

### 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	2390700041		
法人名	株式会社ヘルパースクール・カイ		
事業所名	グループホームよりあい処向山 2Fフロア		
所在地	名古屋市昭和区向山町3-30		
自己評価作成日	平成27年2月28日	評価結果市町村受理日	平成27年5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	
----------	--

**【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なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	平成27年3月19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)】**

ご利用者様の生活のペースに合わせ、意見、要望を聞き取り職員が寄り添うような介護を心がけています。又、近隣の中学校の職業体験や地域の活動サークル等の集まる場所を提供をしたりし地域との交流を大切にしている。又、お花見やお月見などの季節に合わせた行事や、お買い物、外食、お散歩などを通じて、和気あいあいと過ごして頂ける様に支援していきます。

**【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)】**

グループホームよりあい処向山は、閑静な住宅街の一画にある2ユニットの事業所である。半地下室のある3階建て建物の2、3階部に入居しており、1階部分は小規模多機能施設を併設している。今年は、人事体制の変更があった。それに伴い取り組みの見直しが図られている。今後、入居者の再アセスメントに力を入れて、個別の思いや意向に目を向け支援していきたいとしている。そして、職員全員で方向性を統一し、入居者の尊厳を守り、寄り添い、笑顔あふれるホームの実現に向けて動き出している。また、家族の積極的な協力がある。運営推進会議での意見提案、花や梅の実等の差し入れ、食事のメニュー提案、誕生会や向山喫茶等の行事参加等、さまざまなサポートを得ている。家族の声を運営に反映しながら新しい取り組みに着手しており、課題に対する迅速な対応が数々の目標達成に繋がる期待がある。地域の母親サークルと馴染みとなりつつある関係を活かし、より地域での存在感が高まるよう今後の発展に期待したい事業所である。

**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)	○	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)	○	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスに対して、スタッフ会議およびフロア全体を通して話を行い、職員全体に今後の事業所と地域との関係強化を図ることを共有する。	「快い暮らしの人生を渡る「權(かい)」になりたい」の理念の下、ふれあいと笑顔のあるホームを目指している。皆で力を合わせ方向性を統一することや接客マナーの向上に力を入れることを、理念の実践として取り組んでいる。理念は、玄関に掲示している。	
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	近隣の中学校の職場体験実習の受け入れを行っており、利用者様との交流を図っている。地域の方々に場所を提供している。3歳ぐらいまでの子供達と母親同士の集まりの場を提供し交流を図っている。	併設の小規模多機能施設のスペースを地域の母親サークルへ開放して活動を支援している。川名中学校へ、桜が開花する時期に花見に行っている。今年の実績はないが、要請あれば中学生の職場体験の受け入れを行っている。町内の情報は、入居者家族から得ている。地域ボランティアを法人ホームページを活用して募集している。	
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	地域との交流の中で介護教室や研修などに積極的に参加し認知症ケアの啓発に努めていく。		
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	運営推進会議にてご家族様や地域の方たちと意見交換を行い、サービスの改善向上を図ります。	家族といきいき支援センターの参加で、年6回、小規模多機能と合同で開催している。会議参加者へ、写真を見せてホームの様子を報告している。レジュメに毎回、年間行事予定を掲載しているので参加者が全体の行事を把握することが出来る。人事体制の変更報告を含め、会議を早急に開催して関係者に報告する迅速な対応がある。	地域代表者や民委員等、参加メンバーの幅を広げていかれることを期待する。また、出た意見に対しての反映や結果報告の実践等で、参加者との関係構築への取り組みに期待したい。
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	近隣の中学校と地域の活動サークルとの交流。	市の指導課へ、運営上の質問、相談、また報告等を必要時に行っている。いきいき支援センターとは、運営推進会議などで情報交換を行っており連携している。市や県の主催する研修案内を、関係職員へ通知している。	
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	身体拘束をしないケア実践においては、その内容を十分に理解した上で対処している。	年に一回マニュアルを基にした勉強会を行っている。新入職員には、3カ月行われる新人研修内で行っている。また日常的に職員へ、拘束に対する認識の重要性を伝え、スピーチロックの弊害も含めて意識付けを図っている。身体拘束をしないケアの実践に向け、家族と相談しながら見守りや事例検討、検証の強化に努めている。	身体拘束について、内部研修によって学習が進められているが、計画的な外部研修の参加の検討など、さらに事業所としての取り組みが深まることを期待する。
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	虐待は罪悪である。ことを十分理解し、職員同士で確認をする。言葉使い、態度などなど注意徹底する。		

