

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	3570201057		
法人名	社会福祉法人 むべの里		
事業所名	グループホーム藤山		
所在地	宇部市東藤曲1-1195-2		
自己評価作成日	平成24年7月10日	評価結果市町受理日	平成25年1月21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8月31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)】

職員間の連携がうまくとれていて働きやすい環境の中で利用者様にサービスを提供している。「ここが一番ええ。」と言ってもらえるよう終の棲家としての役割を担うグループホームを目指して職員全員で看取りケアにも取り組んでいる。炊事、洗濯、掃除などの家事は生活リハビリとして必ず利用者様と一緒にやり、日課の体操や散歩は無理のない範囲で行っていただいている。ボランティアの受け入れや藤山祭などで地域との交流があり、法人内の他のグループホームとの交流会で施設間の行き来がある。園芸、外食、ドライブなど定期的な外出で気分転換を図るとともに、楽しみのある生活を送っていただけていると思う。

【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)】

生活日誌の様式の工夫や共有方法の改善に取り組み、新聞紙を活用したごみ袋作り、日々のゴミだし、洗濯物たたみ、掃除、卓球、ラジオ体操、習字、紙細工、仏画、絵手紙、園芸など、楽しみ事や活躍できる場面を多くつくっておられ、利用者一人ひとりにその人らしい暮らしができるようき細かに日々の支援をしておられます。朝食は事業所で調理され、月2回の昼食づくりや月3回のおやつ作りは、利用者のお好みを聞いて献立を立てられ、買い物、調理、配膳、後片付けなどを利用者と職員が一緒におられ、食事を楽しむことができるように支援しておられます。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	「共に暮らす、みんな平等。愛と笑顔で応援します。ここがええ、みんなと一緒にがええと言っていただける家づくり」とホーム独自の理念を作り、職員全員でその理念を共有して実践に繋げている。	事業所独自の理念をつくり事業所内に掲示し、毎朝申し送り時に唱和して、共有し、日々のケアの実践に繋げている。	
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	自治会に加入している。日常的なゴミ出しや年2回の町内清掃に参加して近隣住民と交流がある。近所のかたから野菜の差し入れがあり、利用者様と一緒に料理している。AED設置施設であり、災害時の避難場所の拠点の一つとなっている。自治会の総会に場所を提供したり、卓球をしに来ていただくなど気軽に出入りできる環境にある。	自治会に加入し、年2回の町内清掃に職員が参加している。事業所は災害時の避難場所となっており、自治会総会時に場所を提供している。事業所の藤山祭りや音楽祭、敬老会に地域の人の参加があり、近隣の人が卓球をしに来訪したり、2ヶ月に1回の読み聞かせのボランティアの来訪、買物や散歩時の挨拶や野菜や花の差し入れがあるなど、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	藤山祭りや、法人主催の講演会、運営推進会議を実施している。		
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。	自己評価、外部評価の意義を理解しているが、評価を活かしての具体的な改善ができなかった分野がある。	管理者が評価の意義や活用方法を説明し、評価表を全員に配付し、記入後会議で意見交換しまとめている。前回の外部評価結果を活かし、運営推進会議の方向性と議事録の改善に取り組んでいる。すべての項目について、全職員で取り組んでいるとは言えない。	・評価の意義の理解と全員での取り組み
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か月に1回会議を開催し、参加者との意見交換を行ない、サービスの質の向上に努めている。	民生委員2名、(元)民生委員、市担当課職員、家族等のメンバーで年6回開催している。行事、近況報告を行い、看取りのケアについてや外部評価の取組について意見交換し、サービスの質の向上に活かしている。食事バランスの勉強会やAEDの使用方法についての研修を行っている。	・地域メンバーの工夫

