

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	3570102271		
法人名	社会福祉法人 松美会		
事業所名	アイユウの苑 グループホーム		
所在地	山口県下関市彦島田の首町1-1-32		
自己評価作成日	平成24年2月15日	評価結果市町受理日	平成24年6月25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 3月 2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)】

・自治会に加入しており、地域の活動にも参加出来ている。・利用者の人権を尊重し、個人の尊厳を守りながら、その人らしい生活を支援するよう努めており、利用者の笑顔が多くみられる。・利用者個々の生活リズムに沿って1日を過ごしていただき、希望に沿える外出等も出来ている。・法人の理事長が協力病院の医師であり、毎週日曜日に回診がある。訪問看護サービスも週3回訪問があり、医療との連携が充実している。・家族会を組織し、利用者と家族が交流する行事、機会が多くあり、家族と職員の連携が図られている。家族間でも馴染みの関係が出来ており、安心できる一因になっている。また、以前利用していた利用者の家族が、ボランティアで来苑してくださることもある。・学習療法、身体機能の低下を防止するための体操等を取り入れ、残存機能の維持に力を入れている。・利用者ニーズを把握し、利用者満足の向上を意識した仕組みを整備し、その取り組みを継続的にこなしている。・職員はモチベーションを高く維持しており、職員間の情報共有が徹底され、明るい雰囲気職場となっている。

【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)】

年1回、実施されている家族の満足度アンケートの結果に満足されることなく常に次のステップに向けて全職員で話し合っており、サービスの質の向上に取り組まれています。職員は移動もなく同じメンバーでケアにあたっておられ、職員間のチームワークがよくとれており、情報の共有や理念に基づいたケアに実践に努めておられます。家族会があり、事業所の行事に家族が参加される機会も多く、家族と職員との連携が図られ、家族と利用者、利用者職員との間の和やかな関係作りができており、利用者の笑顔や穏やかに過ごしておられ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拡がり深まり、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	法人理念の基に、グループホームとしての方針を介護目標として掲げている。目に付きやすい場所に掲示をしている。認識の共有や実践につなげるために、会議や勉強会で確認している。	「人として尊厳を保ち、安心して安楽な生活をする。第2の家族を目指します」という理念をつくり、事業所内への掲示や、生活日誌に表記し、会議や勉強会で理念の確認をして、共有し実践に向けて取り組んでいる。		
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	自治会に加入しており、地域行事には積極的に参加している。また地域行事の際には準備や片づけにも職員が可能な限り参加し、地域の方とのコミュニケーションに機会の一つとなっている。	自治会に加入し、地域の夏祭りには準備や後片づけに職員が参加し、利用者は家族と一緒に参加している。どんど焼きや、小学校の運動会、学習発表会、ボランティア(フラダンス、手品、コーラス、体操)との交流や、法人主催の秋祭りに参加している地域の人との交流、買い物や散歩時での交流など、利用者と地域の人との関わりが深まるように支援している。		
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	地域で認知症サポーター養成講座を開講している。また相談や見学の受け入れを実施している。			
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。	外部評価の結果を、次年度の事業計画や内部研修に反映させ、改善につながるように活用している。また、ISO9001の内部品質監査や定期維持審査・更新審査を受審し、その結果を改善につなげている。	管理者は評価の意義について、ホーム会議で説明し、理解した上で全職員で自己評価に取り組んでいる。前回の自己、外部評価結果については、職員で話し合い、運営推進会議についての理解を深めたり、緊急時対応のミニ研修を実施することで、職員の不安の軽減につなげるなど、できることから改善に取り組んでいる。		
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	地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、自治会以外の地域住民、家族代表、利用者代表と法人職員が参加している。実態の報告や予定を課題に取り入れ、アイデアをいただくこともある。	2ヶ月に1回開催し、事業所の状況、行事、活動報告、家族アンケート結果、外部評価への取り組み状況等を報告し、意見交換をしている。利用者が行くことのできる外出先の情報提供を受けるなど、出された意見や提案を運営に活かしている。		

