

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	0892100033		
法人名	株式会社 ラ・ストリア		
事業所名	グループホーム あゆみ荘		
所在地	茨城県ひたちなか市津田3723-2		
自己評価作成日	平成25年11月30日	評価結果市町村受理日	平成26年4月7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)】

『自立に向かい 共に歩く場所』をモットーに、利用者の「第2の我が家」に近づけるよう、支援・介護に努めています。食事は職員が調理し、ソフト食作りにも取り組んでおります。

※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.kaijokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0892100033-006PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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)】

平成15年に設立された3ユニットのホームで、同一敷地内には協力関係にあるクリニックや老健施設等があり、常に連携しながら利用者の安全な暮らしを支えている。特に協力医療機関でもあるクリニックとは毎月の受診や緊急時の対応など何時でも素早く適切な医療が受けられることから、利用者は安心して生活している。ホーム近くの事業所とは長年の付き合いがあり、ホームの行事の際にはお互いに差し入れをしたり祭りの料理を届ける等親しい関係を保ち、災害時の協力も得られるような心強い関係が出来ている。また自治会を通して地域行事への参加等地域との交流も活発に行われている。
職員は各ユニットが一つの家族とし、それぞれのユニットと家族同士としての付き合いが自然にできて、ホーム全体が顔見知りの親しい関係になる事を希望しており、ホーム全体で防火・防災委員会や親睦委員会等5つの委員会を設置して協力しながら、利用者の日々の生活を見守り支援している。利用者は希望すれば終末期も安心して暮らせる環境の中で職員手作りの食事を楽しみ、家族等の協力を得ながら墓参りや水族館等への外出をするなど、暮らしの中に変化と楽しみを取り入れながら家庭的な生活をしている。

【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22日

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	地域密着の意義をふまえた理念にはなっていないが年に1度スタッフで地域との交流のもちかたの1年間の目標を決めて理念と共に共有しております。	開設以来大切にしてきた理念を基に地域密着型サービスの意義や事業所の役割を意識し、毎年、年間目標を全員で考えており、全職員は理念と年間目標を共有しながら日々のケアや地域との関わりに取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近隣には民家がない為、地域の方々とは交流しづらいが、地域の夏祭りやお花見などの行事に出来る限り参加させていただいております。今後は、地元の子供達と交流ができる行事などを計画中です。	自治会から夏祭り等の地域行事への参加を呼びかける連絡を頂き、利用者と共に参加している。ホームの納涼祭には近くの事業所へ案内状を出しており、差し入れを頂いたり、ホームから祭りのお料理を届けたりと親しく交流している。	
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	地域の行事に参加させていただいたり、近くのレストランに行ったりと認知症の方々でも普通に過ごせることをわかってもらえるようにしております。	/	/
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	アドバイスなどをいただいた時は出来ることは行っておりますが、会議へ参加しないご家族へは、請求書送付時に議事内容を報告できるよう準備中です。また議事録は、各ユニットに保管しています。	家族や自治会長等の地域の方、包括支援センター職員の出席を得て2ヶ月に1回開催している。ホームの利用状況や活動状況を伝え、アドバイス等頂いている。出席者(自治会長)の協力により地域行事の連絡が届くようになり地域との関係がより一層密接になる等サービス向上に活かしている。	
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	包括支援センターの協力により一部のグループホームとの交流をとり、情報の交換を行う機会を持てるようにしています。又困難事例や疑問がでた時は市の担当者へ相談をするようにしています。	ホームの実情や活動状況等を積極的に伝え連携がスムーズに行われるような取り組みをしており、包括支援センターや市の担当者とは必要に応じて何時でも相談できる関係が出来ている。また介護認定調査時には管理者・担当職員が立会ったり、毎月訪れる福祉課の職員へは情報の提供をする等良好な関係作り積極的に取り組みをしている。	
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	施設周辺に用水路があり、玄関は常時開放しておけない為、ご利用者が外出希望時は外に行けるようにしており、また、不定期ではあるが、日中ご利用者の状態に合わせて、扉を開放する時間を設けております。	年に1~2回は身体拘束についての外部研修受講の機会を設け、全体会議において伝達研修を実施し、全職員が共有して拘束の無いケアに取り組んでいる。玄関の施錠についてはホーム周辺に危険な場所があることから常時開放はしていないが、利用者の状態・職員の勤務状況等条件が整った時間帯は施錠をしないこととしている。	

