

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	3597820012		
法人名	社会福祉法人 阿武福祉会		
事業所名	ひだまりの里グループホーム		
所在地	山口県阿武郡阿武町宇田2251番地		
自己評価作成日	平成23年6月20日	評価結果市町受理日	平成23年9月6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23年7月19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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・校舎跡地利用の建物であり、広々とした造りがその雰囲気づくりを助け、ゆったりとした時間が流れている。 ・地域交流複合施設という名称のもと里内の交流室を活かし、地域の方との交流が保たれている。 ・生活歴を活かし、現状を理解した支援を重視している。
--

【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)】

<p>事業所の畑で採れた野菜や、地元の人から差し入れられた野菜や魚など、旬の物や新鮮な食材を利用されたり、利用者と共に買物に行き、利用者の食べたいもの、好みのものを聞いて献立を作るなど、三食共に事業所で利用者と一緒に食事づくりをしておられます。みんなで作ってみんなで食べることを楽しみのひとつとされています。小学校の校舎を改造された事業所の建物内は木造で広々とした空間が広がり、天井が高く明るく、木の香りがしており、利用者がゆったりとくつろげる場所となっています。事業所は高齢者の複合施設のひとつとして位置づけられており、事業所内の交流室ではいろんな催しを計画され、参加された地域の人々との交流を利用者は楽しまれています。運営推進会議で出された参加者の意見から認知症を知る勉強会を交流室で開催され、地域の人々との関係が深まるように取り組まれています。</p>

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拡がったり深まり、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	理念を掲示して、職員は、その基に利用者への支援に努めている。	事業所の開設後に職員全員で話し合っって理念をつくり、玄関に掲示して理念の共有をしている。理念が日々のケアに活かせるように積極的に取り組み実践につなげている。新人研修ど、職員の理解が得られよう説明している。	
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人として日常的に交流している	草取り等の清掃作業・盆踊りなどの地域行事はもとより地域交流複合施設の名称のもと、里内に交流の場を設け年間計画で利用者が地域の方と交流が図れるように取り組んでいる	事業所自体が、地域交流複合施設の中にあり、地域住民と触れ合う機会も多く、事業所内に設けた交流の場では、いろんな催しを計画し、参加した地域の人との交流を利用者は楽しんでいる。祭りや運動会、盆踊りなどの地域行事への参加や、日常的な散歩でのふれあい、地元の魚や野菜など食材の差し入れがあるなど地域との関わりを深めている。	
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	この一年間は、実践としては残っていないが本年度より、地域の人々へ向けた「地域で支える認知症サポート 勉強会」を6月から開催予定である。		
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。	「自己評価・外部評価など」について勉強会を開催し理解へ努めるなか個人改めて支援の奥深さを実感している。	運営者、管理者は職員会議の中で評価の意義について説明し、職員は理解した上で評価に取り組んでいる。開設1年の事業所であり、新人職員も多く、様々な改善課題を取り上げ、評価を活かして日々のケアの振り返りや見直しなど改善に向けて取り組んでいる。	
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	町役場・地域の方・ご家族・ご本人の意見を真摯に受け止めて改善に努めている。特に利用者の生活歴を活かすこと、地域の方との交流を大切にすることに重点を置いている。	多くの地域住民の参加を得て、2ヶ月に1回開催している。利用者の状況報告、行事報告、評価への取り組み状況等について報告し、意見交換をしている。「認知症を理解することから始まるのでは？」というメンバーからの意見があり、「地域が支える認知症サポート勉強会」を実施し、婦人会等の地域の人がたくさん参加している。	

