

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	3590300061		
法人名	社会福祉法人 ひとつの会		
事業所名	グループホーム湯田あいおい苑		
所在地	山口県山口市下市町2-1		
自己評価作成日	平成25年7月31日	評価結果市町受理日	平成26年2月7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 25年 8月 9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)】

理念は「その人らしく最期まで尊厳のある人生を」で利用者の尊厳を常に大事にしなが生活援助し、運営方針は「地域と友(共)に大切にします」「笑いの絶えない心地よい空間を大切にします」「約束を守るを大切にします」「音のある風景を大切にします」「温もりの香りを大切にします」「認知症を個性ととらえ思いやりの介護を大切にします」利用者が毎日を明るく元気に楽しく暮らせるように職員が理念・運営方針を守り、利用者が毎日を安心して当たり前の生活できるように、又、1日1日を幸せと感じて頂けるよう生活支援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)】

調理師免許のある調理担当の職員を確保されて、三食とも事業所で食事づくりをしておられます。栄養士が利用者の希望を聞かれて、栄養バランスの取れた献立を立て、事業所の畑で採れた野菜や近所からの差入れなどの旬な新鮮な食材も使用して料理されています。利用者ではできる事を職員と一緒にしておられ、職員も同じものを食べておられます。おやつづくりや行事食、ソーメン流し、個別の夕食、喫茶など「食」を通じてのいろいろな工夫をされ、食事が楽しみなものになるように取り組まれています。利用者一人ひとりのしたいこと、できることなどを把握されて、それぞれに合わせた楽しみごとや活躍できる場面をつくれ、利用者が張り合いや喜びのある暮らしができるように支援しておられます。

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	理念は「その人らしく最期まで尊厳のある人生を」を事業所理念とし、利用者に1日1日を楽しく安全に生活をして頂けるように、管理者と職員が日々、利用者の事を考えながら努力し実施している。	「その人らしく最後まで尊厳のある人生を」という事業所の理念と「地域と友(共)に大切にします」を含めた運営方針を一緒に事業所内に掲示し、職員会議で確認して共有し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	町内の自治会に参加している。町内の活動(総会への参加、町内清掃、保育所行事、町内の祭りへの参加や場所の提供など)を積極的に行っている。	自治会に加入し、総会に職員が参加している他、利用者と一緒に地域の清掃活動に参加している。保育所の行事(運動会、花祭り、夏祭り)や、神社の祭りに出かけて交流している。ギター演奏や舞踊、ミニコンサート、琴の演奏、お手玉、手芸などのボランティアの来訪がある他、近所の子供が祖母と一緒に遊びに来ることもある。散歩中に出会った人と挨拶や会話を交わしたり、花をもらうなど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	事業所主催の行事・ボランティアの受け入れ披露やレクリエーションなど、地域の方や保育園児を招き、利用者との交流を持ちながら認知症の理解や支援の方法を行っている。		
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。	全職員が自己評価及び外部評価の意義を理解している。職員会議などでどのように苑をよくしていくかを話し合い改善に取り組んでいる。	管理者は全職員に評価の意義について説明し、自己評価をするための書類を配布し記入してもらいまとめている。前回の外部評価について話し合い、目標達成計画を立て、普通救命講習に4名の職員が参加して全職員に復命して共有するなど、少しずつ改善に向けて取り組んでいる。	
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	2ヶ月に1回開催している。自治会長、地域包括支援センター職員、利用者、利用者家族、保育園職員などに参加してもらい、苑の現状報告や行事などの報告をわかりやすく説明し、参加者と苑職員との意見交換を行い、サービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回開催し、現状報告や行事、外部評価結果などについて報告し、意見交換している。防災での地区マップをつくり、危険個所がわかるようにしたらとの意見があり、自治会長と話している。地域行事の紹介があり、参加するなど意見をサービス向上に活かしている。	・メンバーの拡大

