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	3577800331		
法人名	社会福祉法人菊水会		
事業所名	グループホームうぐいすの里		
所在地	下関市菊川町大字下岡枝1062番地		
自己評価作成日	平成26年6月23日	評価結果市町受理日	平成26年12月18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26年7月30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)】

うぐいすの里の目標をもとに、入居者の想いを大切に丁寧にケアを行い、心地よく毎日過ごしていただけるようにしている。食事を3食作り、その方にあった食事形態を用意し召し上がっていただいている。グループホームの畑で採れる旬の野菜も食卓に並んでいる。入居者の方と一緒に、毎月甘酒を作り飲んで頂いたり、味噌も1年に1回作るようにしている。2ヶ月に1回家族会を開いている。家族会では、1年に1回ご家族と一緒に日帰り旅行に行っている。その他、季節ごとの外出を実施したり、地域の行事に出掛け地域との繋がりも大切にしている。法人と連携した行事には、ご家族と参加し楽しんでいただいている。

【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)】

利用者と一緒に買い物した食材や事業所の畑でできた野菜を使って三食とも事業所で調理しておられます。利用者は準備から片付けまで職員と一緒にしておられ、職員はしそジュース、らっきょう漬け、甘酒、味噌づくり、おやつづくりなど、利用者が食事を楽しめるよう支援しておられます。管理者や職員は前回の外部評価を踏まえた目標達成計画に沿って、緊急時の対応に備えた普通救命講習の受講の他、マニュアルの見直し、項目ごとの週2回の訓練に取り組んでおられます。職員は自己評価を通してケアを振り返ることができたと捉えておられ、利用者の思いや意向を把握するための記録方法を工夫されるなど、一つひとつ取り組まれ、サービスの質の向上に活かしておられます。

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	管理者、職員により目標を作り、その目標を共有し実践につなげている。ホーム内に掲示、日誌にも書き込みいつも目に触れるようにしており、毎朝朝礼時に唱和している。	法人の理念に沿って地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の目標をつくり、事業所内に掲示して朝礼で唱和している。生活日誌に掲げて、職員全員が共有して理念の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	地域の敬老会、お大師様、夏まつり(地域と、施設)の参加など、事業所と地域側とが相互に交流している。運営推進会議には、地域の自治会長、菊川総合支所市民生活課の課長、消防団の団長、警察官等の参加があり意見交換をしている。	自治会に加入し、地域と法人の夏まつりに家族や地域の人がお互いに参加して交流したり、地域の敬老会やお大師様に利用者が参加している。ボランティア(歌、踊り、コーラス、ハモニカ演奏、俳句、法話、押し花)の来訪があり、法人他事業所の利用者と共に交流している。事業所に包丁とぎのボランティアが来訪したり、年3回小学生が体験学習で来訪し紙芝居やゲームでふれあうなど日常的に地域の人と交流している。	
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	菊水会には「地域で学びま専科」という勉強会があり、地域へ呼びかけ、地域の方と職員と一緒に勉強会をしている。5月末より地域の方と一緒に「道の駅きくがわ」のトイレの壁画のペンキ塗りを行っている。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価の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。	自己評価及び、外部評価を実施することにより、改めて自分の目標やケアを見直し気づいたことがあった時にはその都度、職員間で話し合うよう努めている。	自己評価の意義を管理者が説明し、全職員が自己評価をするための書類に記入したものを、管理者がまとめてスタッフ会議で話し合っている。話し合いの中で、今行っているケアの位置づけが確認できたと捉えている。前回の評価結果を受けて、目標達成計画を立て週2回その日の勤務者がマニュアルに沿って緊急時の対応訓練を実施し、全職員が学びあうなど、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	