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	高齢福祉課とは運営推進会議を通して意見やアドバイスをいただき、協力関係を築いている。	担当課とは運営推進会議の他、認知症サポーター養成講座の開催についてや介護保険に関する相談や情報交換をするなど、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	マニュアルを作成しており身体拘束について理解しており、拘束のないケアに努めている。また定期会議や普段の申し送り、管理者の指導などで優しい言葉づかいや声掛けに徹するよう心がけている。	マニュアルがあり、職員は身体拘束の弊害について理解して、拘束をしないケアに取り組んでいる。外出したい利用者には一緒に出かけるなど工夫して、玄関は施錠していない。スピーチロックについては、管理者が指導している。	
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	手順書を作成し常に確認できるようにしている。排泄介助や入浴介助時に身体チェックを行える。 法人本部での職員会議においても注意がある。		
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	職員全員が理解している。会議などで学ぶ機会を持っている。今現在は利用者様のご家族が責任を果たしておられる。		
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	契約時、改定時には重要事項説明書を読み上げ、事前に十分な説明を行い理解、納得を図っている。		
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	運営推進会議や面会時に意見や要望を聞いたり玄関口に苦情受付箱を設置するなど気軽に意見がだせるように工夫している。重要事項説明書には苦情相談窓口、担当者、外部機関が表示されホーム内には第三者委員名簿が表示されている。	相談、苦情の受付窓口、担当者、外部機関、第三者委員を明示し、処理手続きを定め、契約時に説明している。苦情受付箱の設置の他、面会簿に意見や要望を記入できるよう工夫し、運営推進会議時や家族が参加する行事(敬老会、食事会等)で意見、要望を聞く機会を設け、出た意見は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
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	管理者が法人本部に相談し運営にあたっている。	月1回の事業所内会議と年2回実施する個人面談で、職員の意見や提案を聞く機会を設ける他、日頃から職員が意見を言い易いよう雰囲気づくりに配慮している。利用者の安全に配慮した福祉用具の整備や理念の検討など、意見を運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	法人本部が徹底して行っている。		
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		外部研修は情報を提供し、本人の希望にそって受講の機会を提供している。法人内のレベルアップ研修や新人研修、資格取得講座等への受講の機会がある。内部研修は月1回全職員を対象に法人の講師による研修を実施している。働きながら介護技術を学んでいる。	・職員を育てる取り組みの充実
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や宇部、山陽小野田ブロック研修会、宇部市内のグループホームの勉強会などに参加し、職員の交流や情報交換を行っている。		
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	ご本人の不安や希望などを見逃さないよう、表情を捉えながらの傾聴に努めている。		

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
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	ご本人を思うご家族の希望、要望に応えるため、耳を傾けられる限りの相談に対応している。		
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	ご本人やご家族の思いに気づき、意向に沿った支援が行えるよう努めている。		
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	利用者様に寄り添いながら役割をもっていただき、生き活きと生活していただくよう努めている。家事は声かけし一緒に行っている。		
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	ご本人の日常の様子や変化、ご要望を報告することでご本人に関する情報を共有し共によりよい支援を行っていただける関係を築いている。		
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	ご家族やご親戚及びご友人の面会を受け入れ居室で交流していただいている。また外出や外泊などの機会をもたれるよう働きかけている。	友人や元の職場同僚の来訪、手紙や電話の支援の他、家族の協力を得て墓参り、盆や正月の外泊、法事、結婚式、外食、外出等、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	利用者様の性格・周辺症状などを把握しながら絶えず見守り・声かけを行い、利用者様同士の関係作りに心がけている。		
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	入院退所の際、病院に同行したり、死亡退所後の相談に応じるなど支援に努めている。		