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
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	研修会に参加し参加したスタッフが全体会議で勉強会を行い全スタッフが学べるようにしております。 ボディチェック表を作成し注意を払っております。		
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	市町村や外部より研修案内が来た時には積極的に参加するようにしております。 研修後には全体会議で全スタッフに報告し、内容を共有できるようにしています。		
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	入所時に説明を行っております。 又不明な点があった場合はいつでも返答できるようにしております。		
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	面会時にスタッフに伝えやすい関係づくりをしております。又運営推進会議時に参加していただいたご家族、ご利用者様には必ず意見をうかがうようにしており、月1回フリーランチに取り組んでいます。	家族の訪問時には面会簿への記入をする時間等に個別に話しの出来る機会を設け、率直な意見・要望を聞くようにしている。またフリーランチの機会には家族も一緒に食事をしながら和やかな雰囲気の中で話が出来るようにしている。法律や条令に変化があった際には家族にアンケートを実施して意見・要望等を聞いている。様々な機会に出された利用者・家族の意見・要望は全職員で検討し、運営に反映させている。	
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	職員の意見がいつでも言えるような関係作りにより心がけております。年に1回、職員の自己評価兼アンケートにて、要望や意見を反映できるようにしております。	職員が自由に発言できる雰囲気があり、毎月の全体会議では率直な意見が出されている。また全職員が物品委員会等5つの委員会を組織しており、各委員会がまとめた要望・提案を全員で検討し、運営に反映させている。防火・防災委員会の提案で3階からの緊急時避難の方法としてラセン避難用すべり台設備が取り付けられることになった。	
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	職員個々に介護チェック表や評価票を施行させその後面談を行い、やりがい、向上心をもてるようアドバイスを心がけています。		
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	外部より研修案内が来た際は回覧でスタッフに知らせ参加できるようにしております。 又全体会議で各係が主になり勉強会を開き知識の共有ができるようにしております。		

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
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	一部のグループホームとの交流を持ち意見交換などを行うことで勉強にもなっております。研修へも積極的に参加できるようになっております。		
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	ご本人が意見を言える場合にはご本人より要望を聞いておりますが、意見の言えない方はご家族に意見を聞いております。		
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	入所相談に来荘された時に不安なことを聞きアドバイスなどしております。又自宅や病院、施設へ訪問させていただき関係づくりを作っております。		
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	在宅で介護が少しでも可能な時は入所をすぐにすすめるのではなく、デイ、ショートステイを利用する方法もあることを伝え、ご家族に選択して頂いております。その方にあったサービスが利用できるよう		
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	介護させていただいていると思う気持ちをもちご利用者様より学ばせてもらう機会をつくるよう助言しております。		
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	面会に来荘しやすいフロア作りをしております。又食事会などを開催し交流をもてるようにしております。		
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	ご本人とご家族からの要望でお断りすることもあります。どなたでも面会でき馴染みの人などの交流も可能です。また、一部のご利用者になりますが、心身状態により希望の美容室や場所に行くお手伝いしております。	利用期間の長い利用者も多くホームが馴染みの場所になっており、入院時等には早く帰りたい場所になっている。外出計画時には以前に行っていたレストラン等馴染みの場所を聞きながら外出先を決めたり、外出が困難な場合には出前を利用して昔を懐かしんでもらう支援をしている。また職員が同行したり家族の協力を得たりして墓参り等に出かけている利用者もいる。	

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
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	和室、食堂での席の配置を考えてご利用者同士が支えあえるようにしております。場合によっては、ご利用者同士の良い関係が保てるよう、職員が間に入ることもあります。		
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	ご家族へ退所後も来荘、電話などで相談に応じることが出来ることをお伝えしております。また、必要に応じて、退所後もご本人やご家族の状態を電話や訪問で確認するようにしております。		
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	各居室に担当者を配置するなどご本人の希望、意向の把握に努めております。また、意思伝達の困難なご利用者もいますので、ご家族との話し合いにより本人本位の検討を心がけております。	各利用者ごとに担当職員を決めて、きめ細かな意向の把握に努めている。言葉で伝えることが困難な利用者の中には職員各人の気づき等を「気づきノート」や「連絡帳(申し送りノート)」に記録し、カンファレンスで利用者本意の検討をしながら把握している。	
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	入所前に自宅などに訪問し生活歴などをご本人、ご家族より伺い把握するようにしております。		
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	自ら訴えられる方が少ない為スタッフがご利用者の方々の様子を把握しその日の心身状態に合わせた対応をしております。		
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	1ヶ月に1度のケアカンファレンスを開きスタッフ全員で話し合いご利用者の方々がより良い生活が送れるよう介護計画を作成しております。介護記録については、現状を維持しながら、より良い情報の共有方法について検討していきます。	利用者・家族の意向を聞き、職員の気づき等を取り入れながら丁寧な介護計画が作成されている。モニタリングの記録がやや身体状況に偏りがちではあるが、全職員によるカンファレンス等も丁寧に実施され、定期的な見直しや利用者の状態に応じた随時の見直しも行われている。	
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	介護記録、連絡帳、気づきノートなどに記入し情報を共有しケアカンファレンスにて話し合いをしております。		