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	町関連施設の為、利用者対応・建物等々の多方面での報告・連絡・相談を十分に図っており町からの連絡も細やかである。	町の担当課や地域包括支援センターとは連絡を密に取り、相談、助言など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	身体拘束に関するマニュアルを作成して周知徹底を図っている。が、この一年間の勉強会としては十分とは言えない為、今後年間計画実施していく予定である。	マニュアルがあり、年1回勉強会を実施し、職員は正しく理解して抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。特にスピーチロックやドラッグロックについては管理者を中心に全職員が気をつけてケアに取り組んでいる。玄関の施錠はしていない。	
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	虐待に関するマニュアルを作成して周知徹底を図っているが、この一年間の勉強会としては十分とは言えず、今後年間計画・実施していく予定である。		
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	権利擁護に関するマニュアルを作成している。職員への勉強会を実施。必要地は、町と連携のもと図っていく予定である。		
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	入所前に「利用契約書」「重要説明書」を用いて説明を行って理解を頂いた上で氏名・捺印をいただいている。		
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	「利用契約書」等を持ちいて説明して理解を頂いたうえで氏名・捺印を頂いている。また苦情に関するマニュアルを作成して職員へ周知徹底し 里内の掲示板へその旨を掲示している	電話、面会時、手紙、運営推進会議等で家族から意見、不満、要望などを聞き、その内容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。	
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	1か月に一度、定期的な集まりを設け、その中で職員の意見を出せる場をつくっている。この一年具体的な意見はなし。	月に1回、全体会議を行い、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。拘束委員会や感染症委員会などで分担してマニュアルの見直し等行っている。	

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
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	管理者から、1か月に一度の定期的な職員の集まりの中からの意見を含めて代表者へ随時報告している。		
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	苑内研修・苑外研修・実践研修(業務内)等を取り組んでいる。また個々の資格取り組みを斡旋している。	外部研修は職員の段階に応じて参加の機会を提供している。受講者は復命報告をして資料をコピーし全職員に配布している。年3回行われる町内の看護、調理、介護の部門別研修や月1回の内部研修、日常業務内での実践研修など、職員が働きながら学べるように取り組んでいる。	
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	外部研修はもとより、町役場・同福社会の共同の勉強の場を設けて取り組んでいる。		
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	介護過程マニュアルを作成して周知徹底を図り入所後の取り組みの第1歩は互いに知り合う事信頼関係なくして支援はできないとこの取り組みを重視している。		
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	介護過程マニュアル作成により、ご家族の意見へ耳を傾ける事を重視して支援を図っている。		
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	現状を把握して ご家族・本人の要望を考慮しケア会議を図り支援に取り組んでいる。		
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	「共に・・・」と理念でかかっているように互いに一人の人間として尊重するようにしている		

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
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	「共に・・・」と理念でかかっているように互いに支え合うことを忘れずに家族のニーズをケア会議にてとり図っている。		
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	地域の行事への参加にできる限り努めてまた、里内の交流室利用を活用しとり図っている	利用者がこれまで住んでいた地域の敬老会や祭りに参加したり、馴染みの店での買い物、以前利用していた美容院の利用、自宅訪問など、馴染みの人や場との関係が途切れないように支援している。	
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	個々の性格や、心身状態を配慮して9人という少人数のなか 互いに支えあう同士であるように支援している。		
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	実施例とは言い難いが、亡くなられて退所された方のご家族へ対して里内での生活等をアルバムという形にして送っている		
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	介護マニュアルのもと、これまでの生活歴を大切にそして「これからの生活」をふまえてご家族・本人の要望を反映できるようにプラン作成している。	アセスメント(実態調査表)で家族からの情報や生活歴等を詳細に把握している。日常の利用者の生活や行動、言葉を日誌やケース記録に記録し、その中から利用者の思いや希望、意向を把握するように努めている。	
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	入所時から1か月は「暫定プラン」としてこれまでの暮らしを含めて、その方を知る事に心掛けプラン作成に取り組んでいる。		
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	「今日出来ることが明日できる事と限らない」という思いでの支援を理念で掲げているように「これまで」に捉われず「現状」を把握する必要性を大切にしている。		

