

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	3570300909		
法人名	社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会		
事業所名	済生会山口地域ケアセンター グループホームあさくら		
所在地	山口県山口市朝倉町4-55-6		
自己評価作成日	平成25年4月24日	評価結果市町受理日	平成29年1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	山口県山口市古敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成25年5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)】

『あさくらの主人公は「入居者の皆様」です。住み慣れたふるさとの地域で入居者の皆様に、寄り添いながら支援させていただきます。』を基本理念に利用者の「できること」を活かし、その人らしい生活が継続できるよう、支援している。利用者が得意なこと、趣味で行っていたことを活かせる場面作りを心掛けている。同一敷地内には湯田温泉病院、在宅複合型施設やすざぎ等があり、医療面での相談、協力体制や、各種行事、研修の連携等も行っている。本人、ご家族の思いや職員の気付きを共有し、日々の関わりに活かせるように努めている。行事も季節を感じていただけるもの(お花見、あじさい見学)やご家族との交流を図るもの(お祭り、一泊旅行)を実施している。地域の自治会にも加入し、関係作りに努めている。

【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)】

避難訓練の見学や夏まつり、桃の節句の茶話会、忘年会、日帰り旅行や一泊旅行など、家族が参加される行事をたくさん企画され、家族と職員が交流されることで、利用者と家族の関係づくりや家族の意見や要望を言いやすい雰囲気をつくれ、利用者や家族の意見を日々の支援に活かすように取り組んでおられます。利用者一人ひとりの希望にそって、四季の花見、初詣、どんど焼き、日帰り旅行や一泊旅行、自宅周辺のドライブ、公民館の手芸教室に出かけられる他、家族の協力を得ての外出や外食などの個々の外出の機会を増やしていく支援に取り組んでおられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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	「あさくらの主人公は『入居者の皆様』です。住み慣れたふるさとの地域で入居者の皆様に、寄り添いながら支援させていただきま す。」を基本理念とし、日々の関わりを見直しながら実践している。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、年1回、理念について全職員で話し合っている。毎月のカンファレンスや日々の業務の中で理念に沿ったケアができているかを振り返り、理念を共有して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	自治会に加入し、地域の行事(清掃活動、お祭り等)に参加したり、散歩の途中には挨拶を交わし、地域の方と顔なじみの関係ができるよう、努めている。	自治会に加入し、総会に職員が出席している。八幡様の清掃やどんど焼きに利用者と一緒に参加している。法人と自治会が共催する夏祭りに利用者も参加し、地域の人と交流している。高校看護科の生徒の実習の受け入れ、ボランティア(歌体操、絵手紙、手芸など)の来訪がある他、散歩時に挨拶を交わすなど、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	運営推進会議の際に、自治会長、民生委員に参加していただき、地域での認知症の事例についてお話ししたり、他自治会ではあるが、講座に取り組んだりしている。		
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、外部評価の項目については、職員で分担、記入し、その後見直しを行っている。また改善が必要な内容については、職員で話し合い、改善できるように取り組んでいる。	職員会議時に評価の意義について説明し、自己評価項目を全職員で分担して記入し、管理者と職員で話し合いまとめている。自己評価したことで、日々の業務の振り返りとなり、見直しにつなげている。	
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	運営推進会議は2ヶ月に1回、奇数月の第4金曜日に実施。ご家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員に参加してもらい、日々の状況を報告するとともに、そこで得た意見を反映できるように努めている。	2ヶ月に1回開催している。会議に、家族の半数以上が参加している。状況報告、行事報告、職員研修の報告、インシデント、アクシデント報告、外部評価結果等について報告し、意見交換している。地域メンバーの拡大を検討中であり、議事録の記録が十分とは言えない。	・地域メンバーの拡大 ・議事録の記録の工夫

