

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 | 2372300901 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 樹の里 | | |
| 事業所名 | グループホーム 樹の里 | | |
| 所在地 | 愛知県瀬戸市紺屋田93-106 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年 1月25日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年 6月27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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372300901&SCD=320&PCD=23 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F | | |
| 訪問調査日 | 平成24年 3月 8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)】

見晴しが良く緑豊かな恵まれた自然環境に建つ、特別養護老人ホームやデイサービスが併設されたホームです。畑仕事や花壇の手入れなど自然との触れ合いが生活に根差しております。複合施設の利点を生かし合同で行事やレク等を行い、地域との交流を広く図っております。他部署との連携や協力を図る事で、緊急時の対応や職員の質及びケアの向上につなげる事ができ、ご利用者ならびにご家族さまから安心感や信頼感を得られております。ペットボトルのキャップを収集し社会の一員として社会貢献に心掛けております。季節を五感で感じられるような環境を整え、季節感のある行事やレクを取り入れ楽しんで頂いております。身体状況に関わらずすべてのご利用者が同様に楽しんでもらえる外出レクを工夫し、沢山の笑顔を頂いております。

【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)】

事業所は自然の景観の中に立地し、同じ建物の中には法人が運営する特養、デイサービスが併設され、緊急時の対応、災害対策の連携、日常の行事など利用者が安心して過ごせるよう良好な協力体制ができている。ホームの庭には季節を感じられるよう野菜や花を育て、利用者や栽培、収穫し日々の食事等楽しみになるよう支援している。担当責任者は地域に根ざした親しみやすいホームを実践し、利用者の尊厳を大切に利用者、家族、職員が共に支え合いアットホームな雰囲気の中きめ細やかな支援に努めている。職場内はチームワーク良く、意見、提案を出しやすく職員が一つになって働きやすい職場づくりがされている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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 | 「誠実・努力・感謝」の理念に基づき、5項目を掲げ理念の具体化につなげている。一ヶ月に一回GH会議では理念に基づいた具体的なケアについて話し合い意見の統一を図っている。 | 理念を職員間で共有し地域の中でより良く生活できるよう支援に努めている。 | |
| 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 | 隣接する幼稚園や地域の行事に積極的に参加している。地域への買い物、外食、喫茶、広報の配布、資源回収、ペットボトルのキャップ収集、ボランティアの受け入れなどに広く交流を図っている。 | 地域行事の参加、デイサービスとの交流、隣接する幼稚園の行事見学、ボランティアや中学生の職場体験、いきいき教室、など幅広くふれあう機会が多い。 | |
| 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 | 地域に向けて認知症教室を開催し、認知症ケアの啓発に努めている。また、福祉への理解や興味を深めてもらえるよう実習生の受け入れも積極的に行っている。 | | |
| 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 | 地域の方やご家族が積極的に参加され、意見や要望を受けている。頂いた意見はGH会議等にて報告、話し合いを行い職員全員周知できるようにし、日々のサービスに活かしている。 | 二か月に一回利用者、家族、市職員、民生委員、シルバークラブ会長、管理者、職員との参加で意見、要望、情報を得て利用者の質の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取り組んでいる | 運営推進会議に委員として参加していただき。なおかつ、常に報告、連絡、相談等で双方向的な関係作りに努め、連携を深めている。 | 市の担当者には運営推進会議以外でも日頃の実情やケアサービスの取り組み、相談など良好な協力関係が保たれている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 「身体拘束廃止に関する指針に基づき、定期的に研修や委員会に参加し、安全に配慮した自由な生活の支援に取り組んでいる。 | 全職員が研修に参加し身体拘束について理解を深め安全で自由な暮らしの提供に努めている。 | |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 定期的に研修に参加することにより、高齢者虐待防止関連法の理解を深め、不適切なケアについてはカンファレンスで話し合い認識を深めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 定期的に行う高齢者虐待研修の中で取り上げ、また、GH会議で勉強会を行い職員の理解を深めている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 十分な時間を用い、理解して頂けるよう丁寧に説明している。常に質問しやすい雰囲気の中で、金銭面の説明は特に詳しく説明し、同意を得ている。また起こりうるリスクや退居を含めた事業所の対応についても説明している。 | | |
| 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 | 運営推進会議に、ご利用者やご家族に参加していただき意見や要望を伺い、日々の運営に活かしている。また、面会時等でも家族が気軽に意見要望を伝えられる機会を設けている。 | 運営推進会議の参加や、家族会、イベント、日常の訪問時で利用者の様子を伝え家族から何でも言いやすい雰囲気づくりに努めている。、要望、意見を職員会議で話し合い、質の向上に取り組んでいる。 | |
| 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 | 日常的に職員の意見や提案を聞き、前向きに捉え、運営に反映させている。会話を大切にし、コミュニケーションを活発に図り、話しやすい関係の構築に努めている。 | 管理者、指導者は職員の意見や要望を言いやすい環境作り心掛けコミュニケーションを大切にに取り組んでいる。職場はチームワークがしつかりとれていてホームが一体となり利用者の支援に努めている。 | |
| 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 | 職員がやりがいや向上心が持てるよう資格取得にむけた支援や、自己申告にて必要時面談し、業務などの悩みを把握している。 | | |
| 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 | 事業所内外で行われる研修になるべく多くの職員が参加できるようにしている。また、研修内容をGH会議にて報告し、全職員が知識向上を図れるよう努めている。 | | |
| 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 | 他のグループホームと見学や行事参加等で交流を持つことにより親睦を深め、サービスの質の向上を図り、悩み等を共有することで解決につなげている。 | | |

