

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	2394200048		
法人名	有限会社ライフサポート		
事業所名	グループホームいこいの家		
所在地	愛知県大府市吉田町一丁目2番地		
自己評価作成日	平成25年9月23日	評価結果市町村受理日	平成25年12月3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=2394200048-00&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	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成25年10月18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)】

くゆっくり、いっしょに、さいごまで。他人以上で身内未満。>を基本理念に、出来る限り重度化を防ぎ、その人らしさを維持して行くにも閉じこもらせない施設運営を心がけています。

【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)】

ホームは、古民家を改装した建物をホームとしていることで、その当時の民家に共通した日光が直接入ってくる広間ではないことで、利用者が落ち着いて過ごすことができる雰囲気である。そのため、利用者が長年住み慣れた住環境と大きな違いがない方が多く、在宅での継続した生活が実現できるように取り組んでいる。ホームで掲げている「他人以上で身内未満」という内容の理念の実現に取り組むために、職員は、利用者にとっては家族や親類ではないが、他人以上の関係になれるように、一人ひとりの思いに耳を傾けながら、一人ひとりに寄り添った支援に取り組んでいる。その取り組みの結果、利用者がホームから外出して楽しい時間を過ごしたり、重度になった利用者もホームでの生活が継続できたり、在宅での生活が困難になった方もホームで穏やかに生活することができている。

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、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	「ゆっくり いっしょに さいごまで 他人以上で身内未満」を理念とし、職員会議等を通じて実践につなげています。	ホームでは、理念の内容をリビングに掲示しており、利用者とは「ゆっくり」と「いっしょ」に「さいごまで」過ごすことを目指している。職員は理念の内容について、毎月行っている職員会議の中でも振り返るように努めている。	
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	地区の氏神様である七社神社の春祭り、吉田公民館での盆踊りなどに参加しています。また、畑の耕作や散歩を通じて近隣の方ともなじみになってきました。	地域の行事への参加の他、ホームで行っている芋煮会では、地域の方にも案内を出しており、地域の方の交流にも努めている。また、夏休みの時期を利用して、地域の中高生の福祉体験等の受け入れを行っている。	地域の方との交流が継続して行われるように、ホームで開催している行事をはじめ、避難訓練で利用者の避難誘導の困難さを知ってもらう取り組み等、継続的に交流に期待したい。
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	中学生の福祉体験や夏休みボランティアスクールの体験学習や地域ボランティアの訪問などを通じて、地域の方に認知症の人の理解を深めて頂くよう努力しています。		
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	地域包括センターや、民生委員、家族代表者、入居者代表等2ヶ月毎に会議を開き近況報告や情報収集により、今後の指針に活かしています。	会議に利用者も参加し、出席者にホームでの様子を伝えることで、ホームへの理解を深めてもらうよう取り組んでいる。会議の中で出された意見は、個々の利用者につながっていることは家族に伝えるようにしている。	
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	市主催の会議、研修会に積極的に職員とともに参加しています。	広域連合が主催する研修会等へ参加し、担当部署との情報交換の機会をつくるよう取り組んでいる。また、運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席しており、その際に意見交換等を行うこともある。	
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	職員会議等で研修を行い身体拘束をしない事を基本姿勢として実践しています。現在は玄関、勝手口の施錠は昼間は行っていません。	ホームでは、身体拘束をしないケアを目指しており、日中、玄関やベランダなどには施錠を行っていない。職員は、勉強会を行うことで確認したり、利用者への対応についてはアセスメントも参考しながら話し合うよう取り組んでいる。	
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に注意を払い、防止に努めている	研修会等に参加し職員全員の意識を高めるとともに、虐待行為を見逃さないよう利用者の発信する言動に気をつけ、職員会議等で注意を促しています。		

