

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	3570201172		
法人名	医療法人 博愛会		
事業所名	グループホーム らくや		
所在地	山口県宇部市浜町2丁目1-3		
自己評価作成日	平成24年4月21日	評価結果市町受理日	平成24年10月24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5月11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)】

法人理念・方針を基盤として“お互い助け合っていつも笑顔で楽しい我が家”をらくやの理念として、ご利用者お一人毎の人となりを知り、その人らしさを追求した生活作りに取り組んでいます。らくやの周りには、季節毎の植栽、昔ながらの和風家屋、お一人毎の生活を楽しく頂ける居室環境を整えお気持ちを尊重し、その方らしい時の流れを守り安心して穏やかな生活を送って頂くようお手伝いを心がけています。ご入居者はもちろん、ご家族・ご友人にも、いつもいたい家、一緒に過したい家族として又、地域の方にも立ち寄りたくなる隣家として心のよりどころにして頂ける事を目指しています。

【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)】

理念の中にある「楽しい我が家」を職員全員が常に意識し、利用者のその人らしさを大切にするために、これまでの暮らしやの把握や、毎日の生活の中での本人の思いや意向を十分くみとったきめ細やかなケアを実践しておられます。毎日の食事を大切にしておられ、三食とも事業所で調理しておられます。利用者の嗜好や好みを参考に献立をつくられ、一緒に買い物に行ったり、調理をしたり、年間を通して季節食や行事食、郷土料理なども取り入れ、時には、外食で自分の好みのものを選んだり、食事が楽しみとなるように工夫され、食事が楽しみなものになるように支援しておられます。家族の面会時には本人が生活を楽しんでいる一場面を紹介しながら近況報告をされたり、アンケートを実施して、家族から率直な意見を出してもらえるように取り組まれ、家族との良い関係作りに努めておられます。法人の研修体制や委員会活動などのバックアップ体制を通して、職員の意見や提案を充分に取り入れ、働きやすい環境づくりに努めておられます。

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 3. 家族の1/3くらい 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、生き生きと働けている	○	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、戸外に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	法人全体の理念・方針をもとに開居当初職員全員でホームの理念を作り、ミーティング時や1日1回唱和をし、個々のケアがそれに基づいたサービス提供になるよう取り組んでいます。	理念を玄関に掲示し、日々のミーティング等において理念の意識付けをして共有を図り、実践につなげている。事業所便りにも理念を掲載している。新人職員には、オリエンテーション時に、地域の中でその人らしく暮らし続ける大切さを説明している。	
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	自治会に加入しています。自治会の行事にお誘い頂いたり、散歩道上、ご近所の方とお話したり、行きつけの商店の方とも良いお付き合いをして頂いています。又、ご自宅近くの地域の方々やご友人の訪問等、継続的な交流への働きかけを行っています。	自治会に加入し、敬老会や盆踊り等行事の案内があり、利用者は毎日の食材の買い物に行くスーパーの店員とも顔馴染みになり、職員は認知症の相談を受けている。散歩時には花の差し入れなどもあり、日常的に交流している。小中学生の来訪、大学や専門学校の実習受け入れ、地域のボランティア(大道芸、フラダンス、民謡等)の来訪など交流している。	
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	ご入居者への支援を基盤にして、日常では受診先や買い物などの外出先で困っておられる方のお手伝いをさせて頂く等、ご利用者とともに役に立てるよう心がけています。又、地域の学校や住民の方からの見学や実習、交流会には積極的に受け入れを行っています。	/	/
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。	回を重ねる毎に評価の意義・重要性を職員が理解向上しており、これまでに記録業務や居室担当の体制・業務時間の変更等、ホームの生活の質の確保・向上を図る事を目的として検討をし取り組んでいます。	職員は評価の意義を理解し、各ユニット毎でミーティング時に話し合い、自己評価に取り組んでいる。今回の自己評価では、利用者の高齢化や重度化に伴う業務の見直し、職員同士の情報共有や食事の重要性の確認などを話し合い、日々のケアの振り返りを行い、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	地域の方々との連携を深め、ご入居者の生活の質の確保を目指し開催しています。参加者も増え多面的なご意見を頂き、活気のある意見交換の場として定着してきています。事故発生時のフローチャート、内服管理マニュアルでは、ご意見から討議を行い見直しを行なっています。	会議は2ヶ月に1回開催し、利用者の状況報告と行事報告、ヒヤリハットや事故の報告、実習生の受け入れ状況、外部評価への取組状況等について説明し、意見交換している。事業所内でのリスクマネジメントへの取り組みについては、家族にも理解を得、職員の意識も変化するなど、サービスの質の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	ホームの運営上の問題、その他、色々な相談等、常に快く受け入れて頂き、助言、指導を頂いています。	市の担当課には電話や直接出向き、利用者の現状、介護保険の申請、事故報告等をし、相談をして、助言を得たり、情報交換を行うなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。職員が市主催の勉強会に参加している。	
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	委員会活動・研修で全職員、知識を高めており、特に自らの言葉・行動・態度に留意する様、意識統一を図っています。鍵をかける事で発生するリスクを理解し、見守り体制や外出時、さりげなく付き添う等の対応に心がけ、施錠はしていません。やむを得ない場合は状況・経過等記録に残し検討する体制は整えています。	法人の身体拘束委員会に担当職員2名が毎月出席する他、法人研修や内部研修でも学習し、職員全員で理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日常的に意識してスピーチロックに取り組み、職員同士お互いに注意し合っている。玄関の施錠はせず、利用者の外出傾向を把握し、見守りや同行外出など支援している。	
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束廃止委員会での活動や研修を通して職員個々が虐待防止についての知識を深めるよう努めています。特に心理的虐待については、日常から注意したいと考えています。		
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	現在、利用されている方もおられ担当者の方との連携も図れています。虐待防止の観点からも知識を深め、必要性のある方へは情報提供も含め支援をと考えています。		
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	利用希望時は、ご入居者へ配慮をしながら見学を勧め、ホームの説明や雰囲気を感じて頂き、質問等も受けながら判断頂くよう努めています。契約に関しても丁寧な説明に留意をし、必要に応じ代理人以外の方へも説明を行い理解を得た安心ある契約、生活支援になるよう心がけています。		
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	ご契約時の重要事項説明書、玄関先にて窓口・公的窓口紹介・第三者委員を明示しています。介護相談員の協力、運営推進会議・ご意見箱・アンケート等で気軽にご意見を伺える環境をと考えています。頂いたご意見に関してはマニュアルにそって、検討をし、回答する様努めています。	家族の面会時や電話、運営推進会議時で意見を聞く他、介護相談員が来訪して利用者の意見を聞いたり、家族アンケート調査を実施し要望などを聞いている。その内容を運営に反映させている。意見箱の設置や苦情相談窓口及び担当者、苦情解決責任者、第三者委員、外部機関を明示し、苦情処理の手続きも明確に定め周知している。	

