

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	3577300407		
法人名	社会福祉法人 一仁会		
事業所名	グループホーム天王園		
所在地	山口県周南市大字大河内1109-2		
自己評価作成日	平成26年4月28日	評価結果市町受理日	平成27年3月31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26年5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)】

①当番制があり、食事前の挨拶をすることが自分の仕事の一つとして身につけている。 ②音楽活動、押し花教室、お楽しみ会、お出掛け行事等の協力にボランティアの活用あり。 ③委員15名による2か月に1回の運営推進会議の開催。 ④1日3食の手作り食事を利用者と共にできる範囲での食事作り、配膳、下膳、食器洗いと、個人に合わせた食事形態の提供。 ⑤年1回、家族会を兼ねた日帰り旅行の実施。 ⑥年1回、家族会を兼ねたクリスマス会と試食会の実施。 ⑦同一敷地内に、老人ホーム、デイサービス等があり、演芸などの慰問に参加している。 ⑧法人の看護師に相談できる。

【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)】

地域の夏まつりや文化祭、カラオケ大会、詩吟の会などに出かける支援や、小学校の運動会の見学、中学生や高校生の体験学習の受け入れ、子供たちと一緒に七夕飾りを作っておられるなど、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けられるよう支援しておられます。ボランティア(音楽教室、押し花教室)との交流、散歩時に挨拶を交わす、近隣の人からの野菜の差し入れがあるなど、事業所として地域の活動や地域の人達との交流に取り組まれています。日常の地域との関係が出来ることにより、運営推進会議の中で災害時の防災訓練の意義や避難誘導の限界などの話し合いが行われ、メンバーと一緒に訓練されるなど、災害時の協力体制の構築につなげておられます。食事は三食とも事業所で調理しておられ、利用者は下ごしらえから後片付けまで職員と一緒にされています。利用者と職員が同じ食卓を囲んで同じ物を食べておられる他、誕生日には利用者の希望のメニューを用意されたり、季節の行事食や年3回の外食(回転寿司)などで食べるのが楽しみとなるよう工夫をされています。
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	開設当初から一貫して変わることのない理念は、ホーム内の目にとまる場所に掲げており、職員はそれを共有し、壁にぶつかると、これに戻って実践に繋げるよう努力している	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。月1回のカンファレンス時に理念について話し合っている他、日常の業務の中で課題があれば理念に立ち戻るよう話し合い、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	日常的にとはいかないが、公民館行事、学校行事への参加、演芸、催し物の観覧、近所住民、ボランティアの訪問、園内行事へのお誘いをして交流している	利用者と職員と一緒に地域の夏祭りや文化祭、餅つきに参している他、ふれあいセンターのカラオケ大会やチャリティショー、詩吟の会に出かけている。小学校の運動会の見学や中学生や高校生の体験学習の受け入れの他、地域子ども達と一緒に事業所で七夕飾りを作っている。ボランティア(音楽教室、押し花教室)の来訪や外出ボランティアの協力もある。近隣の人とは散歩時に挨拶を交わしたり、季節の野菜や花の差し入れがあるなど、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	運営推進会議において地域の方と認知症について話をしたり、ホームにおいて利用者との交流を通して認知症の人の理解を深めているが、地域貢献とまではいかない		
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。	評価されたことを糧として全員で共有し職員研修の場で話し合いをして、改善に取り組んではいるものの、上手く機能しない	職員に評価の意義について説明し、話し合いをして管理者がまとめているが、評価項目の理解や評価を活かした取り組みまでには至っていない。	・評価の意義や項目の理解と活用

