

1 自己評価及び外部評価結果

作成日：平成24年10月1日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4070801164		
法人名	株式会社ホームケアサービス		
事業所名	グループホーム 青葉の里	ユニット名	
所在地	福岡市東区土井4-5-16		
自己評価作成日	平成24年8月14日	評価結果市町村受理日	平成24年11月21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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構
所在地	福岡市博多区博多駅南四丁目3番1号 博多いわいビル2階
訪問調査日	平成24年8月30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)】

<p>地域の方々との交流を大事にしていきたいため、施設の行事への参加を促したり、近所の行事に参加をするようにしている。入居者の方が皆様げんきで笑顔が絶えず楽しく穏やかに過ごしていただけるよう努めています。</p>
--

【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)】

<p>グループホーム青葉の里は、一戸建ての民家を改築し、15年2月に開設した。22年11月に現在の複合施設の2階に引っ越してこられたが、15年の開設時から入居されている方々もおられる。複合施設の建物は新築で、リビングなどの環境は全く異なるが、開設時から使用している椅子なども愛用し、少しでも馴染みの家具の中で暮らせる工夫が行われている。この1年で管理者や計画作成担当者(ケアマネ)などの離職や異動を経験してきたが、開設時からの職員も多い事から、ご利用者の混乱は無かった。1階の小規模多機能の管理者が兼務し、24年7月からは新しい計画作成担当者(ケアマネ)も加わり、新体制でのチーム作りが始まっている。口数が少ないご利用者にも日々の生活の中で要望を伺い、お寿司などの外食に行かれている。駕与丁公園でのお花見も楽しまれ、家族と一緒に買い物に行かれる方もおられる。今後も引き続き、「馴染みの関係」で「よりよい絆」を作ることを大切にしながら、更なるご利用者のお力を引き出していく予定である。</p>

自己評価および外部評価結果

自己	外部		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	地域の方々に当施設のことを知っていただくために広報を作成し配布している。	新体制の中、理念にある“ゆっくり楽しく自分らしく”過ごせるように努めている。下膳など、ご利用者の役割を發揮して頂き、ご利用者の誕生日には家族も一緒に祝って下さっている。家族会も行い、ご本人と家族の意向を取り入れながら、日々の生活に活かせるようにしている。	今後も理念に立ち返り、あらためて職員一同で理念の成り立ちや理念の意味を共有していく予定である。月1回でも理念の実践状況を振り返る機会を作り、「馴染みの関係」「よりよい絆」作りに努めている“職員の頑張り”を、再確認していかれてはいかかであろうか。
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	職員が町内会等の行事等へ参加。ご近所の方が気軽に声をかけてくださるよう努めている。	地域の方から敬老会等のお誘いを頂いたり、野菜を頂ける関係になってきた。地域の方がホームの畑のアドバイスを下さり、交流の機会が増えている。地域のボランティアの慰問や小学生の見学、青葉中学の体験学習も受け入れており、地域の方に消防活動や夏祭りの参加の呼びかけもしている。	
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	町内の集まりや公民館での活動があれば積極的に参加するよう努めている。学生の職場体験を受け入れ、認知症や要介護状態の高齢者についての理解を深めてもらっている。		
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	施設内の現状報告(サービス実施状況、利用者様の身体等の状況報告)、地域の方との意見交換を行い反映するようにしている。	1階の小規模多機能事業所と合同で2月に1回行われている。民生委員、老人会、地域住民、地域包括職員、家族等の参加があり、ホームでの暮らしぶりや行事等を報告し、それぞれの立場から意見を頂いている。夏祭りや消防訓練の時期のアドバイスも頂き、涼しい秋に開催するようになった。様々な意見交換の場となっている。	地域の方との連携を図り、お互いに助け合いができる関係を作っていきたいと考えている。今後は参加者の意見も伺いながら、1年間の取り組み内容や会議の目標を検討し、開催計画を作っていく予定である。より参加しやすい会議になる事を期待していきたい。
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取り組んでいる	見字等の依頼が市町村からあればその件に対して密に連絡をとりながら対応させていただいている。事業所として今のところ積極的に市町村に相談等をおこなっていないため、今後は協力関係を築けるよう努めたい。	運営推進会議で地域包括の方から疾患等の情報提供を頂いたり、市からの依頼で(本部経由)、グループホームを立ち上げる事業所の見学を受け入れている。申請手続きなどでケアマネの方が市の窓口を訪問した時や、グループホーム協議会の活動を通じて、行政との意見交換や連携を続けている。	
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「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研修を実施し、継続的に活動を行っている。	身体拘束廃止に関する外部研修や施設内での勉強会を行うと共に、原土井グループのHQM活動で「心地よい暮らしを求めて」と言うテーマで、スピーチロックをなくす活動も続けている。ご利用者は穏やかな方も多く、スピーチロックを含む身体拘束は行われていない。ご利用者の喜怒哀楽に向き合い、思いを汲み取る関わりを続けている。	
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注意を払い、防止に努めている	外部・内部研修にて意識を高めると共に虐待が行われないよう取り組みを行っている		