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
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	運営推進会議に地域包括支援センター職員に出席していただいている他、相談や確認がある際には介護保険課と連絡をとることもある。事故発生時には事務長経由で介護保険課に連絡するようにしている。	市の担当課には、出向いて情報交換をし、事故報告や利用状況等を伝え、相談には助言を得るなど、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	居室の施錠は利用者が行なう。玄関は夜間のみ施錠している。他の時間は施錠していない。 内部研修を行い身体拘束について、正しい理解につなげている。	マニュアルがあり、内部研修の中で身体拘束について学び、職員は正しく理解し、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。玄関は施錠していない。スピーチロックについては、職員全員で気をつけあっている。	
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	内部研修を実施し、職員間で周知できている。 職員の言動が広義でも虐待にあたらないか意識しながら勤務に臨んでいる。		
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	制度を利用している利用者が2名いる状態。 業務として特別な事柄が必要なことはない状態だが、制度の内容を確認するための資料は個々に配布し、必要に応じて活用できる体制がある。		
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	契約書、重要事項説明書等に沿って、不明な点や疑問点を確認しながら時間をかけて説明している。利用開始後も質問があった際には丁寧に説明している。		
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	苦情箱を1階に設置している他、アンケートの実施、苦情報告書の整備や苦情の受付窓口、苦情を受けた際のルールなどは法人内で統一されている。ご家族の来苑時や担当者会議の際にも言動から思いを拾い上げようとする意識が高い。	電話、面会時、運営推進会議時、年3回の家族会時の他、年1回実施している家族アンケート等で家族から意見や要望を聞き、運営に反映させている。出された意見は職員連絡帳で共有している。相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知している。	

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	法人全職員を対象に「仕事満足度調査」を実施し、職員の満足度や不安の把握、改善に努めている。管理者は年2回の職員との面談以外にも、都度職員と話をする機会も設けるように努めている。それをもとに業務マニュアルの改訂等につなげている。	ホーム会議の他、年2回の個人面談や、年1回の「職員満足度調査」で、職員からの意見や提案を聞く機会を設け、その内容を運営に反映させている。職員の意見から、業務マニュアルの見直しや、記入様式の変更などの改善をしている。日常的に管理者が職員の意見を聞くように努めている。	
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	介護福祉士や介護支援専門員等の資格取得者には資格手当が支給され、合格者の受験料は法人が負担するなど資格取得を応援している。管理職は職員に積極的に話しかけるように努め、職員の話に耳を傾けている。多くの職員が高いモチベーションを維持できている。働きやすい職場という意見が複数ある。		
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	内部研修を年間12回以上は実施している。内容によっては講師を管理栄養士、訪問看護師に依頼することもある。外部研修にも勤務として参加できるようになっている。	外部研修は、勤務経験や、研修内容に応じて、勤務の一環として参加の機会を提供している。受講者はホーム会議の中で復命報告をしている。月1回のホーム会議の中で15分程度内部研修を実施している他、年4回、認知症及び認知症ケアの研修の実施や、山口県宅老所・グループホーム協会のブロック別研修会にも参加している。	
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入会しており、ブロック研修会等には複数の職員で参加するようにしている。法人内の職員間では職員旅行や忘年会など交流する機会となる行事がある。		

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	
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	特に初期の段階においては、伝える事よりもしっかりと話を聞くことに重点をおき、相手を承認する姿勢を示すことで信頼関係が早期に築けるようにしている。安心感からより多くの情報収集ができ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	家族の心情や苦勞、現在の結果を承認し、安心感や信頼関係の構築に繋がるように接している。その後、要望や不安なことなどを聞きだせるように努めている。		
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	利用開始と同時に暫定のケアプランを作成しているが、その際に必要な事柄があれば盛り込むようにしている。ベッド等のレンタル等、必要な支援は行っている。		
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	家事等の日常の事や行事の準備など、職員だけで行なうことなく、利用者にもできる部分を行なっていただき、一緒に行なうようににしている。職員から利用者にお礼を伝える場面がたくさんある。		
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	ケア担当者会議には家族の方にも参加していただき、状態を説明したのち今後の方向性を相談している。また、利用者を支えるための家族と職員はチームであるという感覚で接するようにしている。		
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	情報の収集に努めており、把握も進んでいる。以前住んでいた場所や思い出の場所に出かけることもある。遠方の方とは年賀状以外にも手紙やはがきを送る支援も行っている。	家族の協力を得て、馴染みの理美容院の利用、かかりつけ医への受診、買い物、外食、外泊、墓参り、兄弟の家への立ち寄りなどの他、知人や友人の訪問の支援をし、馴染みの人や場との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	仲の良い利用者が居室で話し込む場面が日常的に見られるほか、食事の際には利用者が利用者と呼びに行く場面を設定するなどしている。利用者の相性なども考慮しているが、先入観とならないように気を配っている。		

