

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	3570600555		
法人名	社会福祉法人 博愛会		
事業所名	グループホーム防府あかり園		
所在地	防府市大字台道1681番地		
自己評価作成日	平成22年3月30日	評価結果市町受理日	平成23年3月30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22年4月20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)】

入居者一人一人の生活歴や生活習慣、暮らしぶり 人間関係など本人の情報を収集しながら、その人らしい生活が継続できるよう支援を行っています。家族とのつながりを大切にし、家族にも協力していただきながら馴染みの関係を維持し、本人が孤立することがないように働きかけています。職員の資質向上のため、内部研修を計画的に行ったり、外部研修にも積極的に職員を派遣しています。パート職員に対しても個別に指導しています。地域の社会資源として、認知介護の啓発事業を行ったり、相談窓口機関として地域住民の相談に応じ、必要に応じて地域包括支援センターなど他の機関とも連携を取っています。民生委員の研修の一環としての見学やボランティアの受入、各種実習の受入なども行っています。

【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)】

グループホーム独自で3度の食事を作り、利用者と職員と一緒に準備、片付けを行い、同じものを食べながら話し合い、食事についての意見や希望を聞き、ゆったりと食事を楽しむ支援に力を入れておられます。職員の態度、言葉かけはやさしく、穏やかで、一人ひとりを尊重し、気持ちよく過ごせるよう配慮しておられます。個人記録はよく書かれ、毎月1回職員は担当する利用者のアセスメント、モニタリングをおこない「入居者の状況表」を作成して、園長、事務長参加の月例会議で報告し、課題やケアのあり方について検討しておられます。年2回は家族参加のカンファレンスを行い、意見、要望を聞き介護計画の作成・見直しをしておられます。家族へは職員が毎月の便りを書いて状況を知らせるほか、3ヶ月ごとに沢山の写真入りのA3版お便りを個人ごとに作成し、利用者の日常の様子、買い物、行事参加時の状況を知らせておられます。
--

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、活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	理念については職員と協議し、策定する。地域に根ざし、なじみの関係を断ち切る事のない運営を目指し、職員にも会議や折あるごとに意識を持ってもらうよう話し合っている。	地域との交流を盛り込んだ事業所独自の基本理念を作成し、事務所内に掲示して、会議や折にふれ、地域との関係づくりを話し合い、職員に徹底し、共有している。	
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	地域の行事に参加したり、地域に出かけていく機会を多く持つようにしている。	地域の行事(祭りなど)には参加し、近所の神社にお参りをするなど、住民とのふれあいを大切にしている。法人(特養)に來られた園児、小・中学生との交流にも努めている。	
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	地域に対しては認知症介護講座を開催し、認知症に対する啓発を行う。常に地域の方からの相談に応じ、助言をしたり地域包括と連携を図る。		
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。	自己評価については、リーダーを中心に職員全員で行い、外部評価の結果については、職員と改善に向けて話しあい、改善できることから見直しに取り組む。	各ユニットリーダーが中心となり、職員から意見を聞き自己評価をまとめている。自己評価をすることで気付きや振り返りができると、意義を理解している。外部評価結果は、職員と話し合い、できるところから改善している。	
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	地域運営推進会議では、サービス内容や事業所の取り組みについて話し合い、助言をいただきながら改善に取り組んでいる。	年2回程度の開催で、定例的な開催ができていない。地域代表のメンバーは民生委員のみであり、会議での意見も余り出ない。家族は1名のみであったが、参加を呼びかけたところ、本年3月には3名が参加し、意見・要望等が出されサービス向上に活かしている。	・地域代表メンバーの拡大 ・定例的な開催
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	市の担当者とは、必要に応じて連絡を取り連携を図るようにしている。	防府市の委託を受け西部地域包括支援センターが法人内に設置され、連携が密に取れている。市介護保険課とも必要に応じ連絡している。	