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
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回運営推進会議を開催し、取り組みの内容を報告している。また、災害時に備え消防団の方には、施設内の避難経路を知っていただく為の施設見学や、入居者様の様子を会議の中でお話している。	年6回開催し、現状報告、年間計画、実施報告、外部評価報告、満足度調査アンケート結果報告などを行い、緊急連絡体制や災害対応などについて意見交換をしている。隣接する公園の植木が居室の日あたりを妨げる旨を会議で相談したところ、市の担当者の連携によりただちに伐採の運びとなったり、防災DVDの視聴を通して消防団や自治会の人に事業所内を見学してもらい、災害時の連携体制を築く取り組みにつなげるなど、そこでの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取り組んでいる	運営推進会議には市民生活課の方が参加されている。又事業所の運営について相談など行っている。地域連絡会議にも出席し、地域の施設との連携を図っている。	市の担当課とは運営推進会議において、地域包括支援センターとは地域ケア会議において情報交換したり、法人の在宅介護支援センターを通じて連携を深め協力体制を築いている。	
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	法人内や外部の研修に参加し勉強している。職員間で話し合いをした上で、身体拘束マニュアルを見るなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人のグローアップ勉強会の身体拘束に関する研修(年1回)を受けた職員が、職員会議で復命し資料を回覧して全職員が共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はせず、外出したい利用者とは職員が付き添って外出し気分転換の支援をしている。スピーチロックについて気になる場所は、管理者がその都度指導したり職員同士が注意し合っている。	
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	毎月のスタッフ会議では、入居者様の立場を十分に理解して虐待が起らないよう言葉やケアの方法を話し合うようにしている。法人内や外部の研修会にも参加し職員の意識向上に努めている。		

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
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	成年後見制度を使っておられる方があり、グループホーム内の勉強会を行い、入居者様の理解につなげている。		
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	契約時には、パンフレット・重要事項説明書などを渡し、丁寧に説明をするようにしている。また将来的な不安・疑問点もしっかり耳を傾け一緒に考えるようにしている。		
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	苦情受付の窓口を設けている。家族会のあるときには、ご家族だけで話し合える時間をとっている。また年2回、ご家族に満足度調査アンケートを行い意見を運営に反映させている。	苦情や相談の受付体制について、契約時に家族に説明している。運営推進会議や年7回の家族会開催時、面会時、電話での受診報告時、年2回実施する家族に対する満足度調査時に意見や要望を聞いている。運営に反映させるまでの意見は出ていない。	
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	一年ごとの人事考課表の記入があり、半年毎に評価し上司との面談がある。希望者は代表者との面談も可能である。	月1回のスタッフ会議や朝礼のミーティングや申し送り時に職員から意見や提案を聞いている他、年3回面談の機会を設けている。利用者の状況に合わせてトイレの手すりをつけ安全を確保するなど、職員の意見や提案を反映させている。	
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	職員面談にて意見が出ることもあり、やりがいにつなげられるように例えば、希望の研修に参加することや、時間内に仕事を終えるような声掛けを行うなど取り組んでいる。		

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
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	職員1人1人にあつた研修を受ける機会を提供し、報告会にも順番に参加している。新人職員については、法人内の職員研修を行っている。また、資格取得についても働きかけをしている。	外部研修は情報を伝え、希望に応じて全職員が年1回勤務の一環として参加できる機会を提供している。受講者はスタッフ会議で発表して知識の共有を図っている。法人研修は月1回、グロウアップ勉強会(褥そう予防、看取り看護、感染症予防、認知症ケア、介護保険、介護予防、リスクマネジメント、緊急時の対応、身体拘束防止、虐待防止)を実施し、職員が各1~2名参加して資料を回覧している。内部研修は各ユニットがそれぞれ年6回、テーマ(運営規定、成年後見制度、緊急時の対応、急変時の対応、疾病について、避難訓練、接遇)を決めて実施している。新人職員は6か月間を研修期間とし、チェックリストを使って、日々の業務の中でマニュアルにそつて指導している。	
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・グループホーム連絡会や地域ブロック研修会に参加して、研修や情報交換、施設見学を行い参考にできる事は取り入れている。		
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	入居される前にその方の状態・思いを知る為にご本人や御家族に会いお話を聞いている。今までの生活が継続できるように望みを知るように心掛けている。		
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	御家族との話の時間を十分に取り、困っている事、不安な事、要望等を聞きながら事業所として出来ることを伝えるようにしている。		
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、御家族としっかり話し合い、必要としている支援が提供できるように対応に努めている。ショートステイにつなげるなど話をしている。		

