

1 自己評価及び外部評価結果

作成日：平成24年3月6日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4071300406		
法人名	特定医療法人 弘医会		
事業所名	グループホーム とりかい		
所在地	福岡県福岡市城南区鳥飼6丁目7番14号		
自己評価作成日	平成24年1月20日	評価結果市町村受理日	平成24年3月30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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 福祉サービス評価機構
所在地	福岡市博多区博多駅南4-2-10 南近代ビル5F
訪問調査日	平成24年2月16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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・地域との結びつきを失くさないためにも「自分たちが地域に貢献できる事」を職員・入居者が互いに相談し合い、少しでも地域活動へ参加するよう意識している。 ・管理栄養士が栄養バランスを考慮した食事・献立を立案・作成している。 ・経営母体が病院(隣接)のため、急変時や緊急時の際、迅速に対応出来る。

【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)】

<p>“グループホームとりかい”は福岡市城南区にあり、近くの公園でお花見をしたり、近くの江戸銀にお寿司を食べに行かれており、ご利用者の楽しみとなっている。外出しやすい立地にあることから、片江展望台や愛宕神社、光雲神社等にもドライブに出かけ、新しくできた木の葉モール橋本でのお買い物も楽しまれている。毎日の食事は同法人の老健施設で調理されており、お散歩がてら、ご利用者と一緒に食事を受け取りに行かれているが、週に1回はホームの畑で収穫したサトイモなどを使い、豚汁など、ご利用者の希望の献立をホームで作られている。23年に新管理者が就任し、職員への言葉遣いの注意もさりげなく行い、“安らぎ”生活が送れる取り組みを行ってきた。職員の行動に変化もあり、ご利用者の笑顔に繋がってきている。言葉遣いや挨拶・マナーをしっかりと守ること、対象者の世界観・価値観を否定しない事を大切にしており、職員間で互いに注意しあえる環境と、「言葉」にならない「想い」を読み解く事を大切にされたケアが続けられている。地域との関わりも大切に思っており、各種ホーム内行事等に地域の方が“気軽に来てもらえる”体制作りを今後も続けていく予定にしている。</p>
--

自己評価および外部評価結果

自己	外部		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
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	職員室に掲示し、職員間で理念を共有する事で、日々の活動支援を実践している	”笑顔(笑顔が絶えない)・安らぎ(安らぎのある生活)・交流(人、地域との交流を大切に)”という理念のもと、新管理者を中心に職員は言葉遣いを意識し、地域との交流も続けてきた。ご利用者同士で互いに笑顔で接し、手をつないで歩く光景が増えたり、お互いに助け合う姿も見られ、「笑顔」も増えてきている。	
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	公園の清掃や敬老会参加はもちろん、いきつけの美容室などでの活動交流もある	23年2月に自治会長の所にも新管理者が挨拶に行かれた。日頃から地域情報も頂けており、行事や地域清掃(週1回)、校区敬老会(年1回)にも参加しており、知り合いの方とお話する機会になっている。日舞、マジックなど、地域のボランティアの方にも来て頂いている。	近隣中学校の運動会の見学にも行かれている。隣の小規模多機能ホームには、近くの保育園児が遊びに来られていたが、この1年は中断している。ご利用者の楽しみでもあり、再び地域の保育園児との交流ができる機会を検討していく予定である。
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	ホーム外へ出る事で、認知症であっても日常での活動が決して特別ではない事を示している。		
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	プロジェクターを使用し活動風景や行事の様子・インシデント・アクシデントの報告を実施している。そこで出た意見も報告し家族・民生委員の方と意見交換している	併設の小規模多機能ホームと合同で、小規模の2階を利用して会議を開催している。サービス状況(現状、インシデント、苦情、レクレーション、行事予定など)を、写真の投影も行いながら報告しており、参加者の方からも好評である。それぞれの立場から貴重な意見を頂けており、有意義な会議となっている。	参加者の方々に、日頃の暮らしぶりを理解して頂くために、ホームのご利用者の方々とも集える機会を作っていく予定である。今後も、地域に詳しい方をゲストとして参加頂き、地域の方々との連携を深めていきたいと考えられている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村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	毎年一回行なわれる「行政機関との意見交換会」には参加したが、定期的な連絡は実施出来ていない状況である	更新申請等は管理者が区役所に出向いている。管理者は、保護課の担当者の方とお会いする機会もあり、生活保護の方の予防接種などのアドバイスも頂いている。地域包括の方が会議に参加下さり、情報交換を続けている。	以前は、ホーム便りを持参して窓口を訪問していたが、一時期中断している。今後は、日々の状況の報告も兼ねて、ホーム便りを持参していきたいと考えられている。
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「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	福岡市介護保険事業者研修会へ参加し、そこでの内容「身体拘束ゼロ作戦」を勉強会で取上げ意見交換し、職員間で周知している	身体拘束0の取り組みをしている。玄関は防犯上施錠しているが、裏庭や小規模の方からも外出できるようになっている。少し口調が厳しくなる方には、職員と一緒にお部屋で過ごす等、ご本人のお気持ちが落ち着くようにしており、下肢筋力低下などによる転倒のリスクについての説明も、随時家族に行っている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	福岡市介護保険事業者研修会へ参加し、そこでの内容「高齢者虐待防止法について」を勉強会で取上げ、職員間で周知している。		