自己	外部		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	(6)	○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	外部・内部研修にて意識を高めると共に、地域やご家族様に対して説明を行っている。	職員は、高齢者の権利擁護に関する研修会に参加し、伝達研修もしている。研修を通して、「生きていく中で当たり前権利が病気で奪われてしまう可能性がある事を再認識し、自分達が行うケアについても気をつけていく」等の感想が聞かれた。現在、制度の利用者はおられないが、制度の必要性の確認が行われている。	
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	契約時は利用者様・ご家族様に十分な説明を行うよう心がけている。また後日でも疑問点等があれば遠慮なく言うて頂くよう伝えている。		
10	(7)	○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	日々の面会時や運営推進会議にてご家族様へ積極的に声をかけ、要望等の聞き取りをおこない反映するように努めている。	2ヶ月毎にお便りを送付し、面会時には職員から声かけをするようにしている。体調に変化があった時はその都度連絡し、家族の思いや意向を把握している。運営推進会議の場で、「施設の行事に積極的に参加したい。行事がある時には教えてほしい」との要望が家族からあり、早めのご案内や呼びかけをするようにしている。	現在の場所にホームを移転した際に、家族の意向を確認するためのアンケートが行われ、本年度も終末期の意向確認が行われた。今後も、家族からの希望を把握できるようにアンケート等を通じていくと共に、家族との担当者会議なども検討していく予定である。
11	(8)	○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	事業所の運営の変更等は月に1度ミーティングにて報告。意見や提案を吸い上げ、検討するようにしている。会社の問題に関しては、管理者が会社の管理者会議にて報告、検討している。	毎月のミーティングや毎日の申し送り時に職員同士の意見交換をしている。管理者・ケアマネ・職員の入れ替わりもあり、ホーム内のルールや仕事の流れ、行事等の話し合いも行われている。職員間の連携のあり方についてもミーティング予定であるが、今後は、施設長・管理者と共に、職員の面談も検討していく予定である。	
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	個別の面談を行い、職員それぞれの目標を把握し、目標や状況に合わせ、研修等への参加を促すなど、協力するようにしている。パートから正社員に登用の希望があれば、本人の努力等にて対応できるよう検討するようにしている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の募集、採用にあたっては、性別、年齢を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、自己能力が發揮できるようサービスの向上につながるよう配慮している。	法人として勤務先を明記しての募集である。原則ヘルパー2級資格取得を条件付けているが、仕事への思いを大切にしている。原土井病院で介護福祉士等の受験対策講座もあり、受講している方もおられる。手芸(刺繍)やお料理、折り紙が得意な職員、イラストが上手な職員など、個々のお力を發揮してもらっている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	利用者様に対する言葉遣い、声かけ、傾聴、見守りを厳守していくよう啓発している。	理念にも“主体性を尊重し、可能な限り有する能力に応じた日常生活を営みながら、自立・自律への支援に努める”事が盛り込まれている。高齢者の人権に関する研修会に参加し、伝達研修も行われ、管理者等から「ご利用者に寄り添ってほしい」という事も伝えている。職員も日々実践を続けている。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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
15		○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	県、市、協議会、社内、他の研修に参加できるように、勤務の調整を行っている。		
16		○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	他グループホーム、他施設との交流は、協議会、運動会に参加し、それぞれの施設にて勉強、見学、意見交換等を行う。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居に際しての相談は、そのほとんどが家族から寄せられるものである性質上本人自身がどう考えているかは、極力、入居前の自宅や病院・施設に向いて面談し又体験利用も通じて、意見や不安・要望を聴けるよう受け止める努力を行っている。		
18		○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	家族の困っている事将来への不安、疑問解決等相談に応じる等、信頼関係作りに努めている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者の自立を図る為の支援を考慮している。入居に際して必要があれば居宅療養管理指導等の利用を考慮している。		
20		○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	役割作りを通じご本人が生き生きと明るく笑顔で過ごしていただけるように心がけている。		
21		○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	行事では、家族の同行参加を促し、共に大事な時を過ごして頂く工夫を行っている。また散歩や食事の見守りなど無理のない範囲でお願いし利用者が安心できる配慮と共に家族にも一緒に本人を支えて行く関係作りに努めている。		

