

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	3491100065		
法人名	株式会社 誠和		
事業所名	グループホームきららラポール・尾道		
所在地	広島県尾道市十四日町59番地8		
自己評価作成日	平成 25年 1月 20日	評価結果市町村受理日	平成25年4月2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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201
訪問調査日	平成25年2月6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)】

現在継続して行っている事では、入浴日の方以外は、毎日足浴を行い、清潔保持を増進していくと共に、感覚刺激を行うことで認知症状進行予防を行っています。又、定期的にホームパーティーを開催し、地域の方や、ご家族との絆が深まるとともに、利用者さんの生活にメリハリが出ています。今年目標でもある、グループホーム看護師による医療に関する勉強会を定期的に開き、さらなる職員の質の向上を図っています。その他に、地域ボランティアの方によるグループホームへの訪問(歌謡ショー・朗読会等)を企画し、利用者の生活に潤いが増し、心身機能の維持回復を図ることを目指しています。

【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)】

高台に位置しホテルを思わせる重厚な建物の中にあり、天然温泉設備を完備され充実した環境下にある。総合的な複合施設ならではの交流の機会もあり気分転換出来る機会も多い。広々としたベランダでは園芸を楽しんだりお茶を飲んだり、アウトドア気分が味わえる。日記をつけられている利用者や新聞を読まれる方等習慣を継続されている方もおられ、思い思いこれまでの生活リズムで日々過ごされている。質の向上について常に前向きであり、目標達成計画を作成し職員の一歩目にはいる場所に掲示し、改善点を明確にし意識をもって取り組んでいる。多種多様なボランティアの受け入れがあり、地域交流も徐々に定着し地域行事の参加や地域の方の交流を目的としたパーティを開き単調になりがちな生活に変化をつけるための支援をされている。職員同士のチームワークが取れ情報の共有が出来ていて家族との信頼関係も良好である。今後においても更なる向上に期待される事業所である。

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. 全くいない
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、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
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

[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	理念は目に入りやすい場所、何箇所かに分けて掲示し共有を図っている。理念を基本とした援助を心がけている。	理念を意識し、常に利用者の立場に視点を置き日々のケアにあたっている。理念と共に本年の目標達成計画を作成し、達成度を確認して。理念はフロアの目につきやすい複数箇所掲示し意識を高めている。	
2	(2)	広島県尾道市十四日町59番地8 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	もちつきやホームパーティーを地域の方と一緒に開催して親交を深めている。又、地域町内会の伝統的な夏祭り行事に参加させてもらい、一緒にゲームなどを楽しむなど交流を深くさせていただいている。この外にも、地域の保育園行事への参加や、町内会の一員として、シテイクリーニングにも参加している。	地域と深く関わりをもつ為の取り組みとして、事業所行事のホームパーティーや餅つきは多数地域の参加がある。地域の行事には町内に声かけをして頂き、継続的に交流をされた結果地域とのつながりが定着された。今後に於いても積極的に地域交流又、地域貢献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	町内会及び老人会の皆様と定期的に交流させていただく中で、相互の交流関係を深めている。地元消防団との消防訓練や伝統的な地域の荒神太鼓の方々による太鼓の披露、地域の保育園児との交流など、様々な地域との交流に力を入れており、施設の紹介をさせて頂き、認知症の方が居られることなど、理解を深めて頂いている。		
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	2カ月に1回の運営推進会議等において、家族や地域代表の方々に参加してもらい、現状の生活や取り組みを報告すると共に、苦情・要望などの意見等を取り入れ、改善を行いサービス向上に生かしている。	定期的に運営推進会議を開催し事業所の活動報告、研修報告、目標達成状況説明(半期)等事業所の実情をオープンにし、参加者からの意見や疑問点を聞き取りサービスに活かす取り組みをしている。会議録は職員に回覧し、周知している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	尾道市の担当者とは頻回に電話連絡や、訪問させていただきながら、情報提供や相談、指導にあたって頂いている。	様々な機会を通し市担当者との関わりがあり、不明な点等があればアドバイス頂き、サービスや運営に活かしている。介護支援専門委員連絡協議会が設置され行政との連携は常に図られている。	
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「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	研修等により全ての職員が理解している。ただし、緊急やむを得ない事由のある利用者様については、ご家族様に同意書を記入いただいたうえで実施することになっているが、現在は居ない。今後も、事業所の方針として、身体拘束を行うつもりはない。	入居時、事業所として原則身体拘束は行わない方針であることを説明している。利用者の動きを無理に制止せず代替方法を検討し、安全を確保している。ミーティングで事例に基づいた検討や研修を実施し職員が同じように対応できるよう取り組んでいる。	
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逃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	事業所内研修会等で学ぶ機会を持ち、虐待が起こることがないように注意を払い、防止に努めている。		

