

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	2392000028		
法人名	医療法人 常念会		
事業所名	グループホーム もみじ フジ		
所在地	豊橋市大村町字山所77番地		
自己評価作成日	平成25年4月10日	評価結果市町村受理日	平成25年5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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigvosyoCd=2392000028-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成25年4月24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)】

毎日を楽しみ、笑顔で過ごしていただくことが目標です 入居者様一人ひとりとの信頼関係作りにも努め、穏やかに安心して暮らしていただけるよう支援しています 体操や歌などのボランティアさんの訪問も多く楽しみや活気のある生活をしています

【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)】

医療法人により運営されているホームは、介護老人保健施設と併設して開設されている。ホームは、運営推進会議等を通して、地域の方と良好な関係を築いており、利用者が地域の行事に参加したり、近隣の保育園、小学校の運動会への見学や、地域の子供神輿がホームに訪れたり、老健で行われる地域のボランティアによる訪問を楽しむ等、利用者が地域の一員として生活を送れるように支援している。さらに、市内の中学生の職場体験や高校福祉科、大学の実習生を積極的に受け入れ社会貢献を行っている。また、ホームでは、複数の協力医療機関との連携体制を整えており、利用者一人ひとりに合わせた医療を受ける事ができ、利用者、家族の安心感に繋がっている。管理者、職員は、個別支援を大切にしており、利用者がホームで希望する生活を送ることができるようなケアに努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
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	事務所の壁に掲げ、常に意識できるようにしている 入居者様の立場を尊重し、思いやりを持って介護専門職として日々支援している	管理者、職員は、ホーム理念である「利用者に対して心かよう介護」を心掛けている。管理者は、同法人の老健から異動になった職員や新人職員に対しての研修や、日常的にも理念に沿ったケアをするよう指導している。	
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	地域の行事や廃品回収などに積極的に参加 回覧場も回るようになり町内とのつながりが深まっている	ホームは、町内会に入っており、利用者は地域の一員として、地域の清掃活動や祭りに参加している。また、併設の老健と合同で行われる秋祭りには、多くの地域住民が訪れ、利用者と交流する機会にもなっている。	
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	行事や買い物のため地域に出て行くことで交流でき理解をいただいている		
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	民生委員の方には認知症についての理解を深めていただき、自治会長の方には施設(併設も含む)の理解や相互協力体制をつくる機会となっている 地域の情報を得る最高の場である	会議は、定期的開催され、ホームの運営状況の報告を行ったり、参加者から、地域の行事等を知る機会にもなっている。また、毎回、利用者が会議に参加しており、その方にとっては、外部の方と交流する機会にもなっている。	現状、様々な事情で家族の参加が少ない。今後、全ての家族に議事録を送り、会議の理解を得ると共に議題を募る等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取り組んでいる	困ったことや問題が起きたときには市に相談したり報告している 圏域ケア会議に出席し地域交流に役立たせている	ホームでは、不明点等があれば、法人の担当者が市担当者と連絡、相談し、解決、運営に反映している。また、一時中断していた介護相談員の来設について市担当者に要望し、平成25年度より定期的に訪問してもらえる事になった。	
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	可能な限り行動を制限しない 安全と拘束についてスタッフ間でよく話し合いどうしたら危険を回避できるか対策を考えている	ホームでは、日頃から身体拘束を行わないケアをするよう、カンファレンスや会議等の機会でも話し合いが行われている。また、ユニットの入り口は、施錠されているが、利用者が出てきたような様子や希望があれば、可能な限り、散歩等に出掛けている。	ホーム職員は、身体拘束による弊害についても理解しているが、今後も、身体拘束を行わない支援を続ける為にも定期的に研修会を行う等、理解を深める取り組みにも期待したい。
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	特に言葉について注意している強い口調や命令の無いよう努め、スタッフ同士でも注意し合えるようにしている		

