

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	3577200524		
法人名	医療法人 山口平成会		
事業所名	グループホーム へいせいホーム		
所在地	山口県岩国市玖珂町1340番地		
自己評価作成日	平成24年7月28日	評価結果市町受理日	平成24年12月10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://www.kai gokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=35
----------	---

【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8月30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)】

当事業所は病院に併設しており、急変時のみに関わらず少しの変化にも迅速に対応が可能となっており、利用者・ご家族様により安心を提供出来ている。併設している施設も多い為、顔なじみの方と触れ合いお話しする機会もおおくあり、閉塞感の軽減が図られている。2ユニットの間には中庭・畑・花壇を設けており、へいせいホームだけでなく、様々な方の憩いの場となっている。月に1度は外食やドライブを企画しており、季節に応じて様々な場所と人に触れ合うことができる。個々が日々楽しみと生きがいを持って生活できるよう工夫しています。

【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)】

利用者の急変時の対応等、医療連携が確立しており、栄養士や理学療法士・言語療法士・看護師等専門職員への相談や助言なども気軽に出来、利用者の介護計画や日々のケアに役立てられています。午前10時には、利用者や職員と一緒に茶を楽しみ、利用者の意向や1日の過ごし方を話合ったり、地方新聞の読み語りや地域の情報・話題提供をおこない、会話やふれあいを深めておられます。食事はユニットごとに三食共に手作りで、栄養士の献立を基本にしなが、採れた野菜を利用して献立を考え、利用者は、買い物、調理や配膳、後片付けなどを職員と一緒に楽しみながらしておられます。事故防止の取り組みとして、インシデント・アクシデントレポートを記入し再発防止に取り組まれ、同じ事故に対して3ヶ月・6ヶ月後に再評価し、対応が適正に行われているか検証する等、再発防止に向けて取り組んでおられます。

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	常に職員が確認できるよう施設内の見えやすいところに掲示しており、職員会議の時に読み上げ、理念をもとにケアできるよう実践している	地域密着サービスの意義を踏まえたり難を作り、事業所内に掲示し、職員会議で確認して、理念を共有し、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	年に一度地域交流会を開催し地域の方に参加いただき、利用者とは直接関わりあえる機会を設けている。	年1回開催する地域交流会で、利用者や家族、地域住民が交流している。法人の納涼祭や地域の祭、併設病院の売店、外来・併設の高齢者施設などに来訪する地域の人と挨拶を交わしたり、会話を楽しむなど交流している。	
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	運営推進会議でも認知症についてという課題を取り上げたり、地域交流会の場でも利用者とともにレクリエーションを行ったりと地域に開かれた施設作りを行っている	/	/
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。	自己評価票を職員に配布し、1項目ずつ皆で話し合いながら、評価を行っている。そうすることで評価内容・取組内容をきちんと把握することができる	評価の意義を理解し、今回の自己評価は新人職員を中心に話し合い、項目ごとに記載し、全職員で職員会議の中で話し合いまとめている。地域との交流や馴染みの人との関係継続の支援など、評価を活かして具体的な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	運営推進会議では、毎月施設のとりくみを報告しており、それに対しての意見も沢山いただいている。そこであげられた意見は議事録を通して皆に周知してもらい、改善すべきところは改善している	2ヶ月に1回開催し、事業所の活動報告をし、事故防止や防災、地域の行事、ボランティア活動などについて意見交換し、会議の内容や様子は議事録等により職員間で共有し、それらの意見をサービス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	法改正の事や加算のことなど、日ごろより密に連絡をとるなどしている。わからないことなどは直接書類を窓口までもって行き、そこで訪ね顔なじみの関係を築いている	市担当課と、運営推進会議の他、直接出向いて課題や問題点について相談し、助言を得るなど、協力関係を築いている	
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	法人内・グループホーム内においても「身体拘束」についての勉強会を行っており、常に自分たちの介護方法を振り返る環境にある	法人内の身体拘束禁止委員会の定期的な研修会やマニュアルにより、職員は身体拘束について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の実践に全職員で取り組んでいる。	
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に注意を払い、防止に努めている	グループホーム内の勉強会でも虐待について学ぶ機会を設けている。それと同時に職員のストレスマネジメントについても学んでいる。少しの変化も見逃さないように、利用者のボディチェックは毎日行っている		
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	権利擁護を利用されている方もおられるため、そのことについて、勉強の場を設け制度について正しい理解が得られるよう努めている		
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	契約の際は常に管理者が立ち会い、わかりやすい表現で説明をし、理解と納得をいただいている		
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・相談窓口を設け、ご家族からの些細な相談事も職員全員で話し合いをもち解決方法を導き出している	毎月発行する家族向け事業所便りで、事業所や暮らしの様子を知らせており、日頃から気軽に意見や要望が言える雰囲気を作っている。相談や意見は記録し、全職員が共有し、運営やケアに反映させている。苦情相談窓口や苦情対応マニュアルを整備し、法人として第三者委員を設置している。	

