

# 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	4292200021		
法人名	社会福祉法人 五島会		
事業所名	グループホーム福美荘A		
所在地	長崎県五島市大荒町1211, 1208-2		
自己評価作成日	平成20年11月30日	評価結果市町村受理日	平成 22年 1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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 福祉サービス評価機構
所在地	福岡市博多区博多駅南4-2-10 南近代ビル5F
訪問調査日	平成 21年 12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)】

本人・ご家族の希望を取り入れながら、家庭的雰囲気の中で利用者のペースを保ちながら支援していくことを基本にケアを行っています。また、地域との交流を深めるためにも外出の機会を増やし地域とのつながりを大切にしている。法人内に8ユニットのグループホームがあり、各事業所の様々な取り組みを導入する等ケアの質の向上にも取り組んでいる。法人の母体である老健を主として、利用者のニーズに合わせた対応が出来ることが最大のメリットでもある。

## 【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)】

平成19年11月、それぞれ歴史のある2つのホームが統合し、新たな“福美荘”が誕生した。同じ敷地内には、もう一つホームがあり、行事や運営推進会議等の時にも協力関係が保たれている。“福美荘”の2つのユニットはそれぞれ個性があり、それぞれの良さを発揮しながら運営が続けられている。それぞれのユニットの管理者も、この2年の間に協力関係が強くなっており、「職員の支えもあり、ストレスがないのです・・」と語られる通り、職員、ご利用者とのチームワークも抜群になってきている。21年4月、職員全員で新たな理念を作り上げた。“地域”という言葉に理念に盛り込んだことにより、職員の意識も更に変化し、この1年、着実に“地域”との関わりや外出回数が増えている。お昼間の外出を通し、ご利用者の「わくわく、どきどき・・」が増えており、夜はゆっくり眠れる・・という、良い効果が出てきている。地域の方の協力で、ホーム近くの畑の野菜の収穫もさせて頂いた。おにぎりを持って畑に行き、大根等の収穫をするという機会は、農作業をされていた時代のお力をお呼び起こし、表情も行動も違ってきた。食卓で“芋”を見ると「畑に行こう!」と言われるご利用者もおられ、今後も更なる地域交流を増やしていく予定にされている。

## 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

## 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	
<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	理念は事業所内に掲示し、申し送り時に唱和したり毎日のケアの中で実践できるよう留意している。また、運営推進会議の中でも理念を提示することで更に意識の面での向上を図るようにしている。	「お互いが歩み寄り助け合える信頼関係を地域との関わりの中で育てていくことができるよう日々精進する」「住み慣れた地域の中でその人らしい生活を継続できるよう支援していく」との各ユニット理念があり、清掃活動等への参加にて地域と関りを深めたり、神父様の訪問や収穫期の自宅訪問等の生活の継続が支援されている。	
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	町内会に加入し、町内会行事(清掃活動、空き缶拾い、敬老会、総会等)にも積極的に参加し、地域の皆さんとの交流を通して少しでも事業所の理解をいただけるよう努めている。	野々切町の運動会、大津老人会のゲートボール、町内の敬老会、帆船祭りや納涼会等、地域の行事に積極的に参加している。また、幼徳保育園や緑丘小学校、カワケ同好会、手品師の方等、地域の方々にホーム行事へ参加頂いている。広報誌の配布により、認知症への理解と地域交流を図った。	21年4月、職員全員で話し合い理念を作り上げた。職員の意識も強くなり、“地域”との交流も増えている。地域の方から「畑の収穫に来て下さい」という声かけを頂き、21年はご利用者と収穫を楽しむことができた。22年度も引き続き、地域交流を増やしていく予定である。
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	職員の質の向上に向け認知症に関する研修等積極的に参加し知識を深める努力をしている。地域との関わりの方では、より理解を深めていただく意味でも施設行事への参加を呼びかけ、利用者とのふれあいの場を設けている。		
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	出席していただく委員の方々の日程を調節しながら会議を開催し、会議内容としては、事業実績・計画やケアの取り組み、専門職を招いての講和により、具体的な内容を吸収し、ケアに活かしている。	同法人の3つのホームと合同で開催している。ご利用者やご家族、民生委員や市の方にも参加頂いている。消防署や警察署の方もゲストで参加頂き、良き勉強の場にもなっている。消防署からの講話をきっかけとして、防災意識を高め、台所や居室での火の扱いや戸締りを以前よりも徹底して確認するようになった。	
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	運営推進会議では、積極的に意見をいただき、説明をいただいている。	運営推進会議にて、市社会福祉課の職員より生活保護制度についてご説明頂く等の協力を得ている。また、民生委員の施設見学を受け入れている。市の職員の方とも顔見知りになっており、相談しやすい関係が作られている。法人の勉強会では、保健所や消防署、警察署にもそれぞれ協力頂いている。	
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「介指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	玄関施錠は、夜間21時以降としている。原則として身体拘束は廃止としているが、職員間で気づかない身体拘束もあると思うので、普段から職員間で確認したり会議や勉強会において知識の向上を図っている。	「自分で気づかない身体拘束もあるのではないかと、スタッフ会議やカンファレンスにおいて意見を出し合い、意識の統一を図っている。電話や面会に来られたご家族や運営推進会議の中でも身体拘束の弊害について説明し、ご家族の協力も頂いている。ご本人のペースで生活頂いており、さりげない見守りを続けている。	
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に注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法についても法人内での勉強会に加え、スタッフ会議の中でも研修を行い、虐待防止に努めている。身体的虐待以外にも言葉や性的虐待の部分にも目をむけて取り組んでいる。		

