

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	4372700924		
法人名	社会福祉法人蘇清会		
事業所名	グループホーム あいらく		
所在地	熊本県上益城郡山都町滝上223-1		
自己評価作成日	平成28年3月7日	評価結果市町村報告日	平成28年4月21日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構		
所在地	熊本市北区四方寄町426-4		
訪問調査日	平成28年3月23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)】

阿蘇山を一望できる高台に位置し特別養護老人ホーム蘇望苑の併設施設である。日頃より利用者と一緒に過ごす時間を大切に家庭的な環境を忘れずに安心して生活を送って頂ける様に支援している。食事面では日頃の会話の中から嗜好を聞き取りメニューに取り入れている。又、職員も一緒に話しながら食事をすることでゆっくりとした時間を過ごして頂いている。行事面では併設の施設訪問にも積極的に参加しホーム独自で四季に応じた外出や行事ごとを計画して楽しみが多く出来る様に支援している。安全面においてはスプリンクラー・火災通報装置を設置し共同で訓練を行っている。職員には消防署・防災関連機関からの指導の下、訓練や説明を受けながら災害時にも速やかに行動が出来る様に指導している。医療看護面は併設の看護師の協力もあり緊急時の対応の指導や日々の状態の変化にも対応が出来る様にしており月1回協力病院からの往診があり、年1回は健康診断を実施し状態の把握に努めている。

【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)】

法人他施設と同じ敷地内に建てられており、高台の静かな場所に位置している。合同の行事等には積極的に参加し、孤立した生活にならないよう心配りをしている。緊急時や体調変化には法人の連携が構築されており、協力を得られる。入居者は思い思いに時間を過ごし家事をする姿も見られ、訪問時にはお茶出しも頂く等、日常生活が送られていることが窺えた。また訪問中にも家族の面会もあり、家族との繋がりを日常的に大切にしている姿もみられた。体調不良や新規入職者による厳しい職員体制の中でも、職員は自己啓発に励み、職務への工夫を絶えず考え、ケアに繋がる様努めている。今後はその工夫・計画が実践に繋がり、職員の意識の共有を図り、さらなるレベルアップに期待します。

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	
56	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 (参考項目:23,24,25)	○ 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	63	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 (参考項目:9,10,19)	○ 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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 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	64	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 (参考項目:2,20)	○ 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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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	65	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 (参考項目:4)	○ 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
59	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 (参考項目:36,37)	○ 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	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 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
61	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 (参考項目:30,31)	○ 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
62	利用者は、その時々々の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 (参考項目:28)	○ 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

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

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	毎朝理念の唱和を行い職員が共有をして日々のケアに繋がるように努めているが具現化できているのか振り返りをする機会や理念に対する考え方の勉強会等が」が持っていない。	理念は玄関と居間に掲げ、職員で唱和を行っている。職員それぞれが日々のケアに繋げるよう努めているものの、全体的な共通認識としての具体化や振り返りが難しい状況である。	理念は唱和するだけでなく、職員や地域へでの共有・実践がケアに繋がります。職員会議や運営推進会議での振り返り、会報への掲載等、出来ることから始めてみてはいかがでしょうか。
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	併設施設での近隣の学校や諸団体の訪問時には積極的に参加を行っている。地域に出向き活動する事は少ないが祭の際は法人枠でスタッフも参加を行い利用者も少数だが見物をしに行く等して交流を図っている。	法人内他事業所で開催される行事にはよく参加し、地域との繋がりが途切れない様になっている。入居者の状態により、出向いての参加は難しくなりつつあるが、出来るだけの支援を行っている。	
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	地域への啓発活動は行っていない。		
4	(3)	○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	ホームの活動報告や利用者の状況報告の他、年間計画を立てて活動を行う様にしてきたが天候や人員不足等により実践できない時もあった。	運営推進会議は行われているが、活動や入居者の報告・計画報告を行うことが中心である。以前は行事と組み合わせ実際に参加し活動を見て頂く場としていたが、今年は難しい状況であった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村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	運営推進会議でも解らない事があれば相談に乗って貰い意見をもらっている。それ以外でも直接連絡を取ったりして協力関係を築ける様に努めている。	運営推進会議には行政や地域包括からの参加があり、意見交換を行なう等の関係作りが出来ている。日頃から連絡を取り合い、関係構築に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束はないが日頃より疑問に思った事は職員間で話し合いを行っている。玄関の施錠は夜間及び深夜帯スタッフが1名になる為防犯面も兼ねて施錠している。	職員同士で日頃から意見を出し合い、業務の中でも認識を深めるようにしている。	
7		○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	全職員が意識を持ちみんなで注意する事で虐待がない様に努めている。また虐待に繋がらなくとも不適切なケアに対しても注意を払っているが声掛けの際に注意すべき点がみられる事もある。		