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に支援している	地域いきいき支援センターや社会福祉協議会とも連携を取りながら活用できるように支援している。		
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	契約書、重要事項説明書は契約時に読み合わせを行い、十分に説明を行う。		
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	家族から意見や要望などは、運営に反映させるようにし、その事については運営推進会議等でも報告はするようにしている。	入居者本人の意見は、日常の中で話題にし聴き取っている。調査に訪問した当日も、テレビの位置について率直な意見を拝聴した。家族からは、運営推進会議の際に活発に意見提案がされている。また、面会や向山喫茶等の行事時に要望等を聴き取るようにしている。直接会えない家族に対しては電話連絡の配慮を欠かさないよう努めている。	
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	管理者が現場にほぼ毎日出ているので職員も意見や提案しやすい状況にある。対応もその場で出来るようになっている。	職員の意見は、ミーティングや申し送り時に受け取っている。今年、体制が変わり、今後のミーティングでは、テーマを決め行っていく方針である。方向性の統一を目指し、疑問点や提案、意見を募り、皆で討議していきたいとしている。レクリエーション内容について等、職員からの意見や提案は活発に出ている。	
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	管理者は各職員との距離を置かないよう現場に張り付いている。職員との意思疎通が十分できており都度意見交換をしている。各個人の能力発揮できる体制で対応している。		
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	施設内で研修会を行い職員の育成を行っている。		
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	地域の介護事業所との交流及び研修に参加している。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	必ずご本人にお会いし、心身状態を見て、思いや不安等を傾聴することにより、安心感を持って頂き、信頼関係を築けるように努めている。		
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	疑問・不安については分かりやすく説明し、しっかりと時間をかけて話しをする。		
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	グループホーム入所が最善か、本人・家族・ケアマネージャーとしっかり協議する。		
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	職員は常に笑顔で目線を合わせ明るく話しかける事にこだわる。信頼関係を構築する。		
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	家族の面会時に、日頃の施設の様子を、お話ししたり、変化があった時は電話での報告、家族には現状を理解していただき、職員とともに利用者を支える支援に努めている。		
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	友人等も気軽に面会に来て頂いている。	入居者個々の馴染みの関係を把握するために、今年から意欲的に取り組んでいる。来設者の関係性の把握を目的に、面会者ノートを作成したり、入居者の職歴や生活歴の把握に、観察や会話を意識的に行う等している。また、入居後に構築された、喫茶店通いやユニット間、併設小規模多機能利用者との馴染みの関係継続の支援をしている。	
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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	常に精神状態を把握をし、利用者同士の関わりが持てるように、間に入り意思疎通が上手できるように細やかに対応をする。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	サービスが終了しても、面会に行ったり、家族から電話連絡があったり、できる範囲の関係維持に努めている。契約終了の際には、いつでも相談に乗りますと伝えている。	
<b>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</b>				
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	一人一人の気持ちの把握に努め、柔軟に取り組んでいる。本人の意向を、把握するのが困難なケースでは、日々の生活の中で、ご本人が発せられた言葉をそのまま記録し、把握に努めている。	日常の会話や様子などから、思いや意向の汲み取りに努めている。例えば、音楽や折り紙制作のレクリエーション時に観察を注意深く行う等がある。表情や反応から、興味や好きなことを探り、働きかけている。
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	主に計画作成の段階で、本人、家族より生活歴を聞き取り、アセスメントとフェイスシートを作成している。これまでの生活を生かせる計画を基本として利用している。	
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	入居後も継続しアセスメントをし、心身状態を総合的に把握できるよう努めている。一日の過ごし方も毎日記録し現状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	利用者、家族の意向や希望、今できる機能を維持する為の課題、職員からの気づきや意見を取り入れ介護計画を作成しおり、毎月、職員会議で議題にあげ、計画の見直しに取り組んでいる。	計画の見直しは、3カ月、6か月と個人ごとに定めた期間で行っている。また、状態の変化があった際など随時に行っている。担当者会議には、その日出勤の職員と、計画作成担当者、管理者が参加している。介護計画は全体で共有出来るよう、職員へ閲覧を促している。家族からは面会や電話等で意向を聴いて計画に反映している。
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	利用者ごとの介護記録にケアプランを載せケアを実施した結果やできる部分が増えたなど気づき、計画の評価、見直しに活かせるよう、工夫して取り組んでいる。	
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	事業所の出来る範囲で柔軟な対応に取り組んでいる。問題発生時に素早く対応し、その時必要な支援をしている。	

