

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	1173000348		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・上福岡		
所在地	埼玉県ふじみ野市上福岡5-5-4		
自己評価作成日	平成27年11月13日	評価結果市町村受理日	平成28年3月18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.kai gokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成27年12月10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)】

駅から徒歩5分の立地条件を生かし、利用者様と一緒に公民館や駅前スーパーへ日常的に出掛けています。公民館内の図書館で図書の貸し出しを受けたり、絵画や写真の展示を楽しんでいます。また、地下ホールでの演奏会や地域サークルの踊りの練習なども見学させてもらっています。月に1度のお楽しみ昼食会では、近隣商店との交流を含め利用者様ご自身でメニューから選び「食」を楽しんでいます。介護相談員の方も月に2回来設され、利用者様の話に傾聴されています。「明るく落ち着いてとても良いホームですね。」との評価を頂いています。地域の夏祭りには、ご家族様のご協力の下、毎年全員で出掛けています。社協の協力で毎月音楽ボランティアを誘致し、楽器演奏に合わせ歌を楽しんでいます。地域に馴染み、明るく風通しの良いホームです。

【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)】

・管理者は風通しの良い職場作りに尽力され、職員全員がより良いケアを考え、実践することで、利用者本位の事業所運営がなされている。また、法人内で表彰されるほど職員離職率が低く、利用者・家族だけでなく職員も笑顔多い事業所であることがうかがえる。
 ・ご家族アンケートでも、「責任者が大変しっかりしていて、安心して任せられる」、「職員の方々が皆明るく活気があってよい」、「地域との交流、散歩等外部との関係、交流が良い」などのコメントが寄せられ、事業所の取り組みや職員の支援について、ご家族からの信頼と高い評価が得られている。
 ・目標達成計画の達成状況については、防災訓練への取り組みに民生委員はじめ地域の方の協力が定着してきたこと、上福岡七夕祭りに利用者・家族全員で参加できたことから、目標が達成されている。

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	職員全員が「笑顔と思いやり」の理念に基づき、理念を共有することで各自が温かい心のこもったケアに努めている。職員・利用者様共に笑顔あふれる日々を過ごしている。	利用者だけでなく、職員も笑顔でいられるように管理者が気を配られていることで、利用者・職員の壁なくお互いを思いやれる事業所作りがなされ、自然な形で理念の共有と実践につなげられている。	
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	地域の方から果物や花の差し入れを頂いたり、オムツや靴の寄付を頂いている。散歩時には近隣商店や住民の方々との挨拶を交わし交流を図っている。ご家族と共に、夏祭りに参加している。	地域の行事への参加、施設のイベントへのお誘いの他、日常の散歩や買い物でも挨拶を欠かさず行うなど日々の小さな交流を積み重ねることで介護用品や花をいただくようになり、地域の一員として認知されてきている。	
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	地域包括支援センターの協力で、近隣住民の方をお招きし「認知症サポーター養成講座」を開催。地域の方々に認知症を理解して頂く取り組みを実施した。職員全員がオレンジリングを取得した。		
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	ご家族様、市役所の高齢福祉課、保護課、社協、地域包括、介護相談員、民生委員、自治会など多数の参加を頂き、事業所の様々な取り組みや実績を報告し、活発な意見交換をしている。	多様な方々が参加され、事業所の取り組みの報告だけでなく、各人の情報の発信・相互理解の場となっている。地域包括支援センターによる認知症サポーター講座の開催など、地域に認知症を知っていただくための取り組みもなされている。	
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取り組んでいる	市役所の担当係りに毎月利用者様の情報を報告している。(入・退居や待機者数、要介護度)介護相談員との交流でサービスの取り組みを積極的に伝え、協力関係を築いている。	市の担当者に運営推進会議への参加をいただき、介護相談員の受け入れのほか、市の主催する異業種交流会に参加するなど、日常的に情報交換を行い、良好な関係が築かれている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月の職員会議でプリントを配布したり、積極的に研修に参加し「身体拘束をしない・させない」を常に意識して日々のケアに取り組んでいる。	社内・外部問わず研修会に積極的に参加され、身体拘束廃止に対する理解を深められている。言葉による拘束にも配慮され、入所や退院直後で落ち着いた利用者には不安感を取り除くことを一番に考え寄り添うケアをされている。	
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	埼玉県の養介護施設等の管理者向け高齢者虐待防止研修に参加し、内容を職員会議で発表している。職員も外部の虐待防止セミナーに参加し、研修内容は会議で発表、周知徹底している。		

