内部研修を行い、職員は正しく理解している。玄関の施錠も含め、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
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	毎月の委員会(高齢者権利擁護委員会)や勉強会で学ぶ機会を持つとともに、日々の申し送り等で利用者ケアに関して話す上で理解を深めている。		
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	高齢者の権利擁護に関する委員会は実施しているが、日常生活支援事業・成年後見制度についての勉強会は実施していない。		
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	契約を行う際、契約書・重要事項説明書等を元にご家族へ十分に説明し、不安や疑問に対しても丁寧に対応している。ご理解・同意を頂き、サインを頂いている。		
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	ご意見箱の設置および運営推進会議で質疑応答の場を持っている。また、介護相談員派遣事業の報告を受け、内容を掲載、改善の検討をしている。	電話や面会時、月1回の家族交流会、運営推進会議等で家族からの意見や要望を聞く他、介護相談員を受け入れて利用者の意見を聞いてもらい、出た意見の報告を受けて検討するなど、意見を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。意見箱を設置している。	

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
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	毎月定期的に勉強会・業務改善ミーティングを実施し、積極的な意見交換を行い、運営しやすい環境作りをしている。	毎朝の申し送り時や月1回の職員会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。職員の意見から記録の入力システムの改善に取り組んでいる。	
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	個々の実績を評価し、研修等にも積極的に参加しスキルアップできるように努めている。		
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	OJTによる各々の教え教えられる立場を経験し、仕事のしやすい環境作りに努めている。また、法人内外の研修へ参加を促し、受講資格者へ積極的に受講申し込みを行い、ケアの向上を目指している。	外部研修は段階や必要に応じて参加の機会を提供している。毎月1回ある法人研修には希望者が参加している。内部研修は毎月1回、全職員参加で実施している職員会議の中で、1時間程度行い、テーマに合わせてリーダーが講師となり実施するなど働きながら知識や技術が身につくように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	外部での部会・研修や勉強会、また法人内他拠点のミーティング等を行い、サービスの質の向上のために、月に一度の勉強会を行っている。		
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	利用者様の要望を優先し、生活に支障のない範囲を考慮の上、実施している。		
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	家族の要望を考慮の上、ケアを実施している。また、その様子をご家族に電話・面会時・毎月のお便り等でお伝えしている。		

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
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	ご家族の意見・希望等を受け、管理者・看護師・介護士と相談・アセスメントの上、可能な限りの支援・対応を行っている。		
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	日頃からご本人のできることは、声かけを行い、積極的にしていただくよう努めている。		
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	家族交流会の開催、面会時の情報提供、変化あった際の電話連絡等、できるだけご家族との接点を増やすよう努めている。		
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	手紙や写真、外出行事等で本人の大切にしていたことを途切れないよう支援している。	友人(元同僚)、知人の来訪や家族の協力を得ての馴染みの店での買い物、外食、外泊、法事、墓参りなど関係が途切れないように支援をしている。	
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	ご利用者同士の関係を把握し、利用者間でトラブル・固執によるストレス等を感じておられる場合は、その都度職員が間に入り、関係の継続ができるよう支援している。		
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	医療機関への転院や転居の場合の支援・相談は積極的には行っていないが、転院・転居時の情報提供、またその後接点のある場合においては、フォローし相談・支援に努めている。		
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	毎月カンファレンスを実施し、一人ひとりの思いや暮らし方について話し合い、希望や意向について検討している。	家族の協力を得て「私の基本情報シート」に記入して活用する他、日常の関わりの中で利用者から聞きとり、思いや意向の把握に努め、朝のミニカンファレンスで検討し、共有して支援している。	
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	ご家族様にバックグラウンドの記入をお願いしたり、ご本人に話を伺う等して、生活歴を把握している。		

