

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	3578100442		
法人名	社会福祉法人 阿武福祉会		
事業所名	グループホーム であい		
所在地	山口県阿武郡阿武町大字木与10039番地の5		
自己評価作成日	平成26年11月23日	評価結果市町受理日	平成27年5月15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26年12月10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)】

・一人ひとりのニーズをしっかりとらえ、ケアにつなげている。 ・和気あいあいとした雰囲気の中で生活できている。 ・外出が多く、気分転換や、今まで行ったことのない場所を尋ねたりすることで、生活に張り合いをもつことができる。 ・地域から少し離れた立地条件にあり、なかなか地域の方が気軽に訪れるという機会はないが、こちらから出向き、地域との交流や、近所の人、知人とのつながりが途切れないうにしている。 ・手作りの装飾で季節感を演出している。 ・認知症のために失いかけた自信、生きがいを取り戻し、笑顔で日々が送れるよう努力している。
--

一人ひとりの思いや暮らし方の希望、やりたいこと、行きたい所などを把握され、介護計画に組み込まれケアを実践してられます。利用者の意欲を引き出しながら、目標達成の工夫をしておられ、一人ひとりにあった楽しみや活躍の場面をつくられ、日々の暮らしに張り合いが持てるように取り組んでおられます。習字の得意な利用者は、地域の展示会へ出展したことが自信となり、毎日の食卓のお品書きに取り組まれています。脚力を付けることを目標にした利用者には、居室の壁面一面に事業所から自宅までの線路や休憩場所のイラストを描いた大判用紙を貼り、利用者は歩いた距離に合わせて足型シールを貼ることを楽しみに歩くことを継続しておられます。バレーボール観戦、市内観光バス乗車、山陰本線乗車など高齢者という枠にとらわれないで、利用者が希望するところへ出かけられるように支援しておられます。利用者が笑顔で楽しく過ごせるように、職員は日々のケアの中でいろいろと工夫されて支援に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.1～56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	事業所内に掲示して理念を理解し、意識・実践するよう心掛けている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示して共有し、理念はケアプラン立案時や日々のケアの基本であることを確認して、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	地域の行事に積極的に参加している。また法人での行事の際は、広く地域に参加を呼びかけ、送迎なども行ない、気軽に立ち寄ってもらえるような機会を作っている。	法人が自治会に加入し、自治会から事業所周辺の草刈作業の協力を得ている。利用者の出身地それぞれの祭りや敬老会に出かけている他、小中学校や町民運動会の見学や生涯作品展には利用者の習字を出展して交流している。法人主催の祭りや盆踊り大会、餅つき大会には、地域の人や保育園児、小中学生の参加がある他、職場体験で来訪の中学生、ボランティア(縫物、窓ふき、繕いもの、草取り)で来訪の婦人会の人と交流しているなど、地域の一員として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	事業所内での理解に留まり、地域の人々に向けて活かしているとは言い難い。		
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。	実施の意義を理解し、評価事項は職員全員で共有し、具体的な改善に取り組んでいる。	管理者は評価の意義を説明した後、職員全員に自己評価をするための書類に記入してもらい、まとめたものを職員会議で話し合っている。前回の外部評価での課題である運営推進会議の回数やメンバーの拡大、要項の見直しを行っている他、事故防止に向けた応急手当の実践研修を実施しているなど、具体的な改善に取り組んでいる。	

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
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	利用者やサービスの実際、評価の取り組み状況等について報告し、話し合いをしたり、意見をもらったりしている。また会議の内容は職員で共有しているが、具体的なサービス向上に生かすには至っていない。	運営推進会議要項を見直し、今年度は6回、開催計画を立て、現在までに、4回(4、6、8、10月)実施している。利用者の状況や行事報告、自己評価、外部評価報告の後、話し合いをしている。報告内容に関する質問や提案があり、利用者の自作品を地域の生涯作品展に出展するという提案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に取り組んでいる	町で行われる会議には、主に管理者が出席し、連携をとっている。	町担当課とは運営推進会議時の他、苑長が会議で出向いた時に事業所の状況報告や申請要領、制度等の相談を行い助言を得るなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センターとは、入居事例の相談をしているなど、連携を図っている。	
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	身体拘束防止マニュアルに基づいて内部研修を行ない、理解している。ベッド柵をしない、居室や建物に自由に出入りできる、玄関の施錠は一般家庭と同じように行なうなど、拘束のないケアに取り組んでいるが、徘徊がひどい入居者に対して、職員が対応しきれず、短時間であるが、玄関の施錠をしたことがある。	内部研修を通して学び、職員は身体拘束の内容や弊害について理解している。玄関には施錠をしないで、外出したい利用者がいれば一緒に出かけるなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについて気づいた時には管理者が指導している。	
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	職場内でも研修を行い、虐待に対する職員の共通理解ができています。常に情報収集を行ない、虐待がないよう注意を払っている。		
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	研修の機会も少なく、実際に活用した事例もないため、職員全員の理解には至っていない。		
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	十分な説明を行なっている。		

