

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	3577700184		
法人名	有限会社 大昇		
事業所名	グループホーム ねたろう		
所在地	山陽小野田市大字福田949-1		
自己評価作成日	平成22年12月28日	評価結果市町受理日	平成23年4月13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)】

<p>1、古民家改収型で自宅で暮らしていたのと同じような感じで生活でき、自然に囲まれた中で四季を肌で体感でき、ゆったりとした時間の中でくつろげる。</p> <p>2、毎食手作りで旬の物、新鮮な物、温かい物は温かく、冷たい物は冷たく食べる事ができ、美味しいと満足して頂いている。</p> <p>3、入浴は毎日実施し、保清面、衛生面を保っている。</p> <p>4、利用者さんやご家族の言葉に耳を傾け、それに添うよう支援し信頼関係を築いている。</p>
--

※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 1月14日

<p>食事は旬の新鮮な材料を使用して三食とも事業所で調理され、季節感や栄養バランス、利用者の好みに配慮した食事の提供をしておられ、利用者の出来ることは共にし、職員も同じ食卓で同じものを一緒に食べながら利用者とお話を弾ませ、食事が楽しめるように支援されています。月1回午前中(9時から12時)に全職員が参加してのミーティング(カンファレンスや内部研修も含む)を実施しておられます。ミーティング時に利用者のケアのための代替職員の確保をしておられ、利用者負担のかからないように配慮されています。全職員でのミーティングは、話し合いや課題の検討、内部研修などの内容を共有することができ、サービスの質の向上に活かしておられます。</p>
--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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	○ 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	H20年度職員及び事業者で、地域の中で暮らしていくことを盛り込み構築し、それを玄関に掲示し、申し送りやミーティング等で確認を行い実践に向けて取り組んでいる。	地域密着型サービスとしての事業所独自の理念をつくり、掲示し、ミーティング等で確認して共有したうえで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祭りにお誘いをいただいたり交流を深め、新米を頂いたり、庭木の剪定をして下さったり、農作業している方や回覧板受け渡し時のあいさつなど日常的に関わっている。	自治会に加入し、総会などに参加している。地域の行事(どんど焼き、秋祭り)に利用者も参加している。地域向け事業所だよりを4ヶ月に1回、地域に回覧して、地域の人々に、認知症や事業所の理解が得られるように取り組んでいる。地域の人から野菜や米の差し入れがあったり、会話したり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	運営推進会議には自治会長さんや民生委員さんに参加頂き、認知症や介護支援について取り上げ、話し合ったり相談等お答えし、又、ねたろう通信を定期的に配布し、ご相談を受け認知症に関することも掲載している。	/	/
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。	自己評価を全職員で行い、外部評価の結果はミーティング時に報告し改善すべき点を議題にあげ取り組んでいる。	評価の意義を理解し、職員全員で評価に取り組んでいる。評価の過程で職員一人ひとりの項目の捉え方の違いがわかったことで話し合い、共有している。外部評価結果についても話し合っている。	
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	運営推進会議ではその都度現況報告等を行い、そこでの意見や要望を参考にしサービス向上に生かしている。	2ヶ月に1回開催し、事業所の現状報告や感染症や避難訓練などについて意見交換し、出された意見を運営に活かしている。	
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	生保の方も沢山いらしゃる事で、市との繋がりは深く、介護保険更新手続きや、研修等の講習依頼、建築基準法やスプリンクラー等の相談も受けて頂いている。	市とは相談や情報を交換して連絡を取り合い、協力関係を築くよう努めている。	

