

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	3570300917		
法人名	NPO法人 きらら山口福祉の会		
事業所名	きらら苑 グループホーム		
所在地	山口市秋穂二島327-44		
自己評価作成日	平成24年 4月16日	評価結果市町受理日	平成24年8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24年5月29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)】

『住み慣れた環境の中で、馴染みの関係を大切にし、その方らしい生活ができるよう、支援していきます。』という理念のもと、それを実践に向けて、よく話し合い、職員全員で同じ目標に向かって努力している。施設は、四季折々には海と花と緑のコントラストが美しさが展開されています。地域とのかかわりを積極的に行い、消防や地域の方々との合同非難訓練を行うなど防災にも力を入れています。地域に密着した施設作りを目指しています。

【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)】

運営推進会議に地域代表として自治会長、副会長、民生委員等6人が参加しておられ、前向きな意見も多く、サービス向上に活かされています。自治会の草刈り、清掃作業の後に事業所で地域住民や消防団と一緒に避難訓練を実施され、緊急時の通報連絡体制も構築されています。家族とは夏の食事会などの行事を通しての話し合いや事業所便りでの状況報告、写真をアルバムにして家族に渡されるなど、信頼関係づくりに取り組まれ、ターミナルに至るまでの信頼や運営への反映などに繋がっています。職員は理念を共有しておられ、利用者がその日を楽しく過ごされるよう意見を出し合い、協力し合って支援されています。

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. 全くいない
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	事業所理念を施設内に掲示している。また、毎日行う朝礼及び、ミーティングにおいて、全職員で再確認をしている。	「住み慣れた環境の中で馴染みの関係を大切にし、その人らしく生活できるよう支援しています」という事業所理念を作り事業所内に掲示して、毎日の朝礼時に唱和するとともに、月1回のミーティング時や日々のケアの中でその都度職員間で話し合い、連絡ノートに記録して共有を図り、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	自治会への加入。地域で行う清掃などに参加する事で、事業所が地域の一員となれる様に努めている。また、地域のお祭りなどの行事に積極的に参加する事で、日常的に交流をもっている。	自治会に加入し、地域の草刈りや清掃作業に参加している。作業の後に地域住民も参加しての消防訓練を実施している。地域の祭りに参加したり、事業所の夏の食事会や誕生会、クリスマス会にボランティアの参加があり、交流している。小学生の職場体験、元運営推進会議委員宅の紫陽花の見頃に呼ばれたり、散歩中の人の立ち寄りや、花や野菜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	運営推進会議メンバーは、自治会長、副会長、福祉員、民生・児童委員も出席され、毎年委員の交代があり、委員は深く地域に根付いている。その事により、地域に発信し生かしている。			
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。	自己評価は全職員で取り組み、外部評価の結果はミーティングにて報告している。その際、評価を参考に見直しをしている。	運営者が評価について説明後、自己評価書を配布して記入してもらい、管理者がまとめている。目標達成に向けて話し合いをし、日々のケアの振り返りとしている。		
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	会議での意見は議事録にまとめて、全職員で把握している。また、来苑された方にはいつでも数年間の議事録を見ていただける様に玄関に展示してある。	社会福祉協議会会長、自治会長、副会長、民生委員(2)、ボランティアグループ会長、地域包括支援センター職員(2)、利用者、家族が参加して2ヶ月に1回開催している。活動報告、ヒヤリハット報告、避難訓練報告等を行い、意見交換をしている。誤薬予防の改善策を家族の意見を得て検討したり、避難訓練の方法の改善を検討するなど、意見をサービス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に取り組んでいる	介護保険課への連絡、相談はその都度、細やかに行っている。運営推進会議を通じて、地域包括支援センターとの交流が保持され、暖かく厳しい意見をいただいている。	市担当課とは出向いてや電話、ファックスで連絡し、相談や情報交換をするなど、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	内部研修の実施とマニュアルにより、全職員に徹底している。防犯以外施錠は行っていない。	マニュアルがあり、内部研修を実施し、職員は理解をしており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロック等については運営者、管理者が日常業務の中で指導している。	
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	内部研修の実施とマニュアルにより、全職員に徹底している。また、入浴時の全身の状態にも注意を払い全職員で確認し、虐待と感じられる事があれば職員が互いに注意をして防止に努めている。		
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	利用者に地域福祉権利事業や成年後見制度を活用されていることから、管理者及び、職員は会議の中での話し合いで、共通理解をしている。		
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、説明後、理解納得を頂いた上で署名捺印を頂いている。日頃よりご家族との連絡を密にし、不安や疑問に答えている。		
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	運営推進会議において、ご家族の方の出席もあり、その中での発言、意見は有難く運営に反映させている。苑では、利用者様、ご家族からの意見も多く出され、ご意見箱、苦情箱も設置している。	相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知すると共に、意見・相談箱も設置している。運営推進会議や来訪時、家族が参加する夏の食事会、クリスマス会、誕生会で意見や要望を聞いている。事業所より送付時にも意見、要望を聞くように努め、家族からの要望等について話し合い、運営に反映させている。	

