

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	0871200416		
法人名	有限会社 梨花園		
事業所名	グループホーム梨花園 A棟、B棟		
所在地	茨城県常陸太田市上土木内町382		
自己評価作成日	平成25年12月2日	評価結果市町村受理日	平成26年3月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detai1_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0871200416-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千東4637-2
訪問調査日	平成26年1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)】

地域密着型グループホームとして、利用者が家庭的な雰囲気の中で安心して生活できること。残された機能を引き出し、維持と予防に心がけること。人格を尊重し個々の要望を愛情ある心で受け止める事を理念とし、職員一人ひとりが取り組んでいる。尚、当園はのどかな田園の中にあり、四季折々の季節を感じながらの生活は、利用者にとって楽しみであるとともに癒しの空間である。

【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)】

利用者の人格を尊重し、夫々の意思や想いに添った支援と、残存機能を継続維持できるような支援を生活の中で自然な活動として取り入れている。地域に対し、事業所を災害時の緊急避難場所として登録したり、認知症地域サポート相談窓口の開設を行なっている。また散歩時に挨拶を交わすことにより、ホームや認知症に関する理解も深まっている。利用者はホームから眺めるのどかな田園風景から季節の移ろいを感じている。利用者が笑顔で生活することがベストだと思い、施設長・管理者・職員共にマニュアルに添うのだけでなく、その時々に応じた、臨機応変のケアの提供に努めている。

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
56 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 (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 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 (参考項目:9,10,19)	○ 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
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 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	64 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 (参考項目:2,20)	○ 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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	65 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 (参考項目:4)	○ 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
59 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 (参考項目:36,37)	○ 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 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 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
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 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
61 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 (参考項目:30,31)	○ 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
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	各ユニット、事務所に理念を掲示、常に理念を念頭に業務をおこなっている。又、朝礼時に理念を斉唱し徹底をはかっている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を各ユニットや事務所に掲示し、職員に意識付けを行っている。また、朝礼時に唱和して日々ケアの提供にあたり、管理者・職員は共有し実践に努めている。職員からは利用者は人生の先輩・家族と思いを接しているという話があった。	
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	地域の高齢化が進んでおり老人会等の活動も不活発な為、日常的な交流には致っていない。又、地域の老人の半数を施設入所者が占めている為、敬老会は別で行って欲しい旨申し出があった為、現在は別に実施している。	地域自体の高齢化が進んでいるので、なかなか交流等は難しいが、災害時の避難場所として登録したり、認知症地域サポート相談窓口を開設し地域に貢献している。散歩時には挨拶・立ち話を交わして楽しい一時を過ごすことにより、野菜や果物の提供を受けたり、ホームや認知症への理解を得ている。ボランティアはハーモニカ・大正琴・ミュージックケア・演劇・フラダンスなどを社協を通じて受入れ、利用者参加型で行い、利用者も大いに楽しんでいる。	
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	当施設を災害時の緊急避難場所として登録し、提供している。又、散歩時などに近隣の人に挨拶等声をかけ、できるだけ談話できるよう努めていると共に、利用者の生活する姿が地域の人々の目に映ることにより、地域の人々の励ましになると同時に、認知症についての理解も得られているのではないと思われる。		
4	(3)	○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度運営推進会議を開催、市の担当者、町内会長、民生委員、地域包括支援センター代表、家族の代表等で構成、情報交換を行いサービス向上に活かしている。又、議事録を梨花園だよりと同封し、家族に対し推進会議の意味や施設の取り組みを伝えるよう努めている。	2ヶ月毎に行政・町内会長・民生委員・地域包括センター代表・家族代表・事業所担当者の構成メンバーで開催。主な議題は行事報告・研修報告・ヒヤリハット等で活発な意見交換を行い、サービス向上に活かしている。家族に対しては運営推進会議の意義や事業所の取り組みを伝える為に議事録を郵送している。職員には議事録を連絡ノートに挟んで回覧をしているが、全職員が目を通しているかどうか？定かでないので、今後は全職員での共有に努めたいとのこと。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは常に話し合える関係を持ち定期的に訪問、現状等の報告、指導を受けている。又、事業所のパンフレットを市の窓口においてもらっている。	市の担当者・地域包括センターとは運営推進会議の他、毎月1回は出向いて協力関係を築いている。グループホーム連絡協議会に参加し行政と情報交換を行っている。事業所のパンフレットを窓口においてもらい、広く市民に伝える工夫をしている。小・中学生の体験学習の場として提供を検討中。	