| 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 | 事前面談にて必ず本人と会い、生活状態や思いなどできるだけ多くの情報を収集し、全職員が情報を共有し、本人理解を深め思いを受け止め安心して頂き信頼関係が築けるよう努めている。 | | |
| 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 | ご家族の思いや要望をゆっくりと話しやすい雰囲気の中で聞き、ホームでの様子を電話や面会時にケース記録のコピーをお渡しする等で安心につなげて信頼関係を築くよう努めている。 | | |
| 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 | 早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては他事業所と連携を図り相談者に適切な対応ができるよう努めている。 | | |
| 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 | 本人を人生の先輩ととらえ、相談し教わりながらお互いが協働し、生活していけるよう本人の強みを大切に支援に努めている。 | | |
| 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 | 本人の日頃の状態を面会時や電話にて報告、相談するとともに、家族の思いにできるだけ寄り添いつつ、日々の出来事や気づきの情報を共有し、共に本人を支えている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中から本人の思いや希望を聞きだし、希望に沿った外出等の支援を行っている。昔なじみの友人の面会やなじみの地域への外出で地域とのかかわりの継続に努めている。 | 家族との外出、近所へ買い物、家族会、デイサービスでの交流や施設内で行うお祭り行事に近隣の参加、等で継続的な交流で支援している。 | |
| 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 | 日々の生活の様子からご利用者同士の関係性を把握して、職員間で共有し、楽しく過ごせる時間や気の合う者同士での交流の場面作りをするなど利用者同士が円滑に支えあっていけるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 行事等の参加の声掛けやなじみの利用者と共に面会に行き会話を楽しみ関係の継続に努めている。必要に応じて情報提供を行い連携にもつとめている。 | | |
| 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 | 日々の生活での関わりで、その人らしい生活スタイルを知り、発する言葉や表情などから思いを汲み取るように努めている。新聞やテレビで話題を共有し、会話を広げ思いや要望を把握し、実施に向け努めている。 | 利用者の一人ひとりの思い、希望、日々の様子を記録し職員全員で共有し安心して生活できるよう支援に努めている。 | |
| 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 | ご家族面会時に生活歴の重要性をお話し、情報収集し、全体像を捉えられるように努めている。会話困難の方はアルバム等も利用し、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 | 一人一人の生活リズムを把握理解し、その人なりの強みを知り、達成感を感じていただけるよう支援し、声掛けするよう努めている。 | | |
| 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 | 本人には、日々の生活から、家族には面会時に要望などを聞き取りアセスメント、モニタリング、カンファレンスを行っている。定期的に行われるモニタリングにより利用者の状態変化を把握し、その都度計画を見直し適切な支援ができるよう努めている | 職員全員でカンファレンスの中で意見、思いを取り入れ介護計画を作成して利用者主体の暮らしを活かしている。 | |
| 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 | センター方式の様式を用い本人の言葉やエピソード等を記載したケース記録、連絡ノートを活用し職員間で情報を共有するよう努めている。全ての職員が業務に入る前に確認するよう努めている。 | | |
| 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 | 本人の状況や家族の意向、要望に応じ通院や往診、外出、外食、買い物、喫茶、家人宅の訪問など柔軟な対応を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域の小、中学校とペットボトルのキャップ収集や、資源回収、ボランティアなどで交流を図っている。樹の里の広報を配布している。運営推進委員として地域のかたがたに参加していただき、意見交換、情報交換、を行い協力関係を築いている | | |
| 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 | 本人やご家族の希望によりかかりつけ医に受診し、連携をとりながら適切な医療が安心して受けられるよう努めている。毎週1回の協力医療機関の往診や月4回以上看護師の訪問を受け、健康の維持管理に努めている。 | 利用者の希望する医療機関や事業所のかかりつけ医の医療を定期的に受けられる。また内科、歯科、整形の訪問診療も受けられ医療機関と関係を密に安心した医療を受けられるよう支援している。 | |
| 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 | 医療連携体制を整え定期的に月4回以上、体調不良時、施設内の看護師の訪問で異常の早期発見や健康維持管理に努めている。日々ご利用者の様子を把握し、異常を感じたら、直ちに報告対応し、ご利用者が安心できるよう努めている。 | | |
| 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。 | 入院時安心して治療できるよう医療関係者と連携を図り情報交換を行い、入院による不安の軽減を図るよう医療関係者と相談協力し、速やかな退院支援に結び付けている。 | | |
