

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	4270202817		
法人名	株式会社 山本造園土木		
事業所名	株式会社 山本造園土木 グループホーム 茶々の里		
所在地	長崎県佐世保市世知原町木浦原772		
自己評価作成日	平成23年2月1日	評価結果市町村受理日	平成23年3月22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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.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23年2月23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)】

ホーム周辺を茶畑と田園に囲まれ、のどかでゆったりとした環境の中、木造平屋造りの建物そして周辺の和風庭園や中庭の紅葉など建物の内に居ても十分四季を感じることができる。中庭からの大きな窓から差し込む日差しは開放感あふれている。また居室すぐ裏には広々とした菜園があり利用者の能力を引き出すのに役立っている。家族の一員としてペットの『茶々丸』も利用者や家族の心の癒しになっている。
--

【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)】

“茶々の里”は、勤務する職員が「自分の家族も入居させたい」と思えるホームになっている。運営者である施設長や主任(看護師)のお人柄もあり、職員の離職も少なく、ホームの中はほっと安らぐ温かさに満ちている。ホーム敷地内の芝生公園には、造園業を営む社長自らがステージを造られ、地域の方やご家族との交流イベントが行われており、同敷地内の広場をグランドゴルフの練習場として利用できるようにされている。外部評価当日は、ご利用者の方がホーム内を案内して下さったが、“安心した生活を送る事ができている”事を教えて頂いた。職員の方は、ご利用者皆さんが楽しく仲良く暮らせるように努めてこられ、食事の時のランチョンマット等も行事ごとに変更し、その方の好みの物を献立に盛り込むなど、食事の時間も楽しんで頂いている。“その人らしく、自分らしく、気ままにゆったりと心地よい介護を目指し・・・入居者と家族との心の架け橋”となる取り組みを続けているが、23年春、長年ホームを支えて下さった職員の方が退職となる。退職後も、地域の一員として支えて下さる予定になっている。マスコット犬“茶々丸”もホームの一員として愛されており、夜勤者の心強いパートナーにもなってくれているワンちゃんであった。
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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: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

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	ホームの理念である『その人らしく自分らしく・・・』を職員間では常に共有し日々実践しているが地域との関わりについての理念は特別掲げていない。	「その人らしく」の理念のとおり、食事の配膳や掃除等あらゆる場面でご利用者個々の考え方があり、その人その人の思いを理解して対応できた時に理念の実践ができたことを感じている。開設時からの馴染みの職員が多く、日々の業務の中や会議の時等に理念の共有を続けている。	今後も、ご利用者とご家族にも、理念や“共同で生活をする”というホームの暮らしを、より理解して頂く取り組みを行っていく予定である。ご利用者と共に、理念やホームでの暮らしを共有する機会を持つなど、今後の取り組みを期待していきたい。
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	地域行事への参加やホームイベントに招待する等して交流を深めている。近くに救急車が来た時等、ホームではないかと心配して下さる方もおられた。	町内の一斉清掃(道路の空き缶回収)や老人会の演芸会にご利用者と参加したり、おくんち、じげもん市等の地域行事や、保育園の運動会を見学している。職員は地域の住民も多く地域との連携はとれている。社長が造られたホーム横のステージのある芝生広場で夏祭りも行われ、地域のボランティアの方々の歌や踊りも披露された。	老人会の方に、ホーム敷地内の広場をグランドゴルフの練習場として利用できるように提案し、暖かくなったら実施することに決定した。今後も引き続き、老人会との交流を増やしていくと共に、保育園の子どもたちにもホームに来て頂きたいと考えている。
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	認知症についての質問等できる限り答え、必要以上の不安をもたれない様、助言している。また電話での問い合わせや見学等いつでも気軽にできる様、対応している。		
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	毎回ホームの状況等についての報告をしているが委員さんの積極的な参加と提案も多く気付けられることもあってサービス向上につながっていると思う。	会議の時に「ホームの敷地内広場を地域の皆さんの為に何か利用できないか？」と提案後、老人会のグランドゴルフ練習場として使用することになった。外部評価結果の報告後も、「私たちも委員として何かせんばと思っています。ホームの皆さんと一緒に何かできんかな？」等のご意見を頂くなど、有意義な会議が行えている。	現在は、職員の方にも自由参加してもらっているが、全職員、内容を共有したいと考えている。会議が夜間の開催でもあり、交代で順番を決めて、全職員が参加できるようにしていく予定である。
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	運営推進会議に参加してもらうことで取り組みや状況報告をしている。又、移動図書の利用やレクリエーション用具の借り入れ等、気軽に相談している。	申請や手続きは支所に出向く事が多く、市の長寿社会課に相談がある場合には、電話で行う事が多い。担当の方とは顔見知りになっており、相談した場合には、親身に対応して頂いており、グランドゴルフの用具を借りる等、協力関係も築けている。	
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「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	研修への参加。全スタッフが身体拘束防止委員として毎月会議の際、話し合い理解できている。又、ケアにも取り組んでいる。	身体拘束は無く、日々ご利用者のお気持ちを大切に、不安な時にはお部屋でゆっくりお話しするなど、安心できる寄り添いを続けている。レベル低下による転倒等の危険性が高い状況の中、ご自分で行動される方に対して、夜間のみ居室内でのセンサー使用の同意書を頂いているが、センサーだけに頼らず、見守りも続けている。	
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	研修を受けた職員がスタッフ会議の時に報告し勉強会をしている。又、スタッフ間でコミュニケーションを図り悩み等、話しやすい雰囲気である。		