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
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	利用終了の際には、以降も相談に乗る事ができる旨をしっかりと伝えている。その後の経過を連絡してくださる家族も複数ある。またボランティアとして来苑してくださることもある。		
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	本人の気持ちや希望・意向を把握するように努めている。聞き取りが困難なケースは日頃の言動・表情から推測したり、家族にも相談し情報収集している。毎月のカンファレンスでも本人本位の視点から検討するようにしている。	アセスメントシートや24時間生活変化シート活用し把握に努めると共に、日常の関わりの中での利用者の言葉、言動(様子)、表情などを個人記録に記録して毎月のカンファレンスで検討している。	
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	利用前の本人や家族とのアセスメントの際に情報収集に努めている。また利用開始後も継続して会話の中や家族との話の中から情報収集出来ている。		
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	日々の記録の他、連絡帳、申し送りで些細な状態変化も把握できている。支援が必要な事柄の把握はもちろんだが、出来る事などの残存能力にも焦点を当てるようにしている。 バイタル測定は異常が感じられる際以外にも3回/週は測定している。		
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を実施し、3ヶ月を目途に家族を交えた担当者会議を実施している。更に状態変化が著しい時にはその都度担当者会議を実施している他、緊急カンファレンスを行なうこともある。	職員全員で、毎月カンファレンスを開催し、利用者一人ひとりについて検討しモニタリングを行っている。利用者の担当職員、家族、計画作成担当者、管理者で3か月毎に担当者会議を実施し、利用者の要望、相談、主治医からの意見、職員の意見を参考にして、介護計画を作成している。3か月ごとの見直しの他、状態に変化があれば、その都度見直しをしている。	

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
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	ケアプランの実施状況に焦点を当てた様式とし、実際の状態の他、職員の気づきなども記録できるようにしている。介護計画の見直し時にも活用できている。		
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	訪問看護の定期的な訪問、医師の定期的な回診、協力病院の受診により、疾患の早期発見と重度化が予防できている。行事等で必要な際には勤務者を増やすなど出来る範囲で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	毎日、隣接するスーパーに利用者と一緒買い物に行っている。地域の理髪店の利用が難しい方には、地域の理髪店に出張していただくこともある。地域の歯科、皮膚科などの医師に往診をお願いすることもある。		
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	協力病院、訪問看護とも連携を密にとりながら家族にも経過や受信結果を電話や来苑時に伝えるようにしている。他科の受信がある際には協力病院医師より情報提供書を記入していただいている。利用者本人には個々の状態に応じて受信の説明を行なっている。	協力医療機関をかかりつけ医としており、定期的な受診や、週に1度の往診、緊急時の受診など、適切な医療が受けられるように支援している。他医療機関や他科受診は、家族が受診に付き添い、家族が不可能な時や、必要時には職員が同伴して支援している。	
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	週3回、訪問看護の訪問がある。その際に経過報告や相談を行い、看護連絡帳に内容を記録している。毎月のカンファレンスにも訪問看護師が参加している。24時間連絡が取れる体制にある。		
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。	協力病院の医院長が法人の理事長であり毎週の回診以外でも24時間連絡が取れる体制にある。協力病院の職員とも良好な関係にあり、必要時には情報交換や相談がすぐにできる関係にある。		