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
8		○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	権利擁護について学ぶ機会は持っていない。成年後見制度に関して対象となる方はおられるがまだ対応出来ておらず今後活用していきたい。		
9		○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・重要事項等の説明は懇切丁寧に行い御家族に不明な点がない様心掛けている。改定時にはその都度通知を行い不明な点があれば何時でも答えられる様になっている。退所時にも必要であれば各機関と連携を行い御家族とも連絡を取り合いながら対応を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、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	利用者の言動には些細な事でも目を配り察する心遣いに努めている。御家族の面会の際には日々の暮らしぶりを伝え御家族からも意見を言い易い関係を築くよう努めている。また、運営推進会議にも参加して頂き意見を聞く機会を設けている。	入居者の言動に目・気配りしケアに臨んでいる。家族には、面会時だけでなく、家族会の開催や運営推進会議へも毎回案内をし、参加を頂くことでも意見を聞く機会を設けている。	
11	(7)	○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	会議を開く際には職員の意見を聞く機会を設けたりしている。業務別で担当者を決めているが会議を開く機会も少なく出席もまばらで上手く機能していなかった。また、管理者は業務中でも職員の意見を聞く機会がありその都度話し合いをしている。	職員体制により定期的な職員会議の開催は難しい場合もあるが、日頃より管理者は職員の意見を聞く機会を設けており、コミュニケーションもとれている。	必要に応じ会議は開催されていますが、職員間の意見や提案、その結果について、職員間の共有が即座に徹底される工夫が望まれます。
12		○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	職員の病気等により欠勤が発生したが補充が出来ず介護スタッフに人員の欠如が発生してしまう事があった。		
13		○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	新人職員には法人内にて介護職員初任者研修を受ける機会を設けている。外部での研修に参加する機会が少なくなってきた。		
14		○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	上益城部会の連絡会に参加し交流を図っている。また、近隣の同業者とも連絡を取り合いながら質の向上に努めている。しかし地域の各関係機関からなる地域担当者会議が月1回行われているが勤務上都合が付かず参加出来ない。		

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					
15		○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	入所前は本人の生活状況等の把握はしているが要望等の把握は出来ていない。契約時に本人の要望等を把握する様に努めている。入所後は環境の変化で落ち着かれない事もあるので本人に寄り添い、常に声掛けを行いながら何か不安な事や心配事はないか尋ね本人から言い易い環境作りに努めている。		
16		○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	入所前に施設見学等で来られた時や契約時には注意点や要望等を尋ねる様にしている。また入所後も面会等に来られた時にはスタッフ側から声を掛け不安な事や要望等はないか尋ねながら御家族が言い易い環境作りに努めている。		
17		○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	重要事項等を十分に説明した上で本人の生活環境・習慣を把握し状態や要望、御家族の要望に沿ったサービスの提供に努めている。		
18		○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	家庭的な雰囲気の中その人一人ひとりが出来る役割を見つけスタッフとお互い協力しながら生活を送る事で良好な相互関係が築けるよう努めている。しかし、時折声掛け等が一方的になりがちな面があり注意をしている。		
19		○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	行事等に参加をして貰い一緒に過ごす時間を作り共に支援をする機会を作っている。面会に来られた時にもリビングか自室にてゆっくりと過ごして貰い絆を深めて貰っている。解らない事があれば職員側からも相談を行い互いに支えあう関係作りに努めている。		
20	(8)	○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	本人からの希望があれば御家族へ連絡を取り外出の機会を設けたり、職員が付き添い出かけたりにしている。また、馴染みの方が面会に来られた時にはゆっくりと過ごして頂き、併設のデイサービスに来られた時には遊びに行ったりして途切れない支援をしている。	家族の面会もよく見られ協力もあることで、これまでの関係を継続する支援が行われている。法人内他施設の利用者へ会いに行く等、馴染みの関係を大切にする支援を行っている。	
21		○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	利用者の性格や相性を職員が把握しながらコミュニケーションを取り、孤立する利用者が出ない様配慮したり、職員が間に入ることによって利用者同士が助け合いより良い関係が築ける様に努めている。		