自己	外部		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	(11)	○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	ご家族に支援をお願い外出や面会等で馴染みの関係が途切れないよう努めている。	団樂の時に昔話や馴染みの場所等を教えて頂いている。家族、兄弟、知人等が来られたり お手紙や電話のやり取りも行われている。外出時は馴染み深い場所を選ぶよう心がけており、ドライブの最中に「この辺、確か私の家」「前はここは田んぼだった」などと教えて下さる方も多い。家族も一緒に外出されている。	
23		○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が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お互いに支えられるよう、利用者様同士で声かけできるような環境作りの設定に心がけている。		
24		○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	利用後も気軽に声を掛けてくださるよう声かけしている。また、利用後の介護等の相談を受けた場合には支援できるよう努めている。		
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					
25	(12)	○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	一人ひとりの思いや意向、希望を聞きそれらを大事に生活の支援を行う。また、実施困難のときにはその都度意向を確認しながら調整対応を行っている。	遠慮がちで口数が少ない方もおられるが、団樂時や入浴時、ドライブの時などに色々な思いを伺うようにしている。センター方式も取り入れ、アセスメント用紙の改善も続けている。面会時には職員から家族に声をかけ、家族の意見を伺うように努めている。	ご利用者の希望を引き出すように努めているが、「あなたたち、忙しいから…」と気を遣われ、何も言われない方もおられる。今後も引き続き、ご本人の真の思いに寄り添うと共に、思いを伝えやすい環境作りに努めていきたいと考えている。
26		○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	入居前・入居後にこれまでの状況聞き取りを行っている。入居後の日々のことについてはミーティングや申し送り等で情報を共有している。		
27		○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	出来る事は出来るだけ自身でやっていただけるようにしている。また見守りや指示で出来るのであれば適宜対応をしている。高齢の為体調等も配慮し、自身で出来るレベルであっても一部介助を行うこともある。		
28	(13)	○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	ご家族には面会時に要望を伺い、本人様の状況、体調の変化、活動性の変化を念頭に置き、カンファレンス実施の上計画をしている。	アセスメントは管理者や計画作成担当者(ケアマネ)等で行い、職員の意見も聞きながら計画を作成している。職員からの意見も多く、カンファレンスや毎日の申し送りで職員間の情報共有や意見交換が行われている。主治医からのアドバイスも頂いており、散歩やドライブ、買い物なども盛り込まれ、3表に個別計画も明記されている。	ご本人や家族からの提案が特に無く、ホーム側からの提案を続けている。今後も引き続き、「ご本人の計画」という視点で計画の表現等にも配慮していくと共に、行動障害の理由や背景にも目を向けながら、自立・自律への支援に努めていく予定である。

自己	外部		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		○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	日々の様子、変化、様子を見守りながら記録、日々の申し送り等で情報共有を行いケアの実践、計画の見直しに努めている。		
30		○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	ご本人様の状況に合わせて、ご家族様と協力しながら調整を行っている。(受診の対応等)		
31		○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	ご家族様との関係を良好にするとともに、地域住民(民生委員、老人会、近隣の方)との付き合いを深め、支えあって助け合えるような関係づくりに努めている。		
32	(14)	○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	主治医が月2回の往診対応。急変時にはすぐに報告を行い指示を仰いでいる。	看護師が週2回勤務しており、1階の小規模多機能の看護師との連携も図られている。医師や歯科医の往診(それぞれ月2回)や歯科衛生士(週2回)の訪問もあり、職員の安心になっている。職員の観察力も高くなり、体調変化の早期発見も行われている。受診結果は家族と共有し、担当医から直接説明を聞いて頂く時もある。	
33		○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	介護職は日々の関わりの中で気づきを看護師へ報告している。また、看護師は状態に応じて主治医へ報告相談を行い適切な対応ができるようにしている。		
34		○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。	入院時に施設での状況が分かるよう添書を渡したり、カンファレンスに参加するなど病院でスムーズな対応をしていただけるように努めている。また、面会時にもステーションに声をかけ対応での疑問点を伺うようにしている。認知症進行防止のため、可能な限り早期に退院できるようお願いをしている。		
35	(15)	○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	入居時、終末期が近いと考えられる利用者様・ご家族様へ終末期に向けての説明を実施。意向を確認し、当施設での看取りを希望された場合には、主治医を含め協力関係機関と連携しながら対応している。	「利用者様が最期まで人間らしく尊厳を保ち安らかな最期の時を迎えられるように、職員一同誠意をもってケアに努めます・・」と言う方針のもと、看取りのマニュアルも作成されている。開設以来、看取りケアの経験はないが、職員個々の看取りに関する理解を深めるため、勉強会も行われている。	ご利用者から、「入院はしたくない」等の意向が聞かれている。今後も引き続き、看取りの方針などの説明を行いながら、ご本人と家族の意思を確認していく予定であり、マニュアルも使い、更なる職員のスキルアップに努めていきたいと考えられている。