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	ボランティアによるイベントや近隣の中学校と交流を図っている。		
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	入居前にかかりつけ医や希望する医療機関等の確認をする。緊急でかかる場合の病院の確認も行い、本人、家族の希望を聞いている。	かかりつけ医への通院受診は、家族が行っている。その医療情報は管理者が受け付けて、職員間で共有している。また、協力医の来設はほぼ毎日あり、受診を希望する人や体調が急変した人を診ている。訪問看護による健康チェックも週一度あり、随時、相談が出来る環境がある。そして、24時間連絡可能な体制がある。	
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	看護師と介護職との情報交換を行い、日頃より利用者の健康管理や状態悪化の把握に努め、医療連携に取り組んでいる。		
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、その時の病状、今後の治療等の説明を受け、常に情報交換している。また退院後スムーズに受け入れ出来るよう情報提供書や看護サマリー等の提供を受けている。		
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、事業所で行え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	利用者の状態変化に伴い、本人、家族の意向を確認しながら主治医からの説明を受ける機会を設けている。また、ホームで出来る事、出来ない事を明確にし家族、職員と話し合い、方針を固めている。	入居契約時に、意向の確認と方針の説明を行い、同意書を交わしている。重度化の際にも、改めて話し合っている。終末期ケアについては、家族の意向を尊重しながら取り組む方針である。家族と主治医、看護師と密に連携し、職員間で随時にケース会議を開き、情報を共有して行っている。	
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	急変時等の連絡体制を取っている。		
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	通報訓練、避難訓練、消火訓練を行っている。	消防署立ち会いの下、防災訓練を年に二回行っている。昼を想定し、歩行可能な入居者と屋外まで避難訓練をしている。歩行困難者の避難方法については、職員間で検討し共有している。当施設は、AEDの設置がある。備蓄は水、食糧、毛布、バスタオル等がある。また、避難所までの経路は確認されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人情報の取り扱いには注意を払って仕事に従事している。その方の人格を尊重した声掛けに努めている。	入居者を呼ぶ際には、「ちゃん」付けは厳禁であると、ミーティング時等で職員へ伝えている。職員間も含め、言葉遣いが不適切であれば、その都度個別に注意をしている。居室入室時はノックをし、入浴介助は極力同性の職員が行うようにしている。年に一度、マニュアルに沿った勉強会とセルフチェックを行っている。	
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	生活の色々な場面において自己決定できる場面作りに取り組んでいる。会話の中で、本人の気持ちや希望を聞き出す努力をしている。		
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	利用者のペース、その日の体調に合わせたケアに努めている。		
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	日々の生活の中でも身だしなみには気配りし本人の心地よさ、本人らしさを大切に取り組んでいる。		
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	会話の中から利用者の好みの食べ物を聞きながらメニューに反映していく。又、食事の準備への参加を促している。	献立、調理ともに業者が行い配食しており、職員が個々に合った形状にして提供している。月二回、寿司やハンバーグ等の出前をしたり、1階の小規模多機能スペースを利用した向山喫茶を実施している。全入居者に楽しんでもらえるよう今年から、おやつレクを取り入れている。季節行事食の提案(てまり寿司、梅ジュース作り)や、誕生会や向山喫茶に家族の協力がある。	
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	食事量を個人記録に記入することで、必要量の確保が確認できるようにしている。毎日、摂取量の把握の他、毎月の体重管理を行い、栄養状態をみる目安にしている。		
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	個々の状態や能力に応じた支援を行っている。		