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)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束については、具体的な禁止行為、弊害について職員研修を実施、又、拘束廃止委員会において徹底をはかっている。	身体拘束となる行為・弊害に関する研修を実施し、今年度はグループ討議で言葉や態度について職員一人ひとりの意見をだしてもらい検討したことにより深く理解をした。また、拘束を行わないで、利用者の安全に配慮したケアに取り組んでいる。玄関は安全・防犯上、家族の同意をもらい施錠しているが、外出傾向が出た場合は、職員と一緒に出かけている。車椅子の点検は随時実施し、利用者の安全に努めている。	
7		○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	職員研修にて虐待とは何か(言葉の虐待含)を学習、理解し防止の徹底に努めている。		
8		○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	現時点での要望はない。職員研修を実施しており制度としては理解している。		
9		○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	契約時には副施設長が対応、十分な説明をし、納得を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、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	個別のアセスメント時に意見を聴くと共に、日常会話や訴えの中からも吸い上げるようにしている。又、意見箱の設置、ご家族の面会時等に意見や要望を聴き反映できるよう努めている。来園出来ないご家族には梨花園だよりにて連絡を取り合っている。「よく面倒をみてくれてありがたい」旨の便りを受けることもある。	利用者との日々の会話から聞き取り、要望に添う支援に努めている。家族からは面会時や利用者のコメントを記入してもらっている梨花園だよりで意見の吸い上げ等に努めている。感謝の気持ちが多いが、意見の言い出しにくい家族に対し意見箱の設置・第3者機関名・電話番号を明示している。別の場所に駐車場整備することに関し、家族に周知をするとの事。	
11	(7)	○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回職員会議で意見や提案を聞くと共に会議以外にも日々の現場での提案に耳を傾け、運営に反映させるよう努めている。	月1回の職員会議で意見交換を行い、提案を聞く機会を設け反映しているが、現場での日々の気づきは貴重でありその都度、検討している(夜間帯のポータブルトイレ使用時のトイレトイレットペーパーの使用法の統一・入浴時の職員二人体制等)。施設長・管理者には日頃からなんでも伝え、職員の気持ちを受け止めてもらっているという職員の声があり、事業所全体がチームワークを大切にし、働きやすい職場環境であるという。	

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		○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	仕事に対する努力や実績については賞与等で報いられるよう努めている。又、資格を取得、スキルアップ出来るよう奨励している。又、働きやすい職場にする為、管理者と職員、職員同士、コミュニケーションを計れるよう努めている。		
13		○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	外部研修への積極的参加及び月1回の内部研修により職員の資質向上につとめている。又、DV(三好春樹他)も積極的に研修に取り入れている。		
14		○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	2ヶ月に1回のグループホーム連絡協議会に参加している。又、連絡協議会主催の勉強会を開催している。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	様子を観察しながら、積極的に本人に話しかけたり、本人から話を聴いたりして信頼関係が築けるよう、又、安心感を与えるよう努めている。		
16		○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	家族との面会を通して不安な事や困っている事、要望等をじっくり聴き信頼関係構築に努めている。特に初期段階では家族の施設での生活の様子を出来るだけ多く伝えるように努めている。		
17		○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	家族と面会、相談し、又、本人との普段の会話を通して、必要としている支援を見極め、必要な時に必要な支援が提供できるよう努めている。		
18		○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	個々の持てる力を見極め最大限生かせるようサポートすると共に本人ができることはしてもらっている。又、共に暮らす者同士、一緒に笑って、一緒に泣いて、一緒に感動して、時々けんかしてとごく普通の生活、当たり前な生活することを大切にしている		
19		○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、兄弟、姉妹、親せき等が面会にすることがあるので良好な関係をとり続けられる様支縁(縁を支える)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
20	(8)	○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	家族、兄弟、姉妹、親せき等が面会に来ることがあるので良好な関係を取り続けるための縁をつなぐ縁助(縁を助ける)応縁(縁に応える)に努めている。梨花園だよりに本人のコメントを入れてもらったり、又、家族と一緒に外出(美容室、墓参り等)や外泊をして人や場所との関係が途切れないよう努めている。	家族との関係が第一だと考え、電話で連絡をとりあったり、梨花園便りに利用者のコメントをいれてもらい、関係が途切れないよう支援に努めており、出来るだけ面会に来て欲しいとも伝えている。100歳のお祝いをしたときは遠方(新潟)から、ご子息・孫・ひ孫が来訪した。家族の協力を得て、美容院・墓参り・自宅泊・外食等、思い出の場所へも出かけている。自宅の延長でコンビニからヨーグルト・黒酢・ガム等を宅配してもらっている利用者がいる。会話の中から汲み取り、牛丼・お饅頭を提供し馴染みの味を楽しんでもらっている。	
21		○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	人が共同で生活し、いろいろな人間関係の中でトラブルも起こるが、出来るだけ利用者同士が良好な関係で過ごせるよう職員が間に入り配慮している。又、利用者同士が声を掛け合ったり、できることをしてあげたりとお互い助け合っている事も見受けられる。		
22		○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	重度化して、病院に入院し退去を余儀なくされた場合でも定期的に面会し、相談や支援に努めている。葬儀時にはできるだけ参列するようにしている。		
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					
23	(9)	○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	アセスメント時や日常の会話の中から、一人ひとりの希望や思いを聴き把握するよう努めている。意志表示できない利用者については家族に聴いたり日常生活状況等を参考にして、その人らしい生活を作れるよう努力している。	アセスメントや会話の中から利用者の思いや意向の把握に努めている。思いや意向は日々変わるので、利用者との会話は非常に大切であると職員は周知している。困難な利用者には家族から話を聞いて職員で検討し、利用者にあった支援に努めている。確認方法は利用者の様子や表情から推察し、再度検討を行っている。日々の暮らしの中で業務を優先するのではなく、瞬間瞬間をその人らしく生活できる支援につとめている。	
24		○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	入居時や面会時に本人、家族から生活習慣、生活環境、趣味、嗜好、生活歴等をできるだけ詳しく聞く様努めている。		
25		○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	本人の普段の様子を把握し、本日の様子を観察しながら、又、日常の会話や表情から心身状態、有する力を把握するよう努めている。(バイタル、食事摂取状況、排泄等)		