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	地域包括支援センター職員に運営推進会議に参加してもらい情報交換や意見交換を行っている。市担当課には積極的に電話や出向いたりしながら相談等を行い連携を図っている。	市の担当課には出向いて相談し、助言を得たり、情報交換をして協力関係を築くよう取り組んでいる。地域包括支援センター職員には運営推進会議で相談したり、情報交換をして連携を図っている。	
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	安全対策委員会を中心に情報収集を行い、利用者の身体状況や言葉がけなどを考えながら職員会議の場で話し合い、拘束の防止に関する情報の共有化を図っている。毎日のケアの中で職員が拘束にならないを話しながら利用者のケアに取り組んでいる。玄関は夜間以外自由に出入りができるように開放している。	身体拘束について職員会議で話し合い、職員は正しく理解して、抑制や拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。スピーチロックについても職員会議で話し合い、防止に努めている。日中、玄関の施錠はしていない。	
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	安全対策委員会を中心に高齢者虐待防止関連法の情報収集を行い、職員会議の場で情報提供や共有を行い、虐待に対する意識を考えながら防止に努めている。ケアの中で職員が利用者への言葉の虐待にも気を付けている。		
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	成年後見制度の利用者が1名入居しており、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、職員会議で知識を習得し、対応に努めている。		
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、理解や納得がして頂けるよう何度も説明を行っている。日常的な利用者の状況変化を電話やお便りなどで伝えている。		
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	苦情受付窓口担当者、第三者委員を明示し、苦情処理の手続きを明確にし、又、玄関には意見箱の設置や家族に発送している広報誌の中に、意見用紙を同封しており、意見や要望を聞き管理者や職員が話し合い速やかに対応し、それらを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契約時に家族に周知している。面会時や電話、運営推進会議時などで意見や要望を聞いている他、意見用紙を送付し記入してもらったり、意見箱の設置をして聞いているが、運営に反映させるまでの意見や要望は出ていない。	

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
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	管理者は年2回実施している個別面談で、職員からでる意見や提案を聞き、又、職員会議や委員会会議など日常の会話の中から意見や提案を聞き業務改善をし運営に反映させている。	月1回の職員会議や年2回の個別面談で職員から意見や提案を聞く機会を設けている他、管理者が日常の業務の中で聞いている。業務体制の見直しや記録様式の改善など意見を反映させている。	
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	人事考課シートや個人面談によりキャリアアップが出来るように整備している。又、週1回の統括会議にて現状の報告を行い、法人幹部との話し合いを行い職場環境・条件の整備に努めている。		
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	月1回の法人内研修を実施しており、又、外部研修に参加しながら職員の能力向上を目指している。法人内で部会を作り勉強会への参加や苑の職員会議にて研修会を行っている。代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実践力を人事考課シート確認する事で把握している。	外部研修は職員に情報提供しているが参加者は少ない。普通救命講習を4名受講している。毎月ある法人研修に3、4名の職員が参加し、復命報告をして共有している。内部研修は1回実施している。	・研修の充実
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	山口県在宅老所・グループホーム協会で認知症関係のネットワークづくりを行い勉強会に参加している。山口市介護サービス提供事業所連絡協議会の施設部会に参加し、同業者との交流を図りサービスの質を向上させている。		
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	入居前には自宅や施設で本人や家族との面接を行い、要望等を聞き不安がないように説明を行う。入居後は家族に面会を頻繁にして頂き利用者の生活の様子を家族に話をして関係づくりに努めている。		
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	面会や電話連絡をし、家族に不安なことや要望を聞きながら管理者と職員で話し合い希望が叶えるよう関係づくりに努めている。		

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
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	利用者の状況が変化するごとに報告し、家族にサービス利用を理解して頂けるように努めている。		
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	利用者の持っている力を職員が把握し、日常生活の中で役割を見つけて頂き、利用者が自分の力で少しでも暮らしていけるように努めている。		
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	面会時などに利用者の生活の様子や行事への参加を説明し、家族と利用者の会話が弾むように話をし、家族との絆を大切にできるように努めている。		
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	利用者の家族や友人の面会、電話や手紙などで関係を築き、又、外泊や地域への利用などにより馴染みの人や場所との関係が途切れないように、支援に努めている。	友人や職場の仲間(元)、家族、親族などの来訪がある他、携帯電話や年賀状、手紙での支援をしている。行きつけの理美容院の利用や墓参り、入学式や法事への参加、外泊など家族の協力を得て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	利用者同士がくつろぎ会話が出来る環境を作っている。レクリエーションや外出行事に参加して頂き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。		
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	サービス利用が終了しても、家族との相談や支援に応じて関係を大切にしながら「縁」を大事にしている。		