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
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	一部の職員は研修を受け理解しているものの、これまで必要とする利用者がいない為、熟知しているとはいえない。		
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	重要事項、契約書等、事前に持ち帰って頂き内容をゆっくり読んでもらってから説明をし納得を図っている。又、その時不安や悩みを聞くようにしている。		
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	面会時や電話で状況報告し意見や要望を聞くようにしている。又、できるだけ家族の心に添うよう職員間で話し合い運営している。玄関には苦情申し立ての用紙を設置しているが現在までに提出なし。	馴染みの職員とご利用者も多く、日々の生活の中で意向を大切に伺っている。ご家族の面会時にも、不安なお気持ちを伝えて頂くようにしている。入浴日に、少し時間に余裕が無くなる時もあるため、今後も引き続き、入浴日も普通通りの時間が過ごせるように話し合いを続けており、増員も予定している。	
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	何事もスタッフ会議の際や、その都度、問題提議されスタッフの意見に傾聴し反映されている。	離職が少なく、長く勤めている職員の方も多く、気心の知れた関係で意見の言いやすい環境である。会議の際、「吸引機や入浴用の車イスの購入、非常口の階段をスロープにしてほしい」と等の意見が出され、一つずつ解決させている。職員が働きやすいように配慮されており、それぞれの得意分野を活かして頂いている。	
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	職員それぞれの勤務状況を理解されており休日の希望など配慮してもらっている。		
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	研修会への参加や講演会への参加等、呼びかけて下さっている。		
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	グループホーム連絡協議会やケアマネジャーの会等の勉強会への参加にて交流をもち意見交換をしている。		

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		○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	家族からの情報をできるだけ収集し本人と積極的にコミュニケーションを図ることで信頼関係を築くよう努めている。又、連絡帳や申し送りにて職員間の情報の共有にも努めている。		
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	最初の段階でできるだけ家族と話す時間を設け家族の思いを汲み取るようにしており話しやすい、親しみやすい環境づくりに努めている。		
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	以前の施設の担当ケアマネに話を聞いたりしながら、その方に必要とする支援を見極め対応している。又、本人と家族の要望が一致するよう対応に努めている。		
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	その方のできること、したいことを判断しながら体調や状況に応じて、お願いをし会話をしながら、できるだけ一緒にするよう心掛けている。		
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	常に本人と家族との心の架け橋となる様、心掛けている。本人の不安を取り除くための代弁者になったり逆に家族の代わりをすることもある。		
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	地域の催し物への参加時や病院受診の際には馴染みの人との交流が見られるが遠方の方に関しては、だんだん関係が途切れ難しくなっている。	ご本人とご家族に馴染みの場所や人を聞いており、美容院や歯科等に継続的に利用できる支援も続けている。ご本人が希望された場所には一緒に行くようにしており、馴染みの知人や老人会の方、ご家族等もホーム行事にお誘いし、参加頂くことができた。	今後も、ご家族の意向にも配慮しながら、積極的に馴染みの人や場所についての情報を得ていく予定である。年賀状や手紙、電話でのやり取り等ができています方もおられるが、今後も更に、多くの機会を作っていきたいと考えています。
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	利用者同士の関係性は職員全員が把握しており、できるだけ孤立させないように職員が共通の話題を見つけ出し仲介に入って会話したりと対応できている。		

