

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	3590300020		
法人名	医療法人 英知会		
事業所名	グループホーム グッドスマイルズ		
所在地	山口県山口市桜畠2丁目9番32号		
自己評価作成日	平成23年10月30日	評価結果市町受理日	平成24年5月22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11月16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)】

当施設では、常勤看護師を配置し、入居者様の健康状態の把握、異常の早期発見、対応に努めております。また、午前には必ず体操、レクリエーションを行い、心身機能の維持に取り組んでいます。

【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)】

日々の寄り添いの中で、利用者一人ひとりの言葉を大切に介護記録に記載され、センター方式のシートを活用して家族や友人からこれまでの出来事などを聞き取られ、本人の思いや意向の把握に努めておられ、1日2回の申し送り時に時間をかけて、利用者のしたいこと、行きたい場所等の希望を職員間で共有し、介護計画に活かすなど実践につなげるよう取り組んでおられます。「これまでの生活を継続できる」ことを大切に、事業所と地域や家族のつながりを深めていくことで利用者のその人らしさにつながっていくように地域密着型サービスの意義を踏まえた理念に基づく運営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.1～55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	法人理念に基づき、「これまでの生活を継続できる」ことを事業所理念として据えている。また、朝礼時に理念唱和し、実践につなげることを意識している。	理念を掲示し、唱和して職員間で共有している。勉強会を実施し、「これまでの生活を継続できる」ことを大切に、地域や家族とのつながりや利用者のしたいことについて一緒に考えケアプランに活かすなど実践につなげるよう取り組んでいる。	
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	地区の盆踊り大会など地域行事に参加するとともに、文化祭など施設行事のご案内をして、双方向での交流を図っている。	法人として自治会に加入し、盆踊り大会や宮野祭り等に参加している。法人の文化祭に幼稚園児や地域住民の参加があり、地域の人と交流するほか、地域の小学校での認知症に関する講演会の実施や体験実習の受け入れ、地域の団体や看護・福祉を学んでいる大学生のボランティアの訪問があるなど、地域の一員として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	毎月発行している施設だよりを、他事業所・病院に掲示している。近隣の大学のボランティア受け入れ・研究協力を行なっている。		
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。	外部評価受審とその意義について周知を行わない、日々の申し送りや定例のGH会議にて、改善に向けての話し合いを行なっている。	計画作成担当者が職員と個別に面談し各項目について説明の後、意見を聴取しまとめていく。外部評価や自己評価結果については職員間で話し合い、サービス向上に努めている。職員間での自己評価についての共通理解が不十分である。	・全職員での自己評価への取り組みと評価の意義の理解
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	利用者の状態・必要なケアなどについての現況報告を行ない、参加者(自治会長、民生委員、消防団長、地域包括支援センター職員、ご家族様)と討議を行なっている。	定期的開催し、外部評価結果や事業所の状況について報告し、河川の増水対策(行政への陳情等の検討)や防災対策等について、地域の出席者からの意見をもとに活発な協議が行われており、サービス向上に活かしている。	