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
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	苦情の受付体制を定め、事業所内に掲示している。	苦情相談窓口や受付体制、外部機関を明示し、第三者委員を定めて入居時に家族に説明している。運営推進会議参加時や面会時、行事参加時、電話等で家族から意見や要望を聞いており、申し送りノートに記録し、職員間で共有している。利用者の整容についての家族からの要望があり、ケアに活かしている。運営に関しての意見は出ていない。	
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	月に1回の職員会議の際に、自由に意見を出し合えるようにしている。意見については検討し、実践につなげている。個別の意見も随時聞き入れるようにしている。	月1回の職員会議時に直接職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日頃から管理者の方から話しかけ、意見が言いやすいような環境づくりをしている。勤務体制や業務内容についての意見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	職員の業務に適切な評価をして反映している。		
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	内外の研修に、業務の一環として参加し、スキルアップにつなげている。資格取得に関しても、十分な支援を受けることができ、取得後は職場内で活かせる環境がある。	外部研修は職員に情報提供を行い、希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を確保している。受講後は復命書を提出し、資料の回覧や職員会議での報告を通して職員間で共有している。法人研修は「一つ屋根の下勉強会」を年1回実施し、AEDの使い方の研修をしている。内部研修は年間計画を立て、月1回、応急手当や看取りについて、記録、業務改善、緊急時の対応等を実施している。新人職員は、管理者や先輩職員が指導者となって互いに知識、技術の向上に努めている。資格取得に向けて受験前の個別指導の支援体制の取り組みをしている。	

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
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	法人内のグループホームとの交流や、北浦地区のグループホーム研修会に参加し、ネットワーク作りや訪問等の機会をもっている。得た情報は職員間で共有し、サービスの向上につなげる取り組みをしている。		
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	利用者とはできる限り会話をする時間を設け、物事を一緒に行なうようにしている。いろいろなことに耳を傾け、気持ちをくみ取りながら、安心して生活してもらえるような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	入居時に家族の要望や不安に感じていることを聞き、十分な説明と話し合いを通じて、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	入所申し込みの段階から、実際の入所に至る経緯で、介護支援専門員とも連絡を取り合、必要な支援を見極めるようにしている。		
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	本人のこだわりや、今まで送ってきた生活を大切にし、できない部分は手伝いながら、できることは一緒に行なっている。できるだけ一緒に生活するという意識をもつようにしている。		
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	一緒に外出や食事などができるよう、連携を取り合ったり、行事の際には参加をお願いし、家族との絆を大切にしている。毎月状況報告の手紙を送っている。		

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
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	入所前から通っていた、親しい人が集まる会に継続して参加している。行きつけの美容院や町内の商店に出向いたり、祭りや敬老会にも参加している。	家族や親戚の人、近所の友人などの来訪がある他、電話や携帯電話での交流を支援している。出身地のサロンや敬老会への参加、馴染みの商店での買物、美容院の利用、お寺参り、墓参りの他、家族の協力を得て、法事や結婚式への参加、盆、正月の外泊、美容院の利用、外食など、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	仲の良い人同士を同じ席にしたり、職員が会話の橋渡しになって、皆で楽しい時間を過ごしている。お互いに手を貸しあったりする場面も多く見られ、危険がない程度で見守っている。		
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	入院による退居後も、家族からの相談に応じている。		
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	日常のさりげない会話の中から、本人が思っていること、希望していることを把握するようにしている。困難な場合には、本人の行動などから、できるだけ思いを汲み取るようにしている。	入居時に本人や家族の暮らし方の希望や意向、生活歴、趣味等を聞きフェイスシートに記録している。入居後は外出時や利用者との昔話を通して、行きたい所や会いたい人など、思いや意向の把握に努め、利用者の日常記録簿に記録している。把握が困難な場合は、職員間で話し合い、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	家族から、これまでの生活や馴染みの関係、暮らし方、環境などについて情報提供していただき、把握に努めている。また本人と、昔のことを回想しながら、どのような暮らしをしてきたか話してもらう機会をもっている。		
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	業務日誌、申し送りノート、ケアプラン経過表などで、毎日の状態を把握するよう努めている。		