自己	外部		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
8	(6)	○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	福岡市介護保険事業者研修会へ参加。そこでの内容「事業所に求められる責務(法令遵守・プライバシー保護)」を勉強会を開き、職員間で周知し活用している	職員は、制度に関する研修に参加しており、伝達研修もしている。ホームには制度に関するパンフレット等を備え付けており、入居時に家族等に説明している。所長と管理者の方で制度の必要性の検討しており、現在、制度を利用されている方もおられる。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前に相談に応じ、見学(可能であれば当事者も)を勧めている。また、契約時も項目毎に時間をかけ説明・同意を得ている。契約終了時も同様に実施対応している		
10	(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	ホーム玄関に意見箱を設置している。また窓口は「管理者」及び「計画作成担当者」で対応。意見・苦情等あれば連絡ノートなどを活用し、職員間での周知を図っている。苦情窓口の説明も実施(契約時)している	家族の面会時に近況報告をする中で、家族の健康面も伺いながら、悩みや心配事を伺うようにしている。「ホームへの意見はありませんか?」と常々確認しており、遠方の方には電話で伺っている。家族の方は遠慮があるのではないかと考え、もっと多くの意見が頂けるように、雰囲気作りに努めている。	
11	(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1回のカンファレンスにて、職員の意見・要望を確認。また、随時相談してもらえ様、日頃から声掛けし確認をしている	新管理者は職員個々の良いところを引き出しており、カンファレンスや日々の業務の中で、少しでも多くの意見を言える環境を作っている。夏祭りについても、「内容」「予算」「人的確保」などについての相談もあり、業務改善も含めて、適宜前向きな検討を続けており、良い企画に発展している。	
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	定期的な外部研修への参加及び自己研鑽を支援し、個々のスキルアップを図る機会を設けている		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	法人担当者が職員募集・採用を行なっている。また冠婚葬祭などの特別休暇も定められている。研修への参加費用それにかかる交通費及び各協会への入会金の一部助成も行なっている	運営者は、職員の採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除することなく、ご利用者への接し方や優しさなどを大切にしている。職員の得意なことが活かせるような場面を作り、料理やゲームが得意、声かけが上手等の良さが、そこを褒めながら良い部分を發揮して頂いている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	各種カンファレンスにて随時実施・伝達している。また「介護基本10か条」を掲示し人権尊重に努めている	法人全体での朝礼が毎月行われており、運営者は「ご利用者本位」という事を職員に伝えている。新管理者の体制になり、職員への言葉遣いの注意もさりげなく行いながら、「ご利用者は人生の先輩」ということを常々伝えている。対象者の世界観・価値観を否定しない事などを大切にしている。	