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
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	講習会へ参加し知識を深める努力をしている		
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	入居日より前に契約日を設け時間をかけてわかりやすく説明している 必ず管理者が立ち会い疑問質問に答え理解いただいで捺印していただいている		
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	家族からの意見はスタッフ全員に周知し問題や要望をすぐに解決できるよう努力している	今年度は、家族会を3回開催しており、食事会や、利用者と家族でクリスマスケーキを作る等の取り組みを行っている。その際には、管理者から利用者の様子を伝えると共に意向を伺い、家族間の交流の機会にもなっている。また、毎月、ホーム便りを発送している。	
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	常に意見交換しやすい雰囲気作りに配慮している 管理者とスタッフの個人面談を年2回行い意見を言いやすい機会を設けている	ホームでは、毎月の会議や毎週のカンファレンスで、利用者のケア方法や業務内容について、職員間で意見を出し合い、ホームの運営への反映に努めている。また、職員の自己評価を基に、管理者による個人面談が年2回行われている。	
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	福利厚生や年度末報酬など楽しみを持てる職場でもある 夜勤手当の改善や休日が増えるなど環境も良くなっている		
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	研修を受ける機会があり全員が年1回以上の勉強会等に参加できるよう配慮している 法人内での勉強会も定期的実施している		
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	愛知県認知症グループホーム連絡協議会へ加入している 特に東三河ブロックでの活動が盛んで定期的に会議や研修会で意見交換している		

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
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	入居前にご家族からできるだけ情報を集め、入居後はご本人の思いを傾聴し安心して頂ける環境作りを最優先に考えている		
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	契約時に管理者が要望を伺い、入居前(入居日)に計画作成担当者が細かい情報を伺いご家族の不安を軽減できるような対応をしている		
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	安心して生活できる支援は何かを見極めるようスタッフ全員で模索し、必要に応じ家族の協力を得ている		
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	人生の先輩としてときには相談したり教えていただくことも沢山ある 同じ目線での会話を大切にしてお互いに尊重し合える関係づくりに努めている		
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	訪問時には様子を伝え、細かいことでも相談したり世間話をする事で信頼関係を築いている スタッフ全員が心掛けている		
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	友人など訪問された場合、ゆっくりと話ができるよう配慮し、手紙や荷物の交換が自由にできるよう支援している 懐かしい場所へ出掛けることもある	利用者は、職員の支援により、住んでいた地域へ出掛けたり、家族の支援で、日帰りや泊まりで自宅で過ごしたり、墓参りに出掛けている。また、ホームの支援により、利用者の馴染みの喫茶店へ出掛けて、昔からの知人と会いお茶を楽しむ事もある。	
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	一緒に作業する、出掛ける、歌を唄うなど顔をあわせることが多く仲間意識ができています 入居者様同士が助け合う場面が良く見られます		

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
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	併設の施設へ移った方でも顔を合わせれば会話が弾み信頼関係ができていたことを実感します ボランティアで行事に参加しているだけのご家族がいます		
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	個別に意向を聞く時間をつくっている 日常会話の中からの気付きや表情や行動を見て何を望んでいるのかを見つけるよう配慮している	ホームでは、利用者の希望される生活が実現できるように心掛けており、日常生活での利用者の言動や職員の気付きは、毎日の申し送りや毎週のカンファレンス、引継ぎノートを使う事で、情報の共有を行っている。また、アセスメントは1年毎に更新されている。	
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	ご家族からの情報は入居時だけでなく何年たっても教えていただく機会をつくっている 普段の生活を把握しその人なりの生き方を支援している		
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	スタッフ間での情報の共有を重視することで少しの変化に気付くことができたり、どのスタッフが関わっても同じように対応できている		
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、ご家族と意向について話す時間を設け、スタッフ間で意見の交換を密に行っている	介護計画は、基本1年毎に見直し作成しており、家族への計画内容の説明は、計画作成担当者が必ず面談し行っている。また、カンファレンスを毎週行い、サービス担当者会議、モニタリングを3か月毎に行っており、状態の変化時には、随時の見直しを行っている。	
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	記録を見ればどのような状況だったか何をしたら等誰でもわかるよう記録に残すようにしている カンファレンスを定期的に行い意見交換している		
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	ご家族の望みをできる限り実現できるように支援している 状況に応じて臨機応変にサービスを提供できるよう努力している		