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
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	グループホームで対応不可能な場合などはグループ法人内の施設や市町村に相談協力を依頼して対応しております。		
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	施設内にボランティアに来ていただいたり、可能な限り地域の行事には参加しております。		
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	1ヶ月に1度の定期受診をしております。体調不良時にはすぐに主治医へ連絡をとり受診できるようになっております。状態の変化が著しい場合にはご家族に同行していただき医師より説明を受けることもあります。	本人・家族の希望によりかかりつけ医や専門医への受診をしている利用者もいるが、同一敷地内にある協力病院を主治医としている利用者が多く、毎月1回定期受診をしており、常に適切な医療が受けられるようになっている。受診記録はその都度ケース記録に残し、家族・職員が共有できるようにしている。	
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	グループ法人内の施設看護師や協力医療機関の看護師等に相談しアドバイスをいただいております。		
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。	主治医紹介の病院に入院していただき、入院中は病院へ面会へ行き看護師、ソーシャルワーカーより情報収集しております。ご家族へも電話連絡し退院後の話し合いをしております。		
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	全家族と終末期についての話し合いはできておりません。施設で出来ることは限られている為入所者へ最良の支援ができるように早い段階でご家族と話し合いがもてるようにしていきたいと思っています。	利用者・家族との話し合いにより看取りを実施している。看取りに関する「同意書」に基づいたケアを協力病院の医師の指示を受けながら実施している。ケアの方針は全体会議で十分な話し合いをし共有している。家族の理解の下で日曜日の急変については病院に救急搬送することもある。	
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	急変時マニュアルを作成し、いつでも確認できるようにしております。全体会議時に方法の再確認を行い全スタッフが同じ対応方法できるようにしております。		

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
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	定期的隣接する施設との合同訓練と、年2回の当施設単独での訓練を行っております。今後は消防署と近隣施設との協力体制・対策を検討中です。	3階建てのホームは各階の入り口や非常口が防火扉になっており、類焼が防げるようになっている。避難の際に利用者一人ひとりの安全確認のためにネームプレートを備え、確実に非難状況を把握できるようにしている。防火・防災委員会を設置して利用者の安全確保の検討をし、消防署・隣接施設との協力体制を整えるなど常に災害対策に備えている。	利用者の安全確保に関する意識が高く螺旋避難用すべり台の設置等災害対策が整えられているが、2階・3階のはしご車の設置位置の確認や火災時の避難場所の明確化等、各階ごとに細かな部分についての話し合いを進められることに期待します。
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	常にご入所者1人ひとりに合った声かけを意識し、人格を尊重するようなケアを心がけております。	利用者一人ひとりの話を聞くことを大切にしており、それぞれがその人らしい生活スタイルで過ごせるような支援を心がけている。入浴時の同姓介助を各人の希望にそって実施したり、トイレ誘導でのさりげない声かけ等常に利用者の自尊心を傷つけない支援をしている。	
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	傾聴の姿勢を大切にし分かりやすい言葉で声かけするよう努めております。		
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	スタッフの配置の関係や時間帯によってスタッフ寄りのペースで行ってしまうこともありますが、ご入所者様のペースを大切にしたい生活が出来るように心がけております。		
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	外出時や行事の時は化粧などをしておしゃれをしていただいております。その季節にあった服装になるようにさりげなく支援しております。		
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	食事介助のご利用者がある為一緒に食事は難しいが、職員だけの食事でご利用者の情報交換や状態把握の共有に役立てております。ご利用者と共に食事作りができるメニューやソフト食を取入れ、片付けなどは可能なご利用者をお願いしております。	食事作りのために毎日買い物に出かけており、季節の食材を取り入れた献立で食事を楽しんでいる。毎月外食やフリーランチ、行事食等を計画しており、時には利用者と一緒に忘年会を楽しむ等職員はアイデアを出し合っただけで食事に関しても変化のある生活を演出している。日常的にはホットプレートを使ってお好み焼き等のおやつ作り等も楽しんでいる。	
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	食欲のない時にはご入所者様の好きな物を召しあがっていただいたり栄養ゼリーなどを摂取していただいております。		