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
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	身体拘束をしない宣言を掲げると共に、日中出入りは自由で施錠はしていません。又、精神科薬の服用を最小限に抑えたと共にスタッフの言葉掛けや対応が気になる場合はすぐに注意している。	方針やマニュアルがあり、研修を行い、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。日中施錠はしていない。	
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	職員には虐待防止マニュアルを渡し、事業所内で起きることがないように常に注意を払い、そういった記事が出た場合、皆と話し合い共有している。		
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	実際に必要な事柄については、家族、関係者共に行っている。		
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、解約時については利用者、ご家族と十分な時間を取り、重要事項等の説明を行い、ご家族の質問にもお答えし、納得していただいてから書面を交わしている。		
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	運営推進会議や面会や電話等で意見や要望、ご家族の言葉を聞き逃さないようにしており、利用者様とは一対一で対話する機会を設けている。	面会時、電話、運営推進会議時等で、家族から意見を聞き、利用者の意見も聞きとって運営に反映させている。相談、苦情の受付体制や処理手続きを定めて周知している。苦情があった場合、家族と話し合い解決している。	
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	申し送りやミーティングまた個別に意見を述べてもらい、話しやすい関係を築く努力をし、それについて皆で話し合い反映させている。	ミーティング等で職員の意見を聞く他、個々に管理者が聞き取ったものを施設長に伝え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	三日以上の連勤はなるべく組まない様にし、良いところは誉め、認め、やる気、意欲を持ってもらい向上心を持つよう働きかけ、本人の勤務状況に応じての給与、賞与に反映している。		

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
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	ミーティング時に研修を行うとともに、法人外の研修の案内を知らせており、県よりの研修は勤務扱いにしている。	外部研修は勤務の一環として参加の機会を提供している。年間の研修計画を立て、月1回、全職員出席のミーティングの中でテーマにそって内部研修を行っている。外部の研修受講者は復命報告をしている。研修した資料は全職員が個別にファイルして保管し自己研鑽するなど、働きながら学べるように取り組んでいる。	
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	多施設の見学や同業者との交流の機会があれば、進んで参加しています。また、そこで情報を得るようにしている。		
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	日々の関わりの中で、ご本人の話を聞くことに心掛け、話を聞き出す努力をし、初めは他者より多く寄り添い、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	面会時にはお話をする時間を設け、家族と連絡を密に取り合い信頼関係を築くよう努めている。		
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	相談に応じ、その利用者様に合ったサービスが受けられる様に、又、他の施設等の紹介も行っている。		
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	喜怒哀楽を共にし、利用者さんのできる手伝いをしていただいたり、スタッフを心配し慰めてくれたり、支えあう関係で一緒に生活する第二の家族と思っている。		
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	面会時には必ずご家族に日々の様子を伝え利用者、ご家族の思いの間で調整しながら、利用者様の思いを大切に寄り添い、家族と共に支えていく関係を築いている。		

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
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	大切にしてきた物、使ってきた物は入所時に持って来て頂くと共に、行きたい所、会いたい人など本人の希望に添うよう支援している。	自宅周辺へのドライブ、馴染みの美容院の利用、墓参りなど、馴染みの場や人との関係が途切れないように支援している。	
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	利用者様同士の関係を把握し、食卓の席や車内等での配置を決め孤立しないよう十分配慮している。		
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	手紙の継続や外でおみかけした時には挨拶やお話をしている。		
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	日々の関わりの中で(お風呂等で一对一になった時)今の思いや希望を聞き出し、表情などで推察しスタッフ間で情報を共有している。	センター方式のシートを活用し、日常の関わりの中で利用者から聞きとった言葉をケース記録に記録して、利用者の思いや意向の把握に努め、介護計画に反映させている。	
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	センター方式を利用し、アセスメントを取り、本人からは勿論の事、ご家族、知人からもしっかり情報を得る様にしている。		
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	起床から就寝まで一人ひとりに合わせた生活を送って頂くよう支援し、必要に応じては水分量や尿量のデーターを取ったり、食事も刻み食にしたりマッシュにしたりしている。		
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	介護計画作成前、ご家族、ご本人から希望を聞き取り、スタッフ全員にて話し合い現状に見合った介護計画作成に努めている。	利用者や家族の意見や受診時に主治医から聞いた意見などを参考に全職員で検討し、介護計画を作成している。モニタリングをして6ヶ月ごとの見直しをしている。	