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
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	研修に参加し、権利擁護や成年後見人制度について学んでいる。成年後見人が付いている利用者様の受け入れ実績があり、その際に関係者との話し合いを行い、理解を深めた。		
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	入居契約時には項目毎にきちんと説明を行っており、入居後もご家族様などの質問には随時お答えしている。料金の改定時には家族会等で説明する機会を設けている。		
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	苦情相談窓口をホーム内に、お客様相談窓口を本社に設け対応している。要望・意見を取り入れ反映できるよう家族会や会議等で話し合いをしている。	家族会や運営推進会議の他、日常的に話す機会を多く持ち、利用者・家族ともに希望や意見を言いやすい環境作りがなされている。公民館へ行きたい、電気店に展示されている3Dテレビを見てみたいなどの思いを実現されている	
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	月に1度開催している職員会議の場で職員各自が自由に意見を出し合い、ケアや業務の向上について提案し、意見交換する事でより良いケアに反映させている。	管理者は職員全員に気を配り、日常的に話を聴き、意見を言いやすい環境を作ることに努められている。些細な事でうやむやにせず、ケアの工夫やイベントの企画など、できることはすぐ対応されている。	
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	各職員の能力や特性を活かした役割や係をまかせている。職員各自がやりがいや向上心を持って働けるよう声掛けや職場の環境整備に努めている。		
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	会社内の自己啓発研修や職階別研修が充実している。県を含め外部による社外研修にも積極的に参加している。職員が自ら参加したい研修を見つけるなど、自己研修に努めている。		
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	地域の交流会に参加し、名刺の交換や情報の交換をしている。施設入所の相談や困難事例などの勉強会も行っている。毎月開催されるエリア会議の場でサービスの質の向上について学んでいる。		

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	入居前のアセスメントで出来る限り本人の状態や状況を探り、不安無くホームの生活に早く馴染めるよう信頼関係を築く努力をし、それぞれに添ったケアに努めている。		
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	実調時に質問や要望等を聞き対応している。それ以外にも話をする機会を設け、出来るだけご家族様の不安や困っている事に対し傾聴し、より良い関係作りに努めている。		
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	入居以外のサービスを必要とするケースでも、そのサービスが利用できるように地域包括支援センターの紹介や、在宅支援サービスの紹介などで支援している。		
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	利用者様が他利用者様の世話をしたり、日常の中での得意分野(家事・裁縫など)を発揮できるよう機会を設けることで、利用者様同士の良い関係作りができています。		
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	ご家族様が一緒に参加できる行事を企画・実施したり、家族会や運営推進会議の中で、ご家族様の存在の大きさと大切さを伝えることで、共に支援ができるよう良い関係を築いている。		
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	入居前から慣れ親しんできた商店の店主と、散歩時には欠かさず挨拶を交わしている。日常的に利用していたスーパーで買い物をしたり、理美容店を今でも利用している。	友人の面会の受け入れ、馴染みの店や理容店の継続のほか、図書館で本を借りる、手紙を書くなどの以前からの生活習慣が継続できるような支援がなされている。	
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	利用者様の相性や個性に配慮した席の配置や見直しをしている。レクの中でボール投げやトランプ、かるたなど、ゲームを通じて全員が参加し何かを行う時間を大切にしている。		

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
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	退居された方のご家族様が果物を差し入れて下さったり、年賀状を頂いたり関係が続いている。ご家族様も高齢になられている為、必要に応じて相談に応じている。		
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	散歩やレクリエーションの希望について、可能な限り本人の意向を尊重している。苦手な事もあるので無理強いせず、利用者様の意思を尊重している。	思いを伝えることが困難な利用者でもマンツーマンで過ごす時間を大切に、日常的に寄り添うことで、小さな変化も見逃さないようにされている。また、職員間でも情報を共有し、利用者の思いや意向の実現に努められている。	
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	利用者様やご家族様との会話の中から生活歴や生活習慣を把握している。駅前スーパーへの買い物に同行するなど、馴染みの暮らしの継続を大切にしている。		
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	一日の大半を利用者様と過ごし、その時々の様子を記録に残し職員全員で情報を共有している。心身状態の変化などは個人申し送りノートを活用し、状況の把握に努めている。		
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	医療関係者と連携を図り、医師・看護師から指示やアドバイスを受け介護計画書を作成している。また、家族会や面会時に状況を伝え、ご家族様とも情報を共有している。	利用者・家族の意向を踏まえ職員全員の意見をもとに、医師や看護師の専門分野の意見を伺い、細かく具体的な計画作成がなされている。内容は職員全員が把握し、日々の生活記録に落とされている。	
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	ケアプランに沿ったケアを実践し、内容を生活記録に反映・記録している。また、状態の変化や会話を記録し、情報の共有やケアプランの見直しに努めている。		
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	入居者様・ご家族様の希望に応じてシニアセラピーを実施している。また、1階・デイサービスのボランティア誘致の際、声をかけてもらい一緒に見学し、踊りや体操を楽しんでいる。		