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
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	利用者との会話や関わりの中で集めた情報を職員間で共有しながら希望が叶えるように努めている。困難な場合は家族から情報を得たり、利用者の様子等で本人本位に検討している。	日々のケアの中での利用者の言葉や行動などを介護記録に記録して思いや意向の把握に努め、職員間で共有している。困難な場合は、家族からの情報や、利用者の表情、様子などを職員会議で話し合い本人本位に検討している。	
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	家族との交流や会話の中で、利用者の生活歴や馴染みの暮らしや環境を聞き、過去の様子を把握する。利用者の過去を大切にしながら現在の苑での生活をさらに大切に、関わりを行っている。		
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	一人ひとりの1日の生活の中で、利用者ができる事できない事を把握しながらケアを行っている。		
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	職員が利用者の担当を持ち、カンファレンスやモニタリングを行い職員が話し合いながら介護計画を作成し、面会や電話などで家族と話し合い、意見やアイデアが反映できるように努めている。	本人の思いや家族の意向を参考にして利用者の担当職員や計画作成担当者を中心にして、月1回のカンファレンスで話し合い介護計画を作成している。2ヶ月に1回モニタリングを実施し、期間に応じた見直しや利用者の状況の変化が生じた場合は、その都度見直しをしている。	
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	介護記録、生活記録、申し送り記録等の見直しを行い、職員間で話し合いながら情報を共有し、利用者にとって良い生活環境を作り、介護計画に反映しながら良いケアに努めている。		
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	利用者への個別外出や理美容院への付き添いや医療機関への受診介助などを行っており、家族の対応が難しい場合は、連絡や相談しながら介助を行っている。		

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
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(保育園、スーパー、理美容院、足湯)を利用しながら、毎日の利用者の暮らしを楽しく過ごせる用に支援している。		
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、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	家族との協力を得ながら、協力医療機関や他医療機関へ受診をしている。利用者の体調管理を行いながら、体調不良時には受診をし、家族へ状況の報告、相談を常に行い支援している。	それぞれのかかりつけ医や協力医療機関をかかりつけ医とし、家族の協力を得て受診の支援をしている。受診時の情報は口頭や書面で家族や職員がかかりつけ医に伝え、受診後の報告も受けている。協力医療機関から月1回の往診がある他、緊急時の対応の支援がある。訪問看護師との連携など適切な医療が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	利用者が毎日健康で過ごせる用に一人ひとりの体調管理をし、訪問看護師との連絡や相談を常に行い連携を図りながら支援している。		
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。	利用者の入院時には、家族や医療連携室と情報交換を行い、身体状況の把握に努める。家族での対応が難しい場合は、付き添いながら相談を受ける。退院時には、家族や医療連携室、又、職員との話し合いの中で早期に退院ができるように身体状況を把握しながら協議している。		
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、事業所の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	利用者や家族に事業所の基本方針を伝えている。又、利用者が重度化した場合の話し合いを家族、医師、看護師、関係者で行いながら今後の事業所のできる事を理解して頂けるように方針を共有して支援に取り組んでいる。	指針があり、契約時に家族に伝えている。実際に重度化した場合は、家族、医師、管理者で話し合い、その都度事業所のできる対応について伝え、方針を共有して、移設を含めて支援している。	