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
22		○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	退所されてからも数回電話連絡があり応対することはあったが、契約が終了すると、ほとんどの御家族との関係は途切れてしまう。		
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					
23	(9)	○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	日々の暮らしの中で会話をしながら本人の希望や意向を把握できるように努めている。会話が困難な方には御家族に意見を聞いている。しかし、本人からの言葉でも表情や態度を観察しながら本心で話されているのか見極める様になっているが十分に意向を汲み取れていない時もある。	日々の会話を大切にし、入居者の希望や意向を把握している。意思表示が難しい場合もあるが、家族に意見を聞いたり、職員からのアプローチを続けながら、意向の把握に努めている。	
24		○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	本人や御家族より今までの生活歴や暮らしぶりを聞き取り、また在宅ケアマネージャーや各関係機関からも情報を提供して頂きながら把握に努めている。		
25		○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	本人の訴えを聴いたり、こちらからアプローチをして好まれる事や持っている力の把握に努めたり本人へ寄り添い観察しながら心身の状態の把握に努めている。変化がある時には職員間で話し合ったり、個別記録や申し送りノート・日誌の特記事項に記入をして職員全員が共有できるようにしている。		
26	(10)	○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	本人や御家族に意見を伺い介護計画を立てている。しかし、職員の意見が反映されておらず目標達成計画も実施できていない。	職員の意見を取り入れ、介護計画担当者が3ヶ月毎にモニタリングを行い介護計画の見直しを行っている。変化があれば随時変更している。家族や職員にも意見を聞きながら計画を立てている。	ケアプランに繋がる記録作成のための努力がされています。日頃の業務の中で出る職員の意見等を残す記録の仕方への工夫が期待されます。
27		○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	以前と変わらず具体的内容は盛り込まれているがケアプランとの関連性がない。記録用紙の見直しとして雛形までは作成したが実践にまで繋がらなかった。		
28		○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	短期利用共同生活介護は指定を受けているが、現在までに利用されたことはない。		

あいらく

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		○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	本人や御家族・運営推進会議などで意見を貰い地域資源の活用に努めているが運営推進委員や御家族の協力が多く他の地域資源の活用は出来ていない。		
30	(11)	○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	契約病院から月1回の定期往診があつている。往診の医師とは別のかかりつけ医がいる利用者には定期受診を行い、それぞれ現在の病状や生活の様子などを伝えて適切な医療が受けられる様に支援している。	協力病院から毎月定期往診を受けている。その他専門医や掛かりつけ医への受診は職員が付添い、結果を家族へ連絡し情報の共有を行っている。	
31		○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	利用者に状態の変化があれば随時特養の看護師に相談をして指示を受けたり直接見てもらったしながら適切な看護が受けられるように支援している。また受診後も看護師へ報告し情報を共有しながら共に支援している。		
32		○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。	利用者が入院された時には病院へ情報を提供して適切な医療が出来る様にしている。入院中も面会に行った時には病院関係者と連絡を取り遠方で頻りに面会が出来ない時には電話連絡を行い病院の担当者や情報を交換している。また、地域担当者会議に地域の病院が参加をしている為、その際情報を交換することが出来る様になっている。		
33	(12)	○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	入所時には口頭でホームの方針は説明しているが契約事項等には詳細に記載しておらず体制的にも十分とは言えない。	入居者や家族には方針を口頭で説明している。入居後の状態変化時には、再度説明を行っている。	指針を明確にした文書化が望まれます。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の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、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時にはマニュアルに準じて対応をするようにしている。併設の特養にてAEDの講習もあつているが定期的には行っていない。		
35	(13)	○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	地域との協力体制は築けていない。併設の施設と合同して年2回避難訓練を実施している。しかしホーム独自の避難訓練は実践できていない。	法人内他事業所との合同で避難訓練を実施している。単独での訓練は夜間を想定し計画をするものの、実施に至っていないのが実情である。	非常時備蓄は法人で準備してある様ですが、ホームとして出来ることの準備や訓練実施に期待します。