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
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	洗濯物たたみ等一緒に行い、暮らしを共にする者同士落ち着いて生活が出来るような関係を築いている。また、畑で出来た旬の野菜の収穫を行い、一緒に食事作りを行っている。		
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	年6回の家族会を開催したり、面会の際、日々の様子を伝えるようにしている。		
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	友人からの電話の取次ぎや、友人の面会など継続できるように配慮している。	家族や友人の来訪がある他、電話や手紙での交流を支援している。行きつけのスーパーで地元の顔見知りに出たり、実家が見える場所に行った帰りに本人が植えた桜の木を見に行ったり、家族の見舞いに行く他、家族の協力を得て馴染みの美容室の利用をするなど、馴染みの人や場所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	介護度の違いもあるが、レクリエーションの時は同じ空間で楽しめるように配慮している。また、トラブルがある時は間に入るようにしている。		
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	特養に移られた方にも、利用者と一緒に遊びに行ったり、行事等で交流している。		
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	センター方式を利用し、願いや支援して欲しい事を個別に記入し、ご本人の希望に沿ったケアに努めている。	入居時のアセスメントでセンター方式のシートを活用している他、利用者の日々の言動を個人記録に記録し、スタッフ会議で話し合っ本人の思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から話を聞いたり職員が頻りに言葉かけをして思いを汲み取り、スタッフ会議で検討している。	

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
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	御家族や入居者様の話を聞いたり、センター方式を利用しスタッフ間で共有し、把握に努めている。		
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	嘱託医や訪問看護の往診記録、週3回のバイタル測定を健康記録に記入し現状の把握に努めている。		
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	月に一度スタッフ会議では、モニタリング、評価、見直しを行い、家族会の面談で介護計画の説明をご家族、ご本人にしている。話し合いにて、今現在の状態に応じた計画を作成するように努めている。	利用者を担当する職員と計画作成担当者が中心となって、主治医や関係者の意見を参考にしてスタッフ会議で全職員で話し合い、介護計画を作成している。スタッフ会議(月1回)で二名ずつのケースカンファレンスを行い、全員のモニタリングを行って計画の見直しをし、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	日々の様子、ケアについての気付きは個別記録に記入し職員間で情報を共有し、介護計画に反映している。		
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	協力医療機関への受診支援、また、御家族、ご本人の状況に応じて付き添うなどの外出支援を柔軟に行っている。		
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	自治会、消防団、警察などに、普段から理解していただけるように運営推進会議を通して情報提供している。法人内で行われているクラブ活動に参加出来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	事業所の協力医の他に、入居される前からのかかりつけ医の受診支援や受診結果に関する情報を共有し、他の医療機関との連携を取り、適切な医療を受けられるようにしている。	本人や家族の同意と納得を得て協力医療機関をかかりつけ医としている他、利用前からのかかりつけ医や他科の医療機関に家族の協力を得て受診の支援をしている。受診結果は家族の来訪時を利用して情報を共有し、連絡帳や個別療養シートを活用して職員が情報を共有している。協力医療機関から週1回の訪問診療があり、2ヶ月に1回の定期受診を支援して適切な医療を受けられるように取り組んでいる。	
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	うめ館は訪問看護ステーションと契約している。さくら館は職員として看護師が常勤している。看護師や訪問看護師と相談しながら受診や嘱託医の往診を行い、介護職にも状態を伝え継続した介護ができるようにしている。		
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	入院された時はできるだけ面会に行き、病院関係者と情報交換し、主治医や御家族と相談し、早期退院ができるように努めている。		
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	ご本人や御家族の意向を大切にし、主治医や職員が連携し、看取り体制にて取り組み、安心して介護を受けていただくようにしている。	契約時に「看取りの指針」に沿って事業所ができる対応について家族に説明している。重度化した場合は、かかりつけ医から家族に説明し、家族や職員が相談して方針を共有し、訪問看護や法人他事業所と連携しチームで支援に取り組んでいる。	
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。	事故報告書・ヒヤリハット報告書をその都度作成し、再発防止策をスタッフ内で話し合っている。セーフティーケア委員が各ユニットにおり、全体の委員会に出席し検討している。また、消防署の方に来て頂き、普通救命講習を受けている。	事例が生じた場合はヒヤリキット報告書に記録し、緊急セーフティケア会議を開催して、その日の職員(5人程度)で検討している。普通救命講習を受講している他、緊急時対応のマニュアルを項目ごとに作り直し、週2回、火災時、行方不明時、気道異物除去、救命処置などについてその日の勤務者がマニュアルに沿った訓練を行っている。訓練への参加状況の記録をとり、全員が実践力を身につけるよう取り組んでいるが十分とはいえない。	・全職員が実践力を身につけるための定期的訓練の継続

