

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	3590104067		
法人名	医療法人 星の里会		
事業所名	グループホーム パラディース		
所在地	〒750-0317 下関市菊川町下岡枝164-1		
自己評価作成日	平成23年3月30日	評価結果市町受理日	平成24年10月9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4月17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)】

入居者主体に当たり前の生活を継続している中で、ここでの役割をそれぞれに持って頂き、生きがいに近づけている。職員が待つ姿勢で寄り添っている。

【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)】

事業所の理念を職員が常に意識され、月2回の職員会議、申し送りなどを通して職員間の情報共有が図られ、利用者を主体としたその人らしい生活がゆったりとした時間の中で過ごせるように支援されています。地域行事への参加やボランティアとの交流、気分転換となる外出活動など、利用者一人ひとりの趣味や嗜好、楽しみ事や活躍できる場面をつくり、利用者が張合いや喜びのある日々を過ごせるように支援に取り組まれています。法人研修や利用者参加型の行事の取り組みなど、法人からのバックアップ体制が整備されています。

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拡がったり深まり、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
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	「地域の人々に思いやりのある安心・安全な医療介護を提供します」という法人理念を職員一同、意識し、サービス提供を見える位置に掲示している。	法人理念とともに、「利用者主体の生活を支援するべくサービスの提供」「ゆったりとした時間の中で」という事業所独自の方針を職員全員が常に意識し、共有して、理念の実現に繋げている。	
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	近所の公園の草取りを自主的に行い、地域と関わっている。日課の散歩や買い物等を通じ、地域の方と会話を楽しんでいる。	自治会に加入し、自治会長から行事案内や地域の情報を得て、清掃活動や夏祭り、地域の産業祭、ボランティア祭りに参加している。事業所へはコーラスやフラダンス、大道芸などのボランティア、幼稚園児、中学生の訪問があり交流している。ミュージカルや講演に出かけたり、郵便局のギャラリーで利用者の作品展示をしてもらうなど、地域と事業所の関わりを深めている。	
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	行っていない。		
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。	職員会議で管理者が職員に説明している。初年度なので評価を得るに至っていない。	管理者は職員会議で評価の意義を説明し、理解した上で、全職員で自己評価に取り組んでいる。それぞれの項目について日々のケアの振り返りや見直しをし、課題について話し合い、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	隔月おきに、運営会議を開催し、そこでの意見は共有している。避難訓練の方法等は、委員の皆様からのアドバイスが役に立った。	地域代表4名、自治会長、地域包括支援センター職員、支所市民生活課課長などのメンバーで、年6回開催している。利用者の状況報告、行事報告、研修報告、避難訓練、外部評価への取り組み状況等を報告し、意見交換している。参加者からの意見や助言等をサービスの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取り組んでいる	入居者と一緒に支所に出かけたり、介護保険の更新申請はご本人と一緒に手続きをするなど取り組める体制を計画中。	市担当課とは、運営推進会議の他、介護保険の認定調査や更新申請のことで相談や情報交換している。事業所の抱えている課題や実情については、法人本部を通して連絡を取り、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束は一切行っていない。個人個人を尊重したサービスを実践している。職員間の意識も高い。	身体拘束の指針、マニュアルがあり、月2回の職員会議の勉強会で職員全員が理解して、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は職員同士で注意し合うなど、日頃から気をつけている。玄関は施錠せず、外出傾向のある利用者には見守り方法を工夫し、自由な暮らしを支援している。	
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	月二回の勉強会、日々の介護を通じ、言葉使いからサービス内容まで、職員同士注意し合い行っている。		
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	月二回の勉強会を通じ、実施。		
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	アンケートを実施。常日頃より家族の声を傾聴している。契約・締結・解約・改定は、管理者が個別に家族と面談、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	ご意見ボックスを設け、家族への活用を呼び掛けているが、記入例はない。	相談、苦情の窓口、担当者、外部機関の明示と苦情処理手続きを明確にし周知している。来訪時や家族の行事参加時、3ヶ月毎のモニタリング時に意見や要望を聞く他、玄関に意見箱を設置している。でた意見は運営に反映させるように努めている。	