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	月に2回、介護相談員の訪問がある。近隣商店や公民館内の図書館を定期的に利用している。毎月のボランティアの方との交流を大切にし、豊かな暮らしが送れるよう支援している。		
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	月に2回の訪問診療により身体状況の把握や、内服薬の調整をしている。診療内容をご家族様に情報提供し、整形外科や眼科などの専門医への受診をして頂いている。	家族・利用者の意向により、訪問診療医も含め適切な医療が受けられるような支援がなされている。受診時の情報は報告書やノートなどで共有され入院時には、面会に行き退院後の生活がスムーズに行われるよう配慮されている。	
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	医療連携訪問看護師による週1回の訪問時に、利用者様の健康状態の把握に努めている。訪問診療医と連携し、健康管理に努めている。看護師との連携ノートを活用し、情報を共有している。		
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。	入院時には必要な情報提供(既往歴・家族構成など)をし、退院時には病院から看護・介護に関する情報提供を受けている。医療連携相談室の相談員と連携を図っている。		
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	入院時にご家族様よりホームでの看取りを希望され、事業所で出来ること・出来ないことを説明した上で方針を共有した。訪問診療医と連携し、退院後は訪問看護指示書による点滴を実施している	契約時には事業所の方針を説明し、入院時などの状態変化時には話し合いを行い、できる限り意向に沿える支援が行われている。また看取りの研修を行い、悔いのない終末期を迎えられるよう努められている。	
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	緊急時のマニュアルを整備している。事故発生時などの対応方法については職員会議の中で話し合っている。緊急連絡網を整備し、医療連携訪問看護師によるアドバイスを受けている。		
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	地域の防犯パトロール委員の方や、近隣住民の方々に訓練に参加して頂いている。消防署から車椅子利用者様の避難方法について資料やアドバイスを受けている。	運営推進会議での意見交換、消防署の助言もあり、より実践的なマニュアルの作成を行うと同時に様々な出火場所を想定した訓練が行われている。地域のかたも訓練に参加され、水消火器の使い方を体験し喜ばれている。	災害については予想不可能と想定されることから、今後も地域や消防署、併設事業所との連携を深め、継続することを期待します。

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
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	利用者様が傷つくような軽はずみな言動を避け、入浴時や排泄時などはプライバシーに配慮した声掛けや対応をしている。脱衣所では着脱が見えないよう工夫している。	入浴時のドアや居室の小窓の目隠しなどプライバシーや羞恥心に配慮した対応がなされている。排泄の報告などでも施設独自の言葉を使うことで、利用者にも不快を感じないよう取組が行われている。また外部への報告にはインシアルを使うなど個人情報の保護にも努められている。	
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	利用者様が自由に思いや希望等を話せるような環境や雰囲気作りを工夫している。自己決定ができるよういくつかの選択肢を提案するなどの工夫もしている。		
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	「散歩や公民館に行きたい、買い物に行きたい」など希望があった時に、掃除や入浴時間をずらして外出を実現させるなど、なるべく利用者様本位に物事を考え支援している。		
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	その日の気分に合わせて、「着たい」と思う服を選んで頂いたり、化粧品や服を買いに行くなどお洒落を楽しんでいる。マニキュアの色もご自身で選ばれている。		
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	「お楽しみ昼食会」で各利用者様からリクエストを伺い、希望に沿った物を出前してもらってる。手作りおやつ等で包丁や皮むき器を手にしたり、準備や片づけを一緒に行き「食」を楽しんでいる。	味噌汁の味見や、食器拭きなど、利用者それぞれができることを一緒に行っている。お楽しみ昼食会では、お弁当を買いに行ったり、出前を取ったり、好きなメニューから選んで頂き、利用者の楽しみのひとつになっている。	
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	毎食ごとに食事摂取量を記録している。水分量も1回の提供毎に記録し、足りない方には味や温度の違う物を提供し、必要量を確保してる。栄養面で補助が必要な方には補助食品を提供している		
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	歯科医や歯科衛生士の指導を受け、必要に応じて声掛けや介助を行っている。歯科医や歯科衛生士の往診記録を回覧し、内容を把握した上でケアを実践している。		