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	毎月職員会議を設けその場で意見を聞くようにしている。また、個別面談なども行い直接意見を聞けるよう心掛けている	管理者は日常業務や職員会議で職員の意見を聞く機会を設ける他、年1回個人面談を実施し聞いている。意見は定期的開催する法人内の会議で報告し、業務の改善につなげている。	
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	年に2回、全職員対象で職員人事考課をおこなっており、職員一人一人が他職員の評価をする機会がある。全職員が人事考課の意味を理解したうえで適切に行っているため、偏りなく平等に評価され、反映されている		
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	法人内の研修だけでなく、山口県・岩国市などが行っている研修に参加できるよう皆に声掛けを行っている。	経験や段階に応じて、法人内研修や外部研修の受講の機会を提供する他、地域内で実施する同業者の研修や交流会に参加し情報交換をしている。内部研修は毎月開催する職員会議で実施し、管理者が中心となりテーマに沿って行い、職員は学んだ事をレポートにするなど、働きながら学んでいる。	
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	GH連絡協議会などに登録しており、定期的に行われる交流会などに参加し、他施設の方との交流を図っている。そこで職員同士の交流も深まり自身のスキルアップやサービスの向上につなげている		
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	入居前に事前訪問を行い、利用者の現状の把握や要望等の把握に努めている。本人の安心の為の声掛けや、その場で顔なじみの関係となれるよう努めている		

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
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	入居前の事前訪問の際、ご家族様からもお話を聞かせていただいている。ご家族様から信頼いただけるような関係づくりにも努めている		
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	申し込み前の見学に来られた段階で、現状確認を行い、必要に応じて他施設などのサービスも勧めている。同じグループホームでも様々な特徴がある為、しっかり納得いただいた上での申し込みにも努めている		
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	一緒に生活を送る中で、わからないことは利用者に教わり、お互い助け合いながら日々の生活を送っている。		
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	ご家族も介護に入ってきてきやすいよう共に介護しやすいような声掛けを行い家族とともに支えていける環境・雰囲気づくりをしている		
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	ご家族様だけではなく、入居者のなじみの方や、お友達との関係を継続するため、陽だまりやお手紙などを送り近況報告をするとともに、関係が途絶えないような取り組みをしている	馴染みの農協や商店、郵便局、美容院などの利用、お宅訪問としての自宅や自宅周辺へのドライブ、友人や知人への手紙の支援、来訪時に一緒に写真を撮ったり、事業所便りを友人や知人にも送付するなど、馴染みの人や場所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	利用者一人一人の個性や性格をしっかり把握し、他利用者との関係がとりやすいような席の配置や関わりあい方を工夫している		
23		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービスが終了しても直ぐに関係を打ち切るのではなく、しばらくはご家族様・本人とも連絡をとりあっている。他ケアマネとも連絡をとるなどし、何か困ったときに支援ができるよう努めている		

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
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	入居時にセンター方式をにて生活歴や希望の生活などを聞いている。それをもとにケアにあたって。本人から聞けないことなどはご家族様よりお話を伺い、利用者本位の生活ができるよう支援している	入居時に聞き取った思いや意向を活用する他、テレビを見たい、作品を作りたいなど、その日の希望を聞いて、思いの把握に努めている。困難な場合は生活歴や日頃の暮らしぶりから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	入居前の事前訪問時、利用者・ご家族・他事業所から様々な情報を提供いただく事で、経緯の把握に努めている		
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	入居されてからの一週間は一時間ごとに記録を行い、生活のパターンを早く掴めるよう努めている。またセンター方式で得た情報をもとに、今までの暮らし方も大切にしている。		
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	毎月のケアカンファレンス・3か月に一回のケアプラン見直しだけでなく、常日頃から関係者と密に連絡を取り合い、それをもとに介護計画を作成している	毎月ケアカンファレンスを行い、本人や家族の希望を基本に、主治医や必要に応じ併設病院の言語療法士・栄養士・理学療法士等専門職の助言を得て、職員全員で検討し、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、状況に変化が生じた時はその都度検討し、見直している。	
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	日々の管理日誌や個別申し送り帳・ケアカンファ記録・電子カルテなど様々な様式に基づき細かな記載をしている。また担当入居者を持つことで更なる把握に努め、現場や介護計画に反映させている		
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・ご家族からの意見を大切に挙がった課題については直ぐにカンファレンスを持ち、多方面からより良い解決策を探し出し、実践している		