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	ホーム内でのミーティング・小委員会活動・無記名での提案箱の設置にて職員が意見を出せる機会を設けています。又、希望があれば、個別に話せる機会作りにも努めています。	提案箱や月1回のミーティングの中で、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。法人内での小委員会活動(広報・教育・省資源美化・CS向上等)への参加、法人への起案書の提出など、運営面や日常業務へ職員の意見・提案を反映できるように取り組んでいる。	
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	運営者は、職員の健康・精神的負担を理解しており、できる限り、負担軽減になるよう運営の検討に努めています。又、資格取得等、自己研鑽に理解をし、各自の向上心の継続を図れるよう努めています。		
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	入職後、ご入居者との関係づくりに重点をおき、段階に応じた、業務の仕方や新人研修、その他研修も多く行っています。外部研修参加後は、他の職員へ伝達講習を行い、共に知識向上につながるよう心がけ、資格取得についても意識をもち行なわれています。	外部研修は職員の経験や段階に応じて受講の機会を提供し、参加後は復命報告を実施している。法人研修は、年3回の時間外研修、2ヶ月毎の時間内研修を受講することができ、内部研修も毎月実施している。新人職員については、最初の半年間はマンツーマンで指導を受け、働きながらのトレーニングを行っている。その他、併設施設内での資格取得のための勉強会も実施している。	
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	全国GH協会・県のGH連絡会へ入会しており部会研修等への参加を通し、交流する機会にも恵まれており、仕事の課題の解決に対しアドバイスをもらったり、相互向上の為に取り組んでいます。		
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	ご相談時より、ご本人・ご家族からしっかりとお話を伺わせて頂き、ご入居までお気軽に立ち寄って頂いたり徐々に滞在時間を増やして体験して頂いたり他職種の方にも協力を得ながら安心した利用となるよう取り組んでいます。		
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	初めて来居される時には、色々な思いが入り混じり不安等抱え込まれている事を十分理解し傾聴、受容を通し、気持ちを癒して頂けるよう努めています。		