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					
36	(14)	○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	職員一人ひとりが意識を持ち個人を尊重した声掛けを行っているが、時折不適切な声掛けや対応が見られることもあり、研修や勉強会をする機会を設け、より適切な対応が出来るように努めていきたい。	プライバシーには職員一人ひとりが意識を持ち対応している。職員同士気になる時には声を掛けあい、注意しあっている。居室に入る時には入居者へ声を掛け許可を得ている。	
37		○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	利用者の気持ちや思いを汲みとりながら言葉掛けに注意を払い自己決定が出来るような環境作りに心がけている。しかし、本人の行動を妨げるような言動が観られる事もあり勉強会などを通じて、もっと理解を深めていく必要がある。		
38		○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し、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	希望がある方にはそれに沿った過ごし方を、訴えない方にもその日の体調を考慮した上で尋ねながら、その人に合ったペースで過ごして頂けるように支援している。しかし、職員の都合や考えで利用者の行動を制限することがあり改善する必要がある。		
39		○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	日頃の身だしなみは気を付けている。個人によっては入浴後の着替えの服を選んでもらう事もあるがほとんど職員が行っている。行事の時に化粧やお洒落をして貰っているが最も機会を多くしていきたい。		
40	(15)	○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	日常会話の中で何か食べたい物はないか話をして献立に加えている。出来る方には下拵えを手伝って貰ったり準備をしたりしている。基本食事は職員も一緒に物を食べ味付け等を利用者に聞きながら話題の糧にしている。また、片づけにはお盆拭きや茶わん拭きをして貰い力を活かす場面を作っている。	普段の会話から入居者の希望を献立に活かしている。全てホーム内の手づくりで、入居者による準備や後片付けの手伝いもあり、職員も一緒に食卓を囲む等、食事が活動のひとつとなっている。	職員会議により、車椅子利用者も食事時にはイスへの移乗を決め、徹底されています。是非今後も続けてください。
41		○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	職員側の観察や利用者からの訴えにて随時食事形態を変更していくよう支援している。食事チェックを個別記録上に記載欄を設けているが記載に漏れがあり統一していない。また嚥下の状態に合わせトロミを使用している。		
42		○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、口腔ケアを行っている。準備のみの支援や義歯の洗浄など、一人ひとりの力に応じて支援している。しかし、拒否が強い時には出来ない時もあるが以前に比べ口臭が強い方はいなくなった。		

あいらく

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
43	(16)	○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むけた支援を行っている	排泄チェック表を活用して個々の排泄間隔に対応した声掛けをしている。また、利用者からの訴えがある場合には直ぐに対応しその人の行動を見逃さないようにしている。しかし、時には時間が開き過ぎており失敗されている事もあるが自尊心を傷つけないように声掛けをして対応している	排泄チェック表などで入居者一人ひとりのパターンを把握し、早めの誘導や素振りを察して声掛けやトイレ誘導を行っている。本人に負担がかからないように排便コントロールを医師や看護師の指導の下実施している。	
44		○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	個々に応じて便秘を促せる飲み物を活用し、体操を行う時には腹部への刺激となる運動を取り入れている。また、排便が困難な方には主治医の指示の下、下剤を使用したり、特養看護師に相談をして対応をしている。下剤の服用も個々の間隔に応じて行い、不具合が出た場合は当日の出勤者で随時話し合い対応している。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	当日の入浴者は決められているが本人の意思や状態に応じて対応している。職員体制が不十分なところがあり入浴が出来ない日が発生する事もあった。	入居者の意志や状態に応じて対応しており、基本的な入浴予定と変更となる場合もある。拒否の方には無理強いせず、気持ち良く入浴してもらえるように声かけや誘導に工夫をしている。	
46		○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	その日の状態や状況、本人の希望に応じて環境を変化させている。居室で休まれる時には見守りを怠らず、ホールのソファで休まれている時にはクッションなどを使い気持ちよく休んで頂けるように支援している。また夜間帯も足音を立てないように配慮しながら見守りを行っている。		
47		○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	利用者が服用している処方箋は個人別にいつでも職員が確認できる場所に保管しており共有できるようにしている。症状に変化がある時には特養看護師に相談したり、主治医に報告をして指示を仰いでいる。		
48		○役割、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	家事全般の作業の手伝い等、日常生活の中で本人が出来る事を見つけ出し役割を持った生活を送って頂ける様に支援している。また、ホーム内での体操・散歩等や併設施設の行事参加を積極的に行う等、楽しみのある生活が送れるように支援している。		
49	(18)	○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	季節での外出はしているが個別での外出の支援はあまり出来ていない。御家族の協力で外出できる方はおられる。もっと外出する機会を個別的に多くしていきたい。	年2回の全員での外出の他、家族の協力のもと外出の機会はあるが、特別な行事としてではなく、日常的な外出は天気の良い日の散歩等、外気を感じる機会は設けられている。	入居者の状態等により以前より難しくなってきた中、外出の機会を作ったり、家族との繋がりを大切に、協力しあいながら支援に努められています。今後も外の空気を感じることを大切にさせていただきます。