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
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	月1回、全職員参加型のミーティングを行い、意見交換が行われ、良い意見は即実施されている。	代表者、管理者、全職員が参加する月1回のミーティングで職員の意見や提案を聞く機会を設け、駐車場の外灯設置や介護記録の書式の改善などの提案を運営に反映させている。	
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	基本、年1回の面談を行い職員の意見を反映している。(面談は必要に応じて、その都度実施)		
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	研修参加への確保。研修報告の作成やミーティングでの報告を行っている。又、積極的な資格取得を勧めている。	外部研修の情報を伝え、勤務の一環として段階に応じ参加の機会を提供している。参加した職員は復命し、資料を回覧している。内部研修は月1回、認知症などの勉強会をしている。介護福祉士や介護支援専門員の資格取得を積極的に勧めている。新人には経験者がついてケアの技術面だけでなく、利用者との関わり方について指導している。	
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	山口県宅老所・グループホーム連絡会などを通じ、管理者・職員は、相互訪問交流を行っている。活動を通じてサービスの質の向上に努めている。		
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	サービス計画書に確認後、導入し本人の安心を確保するための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	ご家族に確認後サービス計画書に導入。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	サービス担当者会議において、意見交換の実施を行い、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	洗濯物をたたんでいただいたり、食器を拭いていただいたり、協力していただいている。平素は体操や個々についてのお話、童謡を歌いながら関係づくりに努めている。		
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	運営推進会議に家族参加を募っている。年2回ほど家族参加型の行事を実施している。(他にも誕生会のお誘いなど)利用者様が特変時には家族に連絡し、対応、意向を確認している。		
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	馴染みの関係の方々が来苑された際は、とても嬉しそうなお顔をされる。出来るだけ面会を、ご家族などを通じて出来る様に努めている。	友人、知人、教え子の来訪や馴染みの寺参りや祭りへの参加、自宅での法事への出席、家族との外出、外食、手紙や電話の支援に取り組み、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。	
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	人間関係を考えた上での席の配置、外出時のメンバーの考慮などを行っている。		
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	終了者に年賀状を差し上げたり、ご家族から電話をいただいたり、今までと変わらないお付き合いをさせていただいている。また、ご相談もいただき入所等の要請もある。		

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	担当者と話し合い、プランを作成。一人ひとりの思い、暮らし方の希望に沿った意向の把握に努めている。	年1回のアセスメントの見直しや入浴時ゆっくりと話を聞いたり、日頃のケアの中で把握した本人の思いや意向を介護記録や連絡帳に記録し、共有している。本人の言葉などをセンター方式のシートに記録し、職員間で検討、共有し支援に努めている。	
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	一人ひとりの生活歴やライフスタイルは違い、ご家族様の来苑時にその方の情報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	一人ひとりの過ごし方は全員違い、食事・排泄を含めて個々の仕草から察知した対応を行っている。排泄用品の節約などは、ご家族からも感謝の声が届いている。		
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	モニタリング、カンファレンスの実施。家族への説明、意見を伺った上でケアプランの同意をもらう。	家族、本人、関係者から意見や要望を聞き、職員で話し合って介護計画を作成している。介護計画に添ったケアが出来ているか、介護記録、連絡帳、介護プラン実施記録で確認し、月1回カンファレンス、モニタリングを実施している。介護計画は6ヶ月毎や状況の変化に応じて見直しをしている。	
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	日々の記録への記入。毎月、実施状況の会議を開催して、必要あれば見直しを行っている。		
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	希望や問題がある度、ミーティングにて話し合い、必要と思われる支援を実施している。		