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
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	ご相談の時点より、内容を十分に理解し、必要に応じて、他サービス担当やGH間への相談や利用を含め安心感も提供できる支援になるよう心がけています。		
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	家事や慣習などを中心に教えて頂いたり手伝って頂き、常にその事に感謝し、共に生活をする者としての関係を築いています。		
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	面会時間は定めず、来居時には、ゆっくり過ごして頂けるような配慮をしています。又、遠方の方には電話など通信によりご本人がして下さる良い点を中心に近況報告や相談させて頂くことを継続してきた中でご家族に協力して頂く場面も増えています。		
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	ご本人がおられた自治会の方のお付き合い、学生時代からのお友達の来居、行きつけの美容院の継続などお一人毎の大切にされている関係を続けて頂けるよう支援しています。	利用者が以前住んでいた近所の人や学生時代の友人の来訪や電話、手紙のやり取り、行きつけの美容院の利用、生まれ育った場所や自宅周辺へのドライブなどの支援の他、家族の協力を得ての外出、一時帰宅や墓参り、法事等へ出かけるなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	各々の個性を尊重しながら、良い関係を保てるよう場の雰囲気作りを心がけ、散歩や外出、又、お食事の声かけをして頂いたり、居室で一緒に過ごされたりと和やかにお付き合いをされています。孤立されないよう仲介等も配慮しています。		
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	入院等による契約終了に対しては、情報提供書にてご本人の状況の伝達を行い、面会させて頂いています。機会ある毎に近況を伺ったり、相談に応じたり、ホームが利用者やご家族にとって馴染みの場所として、気軽に行き来できるような関わりを持っています。		

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
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	お一人毎の生活ペースで崩さないよう思いや意向を汲み取れるよう留意しています。意思表示が少なかったり困難な場合も表情や態度の把握やご家族さまからの情報などから、その時々に応じた工夫を心がけています。	日々の関わりの中での言葉や行動を生活記録に記録して把握する他、家族から本人の生活歴や価値観等の情報を得て、センター方式のシートに記載して、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	
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	個人情報の取り扱いには留意した上で今までの生活歴や生活環境などアセスメントを活用し、ご本人や身近な方から情報を収集しています。日常会話の中からの情報も含め細かな情報でもスタッフ間で共有しケアに役立てたいと考えています。		
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	生活記録や健康管理記録、ケアプランを中心にお一人毎その日毎の心身の状態と、能力の把握に努めています。気になる事、重要な事項は口頭でも申し送り出来る力の変化には早期に気づけるよう検討しています。		
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	センター方式をアセスメントシートとして活用し、ご本人の担当職員を中心に作成後、関係者と話し合い、介護計画を作成しています。	利用者の担当職員の素案を基にケアカンファレンスを開催し、利用者、家族の意見、主治医の指示を参考にして介護計画を作成している。各ユニットで2ヶ月毎に行うミニカンファレンスでモニタリングを実施し、6ヶ月毎に計画の見直しをしている。	
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	SOAP形式による個別の記録でご本人の状態・対応方法・アセスメント含め記載しており、情報は常に共有できていると考えます。必要に応じた介護計画の見直しなど記録をケアに活かせるよう努めています。		
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	ご本人やご家族の状況に応じ、医療連携や受診同伴、入院時には早期退院に向けての取り組み、ご希望に応じ、買物・外出・支援等、柔軟な対応ができるよう心がけています。		

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
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	警察・消防には定期的に訪問頂き、ホームの状況を報告させて頂いています。ボランティアや教育機関等との交流も、ご入居の方の状況を把握検討を行いながら、協力を頂いています。		
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	歯科診療も含め、ご本人・ご家族の意向で医療機関は決めて頂いています。相談しやすい関係を大切に心がけ、体調変化時は、早期の対応に気にかけて頂く等、良好な関係は築けていると考えます。	かかりつけ医は、事業所の協力医の他に、利用者や家族が希望する医療機関となっている。受信は家族が同行する他、管理者が同行支援し、受診後は情報を伝達、共有している。緊急時には、協力医の支援を得ることができるなど、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	医療連携による訪看との連携をはじめ、母体施設、受診先医療機関の看護職との関係は良好で、ご入居者にあつた対応、指導、助言を頂きながら、ホームでの支援に繋がっています。		
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。	ご利用者の入院に際しては、期間限定でホームへの復帰可能システムがあり、主治医・ご本人・ご家族と検討の上、対応しています。入院時、介護添書による、情報提供・入院中の関わりも継続し病院関係者とも頻繁に連携するよう努めています。		
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	重度化及び看取りに関する指針を定め、ご利用時より、意向を確認させて頂いています。できる限り穏やかに安楽な生活を送って頂けるよう、環境整備・予測できる事等を含め、その時毎の状況をご家族・主治医・看護と検討・連携・協力を得ながら行ないます。	契約時に「重度化や看取りに関する指針」について、家族に説明している。重度化した場合は、早い段階から、利用者や家族、かかりつけ医等関係者と話し合い、方針を全員で共有し、支援に努めている。	
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。	マニュアル・フローチャートの活用や定期的な研修を通し、意識向上に努めています。発生した事項は報告書を残し、委員会活動を通し、他職種からの助言も含め分析・改善策を検討し実践に活かしています。救急蘇生の訓練も年2回実施し、迅速な対応が出来るよう技術向上に努めています。	ヒヤリハット・事故報告書に記録し、その日のうちに改善策を検討し、記録して、毎日の接遇トレーニング後に改善策を伝え、共有する他、法人のリスクマネジメント委員会での助言等を活かして、一人ひとりの事故防止に努めている。AEDの使用法、救急救命法の研修を年2回実施する他、看護師による転倒、火傷、意識障害、誤嚥、外傷出血等の対応についての訓練を定期的に行っている。	