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	入居者様の個々の日常生活での行動・残存機能を把握し経過記録に記入するとともに、それを普段のケアに活用している。		
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	毎月カンファレンスで介護計画に対する評価を行い、3ヶ月毎にケアプランの見直しを行っている。ご家族様やご本人の要望状態を検討し、作成している。	家族から聞きとった意向や、把握している本人の思い、職員の意見を参考にして、毎月のカンファレンスで話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、計画の見直しをしている。	
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	毎日のご様子を記録に残し(日中・夜間)、毎月のカンファレンスを行うことで情報を共有し、ケアマネへ情報を提供することで、ケアプランの見直しに活かしている。		
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	入院期間中の居室確保などの紋切り型の対応ではなく、利用者の利益に繋がるよう、現行法のコンプライアンスの下で、可能な限り柔軟に対応している。		
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	近くのスーパーに買い物に出かけたり、地域を散歩したり、地域のお祭り等に参加し、楽しまれている。また、運営推進会議には、警察にも参加してもらっている。		
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	併設診療所とではあるが、2週間に1度、訪問診療を受けている。また、他科受診の際は、家族と連絡を取りご家族が対応難しい時等は職員が送迎を行うなど、柔軟に対応している。	協力医療機関をかかりつけ医とし、2週間に1度の往診がある他、受診の支援をしている。他科の受診は家族の協力を得て支援している。緊急時の対応など、適切な医療が受けられ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
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	日々の体調変化時の報告、ならびに週に一度看護師訪問による健康チェックを行い、健康状態の管理・把握できる体制を整えており、また、看護師よりの確な指導を受けている。		
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。	入院された場合、各医療機関と連絡を取り、状態報告や情報交換を行っている。		
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	ご家族の希望に応じ、看取りへの対応を行っている。ご本人、ご家族、看護師、医療機関の主治医と相談・説明をし、見取りに関する指針を基にチームで取り組む体制を整えている。	重度化した場合における対応に係る指針があり、契約時に、家族に説明している。実際に重度化した場合は、その都度、家族、医師、看護師長、関係者等で話し合い、共有している。	
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。	ヒヤリハット・事故報告書に記録し、原因・対策の周知を図るとともに、毎月の委員会・ミーティング等で対応に関する意見を出し合い検討を行っている。	ヒヤリはっと、事故報告書に記録し、その場で対応策を話し合う他、医療安全対策委員会で原因や対応の検討を行い、全職員にメールで知らせ、職員会議で話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。2ヶ月に1度、応急手当などの研修や訓練を行っているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員を対象にした応急手当や初期対応の実践的な訓練の実施
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	火災に関しては年2回の消防訓練を行っている。また、災害時に備え事前準備・マニュアルの整備等を行っている。運営推進会議にも地域、警察などからの出席もあり。	マニュアルがあり、火災時の避難訓練(夜間想定)を年2回実施している。運営推進会議で地域の協力依頼をしている。事業所のある拠点施設は、災害時の地域住民の避難先となっているなど、法人として地域との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	
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	日々職員同士で日常のケアで気付いた事をその都度確認している。また、各種アセスメントシートを使用し、一人ひとりのニーズを深く考え対応するよう取り組んでいる。また、個人情報などは施錠できる所に保管している。	職員は常に利用者に対して敬意を払って接し、トイレへの声かけや誘導などで、プライドを傷つけないように配慮している。不適切な言葉かけや対応に気づいたときは、職員同士で注意しあったり、リーダーがーが注意し、職員会議などで話し合っ、利用者の誇りやプライバシーを損ねる声かけや対応をしないように徹底している。	
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	日常生活、外出やレクリエーション等、ご本人の希望に沿うケアを心がけている。		
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	一日の流れを職員一人ひとりが把握すると共に、その中で利用者個人に沿った支援をしている。		
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	日々ご本人の希望の服装を尊重して支援している。また、爪切り・髭剃りを定期的に行っている。また、1ヶ月2回の訪問理容にて、散髪・パーマを行っている。		
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	月に一度、家族交流会の食事の楽しみ。盛り付け・配膳のできる利用者様には、その日の体調に応じて、またADLに合わせて、職員と一緒にいただいている。また、月に1回程度、利用者っ様と職員で献立を決め。一緒に調理している。	食事は、法人からの配食を利用している。ご飯を炊いたり、汁物(半調理の材料を使用)を作っている。利用者は盛り付け、台拭き、食器洗いなど出来ることを職員と共にしている。弁当持参の職員と同じ食卓を囲んで一緒に食事をしている。月に1度の家族交流会に合わせて、外食をしたり、バーベキューやカレーライスを作り、利用者と家族と一緒に食事を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	管理栄養士の献立による栄養バランスの取れた食事の提供。また、毎食事の量を確認し、記録している。水分確保は食事時およびおやつ時には確実に確保し、それ以外の時間にも職員の小まめな声かけにて提供している。		
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、自力で出来る方の声かけ、見守り、自力で難しい方は職員が残渣物除去等行い、また義歯洗浄を行っている。また、必要(時節)に応じて食前の嗽を行う。		
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	毎日の排尿、排泄を細かに記録に取り、それを参考に日々職員で話し、排泄パターンを把握するように取り組んでいる。	排泄チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導でトイレでの排泄の支援をしている。	
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	水分量をチェックし、水分不足による便秘に留意している。また、状況に応じて牛乳を提供したり主治医に相談し指示のもと緩下剤を適宜使用している。		
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	入浴を希望される場合は、希望に応じて対応している。また、入浴を遠慮される場合は、無理強いせず、時間をあけて声かけしたり、翌日に変更したりしている。	入浴は、毎日、15時30分から17時30まで可能で、希望や状態に合わせて、一人ひとりがゆっくり入浴を楽しめるように支援している。入浴したくない人には、声かけに工夫したり、職員が交代して、無理をせず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	一人ひとりの眠たくなられる時間に合わせて入床していただいている。日中も傾眠がちな利用者様には、		