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		○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	退所された方の家族とはホーム行事に参加頂いたり差し入れを下さったりと交流は続いている。		
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	日々の会話を大切にしており、その中から、その人の思いを感じ取る様に心掛けている。会議の際には「その人らしく」を念頭に本人の言動や状態より感じ取った思いを検討しあい把握に努めている。	1人ひとりのご利用者に心を開いて頂き、大好きな本を読めるように、“図書カー”を利用することをプランにも盛り込まれた。センター方式を活用しアセスメントを続けており、生活歴などのシートはご家族に書いて頂いており、面談時にも伺っている。入居前の担当ケアマネより介護サマリーを頂いたり、電話で話を聞いている。	
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	最初の段階で担当ケアマネや家族より情報収集を行い把握に努めているが、まだまだ足りない部分がある為、本人との会話の中から少しでも把握する様努めている。		
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	一日の過ごし方は生活記録にて分かる様にしており心身状態の変化なども業務引継ぎや連絡帳により職員全員で把握する様にしている。又、月1回のスタッフ会議でも現状報告している。		
26	(10)	○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、家族、Drとゆっくり話し合う機会がなく意見やアイデアも少ないがスタッフによるモニタリングで意見を出し合い介護計画へとつなげている状況である。	22年度は3表(個別の日課表)も作成され、お買い物などの“地域で暮らす”視点もあり、ご本人やご家族、PTの方の役割も明記され、ご本人が意欲的に生活できる計画が作られている。個別援助計画も作られており、今後は、ケアプランに基づいて日々チェックしていく予定であり、更にケアプランを意識した取り組みが期待できる。	
27		○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	毎日の記録は、出来るだけありのままを記入し誰が見ても、その時の様子が分かるようにしている。又、それを担当者がケース記録にまとめ、分かりやすくし個々の把握や介護計画の見直しに生かしている。		
28		○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、その時々にも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	面会時間の制限もなく家族の都合で、いつでも自由に来訪して頂ける様にしている。宿泊や入退院時の対応も家族の要望に応じる等その都度ニーズに合うよう対応している。		

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
29		○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	地域行事への参加や移動図書館の利用等支援しているが他の地域資源の把握、取り組みができていない。		
30	(11)	○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	かかりつけ医の継続を希望される場合は希望を大切にし緊急の場合は協力医療機関への受診を理解してもらっている。	協力医療機関へは職員が通院介助し、それ以外のご家族にお願いしているが、相談時は協力医療機関以外の通院介助も行っている。ご利用者個々の受診連絡ノートを作成しており、必要時には、直接かかりつけ医より家族へ説明してもらう事もある。ご家族への受診報告は、面会時や電話等で適宜行っている。	
31		○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	常に相談しやすい状態をつくってもらっており時間外も相談や指示を受けられ安心して介護に従事できている。		
32		○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。	介護、看護サマリーによる情報提供に加え利用者の心身状態等、必要なことは口答にて伝えている。退院後の不安や相談は家族と直接話して関係づくりに努めている。		
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	状況に応じて必要と思われる利用者には家族を含め医師より説明をしてもらい家族の気持ちを確認したうえ、スタッフ全員でミーティングし支援するよう取り組んでいる。	看護師は2人おられ、必要時に往診体制もあり、医療連携も取れている。「ここで最期まで」という方もおられるように、終末期のご利用者の意向の確認を行っており、ご家族の意向も含めて医師と相談し、職員間での話し合いが行われている。22年度、ホームの方針が明文化され、ご家族への説明も行われた。	
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	心配蘇生法やAEDの使用法についての訓練を行ったことはあるが定期的にはやっていない。応急手当については看護師以外は身に付けていない。		
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	消防訓練は年に何度か実施しているが完全に身につけているとは言えない。地域の方には運営推進鍵を利用して働きかけ協力を頂ける様お願いしている。	施設長が職員個々の動きや連携をチェックし、緊急時に迅速に対応ができる訓練を続けている。運営推進会議の時に防火訓練について報告し、3人の近隣の方に火災時の避難協力依頼をしている。ご利用者と共に夜間想定訓練を行っているが、職員は地域の方が多く、応援体制もできており、災害時の備蓄もされている。	