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	ボランティアの訪問が多くあり、社会とのつながりに役立っている		
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	協力医を主治医にしているかたが多いが希望により自由に主治医は決めていただける他科受診前には必ずご家族に連絡し承諾を得ている	かかりつけ医については、希望すれば、ホーム協力医以外でも可能であるが、ホーム協力医による月2回の往診やホーム看護師により、利用者の健康状態の把握が行われている。また、利用者の急変時には、ホーム看護師に相談し、指示を受け対応している。	
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	併設施設の看護師といつでも相談や観察ができる関係にある 担当の看護師が健康チェックをしているので体調の管理がしやすい		
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。	入院時には介護サマリーを渡し、口頭での申し送りも行う 退院に向けてドクターの説明に同席させて頂き、ホームでの生活に支障がないかドクターとしっかり話し合うこともある		
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	体調の変化を小まめに報告し、医療行為は難しいことや1人介助が困難な場合の対応など早めに伝え、不安や相談には親身になって話し合っている	ホームでは、契約時に重度化時のケアや看取りについての方針を説明し、ホームのできる事、できない事について理解を得ており、看取りの実績もある。重度化への対応については、利用者の状態に合わせ、医師、家族と検討を重ねながら方針を決めている。	
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	急変が発生した場合の行動は何度も確認し合っている 法人での勉強会では緊急時の対応などの技術を身につけるよう努力している		
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	避難訓練を年2回実施 消化器の訓練や防災設備の点検も定期的実施 災害対策委員会を設置している	災害訓練は、年2回、併設の老健と合同で取り組んでおり、夜間や水害を想定した訓練を行い、職員間の連携にも取り組んでいる。また、非常時の備蓄品を併設の老健に確保しており、今後、非常食を実際に調理し、試食する事を予定している。	災害時について、運営推進会議でも話し合いが行われている。今後、ホームの訓練に地域住民の参加や地域の訓練に職員が参加する等の取り組みを通して、地域との協力体制を整える事に期待したい。

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	それぞれの人生や性格を尊重し、目上の方として敬う言葉を使うよう心掛けている 特に排泄についてはプライバシーが保たれるよう配慮している	職員は入職時に、接遇やモラルについて教育を受けた後に、現場の業務に就いている。職員は、利用者に対して不適切な言葉掛けにならない様、配慮し、管理者は、日頃から言葉遣いについて気を付けるように指導している。	
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	色々な場面で望みを聞いたり、選択をさせていただいている 意思を伝えやすいように具体的な例を出したり物を見てもらい選ぶなど工夫している		
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	人により行動時間に大きな差があるが焦らせる事なく、誰もが気持ち良く過ごせるように配慮している		
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	その服いいね等の声かけすることで身だしなみを気にしていただく 季節に合った衣類、同じ服ばかりにならないように配慮している		
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	食事の好みについて、何が食べたいかを話す機会が多い ほぼ毎日、食事づくりに参加していただき片付けも協力してやっている	食事については、利用者と一緒にホームで作る時と併設の老健の厨房から届く料理を皆で盛りつける時がある。食材調達は、業者による配達と地域のスーパーへの買い物で行われている。また、利用者の嗜好に合わせ、別メニューを用意する事もある。	
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	毎食記録し食べれることは元気の印と思い、体調管理に役立てている 毎月体重測定をおこない健康に過ごせるよう観察している		
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	毎月、歯科衛生士による口腔ケア指導を受け、より良い口腔内清潔が保てるよう努めている		