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
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	担当者会議の際に早い段階で、重度化した場合についての本人の意向や家族の意向を確認し、ケアの方針を相談するようにしている。またグループホームで出来る事、出来ない事を伝えと共に、訪問看護師や協力病院医師に説明していただくこともある。	契約時に、「重度化の対応に関する指針」や「看取りに関する指針」を家族に説明している。実際に重度化した場合は、医師や訪問看護師、家族、関係者等で話し合い方針を共有して、移設先なども含めて家族の希望にそって支援している。	
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。	急変時にすべきことをマニュアル化してある。会議の際に訪問看護師を講師に緊急時対応のミニ研修を隔月で実施している。リスクマネジメント報告書を活用し、事故の再発防止、危険予防に努めている。	事故防止マニュアルがあり、ヒヤリはっと、事故報告書に記録し対応策を話し合い、ホーム会議やリスクマネジメント会議で検討して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。ホーム会議の中で看護師による緊急時の対応などのミニ研修やイメージトレーニングを実施しているが全職員を対象とした応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施までには至っていない。	・応急手当や初期対応の実践的、定期的訓練の実施
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	火災時の避難訓練は年2回実施。運営推進会議でも災害時の対応について議題に挙げ、協力体制の構築につなげている。毎年内部研修でも取り上げている。	年2回、火災時避難訓練(夜間想定を含む)を実施し、避難経路の確認、緊急時への対応の研修を行っている。災害時における地域との協力については、運営推進会議で働きかけているが具体的な体制作りまでには至っていない。	・火災時における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	利用者の尊厳を大切にし、言葉づかいには特に注意している。出来る限り利用者の側に行き、耳元で話すなどの配慮をしている。	職員全員が利用者一人ひとりのできること、その人らしさを大切にすることを心がけ、敬意を払って接している。利用者の自尊心を傷つけないように、プライバシーを損ねることのないように、言葉かけや対応に気をつけ、特に、入浴時や排泄時での対応には細心の配慮をしている。	

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
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	希望に沿った対応を原則とし、意思表示が難しい方に対しては表情や言動からくみ取り援助するとともに、その時の気持ちを大事にするようにしている。職員の発する言葉も押し付けにならないように気をつけている。		
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	毎日、全ての場面で希望に沿った生活が出来てくるといえば困難な場合もあるが、職員側の決まりや都合を優先することはない。些細な希望でも把握できれば、その実現に向けて取り組んでいる。		
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	身だしなみに関しては、意思表示の難しい方の何人かは職員が服を選んでいることもある。化粧などの習慣がある方には継続していただけるように支援している。行事として美顔教室を行なうこともある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備・片付け、調理、食材の買い物など利用者の能力や嗜好に応じて参加していただいている。また、個々の嗜好に応じたメニューも出来るだけ取り入れるようにしている。	昼食と夕食の副食は法人の厨房からの配食であるが、朝食と夕食の一品、ご飯や汁物は事業所で作っている。利用者は、調理、盛り付け、配膳、お盆拭きなど食事の準備や後片づけの中で、できることを職員と一緒にやり、同じテーブルを囲んで会話をしながら、食事を楽しんでいる。季節ごとの行事食、月1回の外食、個別の料理(お好み焼き等)、おやつ作り(クレープ、クッキー、ケーキ、お汁粉)など食べることの楽しみにつながるよう工夫している。	
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	利用者個々の食事摂取量、水分摂取量を随時記録して把握している。献立によっては代替品を提供する工夫もしている。栄養バランスについては、管理栄養士が管理している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。口腔内の観察までは毎食後にはできないが、異常がみられる際には確認、必要時には訪問看護師による確認も行っている。環境設定も個々の状態に合わせて行なっている。		

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
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	尿意・便意が低下している方にも出来るだけ便器に座っていただき排泄動作が維持できるようにしている。尿意・便意を伝えることが出来ない方にも、言動等からサインを察知する視点で関わっている。	生活リズムパターンシートを活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間やタイミング、サインを見逃さないようにして、声かけや誘導で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	①オリゴ糖を毎食のご飯に入れて炊き、腸内を良い状態で保てるようにしている。 ②訪問看護の助言により、ヤクルトで腸内環境の調整を行なうこともある。 緩下剤の使用に関しては訪問看護師と相談し適量となるようにしている。腹部マッサージ、運動などを日常的に取り入れている。		
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	時間は概ね15:00～18:00に行い、毎日実施している。未入浴が続いた際などは午前中入浴することこともある。頻度は原則毎日としており、毎日入浴していただけるよう関わり方を工夫している。希望や医師の支持で1回/2～3日程度の方もいる。	入浴は、毎日15時から18時まで可能で、希望があれば午前中でも対応している。仲の良い人同士で入浴する利用者もあり、ゆっくり入浴が楽しめるように支援している。入浴したくない利用者には、言葉かけを工夫している。	
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	それぞれが好きな時に居室に戻ったり、臥床できる環境にある。また言動で疲れが伺える際には休むことを促すこともある。夜間は概ねすべての利用者がよく眠れている。不眠などが確認される場合は、その原因を取り除くよう努める一方で、訪問看護師や医師に報告している。		
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	服薬時には個々の状態に応じた方法で服薬していただいている。 服薬ファイルがあり、服用している薬の一覧がすぐに確認できる状態にある。薬に関する不明なことは訪問看護師や協力病院に確認することが出来る。		