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取り組んでいる	運営上不明な点については、市の担当者に連絡を取り、相談しながら解決に努めている。	市介護保険課と、保険の申請や法的手続きや感染症についての相談をしている。地域包括支援センターは運営推進会議のほか、運営や事例についての相談をする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	玄関施錠は夜間帯のみとし、日中は開放状態としている。 法人内部研修の年間計画内に「身体拘束」について組み込み、実施予定である。	マニュアルを作成し、研修を実施して身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。日中玄関は施錠せず、安全面への配慮からベルの設置している。外出傾向のある利用者は、体調や表情から把握するなど工夫して見守りに努め、一緒に出かけるなど、利用者の思いや行動を大切にされたケアに取り組んでいる。	
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	法人内部研修の年間計画内に「身体拘束」の回に、高齢者虐待防止関連法についてもとりあげて学習予定である。		
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	今後、内部研修のテーマとして取り上げるなどして、職員の理解を深めたい。		
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	入居に伴う契約締結時には、特に時間をしっかりと確保し、不安や疑問の解消に努めている。		
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	契約書に苦情受付システムについて明記すると共に、施設玄関にも同内容を掲示している。 相談・苦情があった際には、当事者主体の解決ができるよう努めている。	相談、苦情の受付体制や担当者を明示し、利用開始時に説明している。電話や連絡ノート、面会時、運営推進会議等、あらゆる機会をとらえて意見や要望を聞くようにしており、出され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	日常的に、申し送り・カンファレンス・GH会議といった場を活用し、職員間で意見交換・検討し、記録に残すようにしている。	定期的な会議や日常の実践の中から職員が気軽に意見が出せるよう心がけている。出た意見は懸案事項として再度提案し、全員で検討協議している。車椅子利用者の安全性や緊急時の勤務交代についての検討や日差しの強い場所に二重カーテンを設置するなど、意見を運営に反映させている。	
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	各自に正当な評価ができるように、総主任主導によるミーティング・面接、また労働法を守るべく専属の労務士による人事考課・給与査定を行なっている。		
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	法人内部研修を月1回開催している。認知症介護実践者研修に参加してもらい、課題実習に他の職員も協力することを通じて、研修内容をフィードバックした。	外部研修は勤務経験や段階に応じて受講の機会を提供している。法人内研修は全職員を対象に毎月1回、年間計画に基づいて勤務の一環として実施している。受講後は復命研修や回覧を行い、共有できるよう取り組んでいる。新人職員は1～3ヶ月間先輩職員が付き添い実践を通して指導にあたっている。	
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加入し、研修参加している。他事業所スタッフの見学を受け入れ、意見交換している。		
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	導入段階では、特にご本人と直接お話しする機会を意識的に設けたり、過ごして頂く環境づくりにも配慮して、その人らしさ全体を理解したうえで関係構築ができるよう努めている。		
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	しっかりと直接お話しする機会を確保し、ご家族様が困っておられることを話して頂けるよう、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	医師・ケアマネジャーからの情報も併せて関係者が検討を行ない、入居判定について総合的に判断ができるよう努めている。		
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	入居者様の居室に入室させていただく際には必ず声掛けをして了解を得るなど、ご本人の権利や尊厳を意識するよう心がけている。		
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	1か月に1回の「入居者だより」を通じ、ご本人の近況を、ご家族にお伝えしている。直接お話する機会がとれないご家族には、電話をさせて頂くなどしてコミュニケーションをとるようにしている。		
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	今までのなじみの関係にあった方との面会・文通ができるよう、ご家族と相談しながら支援している。墓参りなどの付き添いも行なっている。個人の携帯電話を持ち込んでおられる方もあり。	利用者がこれまで利用してきた美容院やデイサービスセンター、教会等へ出向いたり、自宅への盆、正月の外泊や自宅付近へのドライブなど家族の協力を得ながら、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	BPSDによるトラブルを防ぐため、適宜、職員が適切に介入できるよう心がけている。レクや家事活動を通じ、入居者様同士が交流し能力が発揮できるよう心がけている。		
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	過去1年間では他施設への移行(医療の必要度増による転院)による利用終了のみ。お見舞いに伺うなどして、関係性の維持に努めている。		
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	日常生活の中の些細なことであっても、ご本人の思いが反映できるように、職員間で意見交換している。意思表示が困難な方については、表情・言動から、ご本人の思いをくみ取るよう努めている。	日々の寄り添いの中で本人の言葉を大切に介護記録に記載すると共に、センター方式を活用して家族や友人からこれまでの出来事を聴取し、本人の思いや意向の把握に努めている。	