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
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	本人や家族の意向を把握し、ケアプランを考えている。毎月のカンファレンスでは、担当者から経過を報告し、必要があれば変更したり、暫定プランを立てるなど、現状に即した計画作成をしている。	本人、家族の思いや要望を把握し、月1回カンファレンスを行い、利用者を担当する職員の報告を参考にして話し合い、職員間でアイデアを出し合って介護計画を作成している。利用者を担当する職員による月1回のモニタリングを実施し、短期は3か月、長期は6か月毎、計画を見直している。介護計画は利用者が達成感が持てるように段階的な工夫をしている。利用者の状態や要望に変化があればその都度見直し、現状に即した介護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	経過表や業務日誌で毎日の状態を把握するように努めている。毎朝の申し送りの際に、特に注意する点、変化、気づきなどを申し送るようにし、常に変化に対応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	その時々々のニーズにできるだけ対応しているが、既存のサービスの枠内にとどまり、サービスの多機能化には至っていない。		
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	一人ひとり個別の地域資源の把握はできていないが、地域のボランティア、民生委員、地域の集まりなどを活用することで、少しでも豊かな暮らしを楽しむことができるよう努めている。		
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	本人や家族の希望を聞き、かかりつけ医を決めて、受診等必要に応じ対応している。	本人、家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関から週1回の訪問診療があり、夜間、緊急時の対応をしている。往診時には法人併設施設の看護師が付き添い、対応している。他科受診は家族と協力して受診支援をしている。受診結果は家族に電話で報告し、日常記録簿に記録して職員間で共有し、適切な医療が受けられるように支援をしている。	

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
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	併設している施設の看護師に、利用者の状況を伝え、把握してもらっている。定期的な訪問、要請時には迅速な対応を受けることができ、その後の対応についても、適切な指導を受けている。		
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。	入院時には付き添い、本人の状態を文書や口頭で詳しく説明している。入院先への訪問、家族への連絡などを随時行ないながら、情報交換に努めている。病院関係者との関係作りには至っていない。		
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	最高齢の利用者家族とは、話をしているが、その他の方については行なっていない。病気や体調の変化があった場合には、意向を聞き、どのような体制で取り組むか、十分説明をするようにしている。	重度化や終末期に向けた方針があり、実際に重度化したときに、事業所でできる対応について家族に説明している。利用者の体調の変化に合わせて早い段階から、家族の意向を聞き、主治医や看護師と話し合い、他施設への移設やターミナルケアなど、家族の意向に添う体制づくりに取り組んでいる。	
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。	事故やヒヤリハットの記録をし、職員が周知するとともに、改善策について検討している。急変時や事故発生時の対応について勉強会を行なっているが、回数が少なく、実際のべ面に遭遇した経験も少ないことから、実践力が身につけているとは言い難い。	事故、ヒヤリハット報告書に発生状況や対応、再発防止策を記録し、直近の職員会議で報告し、再発防止策を話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。救急救命法やAEDの取り扱いの研修を職員全員が受講しているが、実践力を身につけているとは言えない。	・実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
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	マニュアルを作成し、火災・風水害・緊急時の対応について話し合い、訓練を実施している。併設の施設、調の協力による訓練も実施し、災害発生時の迅速な対応ができるようにしている。	年1回、町の協力を得て、法人全体で風水害、土砂災害を想定した避難訓練や地元消防団の協力を得て、併設3施設合同の昼夜の火災を想定した、避難訓練、避難経路の確認、消火訓練、消火栓の使い方、通報訓練に利用者と一緒に参加している。土砂災害時の避難場所までの移動方法や災害時の地元消防団の協力など、法人と地域は協力体制を築いている。	