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	(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	入室の際はノックをしたり本人の了解を得てから入室する等プライバシーを損ねない様、対応している。失禁の際の声かけのタイミングや言葉には特に気をつけている。	施設長は、「ご利用者を傷つけるような言葉かけはしない」「上から目線での対応はしない」こと等、職員に指導を行い、自然体で接するよう心がけている。言葉遣いが気になった時には、その都度、注意が行われている。個人名が記載されている書類等は、名前がわからないよう小さく切って捨てるなど、個人情報にも配慮されている。	
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	お手伝いや外出等、無理強いせず体調や希望に合わせ本人の思いに添うよう心掛けている。		
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	起床、就寝時間の設定はなく、その人に合わせた対応をしている。体操、掃除等、一応日課はあるが、その人の、その日のペースに合わせている。		
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	美容院に行かれたり、外出時には自分で楽しそうに身支度される方もおられる。ホームでの散髪もやっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	準備から配膳そして食事まで職員と一緒にを行うようにしているが利用者同士のトラブルも発生したりと難しい面がでてきている。	食器やランチョンマットを新しく変え、雰囲気を変える等、毎日の食事を楽しんで頂けるよう工夫されている。誕生日には、その方の好みの物を献立に盛り込んだり、混ぜご飯や押し寿司等、郷土料理も提供され、ご利用者に喜んで頂いている。夏祭りでは、屋外でのバーベキューも行われ、ご家族と一緒に楽しいひと時を過ごして頂いた。	
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	食事量や水分量は毎日記録し、ひとり一人の変化が分かるようにしている。必要に応じて医師の指示を受けるようにしている。		
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	毎食後の実施はできていない。自立されている方の口腔状態の確認が難しい。夕食後は全員実施している。		

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
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	夜間おむつ使用されていた方も昼間はトイレにて排泄介助をし立位不可の方も職員二人で介助する等トイレでの排泄を支援している。	開設当所より、できるだけ排泄はトイレであることを念頭に支援してきたため、現在もおむつ使用者は夜間のみである。歩行困難な方にも、昼間はバットを使用し、職員2人介助にてトイレでの排泄にあたっている。失敗された方には、「風邪をひくから」「嫁のつもりで(介助)させて下さい」と声をかけるなど、羞恥心への配慮も行っている。	
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	排便チェックを毎回行っているが自立されている方の確認は難しい。水分補給や軽体操などで予防に取り組んではいるが下剤等による排便コントロールも実施している。		
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ず、個々にそった支援をしている	ホームの都合で曜日や時間帯は決まっているが入浴の順番は決まっておらず、その方のペースやタイミングに合わせている。コミュニケーションの場でもある。	湯温や入る順番などは、ご利用者の好みに合わせて対応されている。入浴を好まない方には、「体重を測りましょう」「着替えだけでも」と声かけを工夫し、さりげなく浴室に誘導されている。入浴中は、職員との会話を楽しんで頂いている。ご利用者の身体状況に合わせて、シャワーチェアが新たに購入された。	
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	湯たんぽ、電気毛布、エアコン、加湿器等を利用し温度調節、環境に配慮している。昼間も自由に居室やソファ等で居眠りされたりと、それぞれである。		
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	業務引継ぎノートにて薬の変更等の記入、又、処方箋もすぐ見られるようにしてあり全員が目を通す様になっているが十分理解しているとは言えない。		
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	散歩や外出、お手伝い等、その方のできることを、したいことを探し支援しているが、まだまだ不十分である。個々に偏りがある。		
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	日常的とは言えず、その日の希望にそった支援ができているとも言えない。できるだけ外出する機会を設ける為、地域行事への参加等、努めている。	地域のお祭りや小塚岳公園、九十九島水族館、平戸大橋公園へ出かけた。お買い物や馴染みの美容院等、個別の希望に添った支援も行っている。寒い時期になると散歩の回数も少なくなり、インフルエンザの流行に伴い外出も控えてきた。	もっと日常的に戸外へ出て、周囲の自然環境を活かし、天候によっては短時間でも外気に触れる機会を意識して設けていきたいと考えられている。この冬はインフルエンザ流行の影響などで、頻繁な外出を控えられていたが、今後の外出支援の取り組みに期待したい。