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	地域包括支援センター職員に運営推進会 議に参加してもらったり、質疑を通して関係 づくりを行っている。	市担当課とは、電話で相談し、助言を得るな ど、協力関係を築いている。地域包括支援セ ンターとは、運営推進会議の他、相談や情報 交換をするなど連携している。	
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	ケアセンター独自の身体拘束廃止基準や虐 待防止委員会、研修等もあり、職員も参加し ている。やむを得ず身体拘束が必要な場合 等はカンファレンスを行い、書面を作成し、 家族に説明と同意を得た上で行う。また玄関 に関しても、19:00～8:30と夜間のみの施錠 で対応している。	法人の研修で学び、職員は理解して、抑制 や拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関 に施錠はせず、外出を察知した時には職員 が一緒に出かけている。スピーチロックにつ いては管理者が指導する他、職員間で話し 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	ケアセンター内の虐待防止委員会に職員が 委員として参加し、そこで得た知識を活か し、声掛けも含め、日々の関わり方について も見直しを行っている。		
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	地域福祉権利擁護事業を活用している利用 者が2名おられる。試写会福祉協議会、権 利擁護センター推進員へ利用者の状況を報 告している。また気になる点があれば、連絡 し、相談できる体制を作っている。		
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、改定等の際には利用 者、ご家族へじっくりお話し、不安や疑問点 等も尋ねるように努めている。		
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	玄関に苦情要望箱を設置するとともに、重要 事項説明書に苦情申立窓口について明記 し、契約時そのことについても説明してい る。ご家族の要望、意見等は活かせるように 努めている。	苦情相談窓口や第三者委員、外部機関を明 示し、処理手続きを定め、契約時に説明して いる。意見箱を設置している。運営推進会議 時や面会時、電話、行事参加時などで意見 や要望を聞いている。運営に反映させるまで の意見や要望は出ていない。年1回、介護相 談員の訪問があり、利用者の意見や要望を 聞いて、事業所に伝えている。	

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
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	月1回、職員会議を行い、意見交換を行うとともに、日々の疑問点や改善点は情報を共有し、検討を行っている。	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他、管理者は日常の業務の中で聞いている利用者との外出時に法人から協力が得られる用に、意見を反映している。	
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	職員会議、行事等を通して、日々の実践状況を報告している。個々の状況に応じて、個別に面談を行ったり、それぞれのやりがい、職場環境の整備を行っている。		
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	法人内では経験年数に応じて、ラダー研修、くアリアアップ研修、職員研修に参加している。法人外の研修に関しても経験年数、希望等に応じて、機会の確保に努めている。またその他の研修についても情報を共有している。	外部研修は情報を伝え、希望や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。復命研修をし、資料を供覧して、職員間で共有している。法人研修は年間計画に基づいて身体拘束、虐待、接遇などの研修があり、職員は参加している。内部研修は2ヶ月に1回実施している。日々のケアの中で介護技術や知識を学べるように支援している。	
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に所属し、研修やブロック別勉強会、見学会等にも参加している。そこで学んだ情報等は共有し、活用している。		
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	入居前に本人やご家族に事業所を見学してもらい、その際、じっくりお話をする時間を持ち、要望や不安の解消に努めている。		
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	利用前に見学してもらい、本人が入居前からの「できること」を活かしながら生活できるよう、またご家族から困っていること、不安や要望等、じっくりお話をする時間を持ち、関係づくりに努めている。		

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
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	職員間で申し送り時等、気になる点等は情報交換を行っている。また他サービスが必要な場合は相談し、支援している。		
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	職員は利用者と日々の生活を共にしながら、花づくり、料理等を一緒に行う中で、花の育て方、味付け等、得意なことを教わったり、共に支え合う関係を築いている。		
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	面会時にご家族の意向を聞いたり、把握している利用者の思いを伝えている。また、ご家族へ近況報告ができるよう、各担当職員がお手紙を書いている。畑づくりはご家族が中心となって、行ってもらっている。		
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	利用者が通っていた美容院を利用したり、家族とともに自宅へ帰り、近所の方と交流したり等、家族の協力を得ながら支援している。	知人、友人の来訪や馴染みの美容院の利用、自宅周辺へのドライブ、手紙や電話の支援をする他、家族の協力を得て外食や外出など、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援をしている。	
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	テーブルやソファの配置についても関係性を把握し、検討している。玄関外で一緒に過ごしたり、歌を歌って過ごされる方もある。		
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	入院された際は、他利用者と一緒に面会に行ったり、退去後も遊びに来られ、利用者とお話される方もあった。		