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
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。	利用者一人ひとりの身体状況を把握し、職員間で話し合いながら事故防止に取り組んでいる。又、救急救命講習に参加し職員が復命し、職員間で勉強会を行っている。事故報告書・ヒヤリハットの記入や話し合いをしながら応急手当や初期対応ができるように実践力を身につけている。	ヒヤリハット、事故報告書に記録し、その場にいる職員で対応策を話し合い、全職員で検討して一人ひとりの事故防止に努めている。救急救命講習を職員4名が受講し、復命報告をし学んでいるが、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定期的な訓練の実施
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、消火訓練・避難訓練・通報訓練を消防から要望される夜間想定訓練を行っている。運営推進会議で訓練内容報告し、地域に協力をして頂けるようお願いしている。	年2回、火災時夜間想定での通報、消火、避難訓練を実施している。運営推進会議で協力を依頼しているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。	・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	理念に基づき、利用者一人ひとりの尊厳を大切にしながら声掛けを行い、入浴時や排泄時にも気を付けながら誇りやプライバシーを傷つけないように全職員が対応している。	人格の尊重とプライバシーの確保について学び、利用者と目上の人として、失礼にならないように接し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を徹底している。個人情報などの記録は保管し取扱いに注意している。	
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	職員による指示的な声掛け誘導でなく、本人に意思確認をしながら思いや希望が表せ選択できるような環境作りをしている。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせながら、その日の過ごし方や希望に応じた生活を行っている。		
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	利用者がその日に着たい服を職員と一緒に選んだり化粧や口紅をつけ身だしなみやおしゃれができるように努めている。		

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
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	苑の畑で採れた野菜などを使い、利用者と職員と一緒に食事の下ごしらえをしている。職員の見守りにて包丁で野菜を切ったり盛りつけをしてもっている力を使用し、食事後の片付けなども利用者に行ってもらっている。	調理師免許のある調理担当の職員を確保し、三食とも事業所で食事づくりをしている。栄養士が利用者の好みを聞いて、栄養バランスの取れた献立を立て、事業所の畑で採れた野菜や近所からの差入れなどの旬の新鮮な食材を使用して調理している、利用者は、野菜の下ごしらえや盛り付け、後片づけなど。一人ひとり出来ることを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルを囲んで、同じものを食べている。おやつづくりや誕生日などの行事食、ソーメン流し、個別の外食、喫茶など、食を通したいろいろな工夫をして利用者が食事を楽しむことのできる工夫をしている。	
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	栄養士がバランスの摂れたメニューを考え、利用者一人ひとりに合わせた食事量で対応している。1日の中で水分量を確保できるように介護記録にチェックしながら職員が随時飲み物を提供している。水分量が少ない時はゼリーや好きな飲み物で対応している。		
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、声掛け見守りを行い居室にて歯磨きを行う。自分でできない方は、洗面所で声掛けにて口腔ケアを行い自分でもてる力の範囲で行い、できない所を援助する。		
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	利用者の排泄リズムを把握して声掛けや誘導を行っている。介護記録を見ながら職員間で声掛けしながらパットの確認やトイレ誘導を行い排泄の自立に向けた支援をしている。	介護記録を活用して排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた言葉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	利用者の食事摂取量や水分補給を把握し、日々の便秘状態を見ながら医師や看護師から助言をもらい便秘対策をに講じている。苑ではご飯に五穀米を使用し、乳飲料などを摂取しながら自然排便ができるよう促している。		

