

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	3590104034		
法人名	株式会社セービング		
事業所名	グループホーム小月		
所在地	山口県下関市小月宮の町7-3		
自己評価作成日	平成23年2月23日	評価結果市町受理日	平成23年7月13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23年3月14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)】

・毎食入居者の方と食事を作り3食完全手作り料理 ・毎日数名の入居者の方と買い物に出かけます ・掃除、洗濯も全員の方に参加していただいています ・天気の良い日は、外に散歩にでかけています ・毎日、レクリエーション、体操、足浴を取り入れ笑顔ですごしていただいています

【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)】

食を大事にされ、利用者の希望や好みを聞いて献立を立て、三食とも事業所で食事づくりをしておられます。毎日近隣のスーパーマーケットに利用者や買い物に行き、準備や後片付けなど出来ることを一緒にして、食事が楽しみなものになるように支援されています。四季の花見や小月まつり、月1回の外食など家族の協力を得ながら楽しみごとを多く企画され、家族の方もたくさん参加されています。自治会に加入され、清掃活動に参加したり、公民館の文化祭に参加して地域の人と交流しておられます。地元の中学生との職場体験や社会見学、童謡の会等のボランティアの受け入れをされています。

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、生き生きと働けている	○	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	職員全員で理念を創り、地域と孤立することなくつながりを持ちながら、その人らしく安心して生活できるように支援している	「一人ひとりが自分らしく地域の中で、地域の人と共に安心して暮らせる」という理念をつくり、事業所内に掲示して、管理者、職員は理念を共有すると共に、日々のケアに活かせるよう取り組んでいる。	
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	行事(祭り・文化祭など)はできる限り参加し、地域の方々と話をしたりして交流をしている	自治会に加入し、清掃活動等に参加している。小月祭りや公民館の文化祭に参加し、地域の人と交流している。地元の中学生の職場体験や社会見学、ボランティア(童謡の会等)の訪問を受け入れている。	
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	運営推進会議で認知症への理解を深める勉強会を行い地域へも認知症をより深く理解していただけるような講習会をひらいている		
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。	管理者だけでなくスタッフ全体で考え意見を出し合いながら評価を行っている	外部評価の意義を職員に説明し、自己評価を職員全員で実施している。評価の過程を通じて日々のケアの振り返りや見直し等サービス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	毎月の報告だけでなく問題点・地域が協力してほしい点など話し合い地域密着が深まるよう活かしている	2か月に1回開催し、利用者の状況報告、行事報告、外部評価への取り組み等について話し合い、意見交換して、そこでの意見をサービスの質の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	常日ごろ入居状態や状況・事故報告などを行い市へ連絡及び相談など行っている。また、運営推進会議に地域包括支援センターの所長に参加していただいている	事業所の抱えている課題等については、法人代表、管理者を中心に市の介護保険課、地域包括支援センターに相談し、情報提供を行い、サービスの向上に取り組んでいる。	

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	「禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解していないが利用者の生命・身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束を行ってはならないことは理解している	身体拘束についての指針、マニュアルがあり、職員は身体拘束について正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに努めている。玄関は施錠していない。	
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	職員は高齢者虐待を発見しやすい立場であることを自覚し虐待の早期発見に努めなければならない。事業者にて虐待としらずに行い不適切なケアにならないよう虐待の行為について正しく理解する必要があるため来年度高齢者虐待の研修を行うようにしている		
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	毎月行う研修に次年度計画予定		
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、時間にゆとりをとり説明し代表者、管理者、所長の3名で対応し不安や疑問があれば十分説明をおこない理解を得ている		
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	家族からの相談・苦情の受付は随時行っている。また、2か月に1回家族会を行い意見や要望を聞く機会を設けている	家族の訪問時や電話、2か月に1回の家族会等で、意見や要望を聞いており、それらを運営に反映させている。苦情・相談窓口及び担当者、苦情処理の手続きも明確に定めている。	
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	毎月のミーティングで意見を出してもらい反映させている。日々の業務の中でも個々の意見を聞くよう心がけている	代表者や管理者は、日常業務の中で職員から何でも意見が聞けるような雰囲気作りをしている。月1回の全員ミーティングの中で職員からの意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	