自己	外部	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		○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	グループホーム協議会、福岡市介護保険事業者研修、福岡市介護保険事業者協議会、法人内等への研修への積極的な参加を促している。研修後は研修レポートの提出を義務付け、月1回の勉強会にて発表する場を設けている		
16		○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	グループホーム協議会入会及びその他研修参加を勧め、そこでの情報交換や外部交流の機会を設けている		
17		○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	事前に得た家族等の基本情報を材料とし、そこからの展開を意識して対応を図っている。また日々の変化や言動を記録に残す事で、本人像を少しずつ明確にしている。		
18		○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	事前の「相談」もしくは「見学」の際、聞き取りを行ない、現状での不安を確認。解決策の助言を実施している。また入所後も不安や悩み・相談がある際は気軽に声をかけてもらうよう説明している。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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」の内容にもよるが、医療的フォローは協力病院と連携し、その他の内容は「その時」の内容によって柔軟に対応する。		
20		○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	本人の羞恥心やプライバシーに配慮しつつ、食事準備や掃除、洗濯物干しなどの家事は出来る限りみんなでこなしてもらっている。(転倒などリスクのある方は職員と実施)		
21		○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1回「生活状況報告書」を送付し、近況報告を継続的に行なっている。また状態変化・家族への確認事項などある際は、家族へ電話連絡し、来訪していただけるよう勧めている。		

自己	外部		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
22	(11)	○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	馴染みの場所まで外出したり、会話の中に取り込んだりし、関係・記憶が途切れないよう努めている。	地区の敬老会や美容院に行った時など、知り合いの方とお話する機会になっている。知人等が来訪された時は、居室でゆっくり過ごして頂けるよう、椅子やお茶をお持ちしている。了承が得られれば、職員も一緒に会話に入り、過去の生活を把握するように努めている。家族と一緒に墓参りに行かれる方もおられる。	地域での生活歴が全くない方(主に遠方等からの方)に対する取り組み方法を考えている。ご利用者や職員の出身地の情報を集めてお互いに情報交換を行うなど、今後も地域でのコミュニティの場が作れるようにしていきたいと考えている。
23		○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	日中は居室で過ごす時間よりも、食堂や談話室へ誘導・声かけし、そこで入居者同士での会話が盛り上がる雰囲気作りやフォローを行なっている。		
24		○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	サービス終了後、継続し関わる機会はほぼ無い状態だが、外部で見かけた際は声かけし、現状の様子確認を行なっている。		
25	(12)	○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	日々の会話やケアプランのモニタリングなどで聞き取りを行い、希望・要望の把握に努めている。困難な場合は、職員で情報収集・分析し解決策をカンファレンスにて検討している。	お茶会での団らん時や日々の活動を通して、ご本人が興味を示されるものは何か、ご本人のご希望に沿った支援ができていくかの確認を続けている。言葉での表現が難しい方は、手を握るだけでも思いが伝わってくる時もあり、表情や行動からご本人の気持ちを汲み取る努力を続けている。	
26		○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	家族からの情報や、入居後も本人との会話から過去を紐解くヒントがないか、注意深く傾聴している。また職員間で情報を共有するよう努めている。		
27		○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	入居者ひとり一人の状態を日々の介護記録に残し、そこから見えてくる情報を職員同士で共有している。		
28	(13)	○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	毎月個別ケアチェック表でケア項目を確認し月1回のカンファレンスで、課題やケアについての「振り返り」をしている。家族へも随時意見を伺い、その内容を反映するよう努めている。	ご本人の意向を大切にしながら、表情や行動の中から思いを紐とくようにしている。各担当職員が原案を作成しており、医師、看護師、PTやOTの方とも連携しながら、日常生活全般の活動内容をケアチェック表に記載している。“ご飯準備”“掃除”などのご本人の役割と共に、家族の役割も計画に盛り込まれている。	今後も引き続き、ご本人の計画という意識を持ち、ご本人に読んで頂く計画を作成していきたいと考えられており、表現の仕方にも配慮していく予定である。