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1名が利用者1～2名を担当し、複数担当制を設けている。日々の関わりの中で何気ない会話や言葉・表情等から本人の思いの把握に努め、家族からの思いについても情報の共有を図っている。	入居時のアセスメント、日々の生活の中での言葉や行動を経過記録に記録し、職員で検討している。センター方式のシートを活用し、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、利用者の様子を見ながら本人本位に検討している。	
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	これまでの生活歴や暮らしぶりを本人、家族から聞き取り、センター方式のシートを利用し、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	日々の利用者の心身状態を観察し、個人記録に記入している。食事時間や入浴回数など、本人のペースに合わせている。本人の意欲や能力に合わせた対応に努めている。		
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	面会時等に聞いた家族の意向や、把握している利用者の思い、必要時には医師や看護師、栄養士等から意見をもらい、職員間でカンファレンスを行い、それぞれの意見や希望を反映した介護計画を作成している。	計画作成担当者、利用者の担当職員を中心に、月1回カンファレンスを開催し、本人や家族、主治医、看護師、栄養士等関係者の意見を参考に話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをする他、要望や状態に変化が生じた場合には、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	日々の様子やケアの気づき、変化があった場合、担当者を中心にカンファレンスを行い、情報の共有、介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	病院受診の送迎や付き添い、外出や自宅への外出等、個別のニーズに対応した支援をしている。保育園児との交流、ボランティアによる演舞披露、他事業所との交流等図っている。		
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	自治会へ加入し、清掃活動、お祭り等へ参加したり、利用者が利用していた店での買い物、散髪、趣味活動の継続として地域のサークル活動へ参加されていた方もあった。		
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	隣接している湯田温泉病院を基本としたケアセンター内での連携を図るとともに、本人、ご家族の意向を尊重し、かかりつけ医へ受診、総合病院、専門医への受診へも対応している。	利用者それぞれのかかりつけ医の他、協力医療機関をかかりつけ医とし、他科も含めて、家族の協力を得て受診の支援をしている。受診結果等の情報交換をし、共有している。緊急時の対応や訪問看護師の週1回の訪問など、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	毎週1回訪問看護師が来所し、バイタル測定を行い、その際に利用者の情報を伝え、お互いが把握できるようにしている。また緊急を要する際は、随時連絡、相談を行い、対応している。		
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。	入退院時、書面や口頭で利用者の情報を提供できるように常に準備している。入院時は入院先との連絡を密にし、早期退院へ向け、病院側、ご家族、施設側との話し合いの結果で決定している。		
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	ご家族の意向を尊重し、可能な限りグループホームでの生活を支援していく方向性で話し合いを持っている。必要に応じて、主治医や看護師等とともに、話し合いの場を持っている。	契約時に、事業所ができる重度化や終末期の対応について家族に説明している。実際に重度化した場合には本人、家族、主治医、看護師等の関係者と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて、方針を共有し、支援に取り組んでいる。	

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
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。	インシデントレポートを提出し、未然に事故防止できるように情報を共有し、対策を立てている。応急手当や初期対応の訓練に関しては、法人全体での研修はあるが、事業所独自では実施していない。	インシデント、アクシデント報告書に記録し、その日の職員で対応策を話し合い、朝の申し送り時に伝達して、共有し、職員会議で再確認して、一人ひとりの事故防止に努めている。救急救命法を年1回受講しているが、職員全員が応急手当てや初期対応の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	年1回、グループホーム独自で、火災、地震発生時の避難訓練、法人全体の避難訓練にも参加している。	法人と合同の避難訓練と、年1回の事業所独自の夜間想定避難訓練、避難経路の確認、通報訓練、消火訓練を実施している。訓練時に家族が参加し、見学している。地域との協力体制を築くまでには至っていない。	・地域との協力体制の構築
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	プライバシーに配慮し、一人ひとりの個性を尊重した対応、声かけを行っている。申し送りでは、名前を使わず、部屋の名前で申し送りを行っている。	研修を実施し、職員は理解して、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。不適切な対応があれば、管理者が指導する他、職員間で話し合いをしている。	
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	利用者の希望を引き出すような声かけ、観察を通し、選択肢を準備し、利用者自身に決定してもらうような取り組みを行っている。		
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	一人ひとりのペースを大事にした関わりを行っている。状況によっては希望にそえない場面もあるが、情報を共有しながら、可能な限り支援している。		
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	日常生活にメリハリを持たせるよう、寝衣と普段着は分け、整髪、洗顔、ひげそり等の支援を通し、利用者個々のセンスを大事にしている。またなじみの理美容院へ出掛ける方もある。		

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	調理準備ができる利用者に限りがあるが、野菜の皮むき、配膳用のトレー拭き、準備、献立の相談等、個々ができることを見極め、一緒に行っている。	昼食は法人からの配食を利用し、朝食、夕食は利用者の好みを聞き、利用者と一緒に買い物した食材や収穫した野菜を使って、事業所で食事づくりをしている。利用者と職員は、調理の下ごしらえ、配膳や食器洗いなどを一緒にして、同じ食卓で会話をしながら食事をしている。季節の行事食や誕生日のケーキ、家族の協力を得て外食に出かけるなど、食事を楽しむことができ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	口から食べることを大切にし、食形態を工夫したり、補助食品を利用することで、栄養を保てるように支援している。また1日の食事量、水分量についても把握できるようにチェック表を作成している。年1回程度、栄養士による栄養評価を実施。		
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	夕食後、口腔清拭、歯みがきの支援、声かけを行い、夜間は義歯洗浄剤を利用し、汚れや臭いの予防に努めている。必要に応じて、歯科受診、歯科往診等実施。		
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	個々の排泄パターン、行動を把握し、トイレに座る時間やパットの使用、種類についても一人ひとりにあった支援を検討している。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、声かけや誘導の工夫をして、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	排便チェック表を作成し、排便の確認と薬の調整を日々行っている。腸閉塞、胃癌の既往歴がある方もおられるので、食材選びや献立について栄養士に相談することもある。また牛乳やヨーグルト、バナナ等を促したり、工夫している。		