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
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	月二度、職員会議で業務に関し話し合っている。	月2回の職員会議で、職員の意見や提案を聞く機会を設ける他、日常的に意見を聞いている。利用者に合わせての入浴時間の調整や勤務時間の調整など意見を反映させている。	
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	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	勉強会等、実例に基づき実技指導を実際にしたり、考え方等話し合う機会を設けている。	外部研修は職員の希望にそって受講の機会を勤務の一環として提供している。職員は職員会議で復命報告をし共有している。内部研修は月2回職員の意見を取り入れ、認知症の理解、緊急時対応などの勉強会を実施している。新人職員に対してはOJTで働きながら学べるように支援している。	
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	研修に積極的に参加できる環境にある。研修を通じて交流を深め、情報交換や訪問につなげている。		
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	利用者の目を見て話をし、不安や困っていることなど、しっかりと受け止め、信頼関係を築くことを大切にしている。		
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	利用も申込時、入居前には家族の要望、相談事をよく聞き、ホーム理念、生活環境を細かく説明、納得を得ている。		

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	1人ひとりの状況に応じた対応を心掛け、できる事は直ぐに実施し、対策を考えていくように努めている。他の事業所にも繋げている。		
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	「家庭」という雰囲気を大切に、共に家事を行い、何か計画する折は、共に会議を開いて意見交換を行っている。		
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	毎月の利用料を現金にて支払をする際に、本人に対しての情報や行事を口頭、又は個人別の新聞により知らせている。面会時の写真撮影等。		
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	グループホーム入居前、ディサービス・宅老の利用者は、短時間ではあるが、遊びに行くようにしている。	知人、友人の訪問、行きつけのスーパーでの買い物、ドライブ途中に寺や自宅周辺を巡ったり、馴染みの美容院に行っている。家族の協力を得ての一泊旅行、法事、墓参り、外食、同窓会に出かけるなど、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	個人の特性を把握し、利用者同士を結びつけるコーディネータの役割をになっている。利用者主体の生活をごく自然な形で作りあげる。		
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	グループホーム退居後、関連施設(老人保健施設)へ入居となった利用者がいる。合同行事で顔合わせした時は話をする。		

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	3か月に一回、定期的に本人の希望を聞き、介護計画書を作成、その時の会話により、利用者の希望が叶えられるように対応している。	アセスメントで家族からの情報や生活歴を把握し、3ヶ月毎のモニタリング時にも希望を聞いている。生活記録に日々の利用者の生活や行動、本人のつぶやき、言葉を記録し、その中から思いや意向を把握するように努めている。	
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	家人より生活歴等、情報収集に努め、現場で活かせるように努力している。		
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	毎朝、バイタルチェックをし、昼食は本人の好みの物を選択。個々の希望で散歩を実施。心身状態は、日誌及び、申し送りで情報共有。		
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	月2回の職員会議で利用者の状況、気付き等を各職員で話し合い、介護の方向性を検討している。本人・家族とも連絡を取り、話し合い、モニタリング、介護計画書を作成している。	把握している本人の思いや意向、家族からの意見を参考にして、カンファレンスを行い、職員全員で話し合い介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎の見直しや状況変化に応じての見直しをしている。	
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	カルテ・日誌に日々の生活の様子を記入し、申し送りや職員会議にて情報交換・共有を行っている。		
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	普段の会話等から知り得たニーズに対して、ご本人やご家族と相談の上取組み、必要であれば、地域の方のご協力を得られ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
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	いつも対応してもらえる美容院がある。郵便局の展示室に利用者の作品を展示させてもらっている。定期的に消防訓練をしている。		
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	協力医療機関と連携をしながら、有事の際には、24時間365日対応可能な応急体制を整えている。又、本人かかりつけ医がある場合は、希望に添った受診・治療が受けられる。	事業所の協力医療機関の他に、利用者や家族が希望する医療機関となっている。家族の協力を得て、事業所が受診の支援をし、受診結果については情報を伝達して、共有している。緊急時には協力医の支援を得ることが出来る等、適切な医療をう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	体調不良や有事の際には、受診前に隣接の有料老人ホームの看護師へ、利用者の状態、様子を即時に伝え、指示を仰ぐようにしている。		
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。	有事の際は、協力医療機関院長、看護師へ連絡。又、常日頃より、突発的な受診の際は、翌朝、現状(受診後の経過など)を院長・看護師へ報告する。		
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	方針はあるが、現時点では、重度化、終末期に当てはまる事例はない。	重度化した場合は、かかりつけ医と相談し、話し合いの場を持つように考えており、事業所として出来る限り本人、家族の思いに寄り添うことが出来るよう支援している。指針は作成していない。	・重度化に対する指針の作成と共有