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
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	本人の嗜好に合わせた余暇活動を支援している。 日常の買い物や行事の外出の他にも、気分転換を目的としたドライブなども実施することが多い。	日記をつけたり、新聞を読んだり、ぬり絵、ちぎり絵、俳句、川柳、短歌、裁縫、歌を歌う、テレビ視聴(相撲、高校野球、歌番組)買い物、食事の準備、後片づけ、掃除、郵便物の取り入れ、洗濯物たたみなど、楽しみごとや活躍できる場面づくりをして、利用者一人ひとりが張り合いや喜びのある日々が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	希望に沿った外出の他、職員の提案から外出されることもある。思い出の場所などの把握にも努めており、職員と外出したり、把握した希望を家族に相談し、家族との外出に至ることもある。	散歩やスーパーなどへの買い物、季節毎の花見(桜、梅、つつじ等)、ドライブ(長府庭園、功山寺等)に出かけている。初詣や外食ツアー、家族との外出など戸外に出かけられるに支援している。	
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	自己管理が出来る方、所持していないと不安が強くなる方には家族と相談のもと所持していただいている。所持していただいている方はちょっとした買い物などの時に、そのお金から支払いをされることがある。 入浴後などにお礼として現金を職員に渡す方がおられるが、お預かりして家族へお返ししている。		
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	希望があれば手紙を書くことを支援している他、手紙が届いた際には職員から返事を書くことを提案し、書くことを支援することもある。 電話をかけたり、かかってくることもある。		
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	室温・湿度管理の他、換気も随時行っている。家具の配置の変更など、より良い空間作りに努めている。 室内には日常生活の写真を掲示するなど混乱を招かないように注意しながらも単調になり過ぎないように工夫している。	共有空間は明るく清潔で落ち着いた雰囲気があり、大きなガラス窓から外の景色が眺められ、季節の移り変わりを感じることができる。台所から、ご飯の炊ける匂いや汁の匂いもして、食事の準備をする様子も見られて生活感もある。畳のスペースやテーブル椅子、ソファ、テレビも配置してあり、壁面には、月毎の行事の写真を飾り、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。	

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
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	デイルーム、和室、和室前にソファや椅子があるなど座って過ごせる環境になっており、おもいおもいの場所で過ごしていただいている。自室で仲の良い利用者同士で話し込んでいる場面も多く見られる。		
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	馴染みの物や好きな物を家族と相談して居室に配置していただくようにしている。居室がその時の利用者にとって居心地良いものとなるように家族と頻回に相談している。	ベッド、タンス、ソファ、テレビ、ぬいぐるみ、鉢植の花、家族の写真、洋服掛、服(衣類)など使い慣れた物や、好みの物を持ち込んで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	居室の名札、トイレの張り紙、トイレの手すりの色などわかりやすいように工夫している。居室が度々わからなくなる方には目印を別につけるなどの取り組みも行なっている。変更やアイデアを試してみる際には出勤している職員で話し合うようにしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 アイユウの苑グループホーム

作成日： 平成 24年 6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	36	災害発生時における地域との協力については、運営推進会議で働きかけているが、具体的な体制作りまでには至っていない。	地域との橋梁体制を構築する。	定期的を実施している火災を想定した避難訓練に地域の方(自治会長、民生委員)に立ち会っていただけるよう要請する。また、地域との連絡体制について検討していく。	2年
2	35	事故発生時やご利用者の急変時の応急手当や初期対応について、訪問看護師を講師に研修を実施しているが、定期的な訓練の実施までには至っていない。	職員が安心・安全に応急処置や初期対応ができる訓練を実施し、知識・技術の向上を図る。	消防署や訪問看護師の指導のもと、心肺蘇生やAEDなどの取り扱いなどの初期対応の訓練と骨折や誤嚥等の応急手当の訓練を実施する。	2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。