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
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	毎食後口腔ケアの施行。 磨き残しのある方は介助対応しております。 夕食後義歯の消毒施行。		
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	日中はトイレ誘導を行いオムツははずしができるよう支援しております。 個人の排泄パターンは排泄チェック表を活用し把握するようにしております。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、日中はトイレでの排泄を支援している。またパットを利用しながらも出来るだけ布パンツで過ごせるようにしている。夜は安眠のためにオムツを希望する利用者もいる。失敗が多くなった場合にはケアカンファレンスで話し合い、声かけのタイミングやパットの利用についての検討をしている。場合によっては医師に相談したり、本人・家族を交えての話し合いをしながら対応を検討している。	
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	食物繊維の多い物や乳製品などを召しあがっていただいたり、適度な運動をしていただいております。		
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	最低でも1日おきに入浴していただいております。職員配置の都合で時間帯が決まっていますが、一人ひとりゆっくりと入浴していただいております。	湯は毎日沸かしているが一人ひとりの入浴はほぼ一日おきになっており、入浴しない日には足浴をしている。入浴時には入浴剤を使用したり、柚子湯等の季節毎の湯を楽しんでいる。冬の乾燥時期には入浴後に保湿クリームを塗って気持ちよく過ごしてもらうような工夫もしている。	
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	日中の過ごし方を色々と考え夜間帯はゆっくり休めるよう支援しております。		
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	服薬している薬の内容がすぐみられるように個人ファイルにファイリングしてあります。 ご入所者様が確実に服用できているか見守り確認しております。		
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	役割は偏ってしまっているができることが少しでもあればスタッフと一緒にやっていただいております。毎日が楽しく過ごして頂くよう支援しております。		

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
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	施設周辺の散歩には行っているが、個人的な買い物などには、現在一部のご利用者の希望にしか対応できておりません。ご家族の協力での外出も難しいので、職員と共に外出する機会を多くできるように計画しています。	毎日外気浴をすることはできないが、天気の良い日にはホーム周辺の散歩に出かけている。職員は利用者が外出できる機会作りを心がけており、外食や水族館等楽しみごととしての計画をしている。また地域の行事や祭り等への外出や家族と一緒にの外出等様々に楽しみながら外出できるように支援している。	
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	お金は個人預り金としてスタッフが管理しております。ご自身でお金を払うなどのことは出来ておりません。		
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	定期連絡として、年賀状を送っております。電話の希望にも対応しております。		
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	季節の花を飾ったり和室にはコタツなどを置き家庭的な空間を作っております。室内は適当な温度や湿度を保つようにしております。	居間や台所は各ユニットのほぼ中央にあり、左右からの光がやわらかく全体を包んで、ゆったりと落ち着いた雰囲気がある。明るい日差しが入る量の間にはコタツを設置したり、寛げる椅子を置いたりして利用者の身体機能に合わせた居場所作りへの配慮が各ユニット毎に見られた。利用者と一緒に作った日めくりカレンダーや見易い時計、観葉植物なども居心地の良い家庭的な雰囲気を作り出している。	
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	和室、食堂にて思い思いに過ごされており気の合ったご利用者様と会話を楽しまれております。		
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	入所前にご家族へ説明し自室に居た時に使用していたものを持ってきていただき居心地のよい居室作りをしております。	各居室は気に入った絵や家族の写真等を飾ったり、思い思いの家具や物入れを置いたりしてそれぞれが個性的に整えられている。ベッドの位置も利用者の好みに合わせて向きを選ぶ等それぞれが落ち着いて過ごせるように工夫しており、日々の生活に必要な物が丁寧に収納・整理され清潔な環境で居心地よく過ごせるようになっている。	
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	段差を極力なくし廊下、浴室、トイレ等には手すりを取りつけております。居室はご入所者様に合わせた寝具や家具などの配置にしております。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホームあゆみ荘

作成日:平成26年4月5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	35	2・3階のはしご車の設置位置等、避難時の計画を詳細に明確化できていない。	螺旋階段用すべり台を設置後の避難訓練を行うことにより、現在の避難手順が変更になるため、避難時の計画を立て直しより詳細に明確化する。	防災委員会を中心に螺旋避難用すべり台を活用した避難方法を確立し、昼間と夜間想定 of 避難訓練を行い、更に消防への相談を行いより詳細な避難内容を明確にする。	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。