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	3591000017		
法人名	有限会社 兼清メディカルサービス		
事業所名	グループホーム兼清		
所在地	山口県光市光ヶ丘3-6		
自己評価作成日	平成 24 年 11 月 18 日	評価結果市町受理日	平成25年5月2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 12 月 17 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)】

年齢を重ねていくことに衰えていく不安を出来るだけ軽減できるように、介護・看護・医療・生活・家族関係等をトータルで支援していくようにしています。協力医療機関による月2回の訪問診療や緊急時の対応、毎日の看護師による健康管理や服薬管理等、適切な医療が受けられるように支援しています。食事は特に力を入れています。毎日おいしく楽しく食べていただけるように、利用者一人ひとりの健康状態や好みに合わせた食事形態や献立に配慮しています。専属の調理スタッフがあり、三食ともに施設内で調理しています。また、内部研修として教育・技術分野を毎月各1個研修の実施、新薬の最新情報等について製薬会社の外部講師を招いての研修を実施し、働きながら学ぶことのできるよう努めています。

【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)】

ヒヤリハット、事故報告書に記録して、統計分析されて、利用者一人ひとりに合わせた個別転倒マニュアルを作成し、月1回事故対策会議を行って、一人ひとりの事故防止に取り組みまれておられ、今年1年は骨折に至った店頭は1件も発生していないなど、結果を残しておられます。内部研修の年間計画をたて、毎月1回、職員が教育分野と技術分野で分担して講師となり、資料を準備して研修が行われています。職員は講師となって準備することで自らのスキルアップにつなげておられます。外部講師として製薬会社による薬の最新情報や市職員による身体拘束についての講座など積極的に内部研修が行われています。調理担当職員を確保され、三食とも事業所で調理されています。献立の肉を利用者の好みに合わせて魚に変えるなど一人ひとりの状態や好みに合わせて対応され、美味しく栄養バランスのとれた食事を提供されています。

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 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	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
			実践状況			
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	施設独自の理念を作成し、玄関の目立つ位置に掲げています。職員はこの理念を共有し、日々意識しながらケアを行っている。	これまでの理念に「永年住み慣れた地域で暮らしましょう」を加えている。事業所内に理念を掲示し、共有して、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	地元の小学生の訪問、コーラス・ハーモニカ等のボランティアの訪問、高校・専門学校の職場体験の受け入れ、自治会でのイベントへ参加するなど地域の一員としての交流が途切れることがないようにしている。	数人の小学生が、土曜、日曜や放課後に来訪(遊び道具持参)し、利用者と交流している。ボランティア(ハーモニカ、ギター演奏、コーラス)との交流や高校生の職場体験の受け入れ、自治会の文化祭への参加など地域の人と交流している。		
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	運営推進会議の開催時や地域の人々・ボランティアの訪問時には出来るだけ入居者に関わって頂けるよう心掛けている。また、高校・専門学校の職場体験を積極的に受け入れ、持っている知識・技術を出来る限り伝えている。			
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。	外部評価を実施する意義を職員全員が理解し、全員で取り組んでいる。評価の結果は施設の方向性の指針にしている。改善すべき点があれば、内部研修を実施し、改善できるよう努力している。	評価の意義や項目について理解したうえで、項目担当を決めて、各自書いたものを持ち寄り、話し合って自己評価を作成している。改善点を話し合い、取り組みをしている。		
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	2ヶ月に1回開催し、入居者やサービスの状況について報告している。施設内での問題点等を話し合い、そこで出た意見や気づきを日々のサービスの質の向上へつなげるように努めている。	2ヶ月に1回開催している。利用者の状況報告や行事報告をし、身体拘束についてや看取りについて、避難訓練などについて話し合いをしている。身体拘束についての意見から、市の出張講座を活用し、職員が研修を受けるなど、意見を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取り組んでいる	2ヶ月に1回開催している運営推進会議で直接意見交換を行っている。また、問題や相談があるときにはその都度電話で連絡を取り、密に協力関係が築けるように努めている。	運営推進会議時や電話で、担当課に問い合わせや相談など日頃から連絡をとり、情報交換するなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	玄関に身体拘束排除宣言を掲げている。施設内研修の実施や市役所からの出張講座を実施して学び、身体拘束について正しく理解している。その人らしい生活を送っていただくために、拘束・抑制のないケアに取り組んでいる。	市の出張講座で身体拘束について学び、職員は正しく理解して、抑制や拘束のないケアに努めている。安全のため、玄関は施錠している。	・施錠しない工夫	