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	
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	人生の先輩として敬う気持ちを忘れずに、人格を尊重した言葉かけを心掛けている。	認知症についての勉強会やコミュニケーション研修を通して職員は人格の尊重やプライバシーの確保の重要性について学び、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。個人記録は保管して取り扱いに注意している。守秘義務は徹底するよう指導している。	
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	できるだけ希望等を聞いたり、難しい場合は何通りかの選択肢を示したりしながら、自己決定につなげている。どうしても判断が難しい場合は、職員側で決定することもあるが、その後の反応については、確認するようにしている。		
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、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	職員側の流れになりがちであるが、日々のかかわりや介護日誌から、希望する過ごし方の状況を把握し、一人ひとりのペースに合わせた、その人やしい暮らしができるように支援している。		
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	本人の望む服装を尊重する。自分で選ぶことができない人には、アドバイスをしたり選んだりする。行きつけの美容院の予約や送迎なども行なっている。季節や場所を考えたおしゃれができるように支援している。		

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
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	一緒に調理、盛り付け、後片付けなどをしている。特に季節の食材などが手に入った時などは、美味しく食べる方法を利用者から教えてもらったり、作ってもらったりしている。	事業所の菜園で採れた野菜や家族からの差し入れの旬の野菜や魚を使って三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は買物や野菜の下ごしらえ、魚をさばく、調理(切る、煮る、焼く、味付け)、盛り付け、配膳、テーブル拭き、お茶くみ、下膳、食器洗い、後片付けなどできることを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルで会話を弾ませながら同じものを食べている。梅干しや干し柿づくり、筍や蒨などの山菜取り、おやつづくり(ホットケーキ)を楽しみ、弁当持参の花見や運動会での戸外食、月1回の外食、季節行事食(節句、忘年会)、希望に添った誕生日食など食事が楽しみなものになるように支援している。畑仕事の大好きな利用者の名前を付けて「○○さんちの畑」としている事業所の菜園では大根や白菜、人参、ピーマン、ナス、胡瓜、トマト、春菊、サツマイモなど旬の野菜づくりに利用者が取り組んでいる。	
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	隣接施設の栄養士に、栄養バランス、塩分量、糖尿病食などの指導を受けたり、献立を参考にさせてもらったりしている。嫌いな物や食べ物の硬さなどは、個別に対応している。摂取量が少ない時には、日誌に記入し経過観察したり、カロリー計算をして、医師に報告することもある。		
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	毎食後声掛けをし、できない人については介助している。自分で行なっている人に対して、どの程度きちんとできているかの把握が難しく、本人任せにしている。		
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	排泄表により、一人ひとりの排泄パターンを把握して個別にトイレ誘導などを行ない、自立に向けた支援を行なっている。	排泄表を利用して排泄パターンを把握し、一人ひとりに合った言葉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
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	献立の中に食物繊維を取り入れたり、朝ヤクルトを飲んだり、一日を通して、水分が不足しないように心掛けている。隣接する施設で行われるリハビリの会に毎日参加し、体を動かすようにしている。		
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	自分から希望を言えない人には職員が決め、最低1日おきに入浴している。希望がある人は、毎日浴、夜間浴を行なっている。	入浴は毎日15時30分から17時30分の間と、18時20分から19時までの間可能で、利用者の希望に合わせて、入浴時間や湯加減、入浴剤の使用をし、入浴を楽しめるように支援している。入浴時には子育ての頃の昔話や歌を歌うなど、くつろいだ入浴となるように支援し、柚子湯にして季節感を味わえるように工夫している。利用者の状態に合わせて清拭や部分浴、足浴、併設施設の特設浴槽を利用するなど個々に応じた入浴支援をしている。	
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	適宜休息時間をとっている。自分からできない人については、声をかけたり、ベッドやコタツに横になるようにしている。		
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	服用している薬の名前、目的、用法・用量については、一覧表を作り把握している。薬ケースを使用し、服薬の際には再度名前を確認することで、飲み忘れ、誤薬のないようにしている。		