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
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	緊急時の対応訓練を週2回行っている。地域の方も参加できる勉強会「地域で学びま専科」では、消防署の方や警察の方に来ていただき、災害時の避難方法について話をして頂き勉強している。	法人が行う年2回の昼夜間を想定しての消火・避難・通報訓練に利用者も一緒に参加している。運営推進会議で避難訓練のDVDを視聴して話し合い、自治会長や消防団員(7~8人)の参加につなげている他、事業所が避難所として協力を申し出るなど、地域との協力体制を築くよう取り組んでいる。	・地域との協力体制の更なる充実
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	言葉かけや対応について、法人内での勉強会に参加している。グループホーム内でも接遇について勉強会をし、毎月行うスタッフ会議内でも、お互い注意し、気になる言葉かけについてはお互い言い合える環境になっている。	内部研修で接遇について学び、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。気になる場所があれば職員同士で注意し合っている。	
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	10時の飲み物については、メニュー表を作り選んでもらったり、食事やおやつについても、食べたいものは何かを聞いている。		
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	1日を居室で過ごされたり、居間でレクリエーションをされたりとご本人の意思を尊重している。		
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	朝の洋服選びは、本人が着たいものを選んで頂いている。旅行の際は、薄化粧もしている。髪型は移動美容室を利用されている方が多いが、その方の希望に合わせた髪形にするようにしていただいている。行きつけの美容院にも、ご家族の協力で行っている。		

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
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	畑と一緒に野菜を採りに行き調理している。野菜の皮むき、盛り付け、調理等もしていた。手作りのおやつや誕生日にはケーキを作り、一緒にお祝いしている。	利用者と一緒に買い物した食材や事業所の畑でできた野菜を使って三食とも事業所で調理している。献立は、利用者の好みを取り入れ、利用者の状況にあわせて、きざみ、ミキサー、粥、とろみ等の工夫している。利用者は職員と一緒に下ごしらえや調理、味見、盛り付け、台ふき、箸配り、お茶入れ、配膳、下膳、食器洗いをして、同じ食卓を囲んで楽しみながら食事をしている。誕生日の手作りケーキ、家族会旅行での外食、ウッドデッキでのソーメン流し、おやつづくり(ホットケーキ、どら焼き、プリン、おはぎ、柏餅など)、しそジュース、らっきょう漬、梅シロップ、甘酒、味噌づくりなど、食事が楽しみなものになるよう支援をしている。	
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	食事量・水分量の記録をしている。おかゆやミキサー食、むせる方には水分にとろみをつけるなど、その方に合った食事を提供している。お茶はいつでも飲めるようにテーブルに出している。		
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	一日おきに入れ歯の洗浄をしている。歯ブラシは豚毛などその人に合ったものを使用している。口腔内も観察している。		
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	その人に合わせたトイレ誘導を定期的に、または随時行っている。尿取りパットもその人に合わせて選んでいる。必要な方には、夜間ポータブルトイレを居室に設置している。	排泄チェック表を活用してパターンを把握し、必要に応じて言葉かけや誘導をしている。スタッフ会議で検討しながら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。	
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	毎朝牛乳を飲んで頂いたり、ヨーグルトも多く摂っていただいている。牛乳の飲めない方には、野菜ジュースやヤクルトを提供している。排便状況を健康チェック表で行い水分を勧めたり必要なら緩下剤を使用するなど調節をしている。		