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	市等にて実施される研修会への参加、施設内研修を実施して虐待防止について正しく理解している。日々のケアの中で虐待のサインを見逃さないように気をつけている。			
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	施設内研修を実施して両方についての違いを含めて学ぶ機会を持っている。			
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	契約時には重要事項をきちんと説明している。また、入所にあたっての不安や疑問点についてしっかりと話し合い、理解して頂けるよう努めている。			
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	相談苦情の受付体制や処理の手続きを明確にしている。家族の面会時や運営推進会議に出席していただき、直接意見を聞くようにしている。家族からの意見や要望は早期に改善できるように管理者・職員にて話し合い、情報の共有を行い、すぐに運営に反映させることのできるよう努力している。	相談、苦情の受付体制、処理手続きを定め、周知している。運営推進会議時や、面会時、電話等で家族の意見を聞いている。出た意見はミーティングで話し合い、それらを運営に反映させている。意見箱を設置している。		
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	毎月ミーティングを開催し、職員からの意見や質問等を話し合う機会を設けている。また、運営者は施設内で職員と共に過ごしながら、ささいなことでも耳を傾け、意見交換を図っている。決まったことは記録にまとめ、職員全員が共有し、運営に反映させている。	毎月のミーティング時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日々の業務の報告時や日常業務の中で意見を聞いている。利用者一人ひとりがゆっくり入浴できるように、入浴日の変更などの意見を反映させている。		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	女性の多い職場のため、本人のみならず家族の都合等も出来るだけ考慮して勤務表を作成している。また、職員個々の特性を考慮した勤務内容や労働時間を運営者と職員が話し合った上で決めており、働きやすい職場環境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	内部研修として教育・技術分野を毎月各1個づつを各スタッフが分担して、講師となり実施している。製薬会社等の外部講師を招いての勉強会の実施や市等にて実施される研修会の情報提供等、働きながら学ぶことのできるように努めている。	外部研修は情報を提供し、希望者に受講の機会を提供している。内部研修は年間計画を立て、毎月ミーティングの中でテーマを決めて、職員が交代で講師となり実施する他、外部講師を招いて、年8回研修を実施している。新人職員には指導職員がついて、働きながら学べるように支援している。		
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	該当者、希望者に専門分野の研修や協議会への参加を呼びかけ、同業者との交流の機会を設けている。そこでしっかりと意見交換を行い、サービスの質の向上が出来るよう努めている。			
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	入所前に利用者や家族との面談を行い、本人の希望や要望、不安など十分に理解し、要望に合わせたサービスの提供に努めている。			
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	入所前に家族との面談を行い、家族の困っていること、不安、要望をしっかりと聞き、その不安が解消し、安心して頂けるように努めている。			
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	入所前の面談時、十分な話し合いを持ち、一番必要としていることを見極め、必要に応じて家族支援を始めている。本人・家族のニーズに応じて他のサービス利用も含めた対応に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	利用者それぞれに合った役割を提供し利用者に馴染みのある軽作業(調理、裁縫、洗濯物たたみ)など職員も一緒になって行い、支え合いの関係を築いている。			
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	家族とは普段からコミュニケーションを図り、利用者の情報を家族と共有している。職員では対応出来ない部分は家族にも協力して頂き、一緒になって利用者を支えていく関係を築いている。			