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	排泄時間のチェックで排泄パターンを把握し、声掛けをすることで失敗の軽減に努めている。車椅子でも立位が取れる利用者様にはトイレで排泄ができるようコールボタンを活用し支援している。	入居前の状態を踏まえて排泄のパターンを把握し、対応すると同時に、運動・睡眠・食事など生活リズムを整える支援を行い、より快適な排泄が行えるよう支援をされている。	
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	腸の働きを促すよう、毎日体操をしている。医療連携訪問看護師や訪問診療医と連携し、必要に応じて便秘薬や下剤の処方、量の調整を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴が好きな方が多いので、体調に考慮しつつゆっくり入浴が楽しめるよう支援している。何種類か入浴剤も使用し、色や香りも楽しんでいる。介護の必要な方はリフトで対応している。	安全で気持ちよく入浴できるように介助は最小限に、コミュニケーションを取りながらの職員の見守りが行われている。柚子やバラなどの香りの入浴剤も使用され、入浴を楽しめる支援に取り組まれている。	
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	それぞれの入眠時間までテレビや読書を楽しんでいる。室温や湿度調整し、安眠できるよう配慮している。不安訴え時は傾聴し、安心して入眠できるよう支援している。		
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	服薬チェック表を作成し、変更時は個別申し送りノートに記入し職員全員が把握できるよう努めている。個人用服薬説明書をファイルし、職員は随時閲覧できるようにしている。		
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	レクリエーション時に作った作品を廊下や居室に展示することで張り合いを感じている。日々の生活の中で役割分担し、生きがいのある暮らしが送れるよう支援している。		
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	ご家族様やボランティアの方々の協力で、毎年駅前の七夕祭り見学をしている。買い物希望がある時は職員が付添いし出掛けている。ご家族様と定期的に外出もされている。	天候や体調が悪い時以外は必ず外出の時間を設けている。図書館や買い物など、家族の協力も得ながら利用者の行きたい場所に行ける支援がなされている。駅前の七夕祭りでは家族とともに利用者全員で出かけられ、楽しまれている。	

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
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	個人的な買い物や、おやつの購入時には職員が付添い、見守りの上で本人がレジで金銭のやり取りができるよう支援を行っている。可能な限りお釣りの計算などもしている。		
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	ご家族様やご友人の方に好きな時に電話を掛けられるよう支援している。また、都内や遠方(九州)の親戚の方との手紙のやり取りを楽しまれている。		
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	季節を感じる作品(折り紙・習字・塗り絵)をレクに取り入れるなど工夫をし、共有廊下や食堂に飾っている。また、その時期に合った造花や生花、絵などを飾っている。	過度な装飾をせず、いつでも顔が見える空間に利用者が自然と集まってきている。また、利用者にモップ掛けを手伝っていただくなど、清潔が保たれ、居心地の良い共用空間作りがなされている。	
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	概ね食事の時間は決まっているが、食事以外の時間は好きな場所で過ごせるよう、椅子やソファを配置している。書棚の横には読書を楽しめるよう椅子を配置している。		
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	居室にはご家族様の写真や手作りの装飾品の他、自宅から仏壇や座り慣れた椅子などを持ち込まれ、思い思いに過ごされている。好きなタレントのポスターや車の写真を飾られている。	仏壇や筆筒、好きな芸能人や車の写真などを持ち込み、その人らしい居室作りがなされている。また、移乗の際の車いすの位置を示したテープを床に貼ったり、ハンガーの高さを調整するなど、安全に自立した行動ができるよう工夫をされている。	
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	トイレには大きく貼り紙をし、迷わず行ける工夫をしている。居室の入り口に写真付きのネームプレートを掛けている。廊下には物を置かず、車椅子でも安全に自走ができるよう配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームみんなの家・上福岡

目標達成計画

作成日: 平成 28年 2月 10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	35	地域住民の方々や併設事業所の職員を含めた避難訓練は行っているが、役割分担するまでには至っていない。	地域住民の方々、併設事業所の職員で役割分担を考える	地域運営推進会議や地域懇談会に地域住民の方にご参加頂き、良好な関係を築き、災害時の役割についての話し合いを行う。併設事業所の職員の役割分担表を作成する。	12ヶ月
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。