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	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>当たり前の生活をベースに、その人らしい生活を提供できるよう、計画作成時及び必要に応じてケアカンファレンスを開催。本人や家族、スタッフと話し合い、介護計画や日々の介護に活かしている。又、職員の「こうして差し上げたい」という思いも反映できるよう努めている。</p>	<p>利用者・家族から意見等を聞き、カンファレンスを開催して利用者がより良く暮らすための課題とケアのあり方について話し合い、職員の想いも組み入れた介護計画書を作成し、家族の同意を得ている。モニタリングは3ヶ月ごとに行って評価につなげ、現状に即したプランを作成している。6ヶ月ごとにアセスメントを実施し、利用者の変化が無いか検討している。ケース記録はプランに添った支援内容を記入し目標達成のケアに努めている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりのケアの実践や日々の様子などを具体的に介護記録に記載し、情報を共有すると共に介護計画に反映させている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>行政への代行、病院への入退院や通院、買物等の同行など柔軟に対応している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>町内会長や民生委員、ボランティア、消防署等の協力を得ながら安全で豊かな暮らしが出来る様支援している。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>協力病院から月1回の定期的な往診を受けている。又、定期的な検査及び急変時には職員が付き添い受診している。歯科医の往診も可能である。</p>	<p>協力病院から月1回の往診を受け、健康管理に努めている。かかりつけ医には家族付き添いでの受診が基本であるが、都合が悪いときや緊急時には職員が付き添っている。受診結果は電話連絡の上、受診結果報告書に記入している。往診受診は電話連絡・面会時報告・広報誌に記載し、家族・事業所で共有している。歯科医の往診・専門医の受診も可能である。</p>	<p>受診結果は家族に電話をし記録に残しているが、家族ときちんと共有するために、記入欄にいつ・誰に報告したかを記入することが望ましい。</p>
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>日常の健康管理は、バイタル計測又看護師と連携をとりながら支援している。又、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきは看護師に伝え適切な受診や看護が受けられるように支援している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院した場合は、安心して治療できるよう、できるだけ面会に行くと共に病院関係者と情報交換し、早期退院できるよう努めている。</p>		