あいらく

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		○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	金銭を所持している方や通帳を自己管理されている方がおられる。職員は紛失しないように注意し何か疑問がある時にはその都度説明をしている。また、職員側で預かっている方もおられ希望時には手渡し使えるようにしている。		
51		○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	本人より希望があれば電話を掛けて自由にやり取りをしたり、掛かってきた時には本人へ取り次ぎ話ができる様に支援している。手紙のやり取りは出来ない。		
52	(19)	○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	自然の光を取り込みながら明かりの調節も利用者へ伺い行っている。毎食後掃除を行い、悪臭等しない様に消臭剤を使用して不快な思いをされないように配慮している。ホールは季節感のある飾りつけや、その季節に応じた花を飾り見た目と香りで季節を感じて頂けるように配慮している。テラスにはプランターを設置して季節に応じた花を飾り、廊下には利用者の行事や日々の暮らしの写真を飾っている。	共用空間は自然の光にあふれ明るく心地よい。入居者により掃除も行われるため、床には物を置かず、すっきりとしている。思い思いに過ごすソファや、昼食後寝転んでくつろぐ畳に掘りごたつもあり、のんびりゆったりと時間が流れている。車いすの移動を考慮し、家具の配置がしてある。	
53		○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	共通の空間には和室とリビングがある。リビングには、椅子とソファがあり、それぞれが過ごしたい場所で過ごされ一緒に洗濯物たたみ等の作業をしたり、隣同士で話をされたりして過ごされている。和室には炬燵を設置しており自由に出入り出来る様にしてあり、ゆっくりと休んで過ごされる方もいる。		
54	(20)	○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	入所時には使い慣れた物や馴染みの物などを持ってきて頂くように促している。また、面会時の写真や飾り品や本人が好まれる物を飾ったりしている。面会に来られた時にも一緒に過ごして頂けるようにしている。	今までの生活環境により洋間と和室が準備され、過ごしやすい環境である。使い慣れた生活用品や家具も入れられ、面会時には部屋と一緒に過ごすこともあり、心地よく過ごすことができる工夫がされている。	
55		○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」「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	屋内はフラットにて車椅子を自由に自操が出来、廊下には不必要なものは置かず、手すりが設置してあり、つたい歩きが出来やすいようにしている。ベッド周りも本人の状態に合わせて、個々に変化をさせている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームあいらく
作成日 平成 28 年 4 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	1	理念の唱和は行っているが振り返る機会が設けず『理念に対して』や具現化できているのか等理解できてない事がある。	理念の意義を知り唱和するだけでなく実践へ繋げれる様に理解を深めていく。	※理念についての勉強会 ※月一理念に対してのチェック(用紙作成) ※定期会議で理念の振り返りを行う	12ヶ月
2	26	計画作成時には職員からの意見等も取り入れているが書面化されておらず記録も計画に沿った記録が出来ていない。	記録も計画に沿ったものが出来て職員の意見が取り込まれるようにする。	※ケース記録の変更 ※ケア会議(定期会議とは別) ※ケア会議前に各職員へ事前調査を行う(用紙作成) ※モニタリングは担当者が行い更新時会議を行う	6ヶ月
3	11	定期会議がおもう様に開かれずに必要事項が共有されない時が多かった。	定期会議は欠かさず行い職員の意見を聞く機会を絶やささない様にする。また、欠席者にも確認が出来る様に徹底していく。	※定期会議は極力出席する ※人数が少なくとも会議は行う ※記録は早く、欠席者は確認して捺印する ※書記を立てる	12ヶ月
4	35	併設との避難訓練を行っているが併設が火元になる事があり十分な火災避難訓練が行えていない。	ホームでも独自に避難訓練を行い、スタッフ全員が緊急時にも的確な判断が出来る様なる。	※消防計画書等の見直し。 ※避難訓練の年間計画の作成。 ※夜間を想定した避難訓練が出来る様計画を立てる。	12ヶ月
5	33	終末期・重度化した場合に、それに対応した事業所としての指針や方針が明記した文章がない。	終末期や重度化に対する事業所としての方針を明記し利用者や御家族が安心して『あいらく』を利用して頂くようにする。	※契約書もしくは重要事項説明書に終末期・重度化に対する事業所の方針を設ける。 ※利用者の御家族様に契約の更新を行う。その際事業所としての方針を説明し理解して頂く。	12ヶ月

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。