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	お花見や法事等の家族の集まりや家族の習慣には出来るかぎり参加していただいている。施設の定期的な外出時に、行きつけのスーパーや場所に出かけるようにしている。	利用者との関係の把握に努めている。家族の協力を得て馴染みの美容院やスーパーでの買物、外食を楽しんだり、墓参り、孫のバレー発表会を見に行くなど関係継続の支援をしている。		
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	個別・集団レクをその人や状況に合わせ人間関係がスムーズにいくように支援している。共通の話題の提供や時には職員が会話に加わり、話がはずむように支援している。			
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	サービス利用が終了した場合、必要に応じて相談や支援を行い、利用者の安心できる生活環境づくりが出来るよう本人・家族のフォローに努めている。			
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	入所前の面談等で把握に努めている。利用開始後も出来るだけ家族やお知り合いから情報を得るようにしている。利用者とのコミュニケーションを大切にし、日常会話の中から本人の希望や意向を把握している。困難な場合には本人本位に検討している。	日常生活の中での利用者の言葉を介護記録に色を変えて記録し、本人の思いや意向の把握に努めている。利用者の訴えに耳を傾け、利用者の表情や行動、言葉使いから汲み取るように努め、困難な場合は、本人本位に検討している。		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	利用者の体調に合わせて、食事時間や食事内容や入浴形態・休息のとり方等柔軟に変更している。暑い寒い個人のお好みに出来るだけ添うように気配りを行い、安心して生活できる生活環境づくりに努めている。			
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	各部署(医師、看護師、介護職員、ケアマネ、事務職員)間で記録の引き継ぎや連携を行うことで、個々の一日の過ごし方、心身の状態、有する力など、現状をしっかりと把握するように努めている。			
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	担当者会議を3ヶ月毎に開催し、本人・家族・医師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。また、3ヶ月毎にモニタリングを行い、介護計画を見直し作成している。状態変化があった場合には、その都度、担当者会議を開催し、現状に即した介護計画を作成している。	把握している家族の思いや意見、本人の思い、医師の意見を参考にして、3ヶ月毎に担当者会議を開催し、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、モニタリング票を用いて、目標達成状況を項目別にチェックして介護計画に反映させている。状態変化に応じて話し合い、現状に即した計画を作成している。		
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	日々の様子やケアの実践計画などは、個々の介護記録に記入している。また、状態変化があった場合には、日々の引き継ぎの中で情報を共有し、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	本人の身体的状況の変化が起こった場合の病院への受診等、家族との連絡をこまめに取り、家族の都合やニーズに合わせて柔軟に対応している。			

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	近隣の自治会での行事、小学校社会科見学や高校・専門学校の職場体験、地域住民ボランティア等の慰問を積極的に受け入れ、利用者が心身の力を発揮できる環境づくりを積極的に支援している。			
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	月2回のかかりつけ医による訪問診療と定期的な訪問看護を受けている。施設看護師とかかりつけ医の連携を密に行い、かかりつけ医の受診も気軽に受けられる。	協力医療機関をかかりつけ医とし、受診の支援の他、月2回の往診の支援がある。他科受診は、家族の協力を得てする他、週2回の訪問看護による支援があり、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	利用者の状況を把握している施設看護師は、協力医療機関の看護師と常に連携を取りながら、日常生活の健康管理や医療活用の支援を行っている。介護・看護間での情報共有のため、毎日申し送りを実施している。			
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。	利用者が入院したときには、安心して治療に専念できるように医療機関との情報交換や連携、家族との相談を随時行っている。協力医療機関へ入院の場合には普段から医療機関の病棟で働いている看護師が来ているので、入退院に連続性がある。			