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
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、利用者の近況報告をして、各委員の意見や話し合いを通して出た意見は、利用者のためのサービス向上に多いに役立っている	2ヶ月に1回開催し、利用者の近況報告、行事報告、研修報告、外部評価の取り組み状況について報告し、権利擁護、防災設備などについて話し合いをしている。メンバーから避難訓練時の救出シミュレーションについての方法や工夫についての意見があり、消防署の協力を得て簡易担架の作り方を教えてもらうなど、サービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議のメンバーとして参加して意見を聞いたり、教をを請うたりしているが、もっと積極的になっても良いかなと考える。なお、介護ヘルプやまぐちの情報はチェックしている。	市の担当課とは運営推進会議時の他、出向いて相談し助言を得たり、電話で問い合わせをするなど協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センターとは運営推進会議時や電話で事例の相談や情報交換をするなど連携を図っている。	
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	難しい問題であり、拘束はいけないことと理解しているものの、職員が定員に満たない時の対応に苦慮している。	法人研修で身体拘束について学び、職員は理解し、抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては管理者や職員は日頃から気をつけて話し合いをしている。玄関は施錠をしていない。	
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	職員研修で学んでいる。何が虐待なのかを周知し、思い当たることがあればお互いが注意をし合い、即改善する。		
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	運営推進会議で勉強する機会を得たが、出席していない職員は資料の閲覧のみで、話し合いには至っていない。		
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	契約書の読み上げでの説明をしている。疑問、不安等に対しての説明は理解できるように話をし納得してもらえ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
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	意見、相談、要望に対しては、話し合いをして良い方向へ改善調整している。苦情に対しては受け付け体制が出来ている。どちらも運営推進会議や職員に提示して意見交換をしている。	苦情相談窓口及び担当者、苦情解決責任者、外部機関を明示し、苦情処理手続きを明確にして契約時に家族に説明している。家族の面会時、運営推進会議時、家族会(年2回)参加時、電話等で意見や要望を聞く機会を設けている。運営に反映させるまでの意見は出ていない。	
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	職員研修の場で意見交換して、改善点を見つけだし、運営に反映させている。	月1回の職員研修会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務の中で聞いている。職員からの意見を集約して週1回開催される法人の夕礼会議で提案するシステムとなっている。介護用品(スライドボード、センサーマット)の購入や早出の勤務体制の変更などの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	まずは個々が就業規則を守ること。就業環境の整備は取り組みがなされている。		
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	可能な限り、自らを向上させるために研修会に参加している。	外部研修は情報を伝え、希望を募り経験や段階に応じて勤務の一環として参加の機会を提供している。受講後は復命報告をし、資料は閲覧できるようにしている。月1回の法人研修(伝達研修、身体拘束防止、介護記録方法、チームワーク等)に参加している。内部研修(緊急時対応、事故防止、ノロウイルス対策、救急救命吸引器の使い方など)は、年6回実施している。	
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	グループホーム協会の研修に順番で参加している。相互訪問での交流の活動はないが、他のグループホームの運営推進会議に参加し情報を得ている。		

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	
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	しっかり傾聴し、寄り添い、職員や他の利用者と馴染み、不安なくホームの環境になれるよう努めている。		
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	家族より今までの状況、これからの要望を聞き、できる限り意向に沿うように努めている。日々の様子を知らせている。		
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	職員や他の利用者に対して、どのような動き、反応を示されるかを見て、安心して暮らしていけるよう、まずは職員が寄り添い、必要な支援を見極める。		
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	昔話、喜怒哀楽、悩んでいること等を話し、その方の体験談を引き出したり、知恵を出したりもらったりと沢山、共通の話をしている。		
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、家族でゆっくり過ごしてもらっている。また、家族からの相談、職員からの気づきを伝え、良い方向へと調整している。		
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	同じ敷地内のデイサービスやショートステイ利用者で馴染みの方との交流は容易だが、場所になると職員だけの対応は難しく、家族の支援を要している。	親戚の人や知人の来訪、隣接のディサービスやショートスティの知人との交流、馴染みの美容院の利用、電話や手紙の支援の他、家族の協力を得ての外出、墓参り、法事への出席など、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	個性が前面に出ている利用者同士の関係で、席の調整、仲の取り持ち、孤立する利用者への関わり方、支援に努めている。		

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
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	必要に応じて支援している。		
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	思いが伝わってくる利用者、遠慮している利用者、わからない利用者それぞれ思いが違うが本人本位に把握している。	入居時のアセスメントで本人や家族から生活歴などの情報を得て、個人台帳やフェースシートに記録している他、ケース記録に日常生活の中での利用者の言葉や行動などを記録して思いや意向の把握に努めている。困難な場合は職員間で話し合い、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	家族からの情報、担当だったケアマネからの情報を書類、話などから知り得て、職員同士共有している。		
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	引き継ぎ簿、日誌などの記録、利用者本人の訴え、ロコミ、雑談等で現状の把握ができている。		
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	本人、家族、職員など、要望などの情報をもとに介護計画を作成している。また、職員研修、家族の面会の折に意見を聞いている。モニタリングを始めたが、なんとはなしにということがある、もっと線引きが必要。	月1回カンファレンスを開催し、本人、家族の意見や要望の他、かかりつけ医や看護師等の意見等を参考にして、管理者や計画作成担当者を中心に話し合い、介護計画を作成している。基本的には、1年毎にモニタリングを行い、見直しを検討しているが、現状に即した見直しに至っていない。	・モニタリングの理解
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	日々の様子やケアの実践。結果や気づきや工夫を個別ファイルに記入している。記録に残すことで、問題点が出てきて介護計画の見直しが容易になっている。		