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
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	管理者、職員が共に研修会等を行っている。地域権利擁護事業については活用するに至っていないが、成年後見制度についてはある程度の理解は出来ている。		
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・解約に際しては、十分な説明を行い、経過観察期間を持ち、理解、納得を図るとともに、契約後もその都度、説明させて頂き、納得を頂いている。		
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	利用者や家族等が意見、要望を率直に話せるよう、個別に対話する場を設けている。又、利用者の意見、不満、苦情があれば、速やかに対応し、出来るだけ改善し、実現可能な事柄については直ぐに改善している。年に1回、ご家族様満足度アンケートも実施している。	家族が訪問された際日頃の暮らしぶりを伝え何気ないやり取りの中で聞き取ったり、ホームパーティ等のイベント時個別に声かけし聞き取っている。年1回満足度アンケートを取り結果を検討し家族に報告している。運営推進会議には出来るだけ交代で出席して貰い、まんべんなく意見を頂く配慮もされている。	
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	管理者、職員が共に研修会・月に1回ミーティングを開き、意見や提案があれば傾聴し、業務改善に反映させている。	ミーティングは基本的に全員出席し意見や要望を聞くとともに、日頃から気づきは即時伝えている。業務改善についてスタッフが意見交換する場もあり、意見は前向きに受け止め改善策を話し合っている。	
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	代表者は、定例会議等の機会を通じ、管理者から職員待遇や勤務状況の報告を受けている。資格取得支援の整備など、各自の向上心が増進するよう環境整備を行っている。		
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	各種外部研修の案内や回覧をし、積極的に研修へ参加できるよう努めている。事業所内研修や外部研修に参加させ、人材の育成・向上に努めている。		
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	事業者間の交流会に参加し、他の事業所の状況や取り組みについて意見交換を行い、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。他施設の運営推進会議の委員も務めている。		

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
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	関係者(ケアマネ、関係機関、ご家族等)からの事前の聞き取りや、本人との事前面接などから積極的に要望・意見を伺い、話しやすい雰囲気にも注視している。		
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	相談・利用に至り、一番求められていることなど、利用者に安心出来る説明が出来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	介護保険制度の概要やサービスを説明し、まずよく話し合い、ニーズを把握し、当面必要と感じている事項から始めている。その後は、他のサービスも含めて考えている。		
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	共同生活の中で、喜怒哀楽を共有し、助け合いながら学んでいる。		
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	面会や行事で来所された際に、利用者様の状況を率直にお話させて頂いたり、常に家族との繋がりが保てるよう、行事参加して頂いたり、家族支援のケアプランを家族と一緒に作成したりしている。		
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	自由な面会や、各居室には馴染みの物品を持参していただいている。	階下の併設サービスを利用されている兄弟との交流やお正月、お盆には可能な限り家族とわずかな時間でも過ごして頂くよう支援に繋げている。外出時にはこれまでの生活圏にお連れし回想して頂くこともあり、馴染みの関係継続と生活の幅を広げている。	
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	利用者が一人孤立しないように気をつけながら利用者同士が仲良く助け合えるよう支援している。定期的に、両ユニット合同のティータイムや昼食会を行い、交流を深めている。		

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
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	必要に応じて電話連絡したり、訪問したりしている。		
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	一人一人の思いを、行事などコミュニケーション活動を通じて、表情やしぐさなどから個々の意向をくみ取っている。又、ご家族様より情報を頂きサービスに活かしている。	思いを表出される方が少なくなってきた 現状はあるが出来るだけまんべんに声をかけをし表情や発せられる短い単語から推察し把握している。出来る限り思いを叶えてあげられるようにしている。	
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	生活歴等を介護に生かし、入居時の経歴で不十分な処は、家族等から意見を聞き、参考にしている。話される内容やしぐさからも、くみ取って把握に努めている。		
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	個々のアセスメント表を用いて、状況把握に努めている。又、日々の記録をこまめに行い、情報を共有できるように申し送りを徹底することにより、その人の有する能力の現状把握に努めている。		
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	利用者様・ご家族双方のニーズを聞き取りながらケアプランに反映させている。又、月1回のモニタリングを行うと共に、変化については、Drへの電話連絡・往診時のカンファレンスなどで細かい意見を出し合い、その都度見直しを行っている。	月1回のモニタリングを行い担当者会議には家族も参加され意見を聴取したものを基に次の計画へ繋げている。プラン実施チェック表にて計画に添っているか確認し、定期的見直しと変化があれば随時見直しをしている。	
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	個別記録とは別に、申し送りに記録し、情報を共有するようにしている。又、ユニットミーティングやカンファレンスでも協議している。		
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	突発的なニーズに対しては、関係者と相談の上出来るだけ希望に添うように対応している。		

