

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	3577800331		
法人名	社会福祉法人菊水会		
事業所名	グループホームうぐいすの里		
所在地	下関市菊川町大字下岡枝1062番地		
自己評価作成日	平成22年6月18日・7月5日	評価結果市町受理日	平成23年1月14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8月18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)】

入居者は重度の方も増えておられますが「ゆっくり一緒に楽しく」の思いのもと丁寧にケアを行い、毎日過ごしています。食事を3食作り、その方にあった食事形態を用意しています。甘酒を定期的に作り飲んで頂いています。味噌も入居者の方と1年に1回作っています。畑にも力をいれており採れた旬の野菜が食卓に並びます。また2ヶ月に1回家族会を行っています。1年に1回の泊旅行をしています。季節の行事については、地域の行事に出掛けたり、法人と連携した行事にご家族と参加しています。またうぐいすの里内で敬老会を行い、ご家族や地域のボランティアの方も出席して下さいます。ターミナルケアの方がおられますが、職員の看護職・介護職・嘱託医・訪問看護ステーションと連携を取りながら協力してケアを行っています。今年の3月より工事を開始してスプリンクラーをつけています。(うめ館)・年2回家族会に向けて満足度調査を実施し、報告して、サービスの質の向上に取り組んでいる。年9回家族会を行なっている。毎年1回家族とふれあう場として泊まりの旅行を行なっている。きくがわ苑の行事として夏祭り、文化祭などの行事に参加している。(さくら館)

【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)】

家族会(小旅行など諸行事を含む)を年間11回開催したり、年2回の満足度調査を実施するなど家族の意見を聞く機会を多く持ち、意見を運営に反映させるなど、利用者を家族と共に支える関係を築いております。食事は三食とも事業所で手作りし、季節の旬の食材や利用者と一緒に収穫した野菜を献立に取り入れたり、好みのおかず(刺身等)も食卓に乗せ、食事が楽しみなものになるよう支援されています。緊急時対応の学習会や訓練(救命処置、異物除去、行方不明時の対応、防災等)を、週2回年間を通して実施され、事故防止や防災対策の取り組みを充実すると共に、法人内での協力体制も整えられています。職員を育てる取り組みが充実しており、内部・外部研修の他、職員は資格の習得やスキルアップのための業務達成目標を作成し実施状況进行评估するなど働きながらのトレーニングに取り組んでおられます。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目№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	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
.理念に基づく運営					
1 うめ	(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	ホームの理念「ゆっくり・一緒に・楽しく」を作っていたが、「地域住民との交流の下で」という地域密着型サービスとしての事業独自の理念を平成21年1月15日に作り、協力して実践をしている。	全職員で話し合い、理念の見直しを行い、事業所独自の理念を作っている。管理者と職員は、理念を事務室に掲示したり生活日誌に記入することで全員が共有し、実践につなげている。	
1 さくら	(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	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をスタッフで話し合い作成し、その理念を共有し、実践につなげている		
2 うめ	(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	傾聴会・あゆみの会・法話などのボランティアの来訪や入居者の友人の訪問などがある。また町内に買い物へ出かけたりお大師様に参加をしたりしている。	法人として自治会に加入し、職員は積極的に自治会行事に参加している。自治会ボランティアや小学生の施設訪問の受け入れ、地域の夏祭りへの参加やお大師さん詣り、地域での買い物等様々な機会を通して地域と交流している。	
2 さくら	(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	法人の夏まつりや、文化祭などは、地域の人の参加者がある。地域の文化祭、お大師様に参加をしている。事業所の行事や、ケアケア交流講座に参加を呼びかけている。		
3 うめ		○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	町の夏祭り・文化祭などに参加・また事業所内の行事に来て頂いている。認知症の勉強会で地域のいきいきサロンに出向き講義をする等交流を行っている。また法人内で「ケアケア講座」を行い参加を呼びかけている。		
3 さくら		○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	事業所には認知症指導者研修を修了した職員がおり、認知症についての勉強会を行ったり、地域のいきいきサロンで講師をしたりしている。		