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
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。	職員による見守りや声掛け、誘導を必要に応じて行う。又は、発生してしまった場合には、「ヒヤリはっ」とを記入し、職員同士の事故防止・予防に努めている。緊急時に備え、勉強会にて「救急法」の流れを確認。作成する。	事故報告書、ヒヤリハット報告書に記録し、防止策を話し合い、介護計画に反映するなど、利用者一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。事故対応については、管理者が研修で学んだ内容を復命し、シミュレーションなどを行っているが、全職員対象の応急手当や初期対応の訓練は実施していない。	・全職員を対象とした応急手当や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	年2回以上避難訓練を実施し、利用者の避難方法における課題を見つけ、解決策を話し合っている。	風水害防災マニュアル、消防計画が作成しており、夜間想定を含めた避難訓練、避難場所の確認、消火訓練等を行なっている。運営推進会議の議題として地域との避難訓練について話し合い、自治会長に緊急連絡先として協力を得ているが、災害時での地域の協力体制の構築までには至っていない。	・災害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	初心を忘れずに慣れ合いにならないように、職員同士で意識して努めている。	入浴介助マニュアルや排泄介助マニュアルを基に、日々の関わりの中で、利用者の自尊心を傷つけず、プライバシーを損ねない言葉づかいや対応に気をつけている。不適切な言葉や対応等があれば管理者が指導し、職員同士で意識して声をかけあうよう配慮している。	
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	普段から利用者の希望を聞くようにし、希望に添うように支援をしている。「どうしましょうか」と言うような聞き方をし、出来るだけ本人が自分で決定出来るように努めている。		

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
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	一人一人を理解し、「できる」「やりたい」気持ちを誘発できる様な言葉掛けをしている。		
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	男性は入浴時に髭剃りを準備、声掛けをし、各居室にドレッサーがあり、化粧の習慣のあるかたには椅子を準備し、ホームでは化粧道具(ネイルエナメル含む)を用意している。服装に関しては職員から「すてきね」という言葉掛けをしている。		
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	メニューの希望を聞き、利用者と職員と一緒に準備や食事・片付けをしている。	食事は法人からの配食を利用している。朝食は材料のみで、昼食は肉や魚など数種類の選択メニューが用意してあり、御飯は三食とも事業所で炊いている。利用者と職員と一緒に会話を楽しみながら同じ物を食べたり、配膳、下膳、後片付けをしている。誕生日や行事食の他、おやつ作り、お弁当を持って花見に出かけたり、道の駅で外食するなど工夫して、食べることの楽しみの支援をしている。	
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	食べる量や水分量は、記録し配慮する。糖尿病者の食事やおやつ量の管理、咀嚼、嚥下が低下した者には、食事や飲み物の形態を変えて提供する。		
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、口腔ケアを行う。夕食後の口腔ケア後、歯ブラシ・コップを消毒し清潔を保つ。		