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
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	利用者の趣味・得意なことを探り、実施や達成することで楽しみを見つけ、次のステップにつなげていくようにしている。	テレビ視聴、新聞や広報、歴史本を読む、写真集を見る、ぬり絵、貼り絵、折り紙、習字、編み物、縫物、刺繍、生け花、トランプ、カルタ、体操、カラオケ、しりとりゲーム、散歩、野菜づくり、野菜の収穫、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食事の準備、調理、後片付けなど、利用者の得意分野や活躍できる場面をつくり、支援している。近隣のグループホーム交流会で趣味や特技の披露を行い、地域の展示会へ自作品(習字)を出展したことから毎昼食の献立を書くこととなり、歩く楽しみが継続するように大判用紙を活用して事業所から自宅までの線路を書き、歩くたびに足型シールを貼り、楽しみながら歩くことを支援するなど、達成感や活力を引き出すための工夫を行い、利用者が張り合いのある日々が過ごせるように取り組んでいる。	
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	ある程度は外出予定を立てて行なっているが、天候やその日の希望に合わせて、随時外出の対応をしている。カラオケボックスやバレーボール観戦、美術館、萩市内の観光バス、山陰線乗車など、本人の希望を叶えている。	近隣の散歩や畑仕事、スーパーマーケットへ買物、地区のスポーツ大会の観戦に出かけ、季節の花見(梅、桜、ひまわり、菖蒲、コスモス、紅葉)や初詣、地区の運動会見学、雛人形展巡り、バス乗車で市内観光、山陰本線乗車、アーケード商店街散策、ドライブ(自宅、自宅周辺、知人宅)、海で海藻取り、春秋のバス旅行(常盤公園、リフレッシュパークなど)の他、家族の協力を得て、外食や外泊、美容院の利用など、利用者の希望に添って外出でき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	ほとんどの人はお金の扱いができず、事務所や家族管理としているが、できる人には、食材の買い出しの際など、見守りのもと支払いをしてもらい、お金を使うことを忘れないようにしている。希望に応じて、現金を所持している人もいる。		

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	希望がある時には、電話をかける手伝いをしている。携帯電話を所有している方については、自由に使ってもらったり、着信があった際にかけ直す手助けをしている。		
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	採光に配慮したつくりで、自然の光の中で心地よく生活することができる。換気や掃除には配慮している。また季節のものを飾ったり、花を生けるなどして、居心地のよい空間にしている。	玄関や面談コーナー、窓際には季節の花を飾り、廊下の壁面には利用者と一緒に作成した季節に合わせた貼り絵やタペストリーが飾っており、季節感がある。リビングは日当たりがよく明るい。室内には、ソファやテーブル、椅子、テレビを配置し、畳コーナーや面談コーナーと合わせて利用者は思い思いの場所で過ごせるように居場所づくりをしている。温度や湿度、換気、清潔に配慮し、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	冬場は畳の間にコタツを出して、くつろぎやすい環境を作っている。居間にはソファを置き、医テレビを見たり、お茶を飲んだりすることができるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具や仏壇、人形や写真などの大切な思い出を持ち込んでもらい、今までの暮らしの延長線上に現在の暮らしがあるよう工夫している。	テレビ、タンス、時計、位牌、クッション、ぬいぐるみ、編み物道具など使い慣れたものや好みのものを持ち込み、カレンダーや写真(家族や若いころの写真)を飾って、本人が居心地よ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	各居室に名札を示し、自分で確認できるようにしている。また、その都度場所をわかりやすく説明し、混乱を最小限に抑えるように努めている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームであい

作成日: 平成 27 年 5 月 14 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	事故、ヒヤリハット報告書に発生時状況や対応、再発防止策を記録し、直近の職員会議で報告し、再発防止策を話し合い、一人ひとりの事故防止に努めている。救急救命法やAEDの取扱いの研修を全職員が受講しているが、実践力を身につけているとは言えない。	応急手当や初期対応の定期的訓練を実施し、全職員が適切な対応を行えるようになる。	○年間の職員勉強会の中に緊急時の対応を盛り込むほかに、隣接する特別養護老人ホームの勉強会にも参加する。 ○毎月のカンファレンスの際に、一人ひとりの状態に応じた、事故発生の可能性やリスクを検討し、事故を未然に防ぐ。 ○勉強会のほかに、初期対応の訓練を繰り返し行う ・脳卒中の対応 ・けがの応急手当 ・転倒・骨折時の対応 ・火傷の対応 ・心筋梗塞の対応	H27.4.1～ H28.3.31
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。