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
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	運営推進会議委員に民生・児童委員、ボランティアの方もいる。社会資源の豊富な地域である。		
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	本人及び家族の納得が得られた主治医の受診、往診の実施。月2回の定期受診の実施。緊急時の主治医の往診・指示。	本人、家族の同意を得て、全員が協力医療機関を主治医とし、月2回の往診、緊急時の対応をしている。受診時は職員が同伴し情報の提供をして、受診結果は家族、職員間で共有している。必要に応じ主治医からの紹介状で専門医療機関を受診できるようにするなど、適切な医療を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	医療連携体制加算の実施。情報や気付きは往診記録、個別記録にまとめ、看護師が確認。指示を受けている。		
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。	協力病院を定めており、主治医と連携して適宜連絡、相談を行っている。緊急時にはご家族、主治医に連絡している。		
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	看取りの指針の作成。看取り時期の主治医の判断があった時点で、担当者会議の開催、看取りのケアプラン作成、それに沿って実施している。	看取りの指針を入居時に説明し、早い段階から家族の意向を大切にして話し合いを継続している。主治医、看護師、家族と話し合い「その時まで、今を大事にしよう」というケアをしている。病院で終末期を迎える利用者も継続して見舞いをしている。職員間でも研修や話し合いをして支援している。	
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。	内部研修及びマニュアルにより全職員に徹底。個別に応じた対応を実施している。職員一体となり年間目標『事故0』を目指し取り組んでいる。	「事故ゼロ」を目標に掲げ、ヒヤリハット報告に記録して、その場の職員と対応策を検討し、申し送り時に共有して一人ひとりの事故防止に努めている。年1回は運営推進会議で報告し、目標に向けて取り組んでいる。応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施には至っていない。	・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施

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	全職員がマニュアルを周知し、定期的な訓練の実施をしている。年1回地域の方と消防署の職員と合同で防災訓練を行っている。同じ班の方には通報ボタンを押すと連絡が行き渡る様になり、許可をいただいている。	年1回消防署の指導を得て、地域住民、地元消防団と一緒に夜間想定避難訓練をしている。事業所独自で年2回消火訓練、避難訓練を実施し、地域住民を含めての緊急連絡体制や協力体制を築いている。	
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	介護保険法に記載している個人の尊厳を損なう事がない様に、管理者含め職員一同はお互いが、言葉遣いを含め配慮している。	マニュアルがあり、職員は理解した上で、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。	
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	事業所理念にも、掲げている。その人らしい過ごし方が出来る様に希望に沿って対応している。利用者本位のサービスの提供に努めている。		
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	事業所の理念にも掲げている。その人らしい過ごし方が出来るように希望に沿って対応している。利用者本位のサービスの提供に努めている。		
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	その日の髪型や服装は、一人ひとりの意向に沿って決めている。外出時にはおしゃれになる様にアドバイスをしている。月1回、訪問散発の実施。		
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	一人ひとりに沿った食事形態や食事内容の工夫を行っている。出来る方は準備や片付けを一緒に行っている。食事は職員も一緒に摂り、楽しい言葉かけなどで、食事が楽しくなる様に工夫している。	昼食は法人の配食を利用している。朝食と夕食は事業所で調理し、利用者の好みを聞き、形態を一人ひとりの状態に合わせるように支援している。差し入れの野菜や収穫した野菜も食材として利用している。茹の皮むきなどの下ごしらえ、後片付け、おやつ作りを一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルで会話を楽しみながら食事をとっている。外食など、食事を楽しむことのできる支援をしている。	