自己	外部		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
36		○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	救急救命講習を職員全員が受講するようにしている。		
37	(16)	○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	年に2回避難訓練を実施。災害時に地域との協力体制が取れるよう努めている	23年7月には、ご利用者と職員、消防署員や地域の方（民生委員、町内会長、老人会長）と一緒に夜間想定での訓練が行われ、24年7月にはご利用者と一緒に昼間想定で訓練が行われた。災害に備えて、ラジオ、懐中電灯、拡声器、水、スポーツ飲料、レトルト保存食、オムツ、毛布などが準備されている。	運営推進会議で、災害時の地域連携のあり方について意見交換をしているが、今後は地域全体の話し合い(会合)の場に積極的に関わり、お互いの協力体制やホームの役割(活用性)等をお伝えしていく予定である。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重し、その時その場にあった言葉掛け、対応を行っている。個人情報取り扱いにも留意している。	内外の研修で職員のスキルを上げてきている。24年度は「こちよい暮らし」をテーマに、ご利用者中心のケアを心がけ、言葉遣いや声かけに配慮している。プライバシー保護に関しても、日々の申し送りや記録を活用し、事例等も挙げながら注意を促している。	
39		○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	本人の思い、希望に沿って生活ができるよう機会を作る努力をしている。希望に添えない場合、納得していただきながら生活できるよう工夫している。		
40		○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	利用者様は高齢の為、無理せずその人のペースを大切に、本人の意思に沿って散歩やレクリエーションを提供している。		
41		○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	本人様にさりげなく声かけをし、好みを聞き出しながら気持ちよく生活出来るように支援している。月一度の福祉理美容を利用している。		
42	(18)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は作っていないが、月一度手作り料理を行い、出来るところは手伝って頂いている。食後の下膳とお盆拭きはそれぞれ行ってもらっている。	ソフト食を含めて3食とも配食を利用しており、季節に応じた美味しい料理が届けられている。温めや個別に応じた刻み、とろみ付けなどはホームで行っている。毎月の食レクでは“明石焼き”などを作り、誕生会ではピースご飯やお寿司などを一緒に作っている。食卓には季節の花を飾り、職員も一緒に食べられている。	美味しい料理が提供されているが、ご利用者の希望に添ったメニューが提供しにくい状況がある。今後も、ご利用者個々の意向を伺い、配食事業所との話し合いを続けていくと共に、食レクの回数を増やす事も検討していきたいと考えられている。

自己	外部		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		○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	食事制限、水分量制限がある方には主治医に相談しながら対応。嚥下の状態に合わせて食形態を調整し、摂取しやすいよう努めている。食事・水分摂取量の確認記録しながら状況を把握している。		
44		○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	起床時、食後に清潔保持と誤嚥予防のため、口腔ケアを行っている。介助が必要な方に対しては支援を行う。夜間は義歯の洗浄を行う。歯科による居宅療養管理指導も実施している。		
45	(19)	○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	リハビリパンツ、パットを使用しながら、排泄に対しての意識を高めていただくため、声かけを行い、できるだけトイレで排泄いただき、失禁のないように努めている。	トイレでの排泄を大切にされており、下着を使用し、排泄が自立している方も多い。排泄チェック表を活用し、個別に応じたトイレ誘導を行うなど、パットを減らす努力をしている。失禁を心配される方には、パットを無理に外さず、トイレ誘導のタイミングに気をつけながら、パット汚染が少なくなる支援を続けている。	
46		○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	ご本人様に確認を行いながら、排泄状況をチェック表を利用して確認。冷たい牛乳を飲んでいただいたり、腹部マッサージを施行してできるだけ、便秘にならないように努めている。		
47	(20)	○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	週2回の入浴の提供を決めているが、体調に合わせて日をずらすなどの調整は行っている。利用者様の不平を減らすため、毎回の順番を決めている。	午後のお昼寝が楽しみで、午前中に入浴を希望される方も多い。毎日入浴される方やシャワー浴希望の方もおられ、個別の希望を大切にされている。手すりを設置し、介助用の椅子も購入した事で安心して入浴できるようになり、立ち上がりや着替え等、自分でできる範囲が増えている。入浴時は職員との会話を楽しまれている。	季節ごとの雰囲気味わって頂けるように、菖蒲湯やゆず湯等も取り入れていく予定であり、今後もより楽しい入浴時間にしていきたいと考えられている。
48		○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	日中本人様の希望や体調により休養していただいている。消灯時間は入居者自身で決められている。夕食後はみんなでテレビ観賞してつろがれている。		
49		○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	薬の目的、用法、用量、副作用について又何を改善するための薬であるか情報共有、申し送りを通じ確認。症状の変化等必要に応じて看護師、主治医へ連絡相談できるようにしている。		