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
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	管理者や個々の職員の努力や勤務状況を把握し、働きがいのある職場づくりに努めている		
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	毎月1回全体ミーティングを決め研修を行う。また、外部研修も常に回覧しできるだけ交替で参加ができるよう配慮している	外部研修は、勤務経験や段階に応じて受講の機会を提供し、毎月のミーティング時の内部研修や資格取得のための勤務体制など、職員が積極的に学べる機会を確保している。	
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	山口県宅老・グループホーム協議会に入会し積極的に参加交流しあいよい点を取り入れていきたいと思っています		
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	入居者の目線に合わせ、思いを聴き、利用者の立場になって丁寧にゆっくりと話すよう心掛けている		
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	家族の思いを真摯な態度で受け止め安心して任せて頂けるように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	代表者、管理者、職員や各関係機関に相談・連絡し本人・家族が必要としているサービスの検討を行い最善な答えを見つけるよう努めている		
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	一緒に買い物や掃除・調理などを行い家庭的な日常生活を送ることができ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
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	事業社内にて入居者と家族の触れ合う機会 を持ち生き生きとした生活を送ることができる ように支援している。年に2回家族会の行事 として外食や大掃除など全員参加で行って 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	難しいところもあるが、入居者の大切な友人 の方々が来てくださった時にはゆっくり話が 出来るようにしたり、また来てくださるよう声 をかけたりと努めている。	利用者の友人の訪問や正月等の外泊の機会 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	共同生活の中でレクリエーションや家事を通じ てお互いを認め合い思いやることが出来るよ うに努めている		
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	退所され契約が終了しても本人・家族の相 談や経過などをお聞きしできる範囲把握す るよう努めている		
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	利用者本人にどのような暮らしを望んでいる のかを尋ねている。日頃何をしている時に満 足した表情が見られるかをよく観察している	半年に1回ケアプランを作成する前に利用者 や家族から希望や意見を聞くようにしており、 日々の関わりの中でも、利用者の思いの把握 に努めている。	
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	家族や居宅介護支援事業所からの情報や 本人とのコミュニケーションや施設内での生 活習慣などの中から把握している		
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	利用者の体調に合わせた無理のない生活を送 ることができるように現状の把握に努めて 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
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	半年に1度のカンファレンスだけでなくご家族が来られた時は意見を聞き計画にとり入れようとしている	面会時や電話連絡時の家族の意見、利用者の意見等を参考にしながら計画作成担当者、担当職員を中心に、介護計画を作成している。半年毎に見直しをしている。	
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	一人一人の日々の様子や気づきを記録し職員間で情報交換し業務にあたっている		
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	買い物や外食などに行ったり、病院への受診などのニーズに対して柔軟に対応に努めている		
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	地域のボランティアの訪問や活動などに参加し地域の方たちとの交流の中で地域の一員としての位置付けを行い地域の方にも理解をしていただけるように努めている		
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	入所時に家族・本人等より希望のかかりつけ医を確認し受診を行っている。事業者もかかりつけ医を密に報告・連絡・相談を行いながら適切な医療を受けられるよう支援している	基本的には協力病院がかかりつけ医となっているが、利用者の病歴に関わる医療機関には適切な情報提供を行いながら継続受診が出来るよう支援している。週1回、訪問看護師による健康チェックがある。	
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	利用者の日常生活の様子を伝え身体的・心理的に異変のあるところを特に注意して見ていただきかかりつけ医師にも情報提供し連携を図っており必要時は受診を行うようにしている		
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。	協力病院や総合病院などと連携し入院や急変時などの対応ができるように日頃から医師との相談・連絡を行っている		

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
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	入居時に重度化・終末期についての説明を行い家族等に理解をしていただき、地域の方には運営推進会議において当施設の方針説明を行い理解に努めている	入居時に、重度化や終末期の方針に基づいて説明すると共に、状態の変化があるごとに家族や利用者の思いに注意を払い、利用者・家族・関係者と相談しながら方針を全員で共有し、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。	事故発生時において記録を作成し市町に連絡、その後月一回のミーティングにおいて検討をおこない周知をおこなっている。応急処置などや初期対応は掲示・マニュアル等を参考にし次年度研修をおこなう。口頭での指導は随時行っている	事故報告書、ヒヤリはっと報告書を整備し、月1回のミーティングで改善策を検討して、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。全職員での応急手当や初期対応の訓練は実施していない。	・全職員での応急手当、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	避難訓練(日中の火災)は行いが避難できる方法を全職員が身につけているかどうかは明確ではない。地震や水害などの災害の避難方法はあまり把握できていない。災害に対して一人一人が危機感を持ち避難方法を考えよく話し合い職員がしっかり把握し、災害時に落ち着いて対処できるようにする	災害マニュアルを作成し、年2回避難訓練や消火器の使い方等の研修を行っている。運営推進会議で、自治会や住民の協力を得られるよう働きかけている。	・防災時における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	目上の方であり、その誇りを傷つけるような話し方はしないように心がけている	月1回のミーティングの中で、特にスピーチロックや誇りやプライバシーを損ねない言葉かけについて学習しており、日々の関わりの中でも言葉使いに気をつけるよう話し合っている。	
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	必ず、最初に本人に希望を尋ねている。上手に伝えられない場合でも丁寧にゆっくりわかりやすい言葉で話しかければ通じ合い自己決定できるようになる		