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		○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	消防署立会の消防訓練も実施し、地元消防団、老人会、地元町内会とも連絡を取り合いながら、認知症の方がおられることを理解していただいている。又、町内の保育園とは相互に訪問、バザーなどの協力関係が出来ている。		
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、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	ホームの協力医療機関主治医の診察を基本に、専門外や異変があれば他の医療機関を紹介していただいたり、ご家族様の希望される医療機関に受診いただいている。又、主治医よりご家族様に直接説明いただくこともある。	希望する病院へ受診ができ、協力医やかかりつけ医や皮膚科の定期的な往診もあり安心した体制である。歯科の往診は口腔ケアの指導も受けている。診療内容については記録し看護師から家族に直接電話で伝えている。家族対応の場合について記録に残し周知している。	
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	同一事業所内に配置している担当の、馴染みの看護職員が相談にあたるようにしている。		
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。	入退院時には必ず病院への事前訪問を行うようにしていると共に、普段から病院関係者や地域医療連携室との情報交換を行っている。		
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	重度化や終末期の対応は、医師・看護師・家族等と話し合い方針を決めるようにしている。マニュアルの整備を行い、終末期の体制についても協議を行っている。	家族の希望を踏まえ、重度化した場合の指針に基づき家族に説明をし、医療体制を整え連携を取っている。スタッフ勉強会で対応方法を共有し取り組んでいる。	
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	緊急時の対応・事故対策などの研修会を行うと共に、全ての介護スタッフがAEDの使用について、消防署からの人体人形を借用し、実践的な訓練を行っている。		
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	年2回以上の消防訓練を行うと共に、内1回は夜間想定訓練を行っている。又、地元消防団との災害想定訓練や地元町内会とは相互協力体制について協定させて頂いている。	夜間を想定した訓練も含め定期的に行っている。消防団との合同訓練は恒例化し、大規模災害発生時には地域の方の避難場所として開放される予定となっている。備蓄の確保もされ災害についての意識を高くもたれている。	

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
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	個人的な事柄には、周囲に聞こえないよう自室で話させて頂くなど、他者に聞こえないよう配慮している。又、訪室時にはノックや声掛けを行っている。申送り時のプライバシーにも配慮し、職員同士隠語を用いている。	家庭的であっても常に利用者に対して尊敬の念をもった声かけや対応を徹底している。入浴時の際もプライバシーに配慮し、排泄の部分については暗号で職員間の伝達をしている。ミーティングや勉強会で職員の意識付けを図っている。	
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	会話だけでなく、仕草やボディランゲージにも注視し、くみ取る努力をしている。選択肢をいくつか与え、自己決定できるよう働きかけている。		
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	希望時間での食事の提供、本人様の落ち着ける場所で思うように過ごして頂く等、出来るだけ希望を大切にしている。		
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	希望者には2週間おきに、訪問理美容があるため、ご利用していただいている。又、毎日お化粧をされる方には、化粧品の補充を定期的にご家族に持参して頂いている。又、誕生日や行事、毎月第2日曜日を「おしゃれの日」とし、お化粧・マニキュアなどを楽しんでもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付けは行っているが、調理は自分たちがしないシステムになっている。後片付けなどは一緒に行っていただいている。又、時には食材を料理する処から利用者さんと一緒に行っている。	盛り付けや下膳は利用者の意欲と状態を見極め職員がタイミングを見て声かけし共に行っている。和気あいあいとした雰囲気の中、食事されていた。食に関心を持ってもらうため不定期ではあるが、自分で選んでもらい食事する機会もある。	
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	食事・水分摂取量ともに記録しており、状況を把握している。また、管理栄養士の栄養管理のもと、お茶やゼリー、トロミ剤を活用した好みの飲み物を用意している。		
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、口腔ケアを実施し、状態確認を行っており、希望される方には定期的な歯科往診にて口腔内の清潔保持に努めている。又、意欲のある方に対しては、自分で行なってもらったあと、介護職員が介助するようにしている。		