自己	外部		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		○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	入居者様の持っている力を考慮し、手伝いをお願いしている。また外出やイベントを計画し、楽しみや気分転換の機会を設けている		
51	(21)	○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	月に一回程度食事に行ったり、本人様の希望内容によっては、ご家族様にも協力していただきながら外出していただいている。	季節に応じて近隣の散歩に行かれたり、ご利用者の希望を伺いながら、お寿司などの外食も楽しませている。お寿司屋では、食べやすいようにお寿司に切り込みを入れて下さるなど、温かい配慮を下さっている。長谷ダムや駕与丁公園でのお花見を楽しまれ、初詣には箱崎宮に行かれたり、家族と一緒に買い物や外食に行かれる方もおられる。ホームでの外出時は家族にも声をかけている。	今後もご本人の要望を伺いながら、個別の外出支援を増やしていくと共に、家族の方も一緒に楽しめる企画を検討していく予定にしている。
52		○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	物取られ妄想がある利用者様がいらっしゃる為、貸し借りのトラブルを防止するため、金銭に関してはご家族様へご協力いただきご家族様へ金銭管理をお任せしている。(外出の際の買い物等は施設立て替えにて対応している)		
53		○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	本人様の希望があった場合にはご家族様へスタッフが電話をかけ、ご本人様にかわって話していただき落ち着いていただいている。季節の移り変わりにご家族様へ手紙を書いていただくことでご家族様との交流できるようにしている。		
54	(22)	○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	廊下、食堂、居間など季節ごとの花や折り紙による装飾で楽しんで頂いている。トイレにはプライバシーを守る為にカーテンなどで仕切りをしている。	ホームは2階にあり、リビングには明るい光がさしている。テレビの見やすさにも配慮し、ソファの置き方を工夫しており、ご利用者同士の団欒の場になっている。季節によって花を飾ったり、誕生日には名前のプレートを貼るなどして会話のきっかけが作られている。移転前のホームで使われていた椅子も愛用し、椅子カバー1つ1つに、職員が花の刺繍を下さっている。	
55		○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	共用スペースにおいては仲の良い同士でソファに座り過ごされている。馴染みのものを置く事で居心地のよい環境になるよう環境整備努めている。		
56	(23)	○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	馴染みのものや写真等を使い居心地のよい環境を整えるように努めている。また少しでも自立した生活が行えるよう安全が保てるように状況に応じて工夫している。	ベッドはホームで準備されている。ベッドマットが新しくなり、ご利用者からも「いいものを入れて頂いた」と喜んで下さった。自宅で使われていた筆筒などの家財道具や寝具などを持ってきて頂いており、時計やクッションなどを置かれている方もおられる。壁には家族やご本人の写真と共に、職員手作りの色紙も貼られている。	

自己	外部		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
57		○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を送れるように工夫している	廊下の手すりや共用部分での必要な個所も手すりを設置し、危険因子は取り除き、残存機能を生かしながらかつ安全で自立した生活ができるよう努めている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58	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:25,26,27)	○ 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	65	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:9,10,21)
59	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:20,40)	○ 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	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
61	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:38,39)	○ 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	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
62	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:51)	○ 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	69	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
63	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:32,33)	○ 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	70	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
64	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、安心して暮らせている (参考項目:30)	○ 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		

事業所名: グループホーム青葉の里

作成日: 平成 24 年 11 月 16 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】 注)「項目番号」の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。					
優先順位	項目番号	次のステップに向けて取り組みたい内容	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	14	人権教育・啓発活動	研修、講話に心掛け参加	基本的資質である人権意識を高める。	6 ヶ月
2	31	地域資源との協働	家族、地域その良好な関係	今以上に地域の行事等に参加し地域、家族との関係を深め、お互いに助け合い、支えあうように努める。	6 ヶ月
3	54	居心地の良い共同空間	穏やかに安心して過ごして頂く	入居者様の訴え、状況把握に努め寄り添い、共感し日々笑顔で過ごして頂く様に努力する。	6 ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月