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
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	ご家族にセンター方式シート記入に協力頂いたり、入居相談の際に直接伺うなどして、ご本人の今までの暮らしや入居に至る経緯を教えて頂いている。		
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	日々の健康管理表や介護記録などを通し、現況を把握すると共に、職員間の理解の共有を行なっている。必要に応じ、申し送り時に意見交換している。		
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	介護計画見直し時には、担当者がご本人の意向・困っておられることなどを聞き取りしている。また、可能ならば直接ご家族とお話しして、意向を伺うようにしている。	担当制となっており責任者を決めている。月1回ケースカンファレンスを実施し、6ヶ月毎のモニタリングを行い、理念である「その人らしさ」を大切にして家族や主治医等と話し合い、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	毎日、介護記録項目の達成の有無と、実施の場合にはその詳細を記録して、妥当性が簡易に振り返れるようにしている。		
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	グループホームだけでケアが完結することがないよう、併設のデイサービスに遊びに行くなどの工夫を行なっているが、他の選択肢についても増やしていきたいと考えている。		
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	教会の信者の方には、関係者の方に来所頂く機会をつくり、関わりが継続できるよう支援している。		
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	利用開始時、本人・家族の希望によりかかりつけ医を選択して頂いている(現在は、全員協力医療機関を選択されている)。	入居時に同意を得て協力医療機関がかかりつけ医となっており、月に1度の定期受診を行っている。看護師が日常の健康管理を行い、専門医の受診に家族が対応できない場合や緊急時等は職員が同行するなど、適切な医療が受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
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	常勤看護師を配置し、介護職員が日々の気づきを報告・相談して、タイムリーな受診につなげやすい環境をつくっている。		
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。	入院時は、主治医・看護師・ケアマネジャーが必ずお見舞いに行き状況把握すると共に、病院の担当者との密な連絡を心がけている。		
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、事業所ですることが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	契約書に重度化した際の方針・看取りに関する項目を入れており、入居時に説明したうえで、了承頂けた際にはサイン・押印して頂いている。	医療連携体制をとり、利用開始時に重度化対応の指針と看取りに関する指針について説明し同意を得ている。これまで看取り例はないが、あれば真摯に取り組み最善を尽くすことが出来るよう全職員で方針を話し合い共有している。	
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。	服薬ミスを防ぐため、薬のセット・与薬時には必ずダブルチェックできるようなシステムとしている。ひやりはっと・事故発生時は、必ずミーティングで対応策を検討して、記録に残すようにしている。応急手当の訓練は、実施予定である。	ヒヤリハット報告書、事故報告書に記載し、発生後すぐに検討し、職員間で共有して一人一人の事故予防に努めている。誤薬については予薬手順を定め発生予防に努めるとともに、年1回の救急救命法の研修への参加や誤嚥の研修等を実施している。	・全職員での応急手当や初期対応の定期的訓練の実施
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	年2回避難訓練(日中・夜間想定)を実施している。運営推進会議に地元の消防団長の方に出席いただき、アドバイスを頂いている。月初の朝礼時に、防災マニュアルを復唱している。	消防署の協力のもと年2回、夜間を含む火災を想定した避難訓練、通報訓練、消火器の使い方等の訓練を実施している。月1回、法人全体の防災マニュアルを復唱し防災への士気を高めている。運営推進会議で災害時の対応などを地域の人と話し合っている。	
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	管理者・ケアマネジャーが、個々の介護職員がご本人の尊厳に配慮した呼称・話し方ができているかに目を配り、必要ならば改善に向けた指導を適宜行なっている。	理念の「その人らしさ」を大切に、一人ひとりの人格の尊重とプライバシーを損ねない言葉かけや対応に取り組んでいる。不適切な対応があれば管理者や主任が指導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
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	入浴前の準備を一緒に行なうなど、些細なことでもご本人の自己決定の機会を設けるようにしている。また、ご本人が思いや希望を話しやすいように、会話を多くもつよう努めている。		
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	介助の際には、ご本人の意向を伺い、拒否があったとしても強要しないようにしている。活動・休息のリズムも、ご本人の意向や体調に合わせた個別対応を心がけている。		
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	ご家族にこれまでの衣服や身だしなみの好みを伺い、それを継続できるように協力して頂いている。可能な方には、なじみの美容室に外出して頂いたり、化粧できるよう支援している。		
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	昼食・夕食は配食利用しているが、盛り付け・配膳・食器洗いをして職員と一緒にして頂いている。行事の際は、趣旨・季節に合った食事内容を提供している。	昼食、夕食は配食で、朝食は事業所で調理している。日曜日は利用者の好みの献立をたて、利用者は買物、調理、配膳、後片付けなどできることを職員と一緒にやっている。時には畑で取れた季節の野菜が食卓に上ることもある。職員も同じ食卓で、会話をしながら食事を楽しむことができるよう支援している。	
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	健康管理表にて、食事・水分摂取量を把握し、必要に応じて食事形態を変更したり、好きな食べ物にて補食するようにしている。		
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、口腔ケアを行なうよう声掛け・ケアを行なっている。必要に応じて、歯科受診時に歯石除去や義歯の調整なども行なっている。		