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
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	研修に参加し、職員会議等で制度の理解を広め、必要に応じて活用できるよう支援していきます。		
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	契約時には、十分な説明を行い、誤解を生まないように確認しながら納得して頂き、理解して頂いた上、契約を交わしています。		
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	ホーム主催の夏祭り、芋煮会、忘年会を兼ねた親睦食事に家族を招待し、家族会としています。普段の面会時にもご家族の意見を積極的に聞きケアプランに反映し、職員に周知させています。	ホームでは、年末の忘年会を兼ねて家族との意見交換に努めている。管理者は、法人の代表者でもあるため、家族からの意見や要望を直接聞き取るようにしている。また、毎月便りを送付し、利用者の様子を知らせている。	
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	月1回の定例会、随時の職員会議を行い、業務改善、ケアの向上に努めています。「改善提案シート」を用意し、個々の職員の意見を取り入れるよう努めています。	職員は、毎月行われている会議で話し合っている他、日常的にも申し送りノートを活用しながら情報を共有し、職員の意識向上にも取り組んでいる。また、管理者は、必要に応じて個別面談を行っており、意見や要望の把握に努めている。	
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	本年6月より、労働組合を結成し愛知県医療介護福祉労働組合連合会に加盟しました。同時に職員共済保険に加入し全員に会社負担で共済掛け金を支払い、職場環境の改善に取り組んでいます。		
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	様々な研修には積極的に参加する機会を設け研修レポートを提出してもらい伝達講習を行い、他職員のスキルアップにもつなげています。		
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及び日本認知症グループホーム協会に加盟し研修、会議に参加し同業者との交流、意見交換を行っています。他施設の活動内容を聞き、サービス向上に役立てています。		

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
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	本人の生活歴、趣味特技等伺いつつ不安な気持ちが収まるように声かけに注意し、他の利用者さんとの人間関係に配慮しながら、環境に慣れて頂けるよう努力しています。		
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	家族のとまどい、悩み、不安や希望を聞き取りし安心して穏やかに過ごせる施設と判断して頂けるよう努力しています。本人の様子は訪問された折りや毎月のお便りで報告し、安心して頂けるようにしています。		
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	入居時のアセスメントでここでの生活に馴染んで頂けるかの見極めをすると同時に継続して安心して生活が出来るように努めています。併設のデイサービスに出向き交流することで刺激ある生活を援助するよう努めています。		
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	利用者個々の生い立ち、人格を尊重しつつ生活歴等を全ての職員が把握したうえで利用者の良いところを学び共に毎日の生活を楽しく頂ける家族的な関係作りをしています。		
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	家族と利用者との安心した関係作りの支援が出来るよう、双方の意見をよく聞き、双方が良い関係でいられるよう努力しています。		
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	アルバムや自宅で使っていた整理タンスを自室に持ってきて頂いたり、いつでも来て頂けるよう開放しており、暖かい施設の雰囲気作りをしています。	ホームでは、利用者の友人や親族との交流を継続されている方もおり、関係継続の支援に努めている。家族との外出として、法事や墓参りに出かけている方や、家族と外泊されている方もいる。また、利用者の特技が再びできるような支援にも取り組んでいる。	
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	共同作業やレクリエーションなどで仲間意識を持ってもらい、家族の一員として安心感を持てる雰囲気作りをしている。利用者同士の相性を考え食事やソファの位置を考慮しています。		

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	病院へ移られたり特養、老人ホーム等の施設に入所された後も援助が必要と思われる場合は支援を継続し、励ましたりの関係を続けていきたいと思ひます。		
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	その人らしいケアを目指し家族から生活歴の情報を得、利用者本位の生活が送れるようにしています。本人の希望に出来るだけ沿えるようスタッフ全員が情報の共有をし、ケアを進めています。	ホームでは、独自のアセスメント様式も利用しながら、利用者の状態等の把握に努めている。さらに、職員間での情報の共有を行うために、日常的に申し送りノートを活用することや、毎月の会議の中では、全利用者のカンファレンスを実施している。	
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	入居時には職員と共に利用者カンファレンスを行い情報を共有しています。日々必要な情報は日報や連絡ノート、定例会等でケアの統一を図っています。		
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	個々の利用者のケアの記録には、一日の行動が把握できるようになっています。毎日バイタル測定を行い体調不良の早期発見に努めています。		
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	月一度の定例会や随時の職員会議を開き本人や家族の希望や意見を十分に聞き入れ、計画作成をしている。モニタリングをこまめに行い体調等に変化が見られたときには速やかに家族に報告し対応しています。	ホームでは、全員の職員で全利用者の把握を行うように取り組んでおり、毎月の会議の中で全利用者の状況を話し合いながら、モニタリングを実施している。その上で、介護計画の内容を、基本6か月毎に見直すように取り組んでおり、利用者の変化に対応している。	
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	日々の個々のケア記録には、気づきを記入するようにし、その情報を共有するようにしています。またその情報の共有が全職員に伝わるようカンファレンスや連絡ノートを活用し、見直しも行っています。		
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	家族の状況に応じ、通院介助や買い物代行を行っています。2ヶ月に一度の理美容のサービスも行っています。併設デイサービスとの連携を密にして相互の交流を積極的に図っています。		