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
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	地域の方との交流の場を持ったり、地域で何が行われているかを把握しながら、利用者のレベルに応じて参加している。そうすることで心豊かな生活が送れるよう支援している		
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	入居前にかかりつけ医の希望を伺っている。また併設病院だけでなく協力病院の説明をすることで家族に選択肢を多く提供できるようにしている。かかりつけ医とは小まめな情報交換をしながら利用者の状態把握に努めている	本人・家族が希望するかかりつけ医や協力病院での受診を支援している。かかりつけ医とはきめ細かな情報交換を行い、緊急時には併設病院や併設病院の看護師の支援や指導助言を得るなど、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	協力病院外来看護師・緊急対応病棟看護師などに相談しやすい環境となっており、こまめに連絡をとりあい、急変時や困った時など早期対応していただいている。		
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。	毎月、在宅支援会議を持つことで、協力病院との情報交換を行っている。利用者の状態が不安定な時は、相談員と医師との連携を図り早期に対応できるような環境づくりをしている。入院時においても小まめな情報交換で適切に対応できるように努めている		
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	様態が悪くなる前にしっかり家族・医師・スタッフで話し合いの場を設けている。そこでGH内での対応・GHで出来ることを話し合うようにしている。	重症化した場合は、早めに本人や家族・医師・職員等で話し合い、事業所で出来ることや対応を説明し、方針を共有して、支援に取り組んでいる	
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。	インシデント・アクシデントレポートを小まめに記入し事故に関しては検討会も設け、再発防止に向けて対応している。応急手当等は看護師に指導の下訓練している	インシデント・アクシデントレポートにより再発防止について話し合い、職員間で共有し、利用者一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。事故については、3ヶ月・6ヶ月後に事故防止に対する対応を検討し、評価して、法人内の医療安全委員会で報告している。応急手当や初期対応訓練は看護師の指導により実施している。	

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
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	毎年防災訓練・風水害訓練・地震対策など行っている。入居者を交えて実際さながらの訓練を行っている。	年2回、消火・避難訓練・風水害訓練を利用者も参加して実施し、地域の代表に第1報を入れると協力が得られる体制がある。同一敷地内の併設病院や施設間の協力体制が確立され、10キロ範囲の職員が駆けつけられる連絡網の整備等体制づくりをしている。	
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	接遇についてや、虐待についての勉強会を行っており、その時だけではなく、常日頃から自分自身の介護方法を見直すよう職員同士での声掛けを行っている	日頃から一人ひとりの人格を尊重しプライバシーや誇りを損ねない言葉かけや対応を努めている。接遇や虐待防止の研修を実施し、気になる対応があった場合は、その都度職員間で注意し合い、人格を尊重しプライバシーに配慮した対応をしている。	
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	ケアプラン作成時には必ず本人の意向を確認している。日常生活においても自己決定していただけるような声掛けに努めている		
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	一日の過ごし方などは利用者に聞きながら、どのように過ごしていくかを決めている。意思決定が難しい方には表情を確認しながら希望に沿った生活ができるよう支援している		
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	朝の更衣時の服は利用者と共に決めている。整容なども鏡をみながらできるよう支援し、整髪などは利用者の好みのスタイルを美容師に細かく伝えることで実現できている		