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
4 うめ	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価の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。	評価の意義を理解し、全職員で自己評価を行い、日々のケアの振り返りにしている。評価結果はスタッフ会議で話し合い改善に努めている。	全職員が評価を実施する意義を理解して自己評価に取り組んでいる。ケアの振り返りとして捉えて話し合い、改善に取り組んでいる。	
4 さくら	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価の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。	スタッフ全員で自己評価を行なっている。また、評価結果はスタッフ会議で話し合い、課題については、積極的に取り組んでいる。		
5 うめ	(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、利用者、各ユニットの家族会会長、自治会長、駐在所所長、消防団分団長、市民生活課課長、事業所関係者のメンバーで取り組みを報告し、意見交換をしている。	2か月1回開催し、各ユニットの家族会会長、利用者、自治会長、駐在所所長、消防団長、市関係者、事業所関係者をメンバーとして、サービスの実際、外部評価や満足度調査結果の報告等について意見交換をしサービスの向上に取り組んでいる。	
5 さくら	(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、取り組み内容を伝えている。会議ででた意見をサービス向上に活かしている。		
6 うめ	(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	市の高齢福祉課、介護保険課との情報交換を心がけている。総合支所の担当者が運営推進会議に参加されており情報をサービスの質の向上に役立てている。	市高齢福祉課や介護保険課と常に情報交換に心がけることで、気軽に相談が出来る関係を築いて、サービスの質の向上に役立てている。	
6 さくら	(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	市の介護保険課、高齢福祉課との情報交換や、総合支所の担当者からも運営推進会議等で情報を頂き、サービスの質の向上に努めている。		

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
7 うめ	(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	月に1回のスタッフ会議やセーフティケア会議内で身体拘束についての話し合いを行っている。また言葉の拘束についてもグループホーム内で勉強会を開きより理解を深めている。	月1回のスタッフ会議やセーフティケア会議内で身体拘束について話し合い、言葉かけについての勉強会を開き職員同士でも注意しあうなど、身体拘束をしないケアに努めている。	
7 さくら	(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	スタッフ会議や、セーフティーケア会議で、身体拘束について勉強会を行なっている。また、玄関には、施錠をかけず、入居者が外に出られた時には一緒に出掛けるようにしている。		
8 うめ		○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	職員勉強会で毎年勉強会を行い、意識している。また、毎月セーフティケア委員会でも話合っている。入居者は、弱い立場の方々である事を認識し、虐待が起きないケアについて、なんでも話せるような環境づくりをしている。		
8 さくら		○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	言葉の虐待についての勉強会を行っており、虐待がおこらないよう注意をはらっている。		
9 うめ		○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	全職員会議内で研修参加者が報告をされる。グループホームでも研修の報告を聞き、対象者がいるか必要性など話し合っている。		
9 さくら		○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	全職員会議内で研修参加者が報告をされる。その報告を聞き対象者や必要性について話し合っている。		

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
10	うめ	○ 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、パンフレット・重要事項説明書などを渡し、丁寧に説明をするようにしている。また不安・疑問点もしっかり耳を傾け一緒に考えるようにしている。		
10	さくら	○ 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	計画作成担当者が、重要事項説明書や、パンフレットをもとに、十分な説明を行なっている。		
11	うめ	(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	第3者委員による窓口を作り、流れを玄関に貼っている。苦情がある時は、書いて頂くように箱を設置している。	相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め、入居時に説明し玄関に掲示している。家族の面会時や年2回行う家族への満足度調査、年11回(行事を含む)開催の家族会などで、意見・不満・要望を気軽に伝えられるような機会をつくり、運営に反映させている。	
11	さくら	(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	満足度調査、苦情受付の窓口をもうけており、また、家族会で、家族より意見を聞き入れ、それを運営に反映している。		
12	うめ	(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	半年ごとの人事考課表の記入がある。目標を持ってケアができるようにしている。3ヶ月に1回上司との面談がある。	法人全体では、半年ごとに全職員の意見や提案を聞く機会を設け、目標を持ってケアに取り組めるようにしている。管理者は3か月1回スタッフと面談し、意見は法人で検討される体制となっており、勤務時間の変更にいたるなど職員の意見が運営に反映している。	
12	さくら	(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	職員1人1人に自己啓発目標(人事考課表)を記入してもらい、目標についての面談を行っており、運営者は職員の意見や、提案を聞き入れ、運営に反映している。		