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
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	個人ファイルに薬の効能や副作用・用法用量をまとめ、また、当日服用する薬をセットしたカゴにも薬名・数量を記載し確認している。服薬確認は職員2名で行い、症状に変化があれば主治医に報告している。		
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	残存機能を活かし、一人ひとりの出来ることを日常生活の中で行えるような環境を作っている。また、希望に応じたレクや、季節を感じていただけるようなレクにも取り組んでいる。	テレビ視聴、新聞を読む、書道、手芸、ぬり絵、絵を描く、生け花、カラオケ、体操、歌しりとり、クイズ、風船バレー、散歩、買い物などの楽しみごとや、畑づくり、食事の準備、後片づけ、洗濯物干し、洗濯物たたみなど活躍できる場面をつくり、張り合い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	散歩などを必要に応じて行っている。また、普段行けないような場所へは家族交流会にて、外食(ショッピング)や寺社見学等外出を計画し、実施している。	散歩や買い物、家族交流会での外食など戸外に出かけられるように支援している。	
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	ご本人の能力・状況に応じて、入居者様には買い物の際にお好きなものを選んでいただき、ご自分でお金を支払って頂くことで支援している。		

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
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	ご本人の希望時や、年賀状・暑中見舞いなど、出していただくよう支援している。電話は、いつでも使用できる。		
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	リビングには季節の花が生けてあり、リビングの壁には季節の創作物を、入居者様と作成し、飾ってあります。	共有空間は明るく広々としていて、温度、湿度、換気、音などに配慮している。リビングには季節の花が生けてあり、窓から外の風景を眺めることができ、利用者は季節感を感じることができる。テーブルや椅子、ソファをあちこちに配置して、利用者一人ひとりの居場所づくりをし、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	居室は、一人ひとり個別になっている。共用空間では、畳コーナーやソファの設置により、気の合った入居者様同士が過ごせる工夫をしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	タンスは施設のものもあるが、個人の家具、テレビなど使い慣れたものを持ち込まれたり、壁に思い出の写真を貼るなどされ、居心地良く過ごされている。	使い慣れた家具や生活用品、好みの物を持ち込み、思い出のスナップ写真や家族の写真、本人の作品などを飾って、利用者が落ち着いて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	部屋の内部は使い勝手の良い間取りがされており、フロアのスペースも生き生きと生活が出来るように取り組んでいる。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 ハートハウス南山口グループホーム

作成日: 平成 25 年 1月 25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(4)	現在の運営推進会議はスライドを用いての一方 向の情報提供の傾向が強いため、会議の場での 積極的な意見交換を行える工夫が必要。	地域の役員、ご家族からの要望・質問を取り 入れやすくし、現場業務にて活用・実践する。	平成24年11月度運営推進会議より、テーブルを 囲んでの意見交換形式に変更。ご家族、地域包 括支援センター職員より提案・意見をもらいやす くなった。	12ヶ月
2	67	職員が休憩時間を惜しんで食事介助・食事の片 付け等を行っており、利用者様とのコミュニケー ション確保の面では評価できるが、職員の休憩時 間として時間を確保する必要がある	職員を補充し、日中の休憩時間を確保する。	平成25年7月、職員増員し、日勤職員の休憩時間 確保ができる体制となった。	12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。