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	畑で育てた野菜を取り入れたり、一緒に買い物へ行きメニューを決めるなどしている。盛り付け皿なども一緒に決めより一層楽しく食事ができるよう支援している。可能な限りの後片付けも一緒に行っている	事業所内で採れた野菜や利用者の希望を取り入れ、法人の栄養士が献立を立て、三食共事業所でユニット毎に調理している。アイランド型調理台に利用者や職員が輪を作り調理や配膳・盛り付け・後片付けなどを会話をしながら、メニューも豊富で和やかに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	毎食の食事量をチェックし、少ない場合は付加食にて対応するなどし、食事摂取量の確保に努めている。個人差もあるためここに応じた形態で提供するなどして工夫している		
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	毎食後職員付き添いのもと口腔ケアを実施している。不都合等おこれば、協力病院の歯科衛生士に相談するなどし早めの対処を行っている		
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	個々の排泄パターン・排泄前行動をしっかり把握しており、適切に対応している。そうすることで失敗が防げ、自信に繋げることができる	一人ひとりの排泄状況を記録し、排泄パターンを把握して、さりげない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	適度な運動や水分・食事内容で排便を促す働きかけをしているが、やや困難な場合には食事の際お茶寒天を提供するなどし便秘予防に努めている		
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	毎日の入浴は可能であるが暑い時期は入浴とシャワー浴を交互に行っており、個々の希望の時間やタイミングもお聞きしながらお誘いしている。入浴の際は個々の好きな曲やラジオをかけ、リラックス効果を得ている	利用者の希望やタイミング、身体状況に合わせて、毎日入浴することができる。入浴時には好きな曲やラジオをかけ、ゆっくり入浴が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
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	個々の生活習慣であるお昼寝をはじめとし、利用者の状態に応じて休息できる環境を整えている。夜間は、使い慣れた布団を使用させていただいたり、空調を調整するなどし安眠を促している		
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	受診に付き添うことで薬が処方される目的を知り、お薬の説明書を保存することで効能・副作用がしっかり理解できるようにしている。服薬させるだけでなく、その後の症状の変化にも注意し気がかりなことがあれば看護師・薬剤師に相談するよう心掛けている		
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	センター方式を利用し、今まで行っておられた畑仕事・俳句・ウォーキング等が入居されても生かせるよう支援している。嗜好品についても職員が把握しており、対応している	洗濯物たたみ、畑仕事、散歩、ウサギの餌やり、季節毎の貼り絵、塗り絵、テレビ視聴、俳句、生花、詩吟、押し花など、楽しみ事や活躍できる場面をつくり、張り合いや喜びのある日々が過ごせるよう支援をしている。	
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に支援している	利用者からの希望や季節感を大切にしながら、毎月みんなでのお出かけを実施している。それ以外にも散歩やお買い物・なじみある場所へのドライブ等も行っている	桜を植えた中庭で、家庭菜園や兎の飼育を楽しむことができ、ベンチが置いてあり、いつでも自由に過ごすことができる。毎週日曜日には買い物やドライブに出かけており、月一回はみんなで郊外の公園や花の名所等に出かけたり、外食を楽しむなど、家族の協力を得ながら外出の支援をしている。	
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	希望があれば、お金も自己管理していただいている。売店で買い物・自動販売機でジュースを購入・お出かけ先でお土産などに使われている		

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
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	長年旧友と手紙のやり取りをされている方もおられる。電話の希望があれば、公衆電話へ一緒に行きかけて頂いている。本氏の訴えによりその都度対応している		
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	食堂・居間からは畑が見え、そこで季節を感じる事が出来るため皆さんの憩いの場となっている。リビングの飾りつけも季節を感じていただけるようくふうしている	食堂や居間は自然の光を採り入れ、温度や明るさは適切である。テーブルやソファ、畳を配置した居間では利用者の希望にそって、テレビを見ながら話をしたり横になったり自由にくつろいでいる。食堂に面した中庭には大きな桜の木や家庭菜園があり、生活感や季節を感じながら利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	居室にて過ごしたいときは居室で、テレビを見たいときやお話したいときはソファへ、俳句などを作りたいときはテーブル席へ。などといったように共用空間を思い思いに利用されている。		
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	寝具や飾り物・写真・部屋着などは自宅なじみのあるものをお持ちいただいている。そうすることにより自宅とかけ離れすぎず安心して過ごされている。	居室入り口には、利用者手づくりの押し花のネームプレート飾り、使い慣れた布団、衣類、椅子、写真、小物等を持ち込み、居心地良く安心して過ごせるよう配慮している。	
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	浴室には暖簾をかけていたり、ネームプレートをお手製のものにしてみたりと、利用者がみて分かりやすいような表示に心掛け、自立できるような環境を整えている		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームへいせいホーム

作成日: 平成 24年 12月 10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	I-5	運営推進会議で構成員より上がった意見は、議事録等にて職員間で共有は出来ているが、上げられた意見に対してどのような取り組みをしているか、などの報告は構成員には報告出来ていない。	毎回の運営推進会議に運動性を持たせる	構成員より上げられた意見を現場でどのように話し合い、どのように対応・改善しているかを次回の運営推進会議で報告し、毎回の運営推進会議につながりを持たせたい	12ヶ月
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。