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	排泄パターンを活かし、トイレ誘導の声掛けを行っている。	一人ひとりの排泄チェック表を活用し、習慣やパターンに応じ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	様々な作用や効能があるヨーグルトを取り入れている。毎朝のストレッチ、ラジオ体操や、散歩などの運動を実施している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	時間は17:00～21:00前後で、その中で出来るだけ本人の希望が叶うようにしている。	入浴は毎日17時から21時まで可能で、一人ひとりゆっくりと入浴を楽しめるよう支援している。入浴をしたくない時には、タイミングを見計らったり、声かけの工夫等をしている。利用者の状態により清拭や足浴等の対応や柚子湯、入浴剤を使った入浴を楽しむ工夫もしている。	
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	本人の状況に応じて休息が出来るように支援をしているが、全員の利用者に出ていない部分がある。夜間の安眠の為に、日中に活動的な生活が出来るように努めている。		
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	薬の目的や副作用、用法、用量については、いつでも確認できるように薬の側に置いている。概ね目的は理解している。		
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	調理の手伝い、買い物、掃除等を本人の能力、状態に応じて役割分担をしながら行っている。時間のある時は、散歩をしたり歌を歌ったりしている。	朝の体操、読書、ギター演奏、将棋、半紙作品(ランプシェード、タペストリー)、ミュージカル鑑賞、洗濯物たたみ等、一人ひとりの生活歴や趣味を活かした楽しみ事など、日々の生活の張り合いとなるような場面作りを行なっている。	
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	利用者と外出会議を開き、希望を聞く。計画を立てて実行する。	近くの文化会館で行なわれるミュージカルや講演会、音楽会などに出かけたり、花見、朝市での食事、河川公園の散歩、道の駅などへのドライブや法人主催の敬老会、運動会、文化祭、夏祭り、老人大学への参加、生活バスを使っての地域のお寺巡りなど、外出が楽しめ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	金銭管理は施設が行っているが、買物の支払いなどは、本人が行えるように支援する。		
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	電話の支援は行っている。又、年賀状作成は行っている。		
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	生花や季節を感じる飾り付けを行っている。	道路面に沿った大きなガラス窓から町並みや行き交う車などを眺めることのでき、リビングは明るく、テレビや大きなソファ、食卓を配置し、職員と利用者は会話を楽しみながらお茶の支度をするなど、和やかな雰囲気が伺えた。洗面台やトイレは使いやすい場所に設置しており、廊下にもソファがあり、利用者の居場所となっている。	
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	スペースが限られているので思い思いに過ごせるように言葉掛けで工夫している。		
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	入居時にご本人やご家族に説明している。ご主人の思いのまま居室を使って頂いている。	ベッド、鏡台、小ダンス、洗面台が備え付けてあり、利用者の好みに配置換えもできるようになっている。持ち込みは自由で、自分の洋服、写真や絵、手作りの作品など利用者の大切なもの、使い慣れたもの、好みのものが置かれている。	
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	ホーム内は手摺りがあるが視力低下の入居者にも見えやすく、赤のビニールテープを貼るなど工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームパラディース

作成日: 平成 24年 10月 4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	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え記録を反映し、現場での取り組みはしているが、全職員対象の定期的な訓練は実施していない。	全職員を対象とした応急手当や、初期対応の定期的訓練を実施する。	・年に何回、いつ実施するかを決めて、年間を通じた計画を作成する。 ・具体的内容を検討して優先順序を決める。	3ヶ月
2	36	○災害対策 年2回以上避難訓練は実施できているが、災害時における地域との協力体制の構築が出来ていない。	災害時における地域との協力体制を整備する。	・自治会長や周囲の方に協力をして頂けるよう、運営推進会議等で協力体制を構築する必要性を説明していく。	3ヶ月
3	34	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援方針はあるが、あてはまる事例がなく、指針の作成をしていない。	重度化や終末期に向けた指針を作成し、職員間で共有意識を持つ、	・指針を作成する。 ・全職員で共有する。	3ヶ月
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。