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
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	おむつ利用を減らし、排泄表にて個々の排泄パターンの把握に努め、定期的なトイレ誘導を行い習慣付けを支援している。下清拭、洗浄を毎日行い、清潔保持に心がけている。	日中はパターンを把握し個々に応じ声かけを行いトイレでの排泄を行っている。職員との馴染みの関係が築けているためにパット等の交換もスムーズに行えるようになった。その際に必ず清拭、洗浄を行い清潔保持している。	
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	利用者様ごとの排泄記録をしており、食事や運動について気をつけている。食事の際は、正しい姿勢で召し上がって頂き、腸の蠕動運動を促している。主治医とも連携を図りながら予防対策を行っている。		
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	天然温泉を特色としており、入浴はジャグジー風呂や個浴、大浴室、特別浴室を選択利用していただき、利用者の希望時間・希望回数などを考慮し、朝風呂など、都合に合わせての入浴が出来るようにしており、利用者・家族に満足していただいている。	建物全体に複数お風呂があり、気分や状態により選択可能である。入浴時間も自由となり夜間入浴により眠れなかった利用者が安眠出来るようになった事例もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人一人の睡眠パターンを把握し、就寝前に足浴を実施したり、夜間眠れない入居者には、1日の生活リズムづくりを通した安眠策を取っている。		
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	利用者様の処方内容や薬効の一覧表を作成し、職員間で周知している。又、服薬内容の変更等については、業務日誌や申し送りにて周知している。		
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	楽しみ事や出番を見い出せるように、園芸やカラオケ、買物等の支援を行っている。		
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	日用品の買物や、医療機関への受診、地域・施設での季節行事参加など支援している。ご家族様にも協力して頂き、本人様の家やお墓参りに出かけて頂いている。	時候の良い時を見て近くのスーパーに買い物に行くことや紅葉狩り、花見等の外出の支援をしている。日帰り旅行を計画し、リフレッシュの機会を作り家族とも協力し家族と触れあう機会も作っている。	

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
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	ご家族と相談し、個々に応じた支援をさせて頂いている。ご家族の了解のもと、少額を所持することによって、利用者様が安心して御守り代わりにされている場合もあるが、使うことはない。		
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	規制は基本的に行っておらず、電話のやり取り、年賀状なども郵送している。		
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	家庭的な雰囲気作りとして、室内には観葉植物や季節ごとの生花を飾っている。又、季節のタペストリーや飾り付けを行い、四季を感じられる生活を支援している。	ゆったりとしたリビングには要所要所に季節を感じる事ができる花や観葉植物、時節柄お雛様が飾られ温かみのある飾り付けがされている。換気、湿度も管理され気持ちよく過ごせている。	
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	畳コーナー、ソファー、デッキテラスを配置しており、孤立することなく個人を楽しめる中間的なスペースを確保し、思い思いの居場所作りを工夫している。		
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	入居時に、今まで使っていた家具や生活用品の持ち込みをお願いしている。本人様の状態に合わせて、居室内のレイアウト等も、随時工夫させて頂いています。	TVやぬいぐるみ、使い慣れたタンス、イスが持ち込まれ又、家族の写真なども利用者も見やすい場所に飾られ、それぞれが自分の部屋といった雰囲気が感じられる。配置も利用者の状態や好みに気を配られ、落ち着いて生活出来る。	
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	居室内は本人の身体状況に合わせて家具を配置したり、居室やトイレ等にはワンポイントの張り紙や廊下の色、素材にも工夫を行っている。		

目標達成計画

作成日: 平成 25 年4 月 1 日

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	2	地域密着型施設として5年目を迎え地域と施設の結びつきは構築されてきた、施設として更なる高みを目指し、利用者様個々と地域との繋がりを密なものにしていきたい。	地域のサロンに出向き地域の方々と利用者様との関わりが持てるように支援する。	月に1度地域のサロンに通うことを、業務に定着させる。	1年間
2	14	広島県尾道市十四日町59番地8	外部のグループホームとの交流を持つ。	互いの施設訪問を利用者様に交えて行う。	1年間
3	35	年2回の防災訓練では、危機に際しての対応が、やや不安である。	災害時での利用者様の誘導や、警報機の操縦方法、消火器の利用訓練を定期的に行う。	総合施設としての年2回の防災訓練に加え、グループホーム内で防災担当職員を決め、2か月に1度グループホーム職員と利用者様のみを対象とした訓練を開催する。	1年間
4	3	地域住民の方々に、認知症を理解して頂き、共に利用者様を支えるという体制が不十分である。	地域の方々に、認知症についての研修会を展開していく。	今年はグループホームより3名がキャラバンメイトの研修を修了しました。早速、施設内・地域住民の方への研修会を開く。	1年間
5					

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、行を挿入して下さい。