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	日誌に短期目標を載せ、個別に日々の様子等を記録し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	きめ細かくご家族、ご本人の希望に添えるよう努力すると共に他事業所の紹介も行っている。		
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	地域資源に関しては、時間的、経済的な事もあり、ご家族との話し合いにおいて往診、訪問看護等の活用もある。		
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	入所時、ご家族、ご本人と話し合い、ご希望のかかりつけ医に医療を受けられる様しており、納得して頂ければ事業所の信頼のおけるかかりつけ医に移行している。現在かかりつけ医の定期受診や往診をして頂き、利用者さんに変化があれば電話で相談し、連携している。	利用者や家族が希望するかかりつけ医の他、協力医療機関と連携を図り、利用者が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	職場内に看護職員はいないが、いつでもかかりつけ医の看護師には、受診した際相談したり、アドバイス等頂いており、また、電話での相談もできる。		
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。	入院の際には必ず職員が同行し、情報提供をし、入院中は見舞いに行き、家族との連絡を密にし情報を得ている。		

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
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	ご本人の状態が今後予想しうる事を、早い段階で家族に伝え、医師、家族、スタッフを交え、今後の話し合いを行っています。	契約時に事業所の方針を家族に説明している。実際に重度化した場合は、本人、家族、医師、関係者と話し合い方針を決めて支援に取り組んでいる。看取りを体験している。	
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。	救急救命講習を定期的に行っており、ミーティング時も緊急の応急処置の勉強を行っている。	ヒヤリはっと、事故報告書に記録して対応策を検討し、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。年1回は全職員が救急救命講習を受講している。ミーティング時の内部研修でも応急手当など学んでいる。	
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、昼、夜を想定した避難訓練を行い、地域の消防団の方にも協力をお願いをしており、緊急連絡用にも登録しており緊急の際には連絡が入るようになっている。	マニュアルがあり、年2回、避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。地域の消防団と協力体制を築いている。	
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	認知症であっても私達の先輩とし敬い一人ひとりと接し、子供扱いや言葉の拘束をするような言葉掛けはしない。	利用者を人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をするように気をつけている。気づいたことがあればミーティング時に管理者が指導している。個人記録等は保管し取り扱いに注意している。	・誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応の徹底
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	日々のかかわりの中で読み取り、選択できる場面が多く持てるようにしている。		
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	起床から就寝までその人のペースで過ごしていただき、ご本人の意思で行動されている。又、本人の希望があればその日のうちに対応するよう努めている。但し、通院を優先する。		

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
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	美容、理容、買い物等ご本人の思いを尊重し、希望に合わせ支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々に応じた手伝いをしてもらっており、(野菜の下ごしらえ、台拭き、ごますり、卵割、食器洗い等)利用者と職員が同じテーブルで同じものを食べている。	三食とも事業所で食事づくりをしている。テーブル拭き、野菜の下ごしらえ、米とぎ、食器洗いなど利用者も一緒に行っている。年1回、栄養士の指導を受け、バランスのとれた食事を提供している。利用者と職員は同じものを食べて会話し、食事が楽しめ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	利用者さんに合わせマッシュや粥にしたり、また、糖尿病の方には毎食の食事量水分量など一目でわかるよう記録している。		
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	毎食後一人ひとりに応じた口腔ケアを行い支援している。又、夜勤時歯ブラシ、コップ、義歯の洗浄を行っている。		
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	一人ひとりに合わせ綿パンツ、リハビリパンツ、オムツ、パットを使用し、排泄パターンを排泄表に把握し、トイレ誘導を行っている。	排泄表を活用して、利用者一人ひとりのパターンを把握し、声かけや誘導で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	水分摂取や調理に工夫し、1日1回 回廊歩行や体操など適度な運動を行っている。		