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
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	トイレチェック表があり勤務交代しても排泄状況が把握できる 排便コントロール方法も個別に検討し対応している 尿意のない方でも日中はトイレにて排泄している	ホームでは、日中、トイレでの排泄を心掛けており、チェック表を活用し、排泄間隔を把握し支援している。職員間で検討を重ねた結果、紙オムツを使用していた方がトイレでの排泄が可能になり、布の下着で過ごす事が出来るようになった事例もある。	
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	水分をしっかり取るよう配慮している 排便状況を個々に記録し、牛乳や漢方薬、薬剤にて排便コントロールしている 服薬についてはドクターと相談して行っている		
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ず、個々にそった支援をしている	時間帯は午後と決まっているが好きな方には毎日に近い回数で、好んで入浴されない方は抵抗なく入れる工夫(声かけやタイミング)をしている	入浴は、基本1日おきであるが、毎日の入浴や同性介助の希望には、可能な限り対応していく方針である。重度の方には、2人介助を行う体制をつくっており、安全に入浴してもらっている。また、季節の楽しみとして、柚子湯や菖蒲湯も取り入れている。	
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	希望や体調により休んでいただいている 夜間の睡眠に支障が無いよう配慮し、高齢の方は休息時間を多めに取っている		
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	服薬ミスのないよう特に注意を払っている 薬の種類や注意点についていつでも確認できるようにカルテに情報を保管している 服薬中の薬剤であっても症状の変化によりドクターに相談し変更していただくこともある		
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	入居者様と会話の中でやってみたいこと、食べたい物、行ってみたい所などの情報をとりこみ支援に活かしている		
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	季節や天気に応じて、できる限り屋外へ出ている 外へ出ることは一番の気分転換であると受け止め積極的に日常生活に組み込んでいる 家族との外出支援も重視し、直前の申し出にも問題なく出掛けていただいている	ホームでは、職員支援により、日常的に散歩や買い物、利用者全員や少人数で夕食に出掛けている。さらに、花見等の季節に合わせた外出として、自動車や電車を利用した遠出を行う事もある。また、家族支援による外出の機会も多くある。	ホームでは、利用者の住んでいた地域へ出掛ける等、個別での外出支援にも取り組んでいる。今後も利用者が希望される場所へ出掛ける事ができるように、家族とも協力しながら支援していく事に期待したい。

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	多額ではないが自己管理している方は大勢いる 買い物に行き購入希望のある方は自己にて支払う機会もある		
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	携帯電話を所持している方もいて自由に連絡されている 年賀状や暑中見舞いのハガキは希望枚数出せ、書くことが困難な方も代筆で出している		
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	季節に応じた飾り付けに配慮し、トイレや居室がわかりやすいよう工夫している フロアの見晴らしは悪いができるだけ自然光を取り入れるよう配慮している	ホームの共用空間には、利用者の作品が飾られていたり、花が活けられており、季節を感じる事ができる。また、ホームでは、利用者一人ひとりが落ち着ける場所をつくるように努めており、食事の席は、利用者同士の人間関係にも配慮しながら決めている。	
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	いつでも自室に行け、フロアでも椅子席、ソファなど好みの場所で過ごしていただいている スタッフルームの椅子が好きな方もいてそれぞれ自由に動ける環境に努めている		
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	居室には好きな人形や花や本など置いている方もいる テレビや机など自由に持ち込んでいただいている	ホームでは、居室への家具類の持ち込みは自由であり、馴染みのダンスを持って来たり、冷蔵庫やテレビの持ち込んでいる方もいる。また、家具の配置については、利用者、家族と相談しながら安全に配慮し決めている。	
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	トイレまでの動線やトイレ内、浴室内にはできる限り手すりをつけ安全に移動できるように配慮している 自由に行動していただくため物の配置には気を付けている		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームもみじ

目標達成計画

作成日: 平成 25 年 5 月 15 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		急変時や終末期ケアに対し不安があるが前向きに考えたい	スタッフ全員が緊急事態に適切な判断、対応ができる	急変時の対応についてのマニュアル見直し 定期的に勉強会を開催し共通理解、方向性を統一する 対象者が出現した場合は支援の内容を検討しケアプラン作成、スタッフ全員が同じ気持ちで取り組めるように話し	12ヶ月
2		スタッフ間での共通意識を持ち、コミュニケーションを図ることで事故防止、ケアの質の向上を目指したい	月1回の会議において全員参加を促すことで意見の交換がスムーズにでき、ケアの方向性や業務の改善など共通理解できる	全員参加できるよう意識改革 短時間で意識深い内容の会議にする 全員が意見を出しやすい雰囲気づくり	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月