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
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回の訓練の実施、又、防火に対する意識を高める為に独自の自己点検シートで取り組んでいます。台風等予測できる災害は臨時会議にて、法人全体で検討を行っています。地区に消防隊もあり、協力のお願いは行っています。	風水害マニュアル、消防計画を作成し、年2回夜間想定を含めた避難訓練や通報訓練、消火訓練等を実施している。事業所独自の防火自己点検シートを使っての点検や隣接事業所の職員合同の緊急避難訓練を実施している。	・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	個人情報の取り扱いの知識を持ちスタッフ各自と誓約書を取り交わし、接遇トレーニングや虐待防止の研修を通し意識の強化に努めています。お一人毎に合った対応言葉がけの検討やデリケートなケアに対しては細心の留意を行っています。	接遇トレーニングを毎日実施し、職員が発している言葉の内容や語調等が利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねるものになっていないか、日々確認する他、不適切な言葉かけや対応に対しては管理者が指導している。	
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	ご本人が表現しやすい環境づくりや状況に合わせた話し方、対応を心がけています。自己決定が困難な方に対しても表情や態度より把握に努めたりご家族へ相談したり、ご本人にとって最良の自己決定に繋がるよう支援に努めています。		
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	ご本人の意向や日々の心身の状況を把握しその方の生活ペースに合わせた支援となるよう心がけ、必要に応じてその日の勤務調整や業務内容を変更し支援に努めています。		
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	ご本人のご希望や、自己選択しやすい環境づくり、ご家族からの情報などから、なじみの化粧品、理美容院、毛染め、顔そりなど、その人らしさが継続できるよう支援しています。		
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	買い物や調理は一場面でも参加して頂けるようお一人毎の状態に応じ工夫をしています。季節や行事、風習にそった献立や好物の提供で食欲増進に努め、食事時の環境も含め心地よい時間となるようサポートしています。	三食とも事業所で調理し、家族や職員からの差し入れの野菜や旬の食材を取り入れた献立を立てている。利用者は買い物、調理の下ごしらえ、配膳、下膳、片付けなど、できることを職員と一緒にしている。季節食や行事食、郷土料理、お弁当など工夫して、食事を楽しめ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
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	個人毎の食事摂取量や水分量は記録にて把握に努め状況に合わせ、献立の変更、捕食、食事形態を検討しての提供に努めています。飲み物の種類もそろえ、楽しみながらの水分確保に心がけています。		
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	各居室の洗面所、共有の洗面台は高さ調整可能で身体状況に合わせてやすい設備を整えています。口腔ケアや用具の管理は個別の状態を見わめそれに応じ出来る力を損なわない支援となるよう心がけています。		
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	パット類については多種類を準備し量や皮膚の状態を考慮し検討しています。お一人毎の排泄パターンや表現サインを把握、誘導については尊厳保持に留意をし、汚物処理も他者の目に触れないよう配慮をし排泄機能の維持、自立に向けての援助を行っています。	利用者の排泄パターンやサインを把握し、自尊心を傷つけないよう言葉かけに配慮し、トイレでの排泄や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	水分摂取量の把握、食事の工夫(食物繊維、オリゴ糖の利用)、散歩などの運動、腹部マッサージ等極力、薬に頼らない支援を心がけています。必要に応じ排泄チェック表も活用しています。		
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	時間、回数は定めず、ご希望に添って健康面を把握し入浴頂いています。状態に応じ、必要なお手伝いを、その方に合った声かけ、方法等も配慮をし、ゆっくと楽しめるよう心がけています。	入浴は、午前中、午後とも可能であり、利用者の希望に合わせて、一人ひとりが入浴を楽しめるように支援している。入浴したくない人には、タイミングを見合わせたり、時間をずらすなど工夫をして入浴できるように支援している。入浴剤を使用しての気分転換の支援もしている。	