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
33	(12)	○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	緊急時、重篤時には医療機関へ搬送する旨、契約時家族に説明し書面にて承諾を得ている。重度化した場合については家族と話し合い施設でできること、できないことを明確にし、主治医と相談して方針を共有し、今後に向けた支援に取り組んでいる。	現時点では医療連携が難しいので重度化した場合における対応に係る指針を作成し、看取りは行っていないことを家族に伝え、書面で承諾を得ている。重度化になったときは、主治医・家族・施設長・管理者と話し合い、方針を共有して事業所で出来る支援に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の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、実践力を身に付けている	外部研修、内部研修を通して、又、消防署等の協力を得ながら実践力をつけるよう努めている。		
35	(13)	○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	常陸太田消防署等の協力を得て、年2回定期的に避難誘導訓練を実施し、万一に対処できるよう努めている。	消防署指導のもと年2回の訓練を実施し(緊急通報システム・連絡網・消火器使用方法・夜間想定・地震・けむり体験・利用者行動把握・避難経路確認等)利用者が安全に避難できる方法を職員は身につけている。地域住民には協力依頼をおこなっており、具体的な協力依頼内容については、今後構築予定。備蓄品・緊急持ち出し用品(処方箋のコピー等)を整備している。広域避難場所は家族・職員とも周知している。コンセントの点検を実施している。通電火災について職員に周知する。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	尊厳やプライバシーについて、又、言葉かけや対応については、内部研修を行い徹底している。個々の記録についてはスタッフにしか取扱いできないようにし、又、見られないようにする等個人情報保護に努めている。	利用者の人格を尊重し、言葉かけや対応に注意をしている。倫理綱領・個人情報保護に努め、書類関係は事務所内で管理している。面会簿は一枚つづりとなっている。広報・写真等肖像権については同意を得ている。職員からは馴れ合いにならないよう、利用者の人格を尊重した対応に努めているという話があった。トイレに誘導する職員の声掛けは耳元で話していた。	
37		○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	職員から強要せず、本人が決める(服の選択等)納得して生活できるよう配慮している。又、意志表示がむずかしい利用者については、職員と一緒に共同決定するよう努めている。		
38		○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	職員の都合や業務に利用者をお合わせるのではなく、利用者の生活リズムに職員の業務をお合わせるよう努めている。その人の希望に沿った生活、「そして今」を思い切り生きる。瞬間瞬間をその人らしく生き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
39		○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	出張美容/理容を利用したり、又、本人の希望する美容院へ行ったり買い物の依頼を受け、手伝ったりの支援をしている。		
40	(15)	○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	献立は利用者の希望を聞き、取り入れるよう努めている。利用者と職員ができる限り一緒に配膳や片付けをしている。月2回職員と一緒に食事(カレーの日)をし、それ以外の日は各テーブルに付き、会話等楽しみながら食事できるようにしている。	献立は利用者の希望を聞き取り入れている。ラーメンをリクエストしたらラーメンが出たので嬉しかったとのこと。専門職の人が調理をしているが、利用者の出来る範囲で下ごしらえ・配膳・下膳を行いやりがいを見出している。介護度が高くなり、職員は食介の為、同じテーブルで食卓を囲む機会は少ないが、月2回は一緒に食事をし、調査日はカレーの日で職員と利用者が会話を楽しみながらの食事風景であった。利用者に合わせて食事形態で提供したり、誕生日は外食支援を行っている。	
41		○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、形態は一人ひとり違っているが摂取量はチェックしている。又、一日の水分摂取量もチェックしている。		
42		○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、一人ひとりの口腔ケアを行っている。(義歯の洗浄、定期的な歯科往診)又、夕食後は安全性の高い消毒剤で口内殺菌をしている。		
43	(16)	○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むけた支援を行っている	排泄チェック表をつけ、一人ひとりの排泄パターンをつかみ、できるだけトイレ(トイレ含)で排泄できるよう支援している。(定期的な排泄の声かけ、誘導)又、プライバシーに配慮して声掛け、失禁時の対応をするよう心がけている。	排泄チェック表・パターン・表情・様子から利用者にさりげなく声掛けをおこないトイレに誘導、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。オムツ対応でなくリハビリパンツ・パット・布パンツを使用し、トイレで排泄している。失禁時は他の利用者に分からないよう、プライバシーを配慮した対応を行っている。食事・リハビリ体操・散歩・口腔ケアを実施し自然な排泄誘導に努めている。	
44		○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	野菜等の繊維を多くした食事と体操、散歩などで、できるだけ身体を動かすようにしている。又、食事後の排泄誘導、腹部マッサージ等心がけている。		