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
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	毎日14時～18時の間で希望の時間に入浴できるようにしている。曜日を決め週に3回は必ず入浴できるようにしている。体調によってはシャワー浴や清拭、足浴等に心掛けている。	毎日14時から18時まで、利用者が希望する時間に入浴でき、週3回は入浴できるよう支援し、入浴しない日は清拭や足浴の支援をしている。温泉を引いており、ゆず湯や入浴剤で変化を楽しみ、歌を歌ったりゆっくり話をして楽しめるよう支援している。入浴したくない人には、時間をずらして言葉かけをするなど個々に応じた入浴の支援をしている。	
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	食後すぐに休まれる方も、テレビを見て過ごされる方もおられる。その人に応じた室温調節や布団の調節を行っている。希望時には水分を勧めている。		
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	薬の一覧表をファイルしており、すぐに見れるようにしている。症状に変化があり、臨時薬が出る時は、連絡帳に記入し伝達の徹底に努めている。		
46	(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	囲碁、クラブ活動(俳句、カラオケ教室、法話、押し花)、体操、洗濯たたみ、甘酒・味噌作り、畑等、習慣や希望を踏まえて楽しく出来るよう支援を行っている。	畑づくり、芋ほり、プランターの水やり、洗濯物取りこみ、テレビやDVDの視聴、まちがいさがしクイズ、将棋崩し、風船バレー、ドリル、カルタ、写真アルバムをみる、布の小物づくり、ツバメのひな巢立ちの見守り、おやつづくり、甘酒づくりや漬物づくり、カラオケ教室、季節の行事(しめ縄づくり、もちつき、豆まき、クリスマス会、敬老会、鍋パーティなど)など、一人ひとりが活躍できる場面をつくり楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
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	ホームの周囲には河川公園があり四季を通じて散歩に出かけている。希望を聞き外出を計画している。買い物にも一緒に行っている。年に1回ご家族も一緒の日帰り旅行に行っている。	花見、お大師様参拝、地区の文化祭への参加、道の駅へのドライブ、買い物、外食、事業所周辺の散歩など、利用者の希望に沿って出かけられるように支援している。家族の協力を得て、家族会日帰り旅行(年1回)、自宅や親せき宅への外出、家族の見舞いなどに出かけられ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
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	小遣い程度のお金を所持されている方がおり、買い物に行かれた時には嗜好品等を購入されている。また、家族からの預かり金があるので、必要時はこれから出している。		
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	ご家族の了解の元、電話をかけたいときにはかけて頂くように支援をしている。年賀状も書いて頂いている。		
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	職員は大きな音や声をたてないように気を配り、室温についても気配りをしている。畑に季節の野菜を植え、少しでも旬のものを食べて頂くようにしている。散歩時には花を摘んで、居間や居室に飾る等して季節感を取り入れている。	窓から見える緑の木々や畑の野菜の育ちから季節を感じることができる。玄関や居間に季節の花を活け、廊下や壁面に利用者の作品や行事の写真を飾り、暮らしの様子がよくわかるようにしている。温度、湿度、換気、音などに配慮して、明るくゆったりとした居間・食堂で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	居間のソファや食席・和室など、好きな場所で過ごせるようにしている。気の合ったもの同士が近くにいられるように気を配っている。		
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	居室に置いているものはなるべくご自宅で使用されていたものを活かし、一人一人が居心地良く過ごせるようにしている。	居室は日あたりがよく利用者は、ベッド、寝具、衣類、生活用品、家族の写真などを持ち込み、家族の名前を大きく書いた紙を掲示したり折り紙作品を飾って、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	廊下や浴室、トイレに手すりを設けている。居室は自立した生活が送れるように整理整頓や、動線を考えた家具の配置を工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 社会福祉法人菊水会グループホームうぐいすの里

作成日: 平成 26年 12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	35	緊急時対応訓練として2回/週、火災時・行方不明時・気道異物除去・救命処置を行っているが、マニュアルの読み合わせで終わっていることが多くなっている。その為、緊急時の対応について職員に不安がある。	職員一人ひとりが実践力を身に付ける。	①緊急時対応のマニュアルを見直す。 ②マニュアルは項目ごとに作る。(細かくする) ③普通救命講習を受講する(3時間の講習) H24.12.13(8名) H25.9.11(3名)	H24.12～ H25.11
2	35	当時の勤務者でマニュアルに沿った訓練を行っている。訓練への参加状況の記録を行いリーダーが把握し、職員が実践力を身に付けるように取り組んでいる。		④H26.3より参加記録表を作り、参加状況を把握し、グループホーム勉強会で不安な項目について、実践を含めた勉強会を行う。 さくら館H26.9.30・うめ館H26.10.27 行っている。	H26.12～
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。