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	施設で対応できるかどうか常にかかりつけ医と相談し、可能な限り対応している。退院後の利用者の受け入れもほとんど対応出来ている。家族と終末期について話し合いを行い、信頼が得られるように努めている。	契約時に事業所の方針を家族に説明し、同意を得ている。重度化に伴い家族、医師、職員と連携をとり、家族の希望を聞き、対応について話し合い、方針を共有して支援に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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。	個々の認知度や問題点をつかんで予防に力を入れている。わかりやすい個別のマニュアルの作成を心がけている。起きたことには分析と課題の発見につとめ、反省したことを実践できるようにしている。	ヒヤリハット、事故報告書に記録し、月1回対策会議を行い、内容を分析して統計を取って分析し、一人ひとりに応じた転倒マニュアルを作り、事故防止に取り組んでいる。応急手当や初期対応の内部研修を行っている。		
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	防災計画に基づき2回/年、消防職員による消火訓練や避難訓練、人口呼吸やAEDを使った救命訓練等の指導を行っていた。また、防災についての知識・技術が身に付くように努力している。	年2回、消防署の指導のもとに消火訓練、利用者を含めた避難訓練を行っている。隣接する医療機関や警備保障会社との応援体制ができています。		
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	日々の関わりの中で、人格やプライバシーを損ねないように、その対応を施設長等が指導し職員間で共有し徹底するよう努めている。また、ケアの中で気になった点があれば職員同士で注意し合い人格を尊重した対応を心掛けている。	プライバシー保護に関する内部研修を実施し、職員間で共通理解に努めている。利用者へは誇りを損ねない対応として、否定しない言葉かけに配慮している。		
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	利用者がそれぞれ自分らしく過ごせるように、日頃から一対一の対話を持ち、その中から本音や残存能力を見つけることが出来るよう働きかけている。			
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	集団を望まない利用者には個別に対応して、孤立しないように関わり方に配慮している。時にはひとりになれる空間をつくるようにしている。			
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	能力的に可能な利用者に対してはコミュニケーションを取りながら、一緒に服選びを行っている。できない利用者に対しては、職員が本人の好みと気分に合わせてその人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	専属の調理スタッフがあり、三食ともに施設内で調理している。毎日楽しく食べていただけるように、一人ひとりの好みに合わせた献立作りに配慮している。出来る利用者には食事準備や下膳等手伝っていただいている。	調理担当の職員を確保し、三食とも事業所で作っている。毎食楽しみになるように味付けや温度にも気を配っている。一人ひとりの好みや体調に合わせて肉を魚に替えたり、歯科治療の間だけ刻み食に変更したりと対応している。季節を楽しめるような行事食も取り入れたり、花見弁当を用意して外で食べたりしている。利用者はケーキの飾りつけをしたり、豆の皮むきなど出来ることを一緒にしている。		
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	摂取量を毎回記録して、必要な食量や水分量摂取できているかをチェックしている。経口摂取より摂取できるよう食事形態に配慮している。水分摂取を拒否する利用者に対しては柔軟な対応を行い、出来る限り必要水分量を摂取できるように努めている。			
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	職員が毎食後、入所者一人一人の残存機能に応じた支援を行っている。(歯ブラシ、義歯洗浄、保管)その際に口腔状態や義歯のチェックを行っている。			
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	排泄介助を行った際にはきちんと記録を付け、一人一人の排泄パターンを把握している。個々の状況に合わせた声かけ、見守りによる定時、随時のトイレ誘導(ポータブルトイレを含む)を行い、おむつの使用を軽減できるよう努力している。	チェック表を用いて利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、必要に応じて声かけ誘導をして、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	下剤や浣腸が習慣化しないようにその原因を探し、自力排便できるように食事面や運動面に対して出来る限り個々に応じた対応をしている。			
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	入浴はリスクが大きいので、自由な時間や曜日には対応できない。ナースの配置や十分なスタッフの人数、医療機関が空いている時間などを優先している。入所者の体調やその日のADLには特に注意して、入浴の是非、入浴形態を考えている。ゆず湯や入浴剤を入れ、入浴が楽しめるよう考えて実施している。	火・木・土曜日の午前中に檜風呂の過程欲を楽しむことができる。利用者の状態に合わせて、月・水・金曜日には、小規模多機能型居宅介護事業所に備えられた機械浴の利用が可能である。シャワー浴や清拭など、利用者の状態に合わせて支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	日中の過ごし方を入所者の個々の意見で選択して頂いている。夜間不眠がちな利用者に対しては日中の活動を出来る範囲で増やし、夜間良眠でき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	利用者が服薬している薬について目的や副作用、用法容量についてわからないことがあれば医師・薬剤師に質問し、聞いた情報は職員全員が共有するよう努めている。新薬の最新情報については製薬会社の外部講師を招いて研修を実施している。			