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
13	うめ	○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	必要な時間帯にパート職員を確保をしている。また行事などの時は、職員を増やすなど配慮している。		
13	さくら	○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	必要な時間帯にパート職員を確保している。行事のときにも同じようにしている。		
14	うめ	(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	新人研修は、計画に基づいて段階的に実施し、現任職員は勤務の一環として外部研修の受講の機会があり、復命伝達をしている。各職員は資格の取得やスキルアップのために自身が業務達成目標をつくり「働きながらの学び」に取り組んでいる	新人研修は、計画に基づき実施し、現任者は、内部研修と勤務の一環として外部研修受講の機会があり、復命研修を行い共有している。各職員は資格取得やスキルアップの為、自身の業務達成目標を作成し達成状況から評価を受けることが義務化されており、目標達成に向けて働きながらの学びに取り組んでいる。	
14	さくら	(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	職員1人1人に合った研修を受ける機会をもうけたり、資格取得の声かけなど行い、ケアの向上につながるように努めている		
15	うめ	○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や地域ブロック研修会に参加して、研修や情報交換を行っている。		
15	さくら	○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や地域ブロックの研修会に参加して、研修や情報交換を行なっている。		

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	
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16 うめ		○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	その方の状態・思いを知るためにご本人に会い、お話を聞くようにしている。職員は、その方や家族の望みを知るように心がけ生活の継続ができるよに務めている。		
16 さくら		○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	御本人と会話しながら、本人が困っている事など要望等耳を傾けながら、本人の安心確保の為の関係づくりに努めている。		
17 うめ		○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	家族の話を時間をとり、きちんと聞いている。その上でグループホームでできることを伝え継続した関係作りを支援している。		
17 さくら		○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	家族会などで面談を行い、家族が困っている事など要望に耳を傾けながら、関係作りにも努めている。		
18 うめ		○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	相談時その方にあった他のサービスの説明も行っている。また対応できないときは、情報を提供している。法人の特養と連絡を取り合うこともある。		
18 さくら		○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	その時必要なサービスについてご家族、先生と良く話し合い、他のサービス利用も含めた対応を行なっている。		
19 うめ		○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	畑について・生け花・食事づくり、味噌・甘酒作り、洗濯畳等できることは、一緒に行うようにしており、会話の中より教えて頂き、学ぶことが多い。		
19 さくら		○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	食事作り、洗濯畳み、味噌、甘酒の作りかた等、教えてもらいながら一緒に行なっている。		

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
20	うめ	○ 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、面会時や行事、家族会を通して会話する機会が多い。畑や地域のことについてなど教えて頂くこともある。支え合う関係が築けていると思う。		
20	さくら	○ 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	家族会や、面談に来られた時に、ご家族に御本人の状態を伝え、情報を頂き、共に支えていく関係作りを築いている		
21	(10) うめ	○ 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	外出の日を作り家の近くまでドライブをすることもある。以前利用されていた法人内のデイサービスへ行かれ、なじみの方に会われることもある。また御家族友人が訪ねてこられることも多く、環境づくり・お茶を出すなどの支援をしている。	入居前の状況把握だけでなく、本人の昔をよく知っている家族等からも具体的な過去の情報を伝えてもらう機会を繰り返し作っている。ふるさと訪問、お盆に帰宅したり、行きつけの美容院や買い物に行くことなど、馴染みの人や場との関係継続の支援をしている。	
21	(10) さくら	○ 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	外出の時に、以前御本人が住んでおられた所、買い物、道の駅に外出したり、御友人が苑に尋ねて来られたりしている。		
22	うめ	○ 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	食席や居間で、は、気の合う方同士で過ごして頂くように配慮をしている。レクリエーション・体操・家事の中で入居者が触れ合う機会を多く作り支援をしている。可能な限り職員が寄り添うようにしている。		
22	さくら	○ 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	出来る方が家事をされたり、一緒に体操をされたり、一人で居たい時はお部屋で過ごしていただいている。		