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
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	利用者から入浴の希望、お湯加減、洗髪や洗身方法などを聞きながら入浴を楽しんでもらい、汗が出た人などはシャワー浴などを自由にしてもらい職員の会話にて入浴を楽しんでもらっている。	入浴は毎日、13時30分から16時まで可能で、利用者の希望や体調に合わせて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、言葉かけに工夫したり、職員を交代するなどして、入浴できるように支援している。	
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	利用者の身体状況に合わせ居室での休息や安心して気持ちよく眠られるように温度調整をし、目が離せない利用者はリクライニングチェアなどを利用しながら休息して頂く。		
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	薬チェック表を使用して適切な服薬管理を行っている。職員は利用者が使用している薬の目的や副作用、用途や容量について理解して援助している。服薬後の利用者の状態変化などを観察し変化があれば、協力医療機関の医師や看護師に報告している。		
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	楽しい行事(季節ごとの外出、外食、保育園児との交流、町内の祭りなど)と役割作り(野菜作り、裁縫、掃除、料理、水やり、手芸、木工工作など)を、利用者が楽しみながら気分転換できるように支援している。	テレビ(美容や歌番組、相撲など)視聴、DVD(映画)視聴、新聞や雑誌を読む、裁縫、手芸、編み物、百人一首、トランプ、カルタ、カラオケ、お手玉、ボーリング、ゲートボール、しそジュースづくり、野菜づくり、餅つき、かき餅焼き、野菜の下ごしらえ、後片づけ、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、外出、個別の外食など楽しみごとや活躍できる場面をつくり、利用者が張り合いのある暮らしができ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	利用者と一緒に近隣への散歩や買い物を行っている。1年に1度の誕生日には「あなたの願いをかねえましよう」を行い、本人が行きたい所や食べたい物などを聞き、家族と職員で相談しながら一緒に外出をしている。	周辺の散歩や買い物、季節ごとの花見、夜間外出(花火大会、七夕提灯まつり、ホテル観賞、温泉まつりなど)カラオケ、外食など利用者の希望にそって戸外に出かけられ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	外出などで本人の買い物ができるように支援しながら、本人の力でお金の支払いを見守りながら声掛けなどをし、自分で払えるように支援している。		
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	苑からの便りの発送、家族や友人からの手紙を頂き利用者に満足してもらい、電話がかけられるように声掛けをし、いつでも利用できるようにしている。		
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	利用者が作った作品を飾ったり、思い出の写真を掲示したりしながら、心地よい居場所ので話が弾むように工夫している。廊下には畳み椅子や木製のベンチを置き、利用者同士で会話ができるよう工夫している。	共有空間には強い日差しを遮る白いカーテンがあり、その上に季節に合わせた絵が飾ってある他、季節の花を生け、テレビやソファ、テーブル、椅子などが配置してある。廊下には木製のベンチや畳の椅子が置いてあり、利用者それぞれの居場所づくりをしている。壁面には利用者の作品や写真を飾り、キッチンからは調理の音や匂いがしている。ウッドデッキに猫が数匹集まり、利用者が餌をやるのを楽しみにしている。明るさや音、温度、湿度、換気に配慮して利用者が居心地よく過ごせるように支援している。	
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	ウッドデッキや廊下、ホールなどに畳み椅子やリクライニングチェアや木製のベンチを置き、利用者がいつでもどこでも自由にくつろぎ利用者同士が休んだり、井戸端会議などができるように居場所を工夫している。		
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	利用者が以前自宅で使用してた、親しみのある家具、服や履き物、テレビや写真などを飾り居心地よく過ごされている。	テレビ、テーブル、籐椅子、衣装掛け、衣装ケース、アルバムなどを持ち込み、家族や行事の写真や手作りの作品を飾って利用者が居心地よく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	利用者の居室の前に写真入りの表札や馴染みの飾りを付け、トイレの場所や浴室が分かるように看板やのれんを設置している。カレンダーや時計を取り付け、時間や日付が分かるように表示し、日曜日の感覚を知って頂くためにゆったりできる1日があります。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム湯田あいおい苑

作成日：平成 26年 2月 7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	16	災害時 緊急時の対応や判断が状況に応じて確立されていない。いざという時の応援に地域の協力が不安である。	災害時 緊急時には職員の適切な対応を身に付け近所の応援や地域の協力体制を築く。	職員に対しては災害時、緊急時における研修、訓練を定期的に行う。地域に関しては運営推進会議や近所への顔なじみの関係を日常的に築いていく働きかけをする。	12ヶ月
2	30 38	湯田の繁華街にある立地を生かした暮らしができていない。行事や日常的な楽しみは苑内でもつことが多い。地域資源が生かされていない。職員主体の行事や一日の流れができていない。	湯田の特性を生かし今以上に苑外にての活動範囲を広げる。地域資源を生かし自らが求めたいと思える環境を作る。地域の中に溶け込み在宅時と同じように、計画的なものだけでなく思いが即実行できるように流動的に一日を過ごし外へも目を向ける。	毎日の散歩や買い物、足湯利用、その他、地域資源を入居者へ情報提供する。手作り地域マップなどを作り興味をもてる環境を作る。苑内での行事やゲームなどの楽しみを地域へと目を向け入居者の会話や思いを見逃さない。その思いを即実行に移し活動範囲を広げる。	12月
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。