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
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	その時々状況により、柔軟に対応している。		
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	ホームとしては地域資源であるボランティアを活用することが多いが、一人ひとりの暮らしへ地域資源の活用はできていない。		
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	協力医療機関を利用してもらっているが、家族の希望があればいつでも対応できている。	本人、家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医としている。月1回の受診の支援の他、緊急時や利用者の状態に変化があった時にも受診ができるよう関係を築いている。他科受診は家族の協力を得て支援している。法人看護師と緊急時や夜間時の連携があるなど、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	同じ敷地内の特養の看護師に報告、連絡、相談できる体制ができていて、定期的にも、突発の際にも適切な受診や看護が受けられる。		
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。	病院関係者の中で、窓口になってくれるワーカーとの連絡を密にしている。		
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	ホームでの生活が困難になった場合は家族と話し合い、同じ敷地内の特養への入所を提案している。	契約時に事業所に対応できる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合には、家族、主治医、看護師等関係者と話し合い、医療機関や他施設への移設を含めて、方針を共有して支援に取り組むこととしている。	

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。	リスクが発生したときに職員全員が、ルールにのっとって同じ対応をしている。また、6月と12月に全職員を対象にした定期的な研修を行っている。緊急時は法人の看護師と特養ホームの介護士の協力要請体制を整えた。	事例が生じた場合は、その日の職員と管理者で対応策を話し合い、ヒヤリハット報告書、事故報告書に記録して、翌朝の申し送り時に報告し、共有している。月1回の職員研修会議時に再度確認して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。年2回の救急救命講習への参加や内部研修で日常起こりうる誤嚥などの緊急時の対応について研修を実施している。	・応急手当や初期対応の訓練の継続
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	毎月の避難方法、夜間を想定した訓練を行い、避難方法、避難経路は職員全員把握している。地域住民による協力体制も整っている。	年2回、消防署の協力を得て、隣接する法人施設と合同での昼夜想定避難訓練、通報訓練、消火訓練を実施している。毎月1回、利用者と一緒に事業所独自の避難訓練や通報訓練、ホットラインの確認、防火点検、防災教室を実施している。運営推進会議で災害時の対策を議題として取り上げて、会議メンバーの避難訓練への参加や緊急連絡網の加入などの協力を得ている。	
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	各部屋への出入りの際の声掛け。排泄介助時、入浴時、大切な話の時はドアを閉める。言葉かけなど個々に合わせて対応している。	職員は堅守で学び、利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。入浴時や排泄時の対応について言葉かけなどの工夫をして支援している。不適切な対応に気づいた時には、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	押しつけないで、自分からできるような声掛けをするが、理解し辛いときは、これでいいですかと問いかけている。		
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	できる限り本人のペースを大切にして生活を乱さないようにしている。		

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
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	好みを把握して支援している。自分で選んで着用したときには、素敵、似合う、上品な、おしゃれね等、声をかけている。家族の了解あれば買い求める場合もあり。		
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	好みを聞いて、献立に活かしている。準備、片付けができる利用者は職員と一緒に台所に立っている。	差し入れの野菜などを使って、三食とも事業所で食事を作っている。利用者は下ごしらえや配膳、お茶汲み、マット拭き、後片付け、食器洗いなど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物を食べている。誕生日には利用者の希望のメニューにしている他、季節の行事食、年3回の外食（家族との日帰り旅行、回転寿司など）の他、家族の協力を得ての外食など、食べることを楽しむことのできる支援をしている。	
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	血液検査の結果、数値に異常が出た利用者には個別に支援をしている。		
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	夕食後は職員介入で口腔ケア実施、磨けない方は介助、1/週は義歯の除菌剤使用、場合により歯科医院受診。		
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	排泄チェック表を作成しており、個々に合わせた支援をしている。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりのパターンや習慣を活かして、時間を見図りながら利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導をして、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	排泄チェック表を作成している。ヨーグルト、バナナ、蜂蜜、オリーブ油の適宜使用、歩行で、便秘を予防している。		