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
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	職員全員が利用者様の思いや意向の把握に努め、気づいたことを報告し会議で話し合っている。	日々の関わりの中で、利用者の発した言葉や好きなこと、やりたいことを生活日誌やケース記録に書きとめ、会議で共有して意向の把握に努め、実現できるよう取り組んでいる。把握が困難な場合は本人の日常の行動や表情等をもとに検討している。	
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	アセスメントシートや看護サマリー、ご家族の意向など職員全員が共有している。		
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	精神状態や身体状態を毎日チェックし把握に努めている。		
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	ご家族を交えたカンファレンスの機会がほとんどなく、電話での話し合いしかできていない。3か月ごとのケアカンファレンスは職員のみで行っている状態である。	月1回カンファレンスを実施し、本人、家族、主治医、看護師等関係者と話し合い、要望、意見を反映した介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月に1回実施し、6ヶ月毎に見直しをしている。要望や状況に変化があればモニタリングに基づき、見直しを行い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	ケアカンファレンスは通常3か月ごとであるが、利用者様の状態に応じて不定期に見直しを行っている。		
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	「以前暮らした家の近所の百貨店に買い物に行きたい。」「映画を観て外食したい。」このような希望に応えるように取り組み始めたところである。また家族対応での受診が困難な場合には職員が同行している。		
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	ボランティアを受け入れている。利用者様一人ひとりに必要と思われることを把握して安心して生活していただけ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
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	内科のかかりつけ医はご本人・ご家族に納得していただいている。入所前からの呼吸器科の受診等、他科受診の際は同行し支援している。	本人、家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医としている。内科は月2回、皮膚科、歯科は月1回の往診があり、月2回看護師による健康チェックを実施している。その他の医療機関への受診は職員が個人記録を持参して同行し、受診後は家族、医師、職員が情報を共有して、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	月に2回法人本部より看護師が訪問し、健康チェックを実施している。個々のご利用者様の健康状態を報告し、相談できる態勢である。		
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。	入院中は担当看護師や地域連携室との連絡を密に行い、病状の把握に努め退院の時期について話し合っている。		
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	看取りに関する同意書を作成し、契約時に説明、同意を得ている。医療機関との連携で看取りに取り組んでいる。	契約時に看取りに関して事業所でできる対応について、家族に説明し同意を得ている。重度化した場合は早い段階から本人、家族、医師、看護師等関係者で話し合い、方針を共有し、支援に取り組んでいる。ターミナルケアの経験もある。	
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。	事故防止マニュアルがあり、事故報告書・ヒヤリハット報告書に記入している。職員は利用者様一人ひとりの行動パターンや注意すべき点をよく把握しており事故がおこらないよう気をつけている。また会議において緊急時対応の研修を行っている。	事故防止マニュアルがあり、事故が発生した場合には、「事故報告書」「ヒヤリハット報告書」に記録し、その日の職員で話し合い、月1回の会議で検討し、共有して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。全職員は消防署による救急救命法の研修を受講している。AEDの研修、骨折、意識不明等の勉強会をしているが、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の訓練の実施
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	年2回利用者様も参加して避難訓練を行っている。近隣住民への参加を呼びかけている。	法人施設と合同で昼間火災を想定した避難訓練を、自治会長の参加を得て利用者とともに実施している。事業所は地域の災害時の避難所となっており、地域との連携について運営推進会議等で検討している。	・地域との協力体制の構築

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	人格を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけを行っている。	トイレ誘導時や入浴時、一人ひとりの人格の尊重とプライバシーに配慮した言葉かけを行っている。個別の情報や守秘義務については個人情報保護規定を設け、取り扱いに気をつけている。	
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	利用者が思いを表出できるように対応し、ご本人のペースに合わせた見守りの中での支援に心がけている。		
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、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	職員の都合ではなく、利用者様一人ひとりの暮らしぶりに合わせた支援するように努めている。		
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	利用者様の好みを尊重し季節、時、時間、目的にふさわしい衣服の選択がしていただけるよう見守りや言葉かけを行っている。		
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	普段は昼食・夕食を法人からの配食で賄っていて、利用者様と一緒に盛り付けや配膳などの準備や後片付けをしている。また昼食作りや外食では利用者様の好みを尊重した献立を取り入れて楽しみな時間になるように支援している。	昼食と夕食は法人の配食を利用している。朝食は事業所内で調理している。利用者は盛り付けや配膳、テーブル拭き、後片付けなどを職員と一緒にしている。月2回の昼食作り、月3回のおやつ作りは利用者の好みを聞き、献立から買物、調理を利用者と職員と一緒にしている。外食、誕生会、季節の行事食や家族との外食など食事を楽しむことのできる支援を行っている。	
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	食事や水分の摂取量をチェックし、利用者様一人ひとりの状態に応じた必要量が摂取できるように支援している。		
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	毎食後利用者様一人ひとりに応じた口腔ケアを実施している。義歯は週2回消毒を行い、夜間保管している。		