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
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	お一人毎の日頃の睡眠状況を把握し体調を崩されないよう留意しながら日中の過ごし方の工夫に心がけてます。又、眠れない原因がある場合は解消に努め、眠れない時の過ごし方も苦痛にならない様配慮をしています。		
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	個人記録に処方説明書をファイルし、内容を理解し支援してます。服薬マニュアルを作成し、内服確認も実施者サインにて記録に残す事、服薬に関する事故防止にも努めています。必要時には、主治医へ状況報告、相談を行い、その方にとって最適な与薬となるよう心がけてます。		
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	生活歴を踏まえ状態を考慮し、お一人毎の楽しみや生き生きとした表現を引き出すよう努め、自然にできた役割分担を尊重し出来る力を見極め、さりげない対応を心がけています。して頂いた事には感謝を伝え、助け合える喜びを感じて頂ければと考えています。	編み物や縫い物、ラジオ体操、音楽活動(楽器、わらべ歌等)の他、日常生活の中で買い物や掃除、洗濯物を干したりたたんだり、テレビ視聴、新聞を読むなど、一人ひとりのしたいこと、好きなことをみつけ、日々の生活の張り合いとなるような場面作りを行っている。	
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、買物、寺社への参拝、ドライブ、季節毎の外出・行事をグループや個別に企画実施しています。その際に、ティータイムや外食を楽しんで頂いています。	散歩やスーパーなどへの買い物、花見(桜、つつじ、菖蒲、紫陽花、もみじ等)やドライブ(田園風景、繁華街等)に出かけている。個人やグループの希望にも対応し、地域の祭りや外食(回転寿司、ファミリーレストラン、ラーメン屋等)にも出かけるなど、外出の支援に取り組んでいる。	
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	ご本人・ご家族と相談しながら、その方に合った支援となるよう検討させて頂いてます。必要に応じ、お預かりする方への管理については、お預かり金対応マニュアルにそって、職員2名で確認する等、事故のないよう努めています。		

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
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	お電話のやりとりは、ホームの電話の子機を利用し居室でゆっくりお話して頂いています。ご希望があれば、お手紙の差し出しをしたり、季節のお手紙の声掛けをしたりしています。		
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	台所・リビングを中心に入居者さまの居室があり台所からの匂いや音を感じる事ができません。季節毎の生花や飾り物、冬期のこたつや檜風呂・居室の窓の障子など、さりげなく五感に働きかけるよう工夫がしてあり、又、居心地よく過ごせるよう配慮しています。各居室・共有スペースの温度・明るさは適宜調節を行なっています。	リビングと台所が一体となった共用空間から料理の匂いが漂い、ウッドデッキの出入り口になる窓は大きく、夏は網戸にできる廊下の掃出しから入ってくる風に季節を感じる事ができる。玄関、食卓には季節の花が活けてあり、畳の間や大きなソファに座ってゆったりと過ごす利用者の姿が伺えた。檜の風呂や手すり、背もたれ、台などが付いたトイレなど、懐かしく感じられるものや使いやすい工夫がしてあり、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	玄関には、ベンチを配置してあります。居間には、こたつとソファが用意してあり、お一人毎の好まれる場所が出来ており、思い思いに過ごされています。現在、ウッドデッキ老朽化の為、近日中に改修予定です。		
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	居室毎に入口の戸のデザインや照明器具などの備品が変えてあり、お一人毎の生活空間作りが楽しめる工夫をしています。自宅で使っておられた馴染みの家具などを持ち込まれ個性豊かで、御本人が一番心地よく過ごせる居場所となっています。	ダンス、椅子、テレビ、キーボード、座布団、日本人形、植物、写真など使い慣れた物や好みのものを持ち込んでいる。窓障子から柔らかな陽ざしが入り、利用者が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	ホーム内バリアフリーで滑りにくい床材・手摺の設置・浴室の工夫・3サイズの食卓セット等、安全面に配慮し、アクセ化タイで無理のない機能回復・維持に努めています。必要に応じ個別での対応も行なっています。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームらくや

作成日: 平成 24年 10月 24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	○災害対策 複合施設の為、他事業所からの協力体制も良好で合同での避難訓練の実施も行えているが、地域からの協力体制が希薄である	周辺の商業施設へ災害時の協力要請をし、万が一に備えより安全な避難体制を築く	・周辺の商業施設へ協力要請し承諾を頂く ・承諾後、連絡網を作成する ・避難訓練にも協力頂けるよう働きかけを行う	8か月
2					
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。