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
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	ご家族・本人の要望を把握し、看護師を含めて全職員で毎月1回ケア会議を開催してプラン計画し可能な場合はご家族参加の会議を開催している。	毎月1回全職員が参加してケア会議を開催し、利用者の意向、状態、看護師からの意見、面会時や電話での家族の意見などを参考にして話し合い介護計画を作成している。1ヶ月ごとにモニタリングを行い、3ヶ月、6ヶ月毎の見直しを行っている。状況の変化にあった場合は暫定プランを作成し、現状に即した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	日誌・ケース記録・プラン経過表・看護日誌など個々に作成し 毎月1回のケア会議にて話し合っている。		
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	状態に応じて話し合いの場や勉強会をもち意見を交わして支援を図っている。		
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	具体的な例は現在ないが、個々の状態に合わせて取り組んで行く予定である。		
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、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	健診年1回・受診(定期受診・随時受診)を行い その結果等を含めて本人はもちろんご家族へ管理者・看護師から報告している。	本人や家族の希望にそって、それぞれのかかりつけ医への受診の支援をしている。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な時には職員が代行している。医療機関、家族、事業所との情報のやりとりを密に行って、適切な医療を受けら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	状況を看護師へ報告して その対応をケース記録・看護記録へ記載している。		

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
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。	主にはかかりつけ医の連携であるが、その他の医療機関であっても職員は面会に心掛けその旨を記録している。		
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	実施例はないが、入所時の段階で ご本人・ご家族へ終末期のあり方について お話しさせていただいている。	契約時に重度化や終末期に向けた事業所でできる対応について説明している。実際に重度化した場合は、家族、主治医、関係者と話し合い、本人や家族の思いにそえるよう、できる限りの対応を心がけている。	
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。	消防署等が実施される「緊急法」等の講習を受けている。また年1回 同福祉会看護師からの勉強会を実施予定である。	ヒヤリはっと、事故報告書に記録して対応策を話し合い、介護計画に取り入れ、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。職員は消防署の行う救急救命法の講習を受けているが、全職員対象の応急手当や初期対応の定期的な訓練は実施していない。	・全職員へ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	マニュアル作成あり。年2回訓練を実施している が地域の方との訓練はまだ実施されていない。	防災マニュアルがあり、年2回避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。地域との協力体制は築いていない。	・災害時における地域住民との協力体制の検討
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	新任研修から始まり「理念」を含めて利用者の尊厳ある支援に努めている →自立支援マニュアル	利用者には尊敬の念を持って接し、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。自分だったらどう思うかを常に考えて、利用者のこれまでの行き方を否定せずに自己決定しやすい言葉かけに配慮している。日々の関わりの中で気にかかることがあれば管理者が注意したり、職員同士がお互いに気をつけて対応している。	

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
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	新任研修から、ケア全般において 自己選択自己決定・自己実現の支援に努めている →自立支援マニュアル		
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	1日の動きを業務として捉える前に1日は利用者が決定するとして空白にしており またその事が職員自らが考えて行動するアイデアを生むとしている→自立支援マニュアル		
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	時間がかかっても「待つ介護」を実施し またご家族より対応可能な場合は「一緒に買い物」を図っていただいている。 →衣服の着脱マニュアル		
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	買い物を利用者で行う際にメニューを決めてもらったりして時に変更になる場合もある。また、準備後片付けを一緒に行うが その際には、自らが行う意欲を大事にしている。→食事マニュアル	三食とも事業所で食事づくりをしている。食材の買い物は利用者と共に行き、食べたいものや好みを聞き献立を立てることもある。利用者は畑の野菜の収穫や下ごしらえ、配膳、下膳、後片付けなどできることを職員と一緒にしている。職員も同じものを食べ、利用者といろんな話題を話しながら、利用者にとって食事が楽しみなものにな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	看護師と連携を図り、状態が変化(食事・水分量)がある場合は別日誌にて記載している。 →食事マニュアル		
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	毎食後の口腔ケアが十分に行えるように注意して またご家族の希望がありプラン計画している例もある →口腔内ケアマニュアル		