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		○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	自分でお金を持たれている方は数人。菓子の購入を頼まれたり、お祝儀をつつまれたり、又、外出の際ジュースを購入されたりと、その都度支援している。		
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	電話は自由にかかけたり、取りついたり耳が遠い方には仲介する等、支援している。手紙の代読や説明をすることもある。		
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	居間、台所、食堂は一体となっており居間においても食事の匂いや家庭的な雰囲気を感じられる空間となっている。フロア全体に陽射しが注ぎ込み中庭の紅葉は季節を感じることができる。	ホームは中庭を囲んでロの字型の造りで、窓が大きく、陽射しが注ぎこみ開放感がある。居室、フロア、浴室には温湿度計を設置し、快適に過ごして頂けるようにしている。リビングには、ご利用者全員が座れるソファや畳スペース、ダイニングテーブルがあり、好きな場所で過ごして頂く事が出来る。訪問された方からは、「明るく清潔で暖かい雰囲気、庭もよく手入れされている」との声を頂いている。	
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	テレビ前の三人掛ソファ、L字ソファ、一人用椅子など好きな場所で過ごされている。畳の間にはソファもあり食卓テーブルもある為、自由にそれぞれ好む場所にて過ごすことができる。		
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	それぞれ馴染みの物を持ってこられ壁に昔の写真を貼ったりと、その人らしい居室となっているが利用者の中には転倒、ケガ等の理由からタンス等、撤去し使い慣れたものが一切なくなってしまう方もおられる	写真、位牌、ラジオ、タンス、ベット、布団等の以前からの馴染みの品を持ち込まれている。職員がお一人お一人に作成した感謝状や賞状が壁に貼られ、暮らしぶりの一端が伺える。タンスには、ご本人がわかりやすいようにと“エプロン”等と書かれたシールが貼られていたり、安全のために、ベット柵にカバーをする等の配慮も行われている。	
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	中庭に自由に出て掃除されたり、フロアのボードに入浴日や行事の表示をすることにより本人自ら準備されたりと本人の意思で行動できるよう工夫している。		

事業所名：(株)山本造園土木 グループホーム茶々の里

作成日：平成 23 年 3 月 16 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	40	それぞれ個々に出来ることをもっとやって頂きたいと思っているが利用者同志のトラブルも発生したりと問題が起きることから消極的になってきている。	利用者同志のトラブルを失くし、その人のできることをもっと活発に日常的にやって頂く。利用者の心の内をもっと理解する。	月1回の利用者会議を開催し議題を決め、それぞれ意見を聞き「生活の決まり事」等を提示する。	3 ヶ月
2	49	寒い季節になってくると散歩の数が少なくなりインフルエンザの流行に伴い外出も控えぎみになってしまった。	日常的に毎日10分でも15分でも良いので戸外に出てストレス解消する。(利用者全員)	それぞれ個々にあった方法で1日1回は戸外に連れ出すことを職員全員が念頭においておく。	12 ヶ月
3	2	地域行事への参加やホームイベントへ招待する等やってはいるが、まだまだ地域とのつながりが足りないと思う。	地域の子供達や若い方との交流をもっと増やしたい。	保育園の園児達にホームに来て頂き活動してもら。夏祭りの案内チラシ等を配布する。子供達の行事に参加させてもらう。	12 ヶ月
4	4	現在は職員の自由参加にしているので、いつも決まった職員だけが参加している。運営推進会議の内容を共有していない。	交代で全職員が参加できるようにする。	順番を決めて交代で参加する。	12 ヶ月
5	35	消防訓練は年に何度か実施しているものの職員全員が完全に身についているとは言えない。	二ヶ月に一回の消防訓練を行い年に一回は消防署の方に指導を受ける。	5月、7月、9月、11月、1月、3月に消防訓練を実施する。内 11月の訓練は消防署より指導を受ける。	12 ヶ月