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
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	身体拘束の弊害について施設内研修を行い、職員に意識を持たせるようにしている。玄関の施錠については、必要最低限としている。	身体拘束についての研修も行い、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は開放され、自由に出入りできる。外出時は、職員が付き添っている。	
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	虐待について施設内で研修を行ったり、職員同士そのような行ないがないか気をつけている。また、外泊された折など、本人の様子を家族に聞いたり変化がないか見守っている。		
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	管理者は、権利擁護に関する研修に参加したりして制度の理解に努めている。該当する方については、親族と話し合いを持っている。		
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	入居前に契約書や重要事項説明書などにより、できるだけ丁寧に説明を行っている。加算の変更があった際も、家族に説明を行っている。		
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	相談や苦情の受付体制や、相談窓口等掲示し周知を図る。家族懇談会などの折にも、意見や要望を伺うようにしている。	相談窓口を設置し、処理手順を定めている。外部相談窓口も重要事項説明書に明記し家族に説明している。苦情受付簿に記録し、全体統括の園長、事務長にも供覧して意見を聞く体制になっている。第三者委員は設置しているが、活用には至っていない。家族からは、日常的に話を聞くほか、家族懇談会(年1・2回)などで、意見・要望を聞いている。	
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	毎月の月例会議の折など、職員の意見を聞き改善できるところより取り組む。担当制により、馴染みの関係を築き、勤務体制や配置・移動の際も考慮している。	毎月の定例会議(園長・事務長参加)で職員から意見を聞き改善に繋げている。職員の配置・異動についても管理者の意見が反映される。	

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	法人として資格取得に向けた支援や、取得後の処遇改善に取り組んでいる。		
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	事業所内において、年間の研修計画により月1回研修を行ったり各職員の、経験や習熟度に応じて研修に派遣している。	内部の年間研修計画が立てられ、毎月開催している。新人研修は法人で計画し、管理者も講師として指導に当たっている。外部研修、ステップアップ研修の機会も与えられている。	
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・GH連絡会の研修等に職員を派遣し、同業者と交流する機会を設けている。		
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	相談から入居までの間に、本人と話し合ったり自宅へ伺って暮らしぶりなど見ながら、入居にむけて関係作りに努めている。		
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	家族に対しても、入居の案内をする際に困っていることや不安なこと、要望など何度も話し合うようにしており、実際に見学していただいたり、職員とも話をしてもらうなど関係作りに努めている。		
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	相談内容によって、ケアマネジャーや包括支援センターに連携を取る。		

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
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	本人の言動を基に本人の思いを受け止め、気持ちに沿うよう対応している。家事など出来るところは一緒になって頂き、共に生活を送る者同士の関係を築くようにしている。		
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	家族と密接にコミュニケーションを取りながら、家族との絆を大切にし、ケアカンファレンスにも参加いただき、任せきりにならないよう相談しながら進めている。		
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	入居後も、家族からいろいろな情報を得て、本人が合いたい人や行きたい場所に行けるよう支援している。	担当職員が個別に希望を聞き、外出を支援している。(温泉、外食、絵画展、どんど焼き等)	
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	入居者同士の関係を把握した上で、家具の配置など工夫し、一緒に過ごしたり離れたりできるようにしている。家事など一緒に協力して行なうことが出来る機会を持つようにしている。		
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	退去に際し、本人の状況やケアの内容等の情報を移り住む先の関係者に詳しく伝えている。時には、本人にも面会に行ったり、家族から相談に応じている。		
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	本人の言動に注意を払い、できるだけ思いや希望 意向を把握するよう努めている。時には、家族に以前の暮らしぶりを聞いたりして参考にしている。	日常会話の中から、担当職員が本人の思いや希望を聞くほか、家族から情報を得ている。困難なときは関係者から意見を聞き、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	センター方式に基づき、本人の情報を出来るだけ多方面から把握するようにしている。家族からだけでなく、以前利用していたサービス事業所やケアマネからも情報を得るようにしている。		