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
23	うめ	○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	退去後の対応(特養への流れ、相談、支援)等を行っている。		
23	さくら	○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	退去後の対応(特養への流れ、相談、支援)等を行なっている。		
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)うめ	○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	家族の意向やご本人の思い・生活習慣などから職員間で共有を深めている。センター方式のアセスメントを進めている。	本人がどこで、どのように暮らしたいか、何をしたいか、誰に会いたいかなど、を理解する為のアプローチを一つひとつ丁寧にし、利用者の言葉や言葉にしづらい思いを日々の行動や表現から汲み取り把握している。	
24	(11)さくら	○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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思い、暮らし方の希望などの把握に努めセンター方式や、連絡帳に記入し共有するようにしている。把握が難しい場合には利用者本位になるように検討している。		
25	うめ	○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	利用前にご家族に生活歴を聞くようにしている。また面談時などにも話して頂きセンター方式に記入をしている。記録を全員でみて情報を共有するように努めている。昔のお話をして下さることも多いためしっかり耳を傾けるようにしている。		
25	さくら	○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	利用者実態調査や、ご家族より御本人のご様子を聞き、状態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
26	うめ	○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	ケース記録・健康記録に残し把握するようにしてる。変化がある時は、連絡帳・日誌にも記入をしている。午前11時・午後は16時までには急変に備え健康状態の把握をしている。また状態の変化は囑託医に相談し、必要時受診している。また		
26	さくら	○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	ケアマネからの情報や、御家族、日々の関わりから現状の把握に努めている。		
27	うめ	(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	本人の思いを大切にしながら家族に意見を聞き、ケアプランを作っている。2ヶ月に1回の家族会の面談の時間をつくり、ケアプランの説明とケアについて話合っている。スタッフ内の会議内で介護計画の見直しを毎月行っている。	把握している本人の思いや家族から聴き取った意向を参考にして、職員の意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。月1階モニタリングをし見直しをしている。	
27	さくら	(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	月1回のスタッフ会議でモニタリング・評価・見直しを行っている。見直し前に変化が生じた場合は、関係スタッフ、家族、御本人と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。		
28	うめ	○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	介護計画に即した個別記録を書くようにスタッフ内で徹底している。生活援助計画のリスト表を活用している。		
28	さくら	○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	個別記録や、連絡帳を通して職員間で情報の共有をしている。また、実践や、介護計画の見直しに活かしている。		

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
29	うめ	○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	医療連携体制、ショートステイ、かかりつけ医の受診支援、外出・花見・ふるさと訪問など柔軟に支援をしている。		
29	さくら	○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	医療連携体制、ショートステイ、かかりつけ医の受診支援、個人的な特別な外出支援(買い物、外食、敬老会、文化祭)など、柔軟な支援をしている。		
30	うめ	○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	週に1回60～70代の近所の方が、お話相手のボランティアで来られる。また剪定・草刈り・法話・カラオケ等のボランティアも来られる。小学生の社会勉強も受け入れている。専門学校の実習の受け入れもしている。		
30	さくら	○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	ボランティア(俳句・法話・カラオケ・庭木の剪定・草刈など)の来訪がある。小学生の社会学習や専門学校の実習の受け入れもしている。		
31	(13)うめ	○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	事業所の協力医の他、入居前からのかかりつけ医の受診支援、受診結果に関する情報の共有などの話し合い、複数の医療機関と連携を結んで、適切医療が受けられるよう支援している。	入居前の受診状況を把握し、本人や家族の希望を大切にして、納得の得られたかかりつけ医(歯科、眼科、耳鼻科、精神科等)と事業所の関係を築き、情報を共有して適切な医療が受けられるよう支援している。	
31	(13)さくら	○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	事業所の協力医の他、利用者からのかかりつけ医の受診支援、月2回の訪問診察、受診結果に関する情報の共有など話し合い、複数の医療機関と連携を結んで、適切な医療が受け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	うめ	○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	職員として看護師がおり、日々の健康管理・医療機関への連絡・調整を行っている。介護職は、入居者の方の小さな変化を見逃さないように気をつけ、看護を職への報告・相談を行っている。また訪問看護を利用して、点滴・訪問入浴をしてもらっている。		
32	さくら	○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	職員として看護師が常勤しており、先生とも相談しながら、受診や、訪問看護を利用するようにしている。		
33	うめ	○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。	家族ときちんと連絡を行い、不安のないように務めている。入院前には、サマリーを渡し、病院関係者に状態を尋ね情報を交換している。入院された時には、時々お見舞いに行き、主に看護師が退院の調整を行っている。		
33	さくら	○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。	入院された時は面会に行き、病院関係者と情報交換をし、先生と相談しながら、早くグループホームで生活できるよう努めている。		
34	うめ	(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	サービス利用前、終末期を迎えてから「できること」「出来ないこと」の説明を家族に行うようにしている。状態の変化についてもその都度説明を行い、同意書をもらい、終末期の介護計画を立てている。かかりつ医・訪問看護などしっかりと相談を行い連携をしてケアを行っている。	入居時に終末期のあり方について説明し、本人や家族の意向、事業所が対応できる最大の支援方法を踏まえて方針を話し合い、その都度、主治医や訪問看護と連携し、職員とも方針を共有しながらチームで支援に取り組んでいる。	
34	さくら	(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	重度化した場合の対応のあり方を、利用者、家族、医師、看護師、管理者で話し合い方針を共有し、終末期については指針、同意書を作成し、研修を実施している。職員はターミナルケアの経験があり、スタッフ全員で方針を共有している。		