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
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	排泄チェック表を使用し一人一人の排泄パターンを把握し、トイレ排泄動作の維持、一人一人に合わせた支援を行っている。	排泄チェック表を活用し、入居者ごとに適切な働きかけや介助をしている。トイレ介助は、必要時以外は退室しプライバシーに配慮している。排泄の訴えない入居者へは、定時に案内している。また、支援を見直し、おむつ使用からリハビリパンツへ移行している事例もある。退院してきた入居者に対し、二人体制で介助するなど排泄の自立に向け支援している。	
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	便秘の予防の為、食材を考慮し、内服が必要な方には、日中に排便習慣がもてるように、内服時間を考慮し取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者それぞれの体調や状況による変更に対応している。利用者には、より安全な介助体制で取り組んでいる。	週に2~3回、午前と午後に分けて入浴順序の希望を聞きながら実施している。入浴を拒む入居者へは、声かけを何度か行い勧めている。シャンプー等の消耗品は個人の物で、家族や職員が準備している。浴湯は午前と午後で入れ替え、足拭きマット上のタオルを交代ごとに交換し、快適な入浴と感染防止に努めている。	
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	個々の状態や生活リズムに合わせて支援を行っている。、布団干し、シーツ交換を頻繁に行い心地よく眠って頂ける様に心がけている。真夏、真冬の居室の温度は特に気を付けている。		
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	誤薬や薬の飲み忘れが無いように飲み終わるまで職員が必ず確認して内服をしている。		
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	日々、楽しめる事をやって過ごして頂ける様に心掛けている。		
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	外出する際に利用者の体調を考えながら固定化にならないように、散歩、買い物、夕食等、取り組んでいる。	毎月、喫茶店や買い物の機会を作り、出かけている。喫茶店の行く先を変え、新しいメニューや違う雰囲気を楽しんでもらっている。季節の自然(桜、あじさい、紅葉等)を楽しみに、地元の中学校、東山公園や、興正寺、ブルーボネット等へ出かけている。家族の参加もある。	



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	自己において、お金は所持していない。買い物時は、利用者を選んでもらうが、支払はスタッフがしている。		
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	本人、家族の状況、希望に応じて対応している。		
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	自然の採光と風通しがよく、フローは机、椅子以外、壁を隔ててテレビとソファを配置し、くつろげる空間を作っている。	今年度、加湿器を購入し共用部に置いている。普段食事をしたり、入居者が集っている場所と別部屋に、テレビとソファが設置されている。皆で視聴するのが難しいため、現在テレビの移動を検討中である。トイレ入口に「ここがトイレ」と張り紙がされ認識しやすい工夫がある。毎日モップ掃除を行っている。	
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	テーブルやソファを配置する際は、それぞれがくつろぎ易いよう配慮している。		
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	馴染みのものを持ってきて頂けるように説明している。本人にとって少しでも安らかな空間作りに努めている。	居室には、ベッド、照明、カーテン、エアコン、クローゼットが備えられている。カーペットのある部屋もある。観葉植物等の鉢植えや加湿器を持ち込み、心地良く過ごせる居室となっている。家族の写真を飾っている人、家族が泊まれるよう寝具を入れている人等もいる。	
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	今ある機能を、維持できるように、過剰な介助はせず、適切な介助・支援が出来るように努めている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームよりあい処 向山

## 目標達成計画

作成日: 平成 27 年 5 月 8 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	4	運営推進会議を活かした取り組み 利用者家族からのご指摘、要望を速やかに聞き入れ、実践する。	ご家族、関係者からの要望事項等を具体的に実践する。また地域代表者や民生委員等参加メンバーの幅を広げていきたい。	スタッフ会議等にて運営推進会議議事録を共有、要望事項、改善要請等々職員の意識改善と実践に努める。	6ヶ月
2	6	身体拘束をしないケアの実践を徹底。 職員へ拘束に対する認識の重要性を伝えスピーチロックの弊害も含め意識付けを徹底。	外部研修など新たな取り組みの強化を図る。	身体拘束に繋がるようなことをすべて取り払う。スタッフ会議にて職員共有、認識の強化を図る。	6ヶ月
3	49	日常的な外出支援、戸外に出掛けられるよう支援に努める。	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する。家族や地域の人々と協力し出かけられるように支援する。	具体的にレクレーション計画に沿って実践に結びつける。事前計画を徹底する。	12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、行を挿入して下さい。