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	当日の本人の体調や気分を考慮しながら、入浴している。拒否があるときは無理強いせず、翌日入ってもらっている。一人での介助が難しい場合は二人で介助している。	14時から18時まで毎日入浴可能で、利用者の希望に合わせてゆつくりと入浴できるよう支援している。入浴したくない人は、職員の交代や日時の変更、タイミングや言葉かけの工夫などの対応をしている。シャワー浴、清拭、足浴まど、一人ひとりの状態に合せて支援をしている。菖蒲湯などで季節を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの状態に応じて、フロアのソファや自室ベッドで休めるように支援している。夜間は室温調節や乾燥予防のための加湿器等、時期に応じた対応を行っている。		
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	個人別の薬効ファイルを作成。また薬管理表にて現在使用している薬を①配薬、②配薬後の確認、③与薬、④与薬後の確認と4回チェックし、もれがないようにする。情報は申し送りにて共有を図り、必要があれば随時主治医、看護師へ相談。		
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	昔趣味にしていたこと、役割、嗜好品等、本人、ご家族から生活歴や情報を得ながら、実施している。(生け花、歌、絵画、草取り、洗濯たたみ等)	リハビリ体操、読書、ぬり絵、テレビ視聴、折り紙、野菜の収穫、洗濯物干し、洗濯物たたみ、草取り、食器洗い、調理の下ごしらえ、ボランティアによる絵手紙、手芸教室、法人の各事業所の敬老会参加、桃の節句の茶話会、季節の行事、(クリスマス会、忘年会など)、法人保育園児との交流など、楽しみごとや活躍できる場面をつくり、張り合いや喜びのある日々が過ごせるように支援をしている。	
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	散歩や買い物、外出など一人ひとりの希望や状態に応じて、外出を支援している。また季節が感じられるような行事を企画したり、ご家族にもご参加いただき、一泊旅行を行ったりしている。	四季の花見(桜、紫陽花、つつじ、梅など)、初詣、どんど焼き、一泊旅行(家族交流会)、日帰り旅行、個別の外出(散歩、ドライブ)、雛巡り、馴染みの商店の買い物などの他、家族の協力を得ての夕食や外出など戸外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	現在は金銭管理はグループホームで行っているが、買い物に行った際は本人に支払ってもらうよう、支援していた。		
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	年賀状や暑中お見舞いを作成し、ご家族や友人へ送っている。また、本人の希望があれば、手紙や電話もすぐに対応できるようにしている。		
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	共用の場をぬくもりのある空間であるよう、心掛けています。利用者の写真や季節の花を飾っている。	窓側には畳の部屋や大きなソファを置き、くつろげる場所となっている。壁面に行事の写真やぬり絵の作品を飾り、棚には季節の花が生けてある。台所から調理の匂いや音がし、換気、温度、湿度、明るさに配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	テーブルやソファ、ベンチ等、本人の落ち着けるば場をみつけられるよう、配置に関しても検討、工夫を行っている。		
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	本人の愛用されていたタンスや鏡台、仏壇を持ってこられている方もある。本人やご家族と相談しながら、居心地よく暮らせるように検討している。	使い慣れた家具や生活用品、仏壇等を持ち込み、壁には家族の写真、絵画が飾っており、居心地良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	利用者の身体状況に合った場所や椅子などの選択、居室も表札や写真入りの手作りの額を飾り、自室が認識しやすい工夫を行っている。室内の配置についても随時検討を行っている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム あさくら

作成日：平成 25年 12月 5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	27	月1回 カンファレンスを行っているが、介護計画作成に活かしていない。	3ヶ月毎のモニタリング、6か月ごとの見直しを個々の利用者に適切に行ってゆく	・モニタリング様式の作成 ・カンファレンス開催の見直し	3ヶ月
2	5	運営推進会議を、2か月に1回開催している。家族の半数の参加があるが、地域メンバーの拡大の検討が必要 議事録の内容が不十分である	地域メンバーの拡大する 会議録の記述内容を検討し、充実をはかる	・現在参加の自治会長を含め、老人会長、福祉員等の出席を依頼する ・職員会議で、議事録の内容を検討し出席者の意見が見える記述にしてゆく	1年
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。