| 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 | 入居時重度化した場合や終末期のあり方について説明し、意思確認をしている。医療連携体制を整えご利用者やご家族の意向を踏まえ、安心し、納得した生活の延長での死を迎えられるよう随時意思確認しながら支援している。 | 利用者、家族の思い、状況変化のたびに話し合いを行い安心して最後を迎えられるよう職員全員で方針を共有し支援している。 | |
| 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 | 緊急マニュアルを全職員が把握している。地域の消防署の協力を得て定期的に研修等を行い実践力を身に付けている。 | | |
| 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 | 3ヶ月に1度の避難訓練で、災害時利用者が安全に避難できるよう訓練を行っている。災害時には地域の方々の協力を得られる体制を整えている。 | 夜間想定を含め年4回避難訓練を行っている。建物の安全確認、備蓄の増量、地域と法人全体の協力体制を整えて実践に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 人生の先輩として敬意を払い、ご本人の気持ちを大切にされたケアを心をかけている。なじみの言葉を取り入れ声掛けにも工夫している。守るべき情報は決して漏らさないなど人権意識を徹底している。 | 個々の自尊心やプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。 | |
| 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 | 個別性にあわせた声掛けを心掛け、自己決定ができる場面を作りだしている。会話困難な方にはジェスチャーで対応を工夫している。 | | |
| 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 | 基本となる一日の流れはあるが、一人一人のペースを尊重し、体調も考慮しつつ、できる限り希望に沿うよう個別支援している。 | | |
| 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 | 月1回出張理美容をご希望者は利用している。ネイルボランティアの訪問も受けおしゃれを楽しんでいる。衣類の着替えは基本的にご本人の好みで決めていただいている。 | | |
| 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 | ご利用者の好みや持っている力を把握し、ホームの畑で育てた野菜や果物を調理する事で食欲を高めたり、食事への関心を引き起こす工夫(バイキング等)をしている。 | 利用者と一緒に採ってきた畑の野菜を食材に料理したり、利用者から男性職員に食事作りのアドバイスを頂いたり盛り付け、片づけも共に行い、職員と利用者が同じテーブルを囲み食事を楽しめる環境づくりを大切にしている。 | |
| 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 | 食事チェック表を用い毎食摂取量をチェックし、体重は月2回測定する事により体調管理に努めている。いつでも自由に水分摂取できるようわかりやすい場所にお茶を準備している。 | | |
| 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 | ご利用者の状態に合わせて声掛けや見守り、一部介助にてそれぞれの力に応じた対応に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 自尊心に配慮し、それぞれの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。また、失敗された場合は本人のプライバシーに配慮し、速やかに対応している。 | 一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導はプライバシーを損ねないよう配慮して支援している。 | |
| 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 | 日課であるラジオ・リハビリ体操で体を動かし、小まめに水分補給を促している。水分補給やおやつに牛乳やヨーグルトを提供し、便秘対策に取り組んでいる。 | | |
| 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 | その日の気分や体調にあわせ、また、安全安楽に入浴していただけるよう支援している。入浴を拒む方に対しては言葉掛けや対応を工夫している。 | 利用者の体調、気持ち、習慣に合わせた入浴支援をしている。定期的に併設しているデイサービスの大浴場に全員で入浴を楽しんだり、季節感のある柚子湯、菖蒲湯を工夫して楽しみを取り入れた入浴の支援をしている。 | |
| 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 | 昼間はできるだけ活動してもらうよう促しているが、体調や希望にあわせ休養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 | 一人一人の使用している薬の説明書を全職員にわかるようにファイルしている。また、処方の変更があったときは連絡ノートを活用し、全職員周知し、状態変化の観察に努めている。内服方法についても個別性を考えながら対応している。 | | |
| 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 | 一人一人が張り合いや喜びを持てるよう役割に配慮し、また、個別性を考えながら行事やレクを取り入れることで楽しみや気分転換を図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支援している | 外部状況(感染症の流行等)や体調によって十分に希望に添えることはできていないが、できる限り希望に配慮して外出している。日常的に外出の機会を設け車椅子利用の方も同様な対応をしている。 | 外出は利用者の体調や天候に応じて買い物や喫茶店、お花見、隣にある幼稚園の行事参加、庭の畑仕事、屋上庭園の散歩、デイサービスとの交流などで気分転換し利用者が気持ち良く生き生きと過ごせるよう外出を支援している。 | |