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
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	一人一人の生活のリズムや暮らし方を把握できるよう細かく記録とったり、行動を一緒にすることにより本人の有する力を把握するようにしている。		
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	一ヶ月毎に担当職員がアセスメントとモニタリングを行い、職員全員で共有している。カンファレンスを定期的に行い、家族の意見やその他職員の意見も反映させている。	個人記録は克明に記録しており、毎月担当職員がアセスメントとモニタリングを行い「入居者の状況報告」を作成し、園長・事務長参加の月例会議で報告し検討している。別に家族参加のカンファレンスを定例的に持ち介護計画の作成、見直しを行っている。	
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	ケース記録のほかに、食事や排泄状況等は別様式で記録したり、行事に参加したときの様子なども記録に残すようにしている。その他重要なことは連絡帳に記入し、職員間で情報が共有できるようにしている。		
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	受診に関しては、通院介助や医療機関との連携を通し、柔軟な支援を行っている。		
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	地域にある資源の把握と、活用に努めている。また、ボランティアの活用と協力を呼びかけている。		
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	本人家族の意向を聞き医療機関を決めている。内科については、ほぼ協力医療機関を希望する方が多く、通院介助を行っている。体調不良時は受診の結果を逐一報告し、場合によっては、家族に受診時立ち会ってもらっている。	隣接の協力医療機関がかかりつけ医となっており、受診支援をしている。診療科目により、他医療機関へ受診する場合は、家族と連携をとり適切な医療が受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
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	看護師がいないため、協力医療機関の看護師や特養の看護師と連携を取りながら適切な受診や看護が受けられるようにしている。		
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。	入院時には、医療機関に対して本人に関する情報やケアの内容など提供している。出来るだけ早く退院できるよう、入院期間中も主治医との話し合いを持つようになっている。		
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	看取りに付いては、現在は行っていない。重度化した場合や終末期に向けて事業所でできる事を事前に説明している。	看取りについては行っていない。本人・家族の希望によりできる限りの対応はしているが、事業所でできることを説明し、適切な医療が受けられるよう支援している。職員も共有している。	
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。	ヒヤリハットや状況報告書により、一人一人の状態に応じた事故防止に取り組んでいる。救急救命法の研修に参加した職員により復命を行なう。	事故報告書・ヒヤリはつとノートに記入し、連絡帳にも記載して職員が共有し、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。救急救命法の研修会にも参加し復伝をしている。	
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	避難訓練を、特養と一体となって行っている。災害時には、関連施設からの応援と、地域の消防団等の応援をお願いしている。	避難訓練を1階の特養と合同で毎年定期的実施している。各室スプリンクラーが設置され消防署への緊急通報装置も整備され、何かあれば誤報でもボタンを押すとの了解も得ている。法人内での応援体制、地域の自衛消防団の協力も依頼してある。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○一人ひとりの人格を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	本人の誇りやプライバシーを損ねることがないように、言葉かけには注意している。本人が気持ちよく過ごせるよう環境面も配慮している。	誇りやプライバシーを損ねないよう言葉かけに注意し、接遇研修も実施している。	

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
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	なるべく手や口出しはせず、本人の行動を見守りながら、本人が自分の思いを表したり、選んだりする機会を意識的につくるようにしている。		
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し、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	本人のペースやその日の心身の状況を把握しながら支援している。食事時間も、ある程度ゆとりを持たせゆっくりと対応している。夜間も無理に部屋に連れて行くのではなく、眠くなるまで話し合い手になったりしている。		
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	髪型、化粧品、服装等本人の好みや意向を尊重しながら支援している。外出の際は、その目的に応じて身支度の支援を行う。		
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	3度の食事を事業所で作り、入居者の嗜好や旬の食材の活用、行事食の導入など献立にも工夫し、職員も同じ者を食べている。また、入居者の能力に応じて、食事の準備や片付けを一緒に行う。	三食ともホームで作ри、利用者の好みや旬の食材を用い、職員、利用者が一緒に、準備、食事、後片付けをしている。献立は法人の管理栄養士の指導を受け、給食日誌にその日の食事の反省や気づきを記入し、上司にも供覧して献立に反映している。	
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	その日その時の状態に応じ、食事や水分の摂取状況を観察し、場合によってはチェック票を活用しながら必要量摂取できるよう個別に補食など使用し補っている。		
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、一人一人の口腔状態や本人の力量に応じて口腔ケアを行っている。入れ歯の管理や手入れも行っている。②必要に応じて、歯科で歯垢を除去してもらっている。		