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	チェック表・介護記録で排泄に関する記録をとり、個々の排泄リズムの把握し、声掛けのタイミング・使用するパット・パンツ類の検討につなげている。	排泄チェック表や介護記録をもとに一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけをして、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	午前のラジオ体操・レクリエーションにて、身体運動の機会を設けている。献立立案時に便秘予防を意識した内容としたり、1日の水分摂取量を把握し、不足気味な方には好きな飲み物で補うよう努めている。		
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	入浴を好まれない方に対しても、強制せず、色々な時間帯に声を掛けてみたり、入浴剤を使用してみたりするなどして、工夫を行っている。	2日に1回を原則としているが、毎日入浴も可能で、14時から17時までの間に利用者の習慣やその日の状態に合わせて入浴が楽しめるように支援している。入浴を嫌がる場合には、声かけや入浴剤の利用等工夫して、個々に応じた入浴支援を行っている。	
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	ご本人の様子を見て、必要ならばソファに座っていただいたり、午睡を促すなどの対応を行なっている。枕・寝具は、ご家族にご本人の好まれるものを持参して頂くケースもある。		
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	カルテに個々の薬状をファイリングすると共に、薬剤師作成の居宅療養管理指導資料のファイルも作成している。また、変薬時には主治医・看護師に状態変化を報告するようにしている。		
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	クラフト作業での作品を展示したり、知り合いの方にプレゼントしてもらうなどしている。読経・ピアノ演奏など、ご本人が今まで培ってきた能力を発揮できるよう、個別支援を心がけている。	新聞を読んだり、ぬりえ、貼り絵、カラオケ、ピアノ演奏等の楽しみ事や、手すりの掃除、食事の準備、後片付け、洗濯物たたみ、畑作り等、一人ひとりの力を活かした活躍できる場面を多くつくり、張り合いや喜びのある日々が過ごせるよう支援している。	
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支援している	ご本人の嗜好品を購入するために、職員付き添いで買い物に出かけている。また、遠方のご家族の帰省があった際には、ご家族と相談して帰宅できるよう支援を行なっている。	日常の散歩のほか、買物、ドライブ、季節の花見(桜、紫陽花)、初詣、鯉のぼり見学、地域の行事への参加、墓参り、自宅訪問、外泊等、家族の協力を得て本人の希望にそって外出支援をしている。	

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
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	原則的にはお小遣いは施設がお預かり・管理させて頂いてるが、可能な方には、ご家族と相談の上自己管理して頂いてる。行事・外出時には、買い物・支払いをして頂く機会を設けている。		
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	ご本人の希望があった際には、ご家族・知り合いに電話をして頂いている。手紙を好まれる方には、便箋を選んだり投函を代行したりといった支援をしている。		
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	利用者様に作成して頂いた絵画やカレンダーを飾っている。また、ソファや椅子を設置して、安全・快適に過ごして頂けるようにしている。	共用のホールは明るく、清潔感にあふれ部屋の窓から外の景色を眺めることができ、ホールに続くウッドデッキに出ると季節を肌で感じる事が出来る。室内には季節に応じた置物や生花を飾り、テレビやゆったりとくつろげる大きなソファがあり、壁面には季節に応じた絵画やカレンダー、利用者の作品が飾っており、居心地よい家庭的な共用空間となっている。	
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	入居者様の動向を鑑みて、テーブル・ソファを配置している。誘導してみるなどの工夫を行なっている。		
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	入居時には、ご本人のなじみの物を持ち込んで頂くことの意義を説明させていただき、タンス・写真・作品・仏壇などを持ち込んで頂いている。	居室は、エアコンと洗面台が備え付けで、ベッド、椅子、洋服箆笥、和箆笥、小机、時計、スタンド等馴染みの家具を持ち込み、人形や鉢植えの花、家族写真や遺影、タペストリー、表彰状、自作の貼り絵やぬりえの作品を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	必要に応じて、トイレや居室の目印を付け、ご自分で判断して行動できるよう促している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームグッドスマイルズ

作成日: 平成 24年 5月 16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	26 ・ 27	介護度が進まれている入居者のケアのあり方、対応が統一出来ていない。	「その人らしさ」を大切にしたケアを職員間で共有していく。	その方に合ったケアのあり方を申し送り時に小ミーティングをして話し合い、統一したケアが出来るようにしていく。	1年間
2	35	内部研修をしているが対応に対してまだ不安がある。	訓練することにより自信を持って対応することができる。	月1回の内部研修を続けていく。 救命講習を行う。 看護師が中心となり全職員で応急手当・初期対応の訓練を行う。	1年間
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。