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
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	水分量、食事量の記録の実施。一人ひとりに応じた食事形態、量の工夫。		
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	毎食後の口腔ケアの実施。夜間の義歯消毒の実施。歯科受診の機会の確保。		
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	排泄パターンを把握するため、時間や排泄の量の記録を行っている。それに応じて誘導、声掛けを行って実施している。おむつの使用を減らす様に努めている。	排泄パターンを把握して、声掛けや誘導を行っている。状態が日によって異なる利用者には、状態に応じて介助方法を工夫して、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	運動、水分、食事の工夫をし、便秘薬などで調整を行っている。－3日排便が無いと医師や看護師に相談し対応している。		
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	入浴は希望にて、いつでも入れる環境を整えている。毎日入浴を希望される方もおり、一人ひとりに応じた対応をしている。	入浴は毎日9時から18時まで可能で、ゆっくり楽しめるように支援している。入浴したくない人には、時間をずらしたり、職員を交替したり、声かけの工夫をしている。アロマハンド(マッサージ)を取り入れスキンシップをしたり、職員と会話を楽しんだり、2人体制での安心な入浴など、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	昼夜のメリハリを付ける事や、医師の眠剤の服用にて安眠を促す。就寝具の工夫や選別を行う。入眠、起床時間は一人ひとりに合わせている。		

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
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	一人ひとりの薬の内容のファイリングがあり全職員が回覧。服薬変更時には、適宜個人記録、連絡帳への記載を行っている。服薬についてのその後の経過は適宜個人記録へ記載し職員で共有している。		
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	歌のお好きな方は、その方に応じた歌と一緒に歌い、塗り絵などが好きな方は、適した材料の提供をしている。個別に気分転換できる様に支援している。	音楽、歌、洗濯物たたみ、芋掘り、おやつ作り、食材の下ごしらえ、お茶会、脚力強化体操、ボランティアのフラダンス、手品、子どもの日舞や誕生会、夏の食事会、敬老会、クリスマス会、運動会などの行事や神上げ、御祓いなど地域の行事に参加するなどの楽しみごと、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	毎日の散歩、ドライブ、外食、買い物など利用者の希望に応じて外出をしている。ご家族の方との受診や地域のイベントへの参加も行っている。季節を肌で感じ気分転換を図るなど戸外に出かける支援をしている	ウッドデッキでお茶を楽しみながら海を眺めたり、毎日の散歩に出かけている。希望による買い物、外食、ドライブ、花見(寒桜、桜、紫陽花、紅葉)、御大師参り、みかん狩り、秋穂八幡参り、他事業所との合同運動会、ロードレース見学、初詣などに出かけている。家族と協力しながら出かけられるように支援している。	
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	本人管理は困難なため、ご家族より、お預かり金を頂き管理している。希望時や必要と思われる際は、いつでも使用できる様にしている。平成16年以来、お預かり金のご家族からの苦情はない。		
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	ご家族様にはご本人の想いや様子を電話で伝えると共に、毎月お手紙にてご家族へ渡している。本人では困難なため、職員が代行している。		

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
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	共有の空間に四季折々のお花を生けたり、アロマを炊いたりして居心地よく過ごせる工夫をしている。また、温度や湿度の管理を徹底し、窓を開け喚起をしたり、冷暖房の設定も細かにしている。	共有空間のあちこちに花を飾り、明るく、清潔感がある。遠くの風景も眺めることができ、落ち着ける雰囲気となっている。廊下側にもソファがあり利用者の居場所となっている。台所から食堂が見渡せ、調理する音や匂いがして生活感があり、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	居室以外の居場所の確保。生活の中で個々の居場所が確立している。廊下やホールに椅子やソファを置く事でその方のお気に入り場所となっている。		
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	居室は本人のタンスや置物など、ご家族、本人の意向を踏まえ、レイアウトの工夫をしている。	本人、家族と相談してベッド、タンス、テレビ、時計などが持ち込んであり、鏡、人形、家族の写真などを飾り、本人がゆったりと居心地良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	バリアフリー設計及び、手すりなどの設置。安全で自立した生活を行うための職員教育を徹底している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 きらら苑 グループホーム

作成日：平成 24年 6月 23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	救命救急の実施	救急救命法を講習して、職員がいざというとき、すぐ対応できるようになる。	消防署に救急救命法実施のお願いへ行く。	1年
2	14	内部研修の実施	内部研修で、どんな時にでもすぐに対応ができるように職員を育成する。	新人などに教える基本的な事などのマニュアルの作成。ミーティング時にも、転倒時の対応や止血などの方法の勉強会を取り入れる。	1年
3	4	自己評価表の項目の理解をする。	自己評価表の項目の意味を職員全員で理解し、実践することでグループホーム全体のレベル向上を目指す。	ミーティング時に自己評価についての勉強会を実施する。	1年
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。