自己	外部		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		○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	日々の介護記録に気づきや対応方法・体調変化・受診等の結果を残し、職員間での情報共有をしている。情報共有した内容を介護計画へ活かしている。		
30		○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	訪問看護(月2回)や歯科往診(週1回)など、入居者個々のニーズに応じた支援やサービス体系の利用を行なっている。		
31		○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	地域の催し事(敬老会・公園清掃)などに参加しつつ、公的機関にボランティア等の協力・来訪依頼も行なっている。		
32	(14)	○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	サービス提供開始(契約)前にかかりつけ医を確認している。家族と共に受診・通院される場合は支援を行なっている。	急変時に協力医療機関で対応頂ける事もあり、協力医療機関に変更される方もおられる。ホームの所長が看護師でもあり、24時間連絡が取れる体制を整えている。毎月2回、訪問看護を利用すると共に、日頃から健康管理を行い、早期発見、早期治療を心がけている。家族と受診結果の共有もできている。	
33		○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	月2回訪問看護ステーション来訪、日頃の状態報告し、病状や処置等についての相談を行なっている。		
34		○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。	サマリー(介護添書)を記入し情報を伝える事で、入居者が環境変化に戸惑われないよう配慮している。退院後も病院での情報(看護サマリー)を職員間で共有するよう努めている。		
35	(15)	○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	契約時に「重度化した場合の対応」「看取りについて」などを家族へ説明し、意思確認を行なっている。隣接し病院があるため、看取り(ターミナルケア)の経験は無い。重度化し医療的ケアが必要と判断される場合、本人・家族及びかかりつけ医と相談し、今後の方向性を決めている。	協力医療機関が隣接している事が安心で、入居を希望される方も多い事から、「最期は病院で…」と希望される方も多い。ご希望があれば、ホームでの看取りができることも伝えている。体調の変化に伴い、入院が必要になった場合は、医師からの説明も行われ、話し合いを続けている。入院中は職員もお見舞いに行き、ご本人の不安を和らげるように努めている。	看取りの経験がないため、再度職員間で「重度化のケアのあり方」や「看取りについて」の勉強を行い、研修会にも参加していく予定である。医療連携も行われている事から、ご本人や家族が「このホームで看取ってもらいたい」と言って頂けるようなホームにしていきたいと考えられている。

自己	外部		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
36		○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	勉強会や研修会などを通じ、職員個々が迅速かつ的確に対応できるようにしている。また急変時マニュアルも活用し対応が図れるようにしている。		
37	(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	定期的に訓練を実施している。また災害時対応についての勉強会も実施している。	年に2回、併設する小規模多機能施設と合同で昼夜想定避難訓練を行っている。訓練には、ご利用者と防災設備業者が毎回参加して下さり、年に1回は消防署職員の立会いが行われている。災害発生時に備えて、同法人の施設に食料や飲料水などが準備されており、法人内の協力体制も整えられている。	今後は、夜間の協力体制を強化していくためにも、地域の方々に協力して頂ける体制を作っていきたいと考えられている。運営推進会議の議題にあげて、参加者の方々と検討していく予定である。
38	(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	一人ひとりの性格や生活背景を考慮し、本人のプライバシーや尊厳を傷つけないよう言葉遣いに注意している。	新管理者の体制になり、職員への言葉遣いの注意もさりげなく行い、“安らぎ”生活が送れる取り組みを続けており、職員の行動の変化もあり、ご利用者の笑顔に繋がってきた。言葉遣いや挨拶・マナーをしっかり守ること、対象者の世界観・価値観を否定しない事を大切にしている。個人情報管理も周知徹底が図られている。	
39		○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	入居者が声を掛けやすい雰囲気作りを心掛け、言葉の一つ一つを紡いでいけるよう心がけている。		
40		○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	日々の過ごし方は本人のペースを尊重しつつ、一定の活動量(出来る範囲のお手伝いなど)は保てるよう支援している。		
41		○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	着替えを行なう際、職員とともに衣類を選択している。また、新たに衣類等購入する場合は、本人の意思を尊重するようにしている。		
42	(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	入居者個々で出来る範囲(食事取りや盛り付け・食器洗浄など)のお手伝いをして頂いている。また週1回は食べたい物をみんなで考え、その時に使用する材料を入居者と共に出かけ購入している。	毎日の食事は、同法人の老健施設で調理されており、職員とご利用者で受け取りに行かれている。週に1回は、ホームの畑で収穫したサトイモなどを使い、豚汁など、ご利用者の希望の献立がホームの台所で作られている。ご利用者は、調理の下ごしらえや配下膳、食器拭き、おしぼりの準備などもして下さっている。	