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
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	季節毎の地域の行事に参加しています。また近在の市場などにも出かけ日々の暮らしを楽しんでもらえるよう支援しています。		
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	入所以前の内科、歯科のかかりつけ医と医療連携を図り、家族の受診や必要時の往診も出来る関係を保っています。そうでない入居者の方は施設の提携医院、歯科医院での受診支援を行っています。	ホームでは、必要時には協力医による往診が行われており、利用者の急変にも対応している。受診支援については、基本家族による対応となっているが、必要時にはホームでも支援している。また、歯科受診についても必要な支援を行っている。	
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	併設デイの職員として看護師がおり、かかりつけ医との対応、連携もスムーズに行われ、日常の健康管理を必要に応じて支援しています。		
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。	かかりつけ医の紹介状をもとに、入院先の医師、ワーカー等と話し合い、退院の目処や退院後の管理の相談に努めています。		
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	利用者の体調変化に伴い必要に応じて家族と面談し、納得して頂いています。施設として出来る範囲を十分に説明しかかりつけ医と共に変化に対応しています。	ホームでは、利用者の看取り支援を行っており、これまでも看取りの実績がある。段階に応じて家族とも話し合いながら、協力医の支援も受けるように取り組んでいる。また、職員会議の中でも必要な対応についての話し合いに努めている。	ホームでは、医療面における支援にも限界があるため、今後も職員に対する研修等を継続的に実施することで、職員への必要なフォローについても期待したい。
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	緊急時対応マニュアルを作成し職員に周知させています。救命救急講座を実施します。		
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	地域の区長、民生委員の方々に現状を知って頂き協力体制を図っています。また近在の住民の協力を得て避難訓練も実施しています。合わせて自助対策として自家発電機を設置しました。	ホームでは、災害訓練を年2回行っており、訓練には、地域住民や消防署の参加や協力も得られており、緊急時に備えた意見交換も行われている。また、ホーム内に発電機の設置があるため、緊急時の電力供給にも備えている。	ホームが民家改装でもあるため、継続した職員間における避難誘導方法の確認や、近隣の方との継続的な交流、協力体制の維持にも期待したい。

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	年長者としての尊敬の気持ちを忘れず、言葉かけ等には十分注意をするよう日々のケアを通して職員に促しています。排泄時、入浴時等のプライバシーの尊重も図っています。	職員は、トイレでの声かけ、入浴介助時のカーテン、同性介助の実施等、利用者に対する尊厳への配慮やプライバシーの保持に努めている。さらに、職員会議等の機会を利用して、接遇面での確認を行ったり、外部研修への参加も行っている。	
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	日々の思い、希望を良く傾聴し声かけをし、コミュニケーションを図っています。本人の気持ちを大切に、押しつけない支援を目指しています。		
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、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	毎日の会話の中から希望をくみ取りそれに出るだけ浴えるようにしています。レクリエーションも強要はせず、日々楽しく過ごして頂けるよう、個別にその人らしい支援に努めています。		
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	理美容は定期的に行っています。衣類に関しては出来るだけ本人に選んで頂いています。夏祭りには浴衣や甚兵衛を持参して頂き化粧もして盆踊り大会に参加したりしています。		
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	食事は職員と一緒に食べ団らんを楽しんで頂いています。重度化する現状を踏まえながら、出来る能力に応じて買い物、配膳、洗い物など参加して頂き役割の達成感を味わって頂いています。	ホームでは、職員が利用者からの嗜好等を確認しながらメニューを考え、調理を行っている。食事の際には、職員も同席して利用者との会話を楽しみながら食事を行い、月1回の外食の実施や、利用者と一緒におやつ作りも行っている。	利用者の身体状態が重度になってきているが、職員間で検討を重ね、可能な範囲で、調理の下ごしらえや片付け等への参加を促していく、継続的な取り組みに期待したい。
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	体調変化の管理をし、食事量の調整を行っています。咀嚼力に応じた調理にしたり、栄養バランスにも気を使っています。水分摂取には十分気を付け体操後、散歩後、等に飲んで頂いています。		
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	毎食後口腔ケアを行い本人の能力に応じて介助しています。入れ歯、入れ歯ケースの洗浄殺菌にも配慮し、薬剤を個々に使用しています。		