| 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 |
| 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 | ご家族の希望によりお金を預かり、外出時や買い物の際、個別性を考えた不安無い方法で支払いができるよう支援の工夫に努めている。 | | |
| 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 | 毎年暑中見舞いや年賀状を出す為の支援を欠かさず行い、ご家族や親戚に葉書のやり取りを促す声掛けをおこなっている。ご利用者の希望時電話の利用し、内容が漏れない配慮を行っている。 | | |
| 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 | 共有リビングはご利用者と一緒に季節に合った作品を考え制作し、飾っている。リビングにソファや水槽、外出時の写真を貼る等居心地の良い空間を作るよう工夫している。 | 皆が集まるリビングの室内温度は適温で空気清浄機を置く等利用者が快適に過ごすことが出来るように配慮している。壁には行事やお花見等思い出の写真が貼ってある。食後には、職員手作りのゲームを職員、利用者と一緒に笑顔で楽しんで季節感、生活感のある暮らしを支えている。 | |
| 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 | 気の合うご利用者同士や一人で日常生活を過ごしたいご利用者等それぞれがくつろげる空間を作る配慮をしている。また、折り合いが悪いご利用者同士ができるだけトラブルにならないよう考慮に努めている。 | | |
| 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 | ご家族やご本人と相談し、自宅で使い慣れた家具や家電、寝具を持ち込んでいただき、なじみのある物、思い出の品を居室に飾り、居心地の良い環境を作っている。 | 居室は、利用者の馴染みの物を活かした趣味の道具や仏壇、写真、置物等持ち込まれている。寝具は利用者の生活スタイルに合わせ畳部屋で布団、洋室にベットを持ち込み、その人らしく居心地の良い居室作りに取り組んで支援している。 | |
| 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 | ご利用者の身体状況に合わせ、残存機能を活かせる環境作り心がけている。ヒヤリと感じた事はヒヤリハットで提示し、会議で可能なリスクを話し合い、緊急対応の研修を行う等、ご利用者が安全に生活できるように対策を講じている。 | | |

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム樹の里

目標達成計画

作成日: 平成 24年 6月 23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 | 地域密着型事業所として、利用者を取り巻く地域とつながりをボランティアの受け入れや近隣の施設等のみならず広く捉え、地域との相互関係の中でご利用者が当たり前の暮らしを続けられるように努める。 | 地域の方々に広く樹の里や認知症の理解をしていただき、利用者が地域の中に溶け込んでいける環境を作る。 | 今まで以上に希望される一般講座の受講や近隣の銀行や郵便局、公民館等に作品や制作物の展示を依頼し、樹の里や認知症の理解を深めていただき共に支えあえる関係作りに努める。 | 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。