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
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	本人の排泄パターンを把握し、個別にトイレ誘導を行う。おむつやパットの使用も、その人に合ったものを使用し、部屋にトイレがないため必要に応じてポータブルトイレを設置している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレへの誘導など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	自然排便を促すため、食物繊維の多い食材や乳製品を摂取してもらったり、こまめに水分補給をしている。出来るだけ運動をしてもらえるよう散歩や家事を一緒にする。下剤の導入は主治医と相談しながら進めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は、毎日午後実施。夜間入浴は行っていないが、本人の入りたい気持ちになった頃を見計らって誘導を行う。	毎日午後からの入浴とし、希望やタイミングにあわせて、入浴の支援をしている。仲の良い人同士で入る場合もある。	
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	昼間でも、疲れたときや横になりたいときには横になれるよう支援している。夜間は、一律の就寝時間はなく、眠くなるまで話し相手になったり、軽い飲み物を勧め、安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	個別に処方されている薬の内容を、職員は把握している。服薬については、職員が本人に手渡したり、口の中に入れたりして、確実に服用できるよう支援をしている。主治医と連携をとりながら、処方や用量を検討している。		
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	本人の楽しみや習慣など継続できるように支援している。また、新たな楽しみを見つられるよう支援している。一人一人の有する能力を勘案しながら、お願いできそうな仕事してもらっている。	絵の好きな人が花の絵を描き、その作品を居間や居室に飾るなど、本人の楽しみやできることを見つけ、張りのある生活ができるよう支援している。食事の準備、片付け、洗濯物たたみ、梅もぎ、ジュースづくり、歌を歌う、散歩、買い物などで活躍できる場や楽しみを支援している。	
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	担当職員と個別に本人の行きたいところへ行く個別外出を行っている。重度の方は、短時間でも外の風に当たったり、日向ぼっこをしたりと戸外へ出る機会を持っている。	本人の希望を聞き、行きたい所へ行くなど個別支援に努めている。重度の人にも外気にあたるなど努めている。	

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
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	お金が手元にあることで安心される方は、管理能力によらず少額本人に持っていただく。一人一人小遣い金を預り、事業所で保管している。買い物の際は、一緒に小遣いを持って行き本人の能力に合わせて支払の支援を行う。		
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	家族からの電話には、できるだけ本人にも出してもらうようにしている。本人の要望のある時は、電話をかけるところを支援している。年2回年賀状や暑中見舞いは、担当職員が支援しながら出すようにしている。②毎月、家族とはがきのやり取りを行う方もある。		
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	不安や混乱を招くような刺激がないよう、音の大きさ 光の強さ 室温など配慮している。花や季節ごとの飾りつけなどを行い、生活空間を居心地よいものとなるよう工夫している。	居間は明るく、壁には利用者の作品や行事や日常生活の写真がたくさん貼られている。季節の花がテーブルに飾られ、畳の間には五月人形の鎧を飾るなど季節感を取り入れる努力をしている。廊下は広く、障害物もなく、自由に歩いたり、歩行訓練の場にもなっている。	
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	椅子やテーブル、ソファの位置など検討しながら、その時々で好きなところで、好きな方と過ごせるよう配慮している。		
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	入居時に、できるだけなじみの物を持ち込んでいただくようにしている。入居後も、家族と連携を取りながら、写真や小物や家具等持ち込んでもらっている。	ベットやタンス、テレビなど使い慣れたものが持ち込まれ、各自好みの部屋となっている。	
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	安全で分かりやすい家具の配置やトイレ等の場所の表示に心がけている。ヒヤリハットなどを基に段差や手すりなど安全面を改善している。歩行が困難になっても、本人の活動性を維持するため車椅子なども導入している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム防府あかり園

作成日： 平成 22年 8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	5	地域運営推進会議の開催が定期的に行われていない。また、地域代表のメンバーも民生委員のみで、地域の様々な立場の方の意見が反映されていない。	・地域の代表者のメンバーを増やし、様々な方の意見を反映することで、多角的に地域交流や連携のあり方を検討していく。また、出来るだけ早い時期に定期的な開催を行う。	・自治会長、地区社協、駐在所、消防署、民生委員、ボランティア等様々な立場の方を、議題の内容により、会議へ参加して頂くように働きかける。 ・2ヶ月に一度開催できるように会議を定例化する。	1年間
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。