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
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	外出を希望される方、室内でゆっくり過ごしたいという方、各々あり、その日、その時間帯の入居者の様態により支援している		
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	季節に合わせてその人らしい服装で身ざれいにしていただくように支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材を選び季節の料理を提供するよう心がけている。利用者の体調をみながら食事の準備・片づけを一緒にしている。一人一人の食事の好みを理解し食事を楽しめるよう工夫している	三食とも事業所で食事づくりをしている。食材の買い物には、必ず利用者と一緒にいき、食べたい物や好みを聞き献立を立てている。利用者も準備や配膳、後片付けなど出来ることを職員と一緒にして、食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	入居者一人一人の状態に合わせて食事量・水分量を確保している。あまり水分を摂られない方は水分を摂ってもらう回数を増やしたりして工夫している		
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、声かけを行い見守りしながら口腔ケアをしている。義歯の方は、はずして磨いてもらうなど磨き残しがないように努め夜間は義歯を洗浄液につける等をして清潔保持を心がけている		
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	少量の失禁はみられるが、全員トイレにて排泄が出来ている	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握して、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	

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
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	起床時のホットミルクや食事にヨーグルトを提供し便秘予防に努めている。また、適度な体操、歩行練習を行っている。食物繊維の多い食材をよく摂ってもらうよう心がけている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	寝る前に入浴したいという利用者の希望にはそえていない。なかなか難しい部分も多いが個々が入浴を楽しめるように声かけをしたり、話を聞いたり1対1の入居者との時間を大切にし負担にならない程度一人一人に合わせて時間をとっている	入浴は、基本的には一日おき(午後1時～3時半)となっているが、時間を気にせず入浴を楽しめるよう支援している。入浴をしない日は、足浴や清拭で対応している。	
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	一人一人の体調、生活習慣に合わせて休んでいただきたいが日の休息などは、他の入居者の行動が気にかかり休めないこともあるが夜間は、声かけし安眠できている		
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	薬の副作用は理解できていない。服薬後の利用者の様子は特に観察している		
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	一人一人の趣味や好みを理解し、一日に一回は楽しいと思えることを提供しより多く笑顔になるよう心がけている	ラジオ体操、ボール遊び、歌、トランプやカルタ、お菓子作り、洗濯物干し、花の水やり、雑巾がけなど、張り合いや喜びのある日々が過ごせるように活躍できる場面作りや楽しみごとの支援をしている。	
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	買い物や散歩に出るよう努めている。また、外食や家族と一緒に花見を計画している	本人の希望に応じて、近隣への散歩やスーパーなどへのお菓子や食材の買い出し、季節の花見、ドライブ、月1回の外食等家族の協力も得ながら、出来るだけ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	お金を持っていないと不安になり、外出して楽しむ気持ちもなくなるが実際に外で本人のお金を使ったことはない。毎日の買い物は商品を選んでもらい支払いをおこなっている		
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	家族に年賀状を書いたり、贈り物が届いたときにはお礼の写真入り手紙や電話をしている。家族からの手紙を喜ばれ何度も読み返しておられる方もいる		
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	清潔であること、季節感が味わえ家庭的な空間であるよう工夫している。居間には常に花や植物を置き緑を取り入れている	共用空間には、みんなが座れるソファや広い畳の間があり、アイランド型のキッチンの周りでは職員と利用者が仲良く作業している。壁には職員や利用者の手作り作品を展示し、窓からは新幹線の走る姿や川の流れる風景が見え、居心地のよいたたずまいとなっている。	
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	特にここはこうする場所など決まってもものはないがイスに座って気の合った者同士がおしゃべりしたり、ソファで新聞や雑誌を読んだりとそれぞれ思い思いに過ごせているように感じる		
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	入所時に本人が今まで使用していたなじみのある家具をできるだけ用意して頂き、好きなぬいぐるみや写真など居心地よく生活できるよう工夫している	入居前に家族とよく相談し、使い慣れたベット、小タンス、机、テレビ、気に入ったぬいぐるみ等が持ち込まれており、利用者が安心感を持って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	一人一人「できること」や「わかること」を把握して活かせるように声かけしたり、環境づくりをしたりして努めている。出来ることはなるべく自分でしてもらうように心がけている		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム小月

作成日：平成 23年 7月 19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	膳職員で応急手当、初期対応の定期的な訓練の実施が出来ておらず万が一の場合の対応に不備が出る可能性がある。	全職員に応急手当、初期対応の知識・技術を身につけてもらい万が一の場合に誰でもが対応できるようにする。	定期的なミーティングにおいて研修及び指導を行う。また、消防による応急手当講習を順次受講する。	12ヶ月
2	36	防災における地域との協力体制の構築ができていない。現在、近隣住民の方に対して密な連携がはかられておらず緊急時などの際に当施設の入居者が何名おられてどこに避難するのかなどがわからないため二次災害の危険が起こりうる可能性が高い。	施設避難訓練を自治会と合同で行い緊急時における協力と安全な誘導を行うとともに施設入居者の現状や避難場所・経路などの把握にもつとめる。	運営推進会議において自治会との連携をお願いし近隣住民と合同の避難訓練を実施する。また、施設サイドも自治会の行事などに参加し友好関係を築いていくように努力する。	3ヶ月
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。