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
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	毎日朝からいつでも入浴できるよう支援している。但し、夜間は夜勤者が一人になる為入浴は行っていません。	朝6時から午後4時頃まで、いつでも入浴は可能で、利用者全員が毎日入浴を楽しんでいる。	
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	個室なので自分の思い通り過ごして頂き、天気の良い日は布団干し、シーツ等の洗濯し、散歩や外気浴に誘い、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	服薬している薬の副作用、用法、用量は医師の指示及び薬剤師の説明や説明書により把握しており、服薬時に出す様にし、自分で飲めない、落としたりする場合は口の中に入れるまで支援している。利用者さんに変化があった場合は速やかに医師に相談し対応している。		
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	晩酌などご本人の希望があれば支援し、利用者さんの言葉を聞き逃すことなく楽しみや気晴らしの実現のための支援をしている。	縫物、ラジオ体操、ぬり絵、テレビ視聴、歌、ドライブ、外食、カラオケボックスに行く、野菜や果物の収穫、洗濯物たたみ、食器洗いなど、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を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	天気の良い日は散歩や外気浴をし、気分転換を図ったり、美容院、理容院、買い物等の希望があれば添うよう支援している。スタッフではいけない所は、ご家族に協力してもらうよう声掛けしている。春と秋には行楽に出かけている。	散歩、買い物、年2回のドライブ、外食やカラオケボックスに行くなど外出が楽しめるように支援している。	

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	少額の現金を持っている方が1名、その方以外はこちらで預かっていますが、例えば、「孫が高校に入学するのでお祝をあげたい。」など、ご自分の思いを伝えて下さいます。		
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	自由にできるようにしているが、たまーに、「電話を」と言われる方はありますが、現在手紙を書かれる方はありません。		
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	リビングから景色が見え四季を体感でき、台所から調理音や香りが感じられ、ソファーに腰を掛けリラックスできる。又、温度計を配置し快適に過ごせるよう配慮し、リビングの清掃は1日2回行い、トイレは汚れた都度清掃し清潔に心がけている。	リビングや廊下の窓から、近くの畑や山、住宅が眺められ季節の移り変わりを感じることが出来る。玄関やリビングには花が生けられ、テーブルやソファーの位置を工夫し、利用者が過ごしやすいように配慮している。台所から調理の音や匂いがして、利用者の食欲がわくように生活感があるように、明るさや温度、音、換気にも気を配って居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	食卓は気の合う者同士を一緒にし、室内にソファーを配したり出窓でくつろげる作りになっている。屋外でも寛げる様、テーブルやベンチを置いている。		
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	使い慣れたタンスやテレビなど持参し使用して頂き、居心地よく落ち着いて過ごせる様している。	小タンス、衣装箱、テレビ、机、ぬいぐるみ、位牌、使い慣れた生活用品が持ち込まれ、家族の写真や花を飾り落ち着いて暮ら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	個々に合わせた部屋の配置で、必要などころに手すりを配置 スロープには滑り止めをし、車いすで移動できる広さと明るさを有しています。又、浴槽にはリフトを設置している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム ねたろう

作成日: 平成 23年 4月 13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	37	一人ひとりのプライバシーに配慮したトイレの声掛けや普段の声掛けが馴れ馴れしくならない様、誇りやプライバシーを損ねない言葉がけや対応の徹底。	個々の人権とプライバシーをベースに、馴れ馴れしい言葉掛けをせず、尊敬の念を持ち人生の先輩として敬い業務を遂行していく。	気になる言動があるときは、その都度指摘し指導を徹底していき、再度理念を念頭に業務に取り組んでもらう。	1ヶ月
2	14	支持された業務だけでなく、自らの考えで行動する事が少ない点、及び、ミーティング時意見等の発言が少ない。	運営理念を基本として各スタッフが介護についての自分なりの理念を持ち知識や介護力を向上させ、自分の意見を発言できるようになり、自分で考え業務遂行できる様になる。	配備してある介護関連書を自宅等での学習に持ち帰りを促し、ミーティング時それぞれの課題について、各自の意見や質問等の発言機会を設け、問題を提起し、解決策を考えいく機会を持つようにしていく。	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。