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	(17)	○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、個々にそった支援をしている	入浴日は決めているが本人の希望、又、体調を見て臨機応変に対応している。自分のペースでゆっくり気持ち良く入浴できるよう努めている。又、ゆず湯、菖蒲湯等提供し、季節を感じてもらえるよう心がけている。	入浴日・時間帯は決めているが、希望があれば入浴日以外でも入浴可能である。季節に応じたゆず湯・菖蒲湯を提供し季節を感じてもらっている。拒否者に対しては時間をおいたり、違う職員が声掛けを行い、出来るだけ自分から気持ちよく入ってもらえるように努めている。皮膚感染に留意し足拭きマットは一人ずつ交換している。ヒートショックに注意し洗面所は暖房している。	
46		○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	一人ひとりの様子を見ながら居室に誘導し、安心して休息できるよう支援している。眠たい時が夜の時、食べたい時が食事時という感覚で支援できるように心がけている。		
47		○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	一人ひとりが使用している薬について概ね理解している。利用者の氏名、日付、朝、昼、夕を職員一人ひとりが声出し確認し、服薬支援している。又、症状の変化にも細心の注意を払うように努めている。		
48		○役割、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	生活歴や力を生かした役割を習慣化して張り合いや喜びのある生活が送れるように支援している。(唄う楽しみ、物を作る楽しみ、喜び等)		
49	(18)	○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	近隣を散歩して、四季折々の季節を感じてもらえるよう努めている。又、季節毎のイベント等、できるだけ多く外出の機会をつくるようにしている。(花見、ぶどう狩り、紅葉狩り等)誕生日には外食をしている。家族の協力により墓参りや美容院に出かける事もあり、又、外泊をする利用者もいる。	天気の良い日は利用者の体調に合わせ、近隣を散歩し自然の風を肌で感じ、太陽の日差しを浴び五感の刺激を受け季節の移ろいを感じてもらっている。季節のイベント・お誕生日の外食は利用者の楽しみの日々となっている。家族と出かける利用者もいる。イベントの一つであるぶどう狩りは利用者の楽しみでもある。	
50		○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	基本的には家族、施設で管理しているが必要な入所者には、お金を所持させている。個別管理しているとともに必要に応じ買い物等支援している。		
51		○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	家族からの電話の取り次ぎ、又、家族への電話の希望があれば取り次いでいる。毎月の梨花園だよりにコメントを書いてもらっている。		

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
52	(19)	○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	季節感をできるだけ感じてもらえるよう、掲示物を工夫したり、季節の草花を飾ったりしている。又、共有空間の整理整頓に努め、不快感を与えないように配慮している。	暖かい日差しがリビングに差込み、利用者が思い思いの場所でのんびり過ごしている姿が見られる。季節の献立が並ぶテーブルは円卓で、懐かしい雰囲気の造りとなっている。利用者が混乱を起こすような異臭や刺激は無く、整理整頓がきちんとされている。	
53		○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	フロアや玄関ビーターにソファを置き利用者同士、くつろげるようにしている。又、居室を訪れ談話している姿も見受けられる。		
54	(20)	○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	居室に本人の好きなものを置いたり、飾ったりしている。家族に「私物は最高の介護用品」だということを話し、馴染みの物や写真等持参して頂くよう依頼している。	家族や利用者にとって馴染みの物が最高の介護用品であることを伝えているが実際にはなかなか持ち込みは少ない。小物・位牌・家族の写真・飾り物・手紙等を利用者の目に付きやすいところに飾り、ホッとする工夫を作り出している。冬場の乾燥・インフルエンザ予防対策として濡れタオルやカーテンに霧吹きで水をかけて注意をはらっている。居室の掃除は職員が行っている。	
55		○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」「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	建物内はバリアフリー化や手すりパーを設置して、安全に配慮している。又、一人ひとりのわかること、できることを活かして、自立した生活ができるように工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホーム梨花園

作成日:平成26年3月10日

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	11	受診結果は家族に電話をし、記録に残しているが、家族ときちんと共有するために記入欄にいつ・誰に報告したかを記入することが望ましい。	受診結果は、ご家族に電話連絡、受診結果報告書に記入し保管している。今後は受診結果をいつ・誰が・誰に報告したかを明記し保管する。	受診結果報告書に家族への報告欄を設け、いつ・誰が・誰にどのような内容を報告したかを記入するようにし、即実施した。	即実施
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。