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
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	日中はトイレの声かけや誘導で失禁がないよう配慮している。	一人ひとりの排泄状況をケース記録に記入し、排泄パターンを把握して、声かけや誘導をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	排便チェックを毎日行い、必要な手段を講じている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は毎日可能で15時から17時までの間に一人ひとりゆっくりと入浴を楽しめるよう支援している。	入浴は15時から17時までの間、一人ひとりの希望に添っていつでも入浴できるよう支援している。入浴したくない人には時間をずらしたり、声かけの工夫をするなど個々に応じた入浴の支援をしている。体調によってはシャワー浴や清拭、陰部洗浄、足浴等の支援を行い、時には柚子や菖蒲を入れて入浴を楽しむことができるよう支援している。	
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	利用者様一人ひとりの睡眠パターンを大切にしながら就寝から起床までを見守っている。日中でも自由に昼寝や休息がとれるよう支援している。		
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	薬の目的や副作用などを理解し、症状の変化に対応できるよう心がけている。		
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	手芸、絵手紙、習字、歌、ウインドウショッピング、散歩、家事など利用者様一人ひとりが役割を担うことができるよう能力を活かした活動を支援している。	テレビ視聴、新聞、雑誌、皇室アルバムを見る、習字や仏画、絵手紙を描く、紙細工の壁画づくり、ラジオ体操、風船パレード、卓球、ボーリング、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、花の水やり、紙のゴミ箱づくり、食事の準備や後片付け等活躍できる場面を多くつくり一人ひとりが喜びや張り合いのある日々を過ごせるよう支援している。誕生会や季節行事(正月、ひな祭り、クリスマス等)の支援も楽しみごとの一つとなっている。	

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
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支援している	季節ごとの行事での外出のほかは、日々の買い物やウインドウショッピング、外食の際のドライブなどが主な外出支援となっている。道の駅菊川や東行庵へ出かけるなど、遠出もできるようになってきた。	月1回、法人の5つのグループホーム合同の園芸サークルに出かけたり、散歩や外食、桜の花見、買物、ドライブ(東行庵、道の駅)、家族の協力を得ての外食など本人の希望にそって戸外に出かけられるよう支援している。	
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	金銭管理のできる利用者様にはご自分で支払していただくなどの支援を行っている。		
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	ご本人の希望により電話の取次ぎや年賀状などの支援を行っている。		
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	清潔で居心地の良い空間となるよう配慮している。利用者様の作品を掲示し、いつでもご家族様とご覧になれるよう工夫している。	共用空間は広く、明るく、壁面には手作りの大きなカレンダー、仏画、切絵、習字等を飾り、テレビの前には大きなソファを配置し、利用者同士で話したり、テレビを見るなどゆったりと過ごすことができる。台所は出入りが自由にできる広さがあり、利用者は盛り付けや食器洗い、後片付けなどをそれぞれが楽しんでしている。浴室、トイレ、洗面台等は安全、清潔に配慮し、居心地よく過ごせるよう工夫できている。	
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	食卓テーブルやソファの配置を工夫して入居様が思い思いに過ごせるようにしている。		
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	居室には馴染みのある物、愛用品などを持ってきていただき、居心地よく過ごしていただけるように配慮している。	仏壇、テレビ、タンス、テーブル、椅子、衣装ケース、衣装掛けスタンド、鏡台、化粧品、手芸道具等使い慣れた物を持ち込み、壁面には写真や自作品等を飾り、本人が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	利用者様が安全に移動できるように模様替えの検討、実施を行っている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム藤山

作成日：平成 25年 1月 21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	参加メンバーが固定している。	参加メンバーの拡大。	広報誌を作成し自治会で回覧して運営推進会議の周知を図る。	1年
2	4	職員全員で取り組んでいない。	すべての項目について全員で取り組む。	定期会議に組み込む。	1年
3	35	緊急時における初期対応の実践力が身につけていない。	職員全員が身につける。	定期的な訓練の実施。	1年
4	36	災害発生時における近隣住民との協力体制が弱い。	協力体制の構築。	共同で訓練を行う。	1年
5	14	研修の機会が確保されていない。	職員が希望する研修に参加できる。	研修についての情報の提供。 受講の機会の確保。	1年

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。