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	集団レクリエーションと併用し、習字や水墨画、ボランティアにて行っていただけるギター演奏に合わせての歌唱など個々の趣味や能力に合わせた個別の支援を行っている。	カルタ、ボール遊び、習字、水墨画、エプロンたたみ、新聞紙でゴミ箱作り、毛糸の編み物、ボランティアによるギター演奏に合わせての歌、コーラス鑑賞、餅つきでの餅ちぎりなど、活躍できる場面づくりや楽しみごと、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に支援している	週1、交代で外出(ドライブ、買い物、散歩)の機会を設けている。また、散髪やお墓参り、法事などの際には、家族の協力を得て、個別に外出できるよう支援している。	近くの散歩、週1回交代でお寺や海岸、季節の花見など利用者の希望する場所へドライブして楽しむ支援をしている。家族の協力を得て、買物、外食、墓参り、法事など一人ひとりの希望にそって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	入居者の希望に応じて家族と話し合い、本人の能力を考慮した上で、千円～一万円程度所持して頂いている。また、買い物へ行きたいという希望者がいる場合には近隣スーパーや馴染の店等での買い物ができるよう支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	入居者の能力に応じて、事前に家族の了解を得た上で、手紙や電話のやり取りができる様に支援している。(一部携帯電話所持者あり)			
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	中庭を中心とした設計で、開放的な窓と空間に合わせた照明を設置している。中庭からは自然の光が入り、外の空気や景色が感じられる。また、広いホールを数箇所の扉とカウンターで仕切っており、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。	リビングから中庭が見え、自然を感じ取ることができ、対面式台所からの調理の音や美味しそうな匂いで生活感を感じることができる。テーブル、椅子、ソファを配置し、ゆっくりくつろいでテレビを見たり会話を楽しむなど、居心地良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	居室は全室個室により、プライバシーが保たれている。ホールには数箇所のテーブル、ソファを設置し、共用空間となっている。面会時の家族とのふれあいや気の合う入所者同士のふれあい空間となっている。			
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	使い慣れた馴染みの家具や布団、衣類等を持ち込み、居心地良く暮らすことのできる居室作りを利用者・家族と共に考えている。必要に応じてテレビ等の貸し出しを行っている。	布団、タンス、籐椅子、座布団、絨毯、テレビ、ラジオ、日用品、洋服かけなどを持ち込み、自滝野四季の写真、家族の写真、花、作品などを飾って居心地よく過ごせる工夫をしている。		
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	施設内はバリアフリー対応になっており、廊下や洗面所、トイレ、浴室には手すりを設置し、安全に生活できるように配慮されている。厨房前のカウンターを二段にして、入所者が下膳できるように高さを設定し、自立支援できる環境づくりをしている。			

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム兼清

作成日：平成 25年 5月 1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	No.7	施錠しない工夫	施錠をしない方法について検討	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議等で話を挙げ、検討する ・意見や情報を集め、解決策について話し合う 	2年
2	No.14	外部研修の不足	出来るだけ外部で行われる研修に参加	<ul style="list-style-type: none"> ・人数に余裕のある月にはできる限り参加していく 	2年
3	No.24	会話の困難な利用者に対して思いや意向の把握	利用者の思いをくみ取り、傾聴する姿勢を常に心掛け接する	<ul style="list-style-type: none"> ・こまめにコミュニケーションを図り、利用者の声に耳を傾ける ・会話の困難な場合には、言動から推測し本人本位に検討し、記録に残す 	1年
4	No.27	モニタリングの方法の見直し	使いやすく、実施した記録を残せるような形式を使用する	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングの様式の変更 ・きちんと実施し、実施した記録を残す 	半年
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。