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
うめ	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。	事故報告書・ヒヤリハット報告書を書き、再発防止策をスタッフ内で話し合っている。セーフティーケア委員が各ユニットにおり、法人全体の委員会に出席をし、検討をしている。緊急時の対応を週に2回訓練している。(異物除去・行方不明時の対応・火災時の対応・救命処置)	事故報告書・ヒヤリハット報告書を記録し、再発防止策を職員間で話し合い事故防止に努めている。全職員が救急救命法を受講し、週2回、火災時対応、異物除去・行方不明時の対応、救命処置等の学習と訓練をして、急変や事故発生に備えている。	
さくら	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。	全職員が救急救命法を受講し、週2回、火災、異物除去、行方不明時の対応等の勉強会をすると共に、マニュアルの整備をして、利用者の安全について徹底を図っている。また、予防対策について検討し、一人ひとりの状態に応じた事故防止をしている。		
うめ	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	緊急時の対応を週に2回訓練をしている。法人全体・地域で行われる火災訓練・避難所訓練にも参加している。(年2回)運営推進会議でも自治会長、市の職員に呼びかけを行い、消防団より避難場所などの情報を頂いている。	事業所で行う訓練だけでなく、法人で実施される避難訓練(夜間想定含む)にも定期的に参加している。運営推進会議でも自治会長や消防団、市職員、家族に呼びかけ災害協力体制を築いている。消防団より避難場所等の情報を得ている。	
さくら	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	年2回、夜間想定と消防訓練を利用者と一緒に訓練し、避難の場所も確認している。運営推進会議で協力について検討後、応援、連絡体制を確立している。防災対策のマニュアルを作成し、水、食料品などの備蓄の準備もある。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
うめ	37 (17)	○一人ひとり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	言葉かけや対応について法人内の勉強会に参加をしている。またグループホーム内でも勉強会を開くとともに、毎月行うスタッフ会議内でも言葉について注意しあっている。気になる言葉かけなどスタッフ内で言い合える環境づくりに努めている。	法人内の勉強会に参加し、言葉かけや対応について学び、事業所で勉強会を実施している。毎月行うスタッフ会議でも気になる言葉や態度は注意し合える環境作りに努めている。	
さくら	37 (17)	○一人ひとり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	接遇研修、セーフティーケア委員会での研修、また、グループホーム勉強会にて言葉遣いについて学び、人格や、プライバシーに配慮した対応をしている。個人情報のかかれた記録物については鍵のかかる棚に保管している。		

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	うめ	○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	10時のお茶では何を飲みたいか。食事については、食べたいものはないかなど聞くようにしている。支援を行うときは、「～ませんか。」と聞くようにしている。		
38	さくら	○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	本人の思いについては日常の関わりの中から聞いたり、飲み物の決定、行事への参加の有無等御本人に尋ねている。		
39	うめ	○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	1日の流れは決まっているが、それぞれにあったペースでゆっくり生活して頂けるように援助している。居室で自由に過ごして頂けるようにしている。		
39	さくら	○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	一人ひとりのペースを大事にし、食事の時間、入浴の時間、起床、就寝時間等希望にそって支援している。		
40	うめ	○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	朝の洋服選び・外出時の着替えなど職員も一緒に見て希望を聞いて着替えをされている。移動美容室を利用されている方が多いが、その人らしいヘアスタイルにして頂くようお願いしている。		
40	さくら	○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	朝の更衣の際は衣服を選んでいただき、美容室や、馴染みの理容室を利用される方もおられる		
41	うめ	(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	季節感のある献立や週に1回刺身を買ったり、誕生日にケーキや好きなものを用意する等工夫をしている。味噌・甘酒を手作りもしている。テーブル拭き・下膳・調理も一緒にやっている。職員は同じものを食べ会話しながら食事をしている。	三食とも事業所で調理し、利用者と収穫した旬の野菜を使うなど季節感のある献立や週1回の刺身や誕生日にはケーキや好きな物を用意する等工夫している。利用者と一緒に味噌や甘酒を作ったり、利用者ができる準備や片付けをし、職員と一緒に食卓を囲み食事が楽しめるよう支援している。。	
41	さくら	(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	野菜の皮むき、米研ぎ、台拭き、食器洗い下膳など一緒に行なっている。一緒に買い物、畑で採れた野菜を使い3食事業所で調理している。		