自己	外部		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
43		○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	法人関連施設の管理栄養士が栄養バランスを考慮し献立(一週間分)を作成している。水分摂取の機会(時間)を設け実施している。(水分摂取が少ない方は個人で水分チェック表で確認し、水分摂取の機会を多く設けている)。		
44		○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	自身での口腔ケアが可能な方は、自力支援を行い、終了後口腔内の確認を実施し残渣物・磨き残し等ないか確認している。自力で不可の方は職員介助のもと、同様に口腔ケア実施し確認を行なっている。口腔内に異常がある際は歯科往診時、相談している。		
45	(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むけた支援を行っている	排泄チェック表を作成し、入居者個々の排泄パターンの把握に努め、声かけや誘導を行ない支援している。	トイレでの排泄を心がけ、ご利用者個々の排泄パターンを把握し、こまめにトイレ誘導を行うなどの支援を続けている。失禁回数を減らすために排泄チェック表を再度見直し、排泄パターンを職員全体で考える機会も作られている。できる限り、おむつではなく、リハビリパンツや布パンツの使用を大切にしている。	
46		○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	水分摂取や食物繊維の豊富な物を提供したり、日中の活動量にも注意し、自力での排便行為がみられるよう工夫している。それでも便秘になる場合、かかりつけ医へ相談している。		
47	(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、個々にそった支援をしている	時間や曜日はおおまかに決めているが、その中で入居者個々の希望や身体状況に合わせた入浴支援を行なっている。また入浴拒否のある方へは、時間を空けて声を掛けたり、職員を交代させ声を掛けている。	毎週木曜以外は入浴できるようにしているが、希望や体調に応じて、入浴時間以外にも対応している。入浴を楽しんで頂けるように菘蒲湯やゆず湯を取り入れたり、体調に応じて2人介助もしている。入浴を好まれない方には、気分が少しでも高揚するように声かけを行い、入浴時は職員との会話を楽しませている。	
48		○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	入居者がいつでも休めるような環境作りを行い、室温や光(照明など)の加減に配慮した支援を行なっている。基本、こちらから覚醒を促すのではなく、本人の意思を尊重したケアを行なう。		
49		○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	内服処方頂く、内服処方一覧を確認し介護記録及び口頭等で職員間で共有理解(服薬時の副作用や薬の効用)、情報はファイリングしつつでも確認出来るようにし、状態変化に備えられるようにしている。		