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	午後入浴を推奨しているが、場合によっては午前入浴もある。夜間入浴はしていない。	入浴は毎日、13時30分から16時までの間可能で、利用者の体調や希望に合わせて支援している。希望があれば午前中の中入浴支援もしている。利用者の状態によりシャワー浴や清拭、足浴などの対応をしている。入浴したくない人には職員の交代や時間の変更、声かけの工夫をするなど一人ひとりに応じた入浴の支援をしている。	
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	好きな時間に清潔なベッドに入っている。室温管理、明るさにも気を配っている。		
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	薬管理簿を作成していつでも閲覧ができ確認できる。管理は職員が行い症状に変化があるとすぐ特養の看護師に連絡している。		
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	支援できている。	貼り絵やぬり絵、押し花、ウエス作り、新聞紙のゴミ袋作り、トランプ、カルタ、風船遊び、脳トレ(計算、感じ、諺、回想など)紙芝居、ラジオ体操、嚙下体操、季節の飾り物作り、テレビ視聴、新聞・雑誌読み、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、下ごしらえ、配膳、下膳、食器洗い、マット拭きなど利用者の活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気分転換等の支援をしている。	
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	敷地内の花壇、洗濯物干し場、散歩、ゴミ出しは日常的に出かけている。車を使ってのお出かけも気候が良い時に花見を中心に出かけている。	散歩、買い物、地域の夏まつり、文化祭、どんど焼き、カラオケ大会、詩吟の会、小学校の運動会見学、花見(梅、桜、チューリップ、バラ、紫陽花、紅葉狩りなど)、ドライブ(八代の鶴の見学、周南美術館、冠総合公園など)、葡萄狩り、初詣、家族の協力を得ての墓参りや法事への出席、外食、外出など戸外に出か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
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	普段をお金を所持されていない。買い物に行ったときには、この限りではない。		
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	支援している。電話は子機もあり、携帯電話もあるので好きな場所でかけたり受けたりできる。手紙は代筆も受けている。		
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	工夫はされているがトイレに近い部屋の利用者には、戸の開け閉め、水洗の音、エアータオルの音が気になるようなので、夜間はタオルを置いている。	明るく、広いリビングの壁には利用者の作成した季節の飾り物や押し花作品が飾ってある。キッチンでは職員と利用者が声をかけあいながら配膳などを行っている。玄関先や廊下には長椅子が設置してある他、畳の間にはマッサージ器が置いているなど、利用者画思い思いに過ごせる居場所となっている。中庭に面した窓を開けて風を入れるなど、温度や湿度、換気に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	お互いの部屋は行き来できる。ホール内に3か所長椅子が置いてあるので、好きな場所で過ごせる。和室もあるので昼寝や足を延ばすことができる。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自室には馴染みの品物を持参してもらっている。自室内の品々の配置は本人が家族と一緒にやっている。	テレビ、和ダンス、洋服ダンス、衣装ケース、時計、装飾小物、化粧品、家族の写真、壁飾り、本人の作品など、使い慣れた物や好みの物を持ち込み、居心地よ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	場所の確認のためにトイレ、お風呂等名前が書いてあり分かりやすい。また食堂の席、自室の入り口の扉にも名前が記されているので間違えにくい。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム 天王園

作成日： 平成27年 3月31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	35	事故が発生した時に、職員全員がルールにのっとって同じ対応ができるように、定期的な内部研修と、年2回の全職員を対象の研修を行っているが、実践力不足が否めない。	①事例が発生した場合には、ヒヤリハット報告書、事故報告書を速やかに記録して、危機意識を職員全員が持つ。 ②急変、事故発生時に慌てないように、応急手当や初期対応の訓練を定期的実施する。	転倒、誤薬、行方不明などを防ぐため、ひいえりハット報告書、事故報告書の記録を職員全員に周知し、危機感を持って、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むと共に、応急手当や初期対応の訓練を継続する。	期間なし
2	27	モニタリング会議が定期的な開催ではないため、現状に即した見直しに至っていない。	月1回のカンファレンスで、見直しの検討を定期的、必要であれば随時開催する。	本人がより良く暮らすためのケアの在り方について、本人、家族、必要な関係者から情報を集め、現状に即した介護計画を作成すると同時に、定期的な見直しを検討するモニタリング会議を行う。	1年
3	4	自己評価及び外部評価を実施しているが、評価項目の理解や評価を活かした取り組みまでには至っていない。	自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かした改善に取り組む。	一つひとつ出来るところから始め、改善項目を増やしていく。	期間なし
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。