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	排泄表を基に、個々の排泄パターンを把握してそれぞれに適した対応を支援している →排泄マニュアル	排泄表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、さり気ない言葉かけや誘導をし、トイレでの排泄を支援している。	
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	水分補給を十分に行う事として排泄表・排便チェック表にて記載して看護師との連携に努めている。 →排泄マニュアル		
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	身体状況に配慮し、また個々の希望に合わせて入浴時間を15時～19時と対応させていただいている。入浴表チェックして配慮している。 →入浴マニュアル	入浴は毎日15時から19時まで可能である。利用者の希望や体調、タイミングなどに合わせて、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。	
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	個々の身体状況に合わせて対応。夜間は2時間ごとの巡回を行い日誌へ記録。不眠時には安心できるような言葉掛けに心掛けている。また必要時は日中の対応を見直す事としている。		
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	看護師と連携を図る事はもとより、個々の服用している薬について その各内容を記載した用紙を個々のファイルへ閉じてある。 →服薬マニュアル		
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	これまでの生活 これからの生活等生活歴や、その方のできる事・する事を知ることでアセスメントしてプラン計画している →自立支援マニュアル	口腔体操や歌体操、カラオケ、カルタ、風船バレー、習字、本や新聞を読んだり、食事づくりや畑仕事、洗濯物を干したり、たたんだり、一人ひとりが活躍できる場面づくりや楽しみごとの支援をして、利用者が張り合いのある暮らしができるよう取り組んでいる。	
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	午前のお茶の時間に「今日は何をする？」と一緒に話し合い その際に職員の「本日の目標」を話す機会を設けている。また地域の方の外出支援はこれから計画する事項である。 →自立支援・外出泊マニュアル	近隣の散歩、買い物、ドライブ(道の駅めぐり、益田の公園、季節ごとの花見等)、地域の祭り、外食など、戸外に出か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
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	個々に応じて、手持ちの対応としたり希望やできる活動に応じて 金庫に預かって随時必要時に出せるように対応している。また協力を得られる場合は、ご家族へ対応をお任せしている。		
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	個々の準備品となるが希望時は電話の対応をまた、手紙の対応を行っている。ご家族が対応可能地は協力を得ている。		
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	職員の一年間の目標の中に「季節感ある里内の雰囲気作り」という職員があり実施している。家の花などを持って来て、利用者と一緒に花瓶へ活けたり 好きな花を選んで部屋に飾ったりしている。	小学校の校舎を改造した建物の中は広々として、天井が高くて明るく、木の香りがある共用空間には、オープンキッチンや食堂、ホールがあり、ホールに面して扇形に利用者の居室が配置してある。広い空間には季節の花や飾り、萩焼の陶器や置物などを置棚に並べ、季節感や住まいの雰囲気が感じられるように配慮し、居心地よく過ごせるように支援している。	
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	一年経過し、利用者それぞれに自らの居場所を見つけている方が多い。なかには難しい方がおられるが職員が間に入ったり過したりして自らが出来るように支援している。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に ご家族・本人へ説明している。物によっては相談の上対応しているが、現在では対応不可能なものはない	絵画、本、家族の写真、生活用品など使い慣れたものや好みのものが持ち込まれ、本人が安心して過ご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	校舎跡地の利用であったが、設計の段階で介護者の意見を反映していただいている。また設計以降の事は、職員が個々に合わせて工夫している(洗面台のマット・台所の棚など)		

2. 目標達成計画

事業所名 阿武町地域交流 高齢者複合施設
ひだまりの里 グループホーム

作成日：平成23年 8月20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	68	その人を取り巻く人的・物的環境や生活歴・性格等全てを含めて「その人」であるが、認知症・精神疾患等と一変通りでのケアは難しいが、利用者が安心して暮らせ、現状に満足できるケアを支援できるように、職員が現状に満足することなく常にサービス向上に努めステップアップしていきたい	「私が 老後に暮らしたいホームを皆でつくる」	①新プランを活かしケアの充実を図る ②職員の自己啓発を高める (さまざまな研修の場を活かし、一人ひとりが講師となり皆での勉強の場をもつ。一人ひとりができることを考えて役割を持つ) ③チームワークを高める。 (会議の場を活かし、互いの報・連・想を行う)	9月～3月
2	35	緊急時に対して、全職員が冷静に様々な対応ができるように、実施訓練も含めた勉強会を持つ	職員全員が応急手当や初期対応ができる	協力機関、看護師より実施訓練を含めた勉強会を年度2回持つ	9月～3月
3	36	地域の方との合同防災訓練を実施することでより一層の地域の中でのひだまりを共に作る	地域の方との合同防災訓練の実施	①防災体制を充実させる ②役場との協力を図る。 ③地域での説明を行い協力を得る	9月～ 翌8月
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。