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	うめ	○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	食事量、水分量をチェックしている。その方にあった食事量を食べて頂いている。おかゆ・ミキサー食・お茶ゼリー・経管栄養・高カロリー飲料などその人に適した食事を提供している。		
42	さくら	○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	健康チェック表に、水分量、食事量を記録している。一人ひとりの状態を把握して、お粥、とろみ、きざみ、薬ゼリー等の形態の工夫や、2ヶ月に1回栄養士の指導を受けている。		
43	うめ	○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	毎食後それぞれの入居者にあった歯ブラシ(豚毛・ハミングッド)を利用してその方に応じた介助を行っている。夜間は、義歯を預かり個別のケースに保管をしている。週に1回洗浄剤につけている。		
43	さくら	○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、歯磨きの声かけを行なっている。御自分で磨けない方は職員が介助する。夜間ポリデントを使用したりしている。		
44	うめ	(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	その人に合わせたトイレ誘導・おむつ交換を定期・または随時行っている。その人にあつたおむつ・パンツ(布・紙)様々な大きさのパットをオムツ係を中心に選び、工夫して使用をしている。排泄は、記入表に記入をして調節している。	排泄チェック表に記入することで排泄パターンを把握し、本人の生活リズムにそったトイレ誘導等に努め、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
44	さくら	(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	出来る方はトイレでしていただいている。排泄パターンを職員は把握しており、トイレ誘導、パット交換を行なっている。		

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
45	うめ	○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	職員は、入居者が便秘をしないように毎朝牛乳を出すようにしている。またヨーグルトも多く出し青汁も飲んで頂いている。排便調節を健康チェック表で行っている。必要な時には、医師に報告をしてお薬を検討してもらっている。		
45	さくら	○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	排便がない方には運動をすすめたり、繊維物を召し上がられるよう声かけしたり、青汁や薬による排便コントロールを行なっている。		
46	(20)うめ	○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	毎日14時から18時の間、夜間は20時まで希望される時に入って頂けるようにしている。シャワー浴・清拭・足浴などその方に応じた対応をしている。	毎日14時～18時の間、希望があれば20時まで入浴が出来、シャワー浴、清拭、足浴等その日の体調や気分に応じた対応をしている。又、終末期の利用者も訪問看護の協力を得て入浴を支援している。	
46	(20)さくら	○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	入浴の時間は14時～18時、夜間20時まで毎日入浴可能で、希望に添えるよう支援している。		
47	うめ	○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	食後すぐに休まれる方も居間でテレビを見られる方もおられる。また電気をつけた方が安心される方もおり、その人に適した就寝の準備を行っている。室温・布団の調節はご本人に聞きながらしている。		
47	さくら	○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	夜間は安眠できるよう室温調節、掛け物の調節を行なっている。昼間は体調の悪い方については短時間横になっていただけよう支援している。		