自己	外部		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
50		○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	日々の生活に笑顔が見られるよう、「週間レク」や「月レク」を定期的実施。生活歴を活かして「生け花」や「編み物」「絵画」なども、入居者個々で行なわれている。		
51	(21)	○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	入居者個々の要望・希望を確認し、職員と共に日中の外出機会を持つように努めている。また職員や家族からの情報、地域からの便りを元に外出も行なっている。	ご利用者はホームの近くにある公園に出かけ、お花見等を楽しまれたり、片江展望台や愛宕神社、西公園内光雲神社等にも行かれていた。希望に応じて江戸銀にお寿司を食べに行かれたり、木の葉モール橋本での買い物も楽しまれている。帰宅願望のある方には職員と一緒に自宅まで歩いて行かれるなど、希望に応じた個別の外出も行われている。	外出は多いが、外出場所が限られてきているとの事。今後はもっと遠方の外出(日帰り温泉など)の機会を増やしたいと考えられている。ご利用者の楽しみが増えることから、今後の取り組みに期待していきたい。
52		○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	自己管理の可能な方は、自己管理をお願いしている。外出された際も自己管理で様子観察している。自己管理が難しい方は職員管理(事務所にて)で行い、使用する際は職員と共に支払いを行なうよう支援している。		
53		○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	契約前に居室内に電話回線がある旨を説明し設置可能である事を伝えている(公衆電話も有り)。また手紙などもお返事や四季の挨拶を書いて頂ける環境作りを行なっている。		
54	(22)	○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	季節の飾り物を展示(入居者作成・飾りつけ)し、四季の変化を感じてもらえるよう工夫している。また毎朝職員と共に、共有部分の清掃活動も行なっている。室温や湿度にも配慮し、快適な生活が送れるよう支援している。	玄関には、ご利用者が活かされた季節の花が飾られている。リビングや廊下には季節ごとの作品や掲示物を一緒に作って飾られており、季節感を感じて頂けるようにしている。ユニットごとにリビングの広さや家具の配置が異なるが、ご利用者に寛いで頂けるようにソファの配置などを工夫している。ご利用者が歩きやすいように中庭も改善された。	入浴設備が古く、段差もあり、ご利用者への負担も考えられる。2階のリビングが限られた空間でもあり、今後もハード面の工夫、テーブル等の工夫も続けていく予定である。
55		○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	特定の場所を決めず、互いが座りたい所へ座れるような環境整備と声かけを行なっている。		
56	(23)	○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	契約時(もしくは相談・見学時)に、居室を案内し、馴染みの物を持ってきて構わない旨を説明している。物の配置も入居者及び家族と相談して設置、本人が快適に過ごせるよう工夫している。	自宅ですべておられた筆筒や鏡台、愛用のぬいぐるみや家族の写真などを持ってこられており、お位牌を部屋に置かれている方もおられる。家族が空気清浄機を持参している方もおられ、換気も含めて臭いの管理も行っている。それぞれのご利用者に居心地よく過ごして頂けるように工夫を続けている。	

自己	外部		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
57		○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	居室前に「氏名」や、トイレの案内をわかりやすく掲示するなどの工夫をしている。また入居者が移動の際、障害となる物を設置しないなど、入居者ひとり一人が安全に過ごせるよう配慮している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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の拡がりや深まりがあり、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. 全くいない
61	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:38,39)	○	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	職員は、生き活きと働けている (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
62	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:51)	○	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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、安心して暮らせている (参考項目:30)	○	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				

事業所名: グループホームとりかい

作成日: 平成 24 年 3 月 26 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】 注)「項目番号」の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。					
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	2	事業所と地域とのつきあいが希薄である	地域に根付いた活動が継続し実施出来る	地域活動(防犯パトロール・登下校時の見守り・公民館活動参加など)への積極参加及び「ホーム内活動(ボランティア来訪・もちつき・節分など)」の案内(自治会長や民生委員など)を実施していく。	6 ヶ月
2	4	運営推進会議がマンネリ化し「報告会」のようになってきている	運営推進会議の在りかたを見直し、活発な意見交換等が行なえる環境(場)を作る	会議開始前に、会議参加者と入居者とが交流(例・お茶会など)する機会を設け、ホームの様子を直に感じ見ていただく。また外部(例・近隣の交番や消防署の方など)からゲストを招き、地域の現状を伝えていただく。そのためには定期的な「あいさつ」「訪問活動」を実施していく。	6 ヶ月
3	5	市町村との連携・協力関係が薄い	市町村との交流機会を継続可能な形として作りあげていく	定期的に「ホームだより」を窓口へ持参し、ホームの近況報告を行なっていく。	1 ヶ月
4	28	ケアプランを入居者本人が見て「見やすい」「理解しやすい言葉」「自尊心に配慮した表現」といった部分において欠けている所がある	当事者(入居者本人)が「見て理解出来る」ケアプランを立案していく	再度「ケアプランは本人のもの」という意識に立ち返り、プランの「字の大きさ」「自尊心に配慮した文面・文章構成」を行なうよう、職員間で周知し実施していく	3 ヶ月
5	35	現状での受け入れは「可能」となっているが、今現在において「看取り」の経験は無い。今後に向けて「看取りについて」の職員間での理解や知識・体制作りが必要である	「看取り」がいつでも対応可能な体制を作っておく	「看取り」に関しての各種研修会参加及びホーム内での勉強会実施などを通じ、知識向上を図るとともに、職員間での意識を変えていく	6 ヶ月