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
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	定期的な誘導とは別に、個々の排泄パターンの把握に努めています。安易におむつ等を使用するのではなく出来る限り布パンツを使用して生活できるよう支援しています。	職員は、一人ひとりの排泄チェックを記録を行っており、その方に合わせた声かけを行いながら、トイレでの排泄を目指している。職員による取り組みの結果、パッドや紙パンツを使い分ける等、利用者の排泄状態が改善した事例もある。	
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	自然排便を促すように、体操、散歩等の運動に心がけています。朝のヨーグルトや牛乳の摂取も行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日により決まっていますが、希望に応じて自由に入浴できるよう配慮しています。	ホームでは、利用者が週3回入浴できるように支援しており、利用者の体調も考慮しながら実施している。さらに、重度の方にも、可能な限り浴槽に入ってもらうように取り組んでいる。また、季節の菖蒲湯や柚子湯の楽しみも実施している。	
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	生活習慣になっている方、体力の低下が見られる方などは、昼食後には自室で休んで頂いています。夜の就寝時間は自由で、自発的に寝に行かれるまで見守っています。		
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	個々に服薬情報を保管し、必要に応じて確認しています。服薬が変更された場合は職員全員に周知させ、症状の変化等を記録しています。		
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	日常生活の中で、家事等役割を持って過ごして頂いています。また、散歩やお出かけ、外食なども行っています。		
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	天候を見ながら散歩、畑の手入れ、ドライブ、定期的な外食、喫茶ツアーなど楽しんで頂いています。また法事やお墓参りなど家族との外出に積極的に勧めています。	ホームでは、利用者が日常的に外出することができるように、天候と利用者の体調等を確認しながら、散歩等を実施している。また、定期的な外食の実施をはじめ、季節の花見や公園等への遠足の実施も行っている。	現状、職員による外出支援には限度があるため、今後に向け、ボランティアの方にも参加してもらうことも考えている。今後の実現に期待したい。

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	普通の生活の中では所持する事は有りませんが、買い物の外出にはご自分の手持ち現金を持ち買い物選びの楽しみや支払をして頂いています。		
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	希望があり、必要と思われるときは電話を使って頂いています。個人的に手紙を出される方には支援をしています。		
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	共有の場所ではゆったりと過ごして頂いています。特定の場所には手作りの作品などを貼ったり飾ったりして、季節感を取り入れるようにしています。	古民家を改装したりリビングは、落ち着いた明るさであることで、利用者が住み慣れた環境に近く、穏やかに過ごすことができる。また、必要以上にテレビをつけた状態にしないことで、会話を楽しみながら過ごすように取り組んでいる。	
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	縁側のテーブルやウッドデッキにテーブルや椅子を配置し個々や利用者同士でくつろげる場所を用意しています。		
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	本人の希望に合わせ、ご自分の慣れ親しんだテーブルやタンスを持ち込んでいただけます。壁には家族の写真や作品が貼ってあり落ち着いた雰囲気のある部屋作りの工夫を支援しています。	居室には、利用者が持ち込んだ家具、仏壇等に加え、その方の個性に合わせた居室づくりが行われている。また、ホームでは、北向きの部屋には断熱材を多く使用することで、冬場でも快適に過ごすことができるように工夫している。	
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	個々の居室入り口には手作りの表札がかけられています。トイレお風呂場には解りやすく表示もあり、安全で自立した生活が送れるように工夫しています。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームいこいの家

目標達成計画

作成日: 平成 25年 9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	35	○災害対策 間違いなく起きるであろう地震災害に対して公の援助支援の見極め、期待は十分とは言えず自助の力も弱く、実際に直面した場合の入居者の安全、生命の維持がどれほど保証できるのか不安。	未曾有の災害を想定し、管理者職員間のより強固な連帯意識、職員家族を含めた共同での緊急事態対応機能の構築(半数の入居者の引き取り不能事態を想定して)	管理者(経営者)家族の職住近接計画。近在職員の家族を含めた緊急介護支援の取り決め。	12ヶ月
2	2	○事業所と地域とのつきあい 地域の一員として日常的な交流をしているか、が課題です。	気軽に近在の方が訪問、見学に来て頂けるような開放場所を作る。	地域的な特性か町内会組織運営が無いようなので、此方から働きかけて行事に参加をして頂いたり、来訪を促すチラシ配布などを行う。	6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、行を挿入して下さい。