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
48	うめ	○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	現在服用されている薬の一覧を参考にし、職員は飲まれている薬を把握できるようにしている。また状態に変化があるときは、医師に報告しお薬の検討をしてもらっている。		
48	さくら	○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	服薬ファイルを作成し、利用者ごとに整理し、職員は把握、共有し、服薬時には手渡しで飲み込まれるまで確認をしている。薬のマニュアルを作成し、共有に努めている。		
49	うめ	(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	外出・法人の行事参加を呼びかけている。また歌を唄う・料理・園芸・生け花・畑仕事・折り紙甘酒・みそ作り等、自分の好きなことや経験を生活の中で活かして頂くように支援をしている。	歌を唱う、生け花、折り紙、園芸、料理、甘酒や味噌作りなど本人の好きなことや経験を生活の中で活かしてもらい感謝の気持ちを伝えるようにしている。また、家族との小旅行への参加を呼びかけたり、デイサービス参加者との交流など活躍できる場面づくり、楽しみごとの支援に努めている。	
49	さくら	(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	囲碁、俳句、からおけ教室、法話、押し花、体操、洗濯畳み、食器洗い、甘酒、味噌作りなど、習慣や、希望を踏まえての場面作り、楽しみごとの支援を行なっている。		
50	うめ	(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	ホームの周りを散歩したり、特養にある喫茶に行ったりされる。なじみの場所ドライブに行かれることもある。機会は少なくなっているが、希望を聞き、買物に行かれることもある。また年に1回は、家族旅行に行っている。	事業所の周りの散歩、特養にある喫茶に行ったり、馴染みの場所へのドライブ、買い物など本人の希望を聞いて戸外に出かけられるよう支援している。	
50	さくら	(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	花見、大師参り、道の駅、ふるさと訪問など希望にそって外出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
51	うめ	○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	自分でお金を保管されている方がおられ、外出時など使われる場面では、支援をしている。他の方は預かり金として職員が管理しており、希望があれば自由に使うことができるようにしている。また預かり金ノートでレシートや残金の確認をご家族にして頂いている。		
51	さくら	○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	お金は家族より預かり金庫で管理している。預かり金ノートに記入し、家族が来られた時に残金と、レシートを見せサインを頂いている。		
52	うめ	○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	希望があれば、家族などに電話ができるように支援をしている。また毎年ご家族に年賀状が出せるように支援を行っている。また御家族の方と交換日記をされている方もおられる。		
52	さくら	○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	家族や、知人からの電話を取りついたり、御本人の代わりに電話をかけたりの支援を行っている。葉書が届いた時にはお渡しし、目が不自由な方については職員が読んでいます。		
53	(23)うめ	○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	職員は、大きな音をたてないように気をつけたり、まぶしい時は、カーテンを引くなど細かいことにも配慮している。室温についても気を配っている。季節に応じた花を玄関・洗面所に飾っている。またなるべく季節の旬の食べ物を食べて頂くように心がけている。	明かりや音、室温に配慮し、季節の花を活けたり、利用者の作品や行事の写真を飾り、ソファや和室、廊下のベンチなどそれぞれの居場所づくりをして、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
53	(23)さくら	○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	玄関には花を飾ったり、廊下や、居間にソファを設けたり、アコーディオンカーテンを利用し、温度調節したり、眩しい時にはカーテンを閉めたり、畑には季節感のある花や、野菜を植えている。		

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
54	うめ	○ 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	居間のソファや食席・和室・廊下ベンチや玄関前の椅子など好きな場所で過ごせるようになっている。また気の合った物同士が近くで過ごせるように配慮している。		
54	さくら	○ 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	洗面所、廊下に椅子やソファを設けたり、和室にはこたつが設置してあり、思い思い過ごせるような工夫がしてある。		
55	うめ	(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	入居時なるべく新しいものを購入するのではなく家にある物を持ってきて頂くように伝えている。自宅で使われていた家具、なじみの物・家族の写真・人形などに囲まれていると安心がある様子。	入居時に本人や家族と充分話し合い、自宅で使い慣れた家具、馴染みの物、家族写真、人形等持ち込み本人らしく過ごせるような工夫をしている。	
55	さくら	(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	テレビ、ベット、タンス、椅子、時計、絵画、写真など自宅で使用していた物や、好みの物を活かして、一人ひとりが居心地良く過ごせる工夫をしている		
56	うめ	○ 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	転倒防止のために廊下・居間に手すりがあり、持って歩いて頂くようにしている。浴室には滑り止めマットを敷くようにしている。トイレの表示をしたり、椅子に名前を貼ったりしている。		
56	さくら	○ 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	廊下や、浴室、トイレには手すりをもうけ、居室は歩きやすいよう不要なものは取り除いたり、自立した生活が送れるよう努めている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホーム うぐいすの里

作成日：平成 23年 1月 12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	57	個人記録に本人の言葉や会話の記載が少ないため、職員は本人の思いや希望に気付いていない部分があり共有が出来ていないのではないと思われる。	ケースプラン、ケースカンファレンスに生かす。	個人記録に、本人の言った言葉や会話の記録をする。	1年
2	62	ターミナルケアの方がいるが、日々のケアや胃ろう・経管栄養・吸引等職員は不安を抱えている。	勉強会を行い職員の不安を軽減し、入居者、ご家族に安心して頂く。	勉強会は各ユニットで年間予定を計画し行なう。	1年
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。