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		○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	権利擁護の制度を活用している利用者はいないものの、必要に応じて関係機関と連携を図りながら、スムーズに制度を行使できるよう知識の向上を図っている。		
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	利用者や家族が納得した上で契約できるよう十分な説明を行い、納得いくまで話し合いの機会を持つよう努めている。また、事業としてできること・できないことの領域については、明確に説明を行って理解を求めるようにしている。		
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、家族交流会、面会や電話等で直接家族から意見や要望を聞くようになっている。同時に現状報告を行い家族に安心していただけるよう配慮している。また、意見箱を設置しているが、意見・要望は入っていない。	ご利用者との会話の中で要望を伺い、面会やお電話にてご家族からのご要望をお聞きしている。「金魚の飼育道具を買いに行きたい」「塗り絵の道具を買いに行きたい」「生け花をさせてほしい」等のご利用者やご家族からの要望に対応している。五島に來られた歌手とご利用者が会えたことをご家族が知り、とても喜んで頂けた。	
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	スタッフ会議やカンファレンス等において、ケアの見直しや行事の取り決め等を行っているが、管理者・代表者は職員一人ひとりの意見や提案をしっかりと引き出し、現場に反映させるよう努めている。	法人内のホームの管理者会議やスタッフ会議において、事業所内のルール、行事開催におけるアドバイス等の提案がなされている。会議にて出された意見や提案の中で解決しにくいものは、法人の会議において改善を計画し、各ホームへ戻されている。職員の仲間意識が強く、お互いに納得するまでとことん話し合う環境が作られている。	
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	代表者は、一人ひとりの向上心と知識の向上のため、一人でも多くの職員が必要な研修会等に参加できるよう情報提供し、参加への配慮を行っている。毎年の給与昇給は、職員にとっての励み・業務への意欲につながっている。		
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	事業所独自の勉強会に加え、法人全体の勉強会も行っている。また、施設外での研修・講習会にも参加しており、サービスの質・職員の技術・知識の向上につながっている。		
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	研修・講習会には広く参加できる機会を作っている。同業者との交流の機会には、情報や知識を習得できるよう努めている。		

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
<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	相談員・ケアマネージャーが本人・家族から聞き取りを行い、心身の状態や入所までの経緯、これまでの人生の道程、これからの暮らしを支えるに必要な情報を収集し、職員に報告、アドバイスしている。		
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	初期には面会や様子を伺うための電話が家族から入ることが多いので、その都度不安解消できるように状態の報告をしている。同時に要望や気になること、心配事も引き出せるように努めている。		
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	本人の希望と家族の希望の食い違いはないか、最も必要なサービスは何か、どうすることが本人・家族にとって最良か、専門職として適切に見極めケアが出来るように努めている。		
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	目の前にいる人生の先輩に学ぶべき事柄がたくさんあり、毎日が感動の繰り返しである。その尊敬の念をケアの中で一呼吸置ける心の余裕として優しく接しながら、共に暮らす者として信頼関係を築けるよう努めている。		
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	様子伺いの電話や面会の際には近況報告を行い、必要に応じて家族の協力を得ながら利用者の穏やかな暮らしを支えるための支援を行っている。		
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	墓参りや自宅外泊・外出・知人との交流支援やお大師様参りなど、昔からの馴染みの季節の行事や風習・習慣に触れる機会を大切に支援している。	馴染みの人などを把握する時には、プライバシーを守る為に他のご利用者に聞こえない場所を選んだり、お茶を飲みながら、会話の中から涙みとるようにしている。ご自宅の周辺やご自宅近くの海岸等へドライブ途中に立ち寄る等の支援を行ったり、訪問客に再来の依頼をしている。	今後も引き続き、ご本人の馴染みの場所を知る努力をしていきたいと考えられている。職員の意識も、“地域”に向いてきており、お一人お一人の思い出の場所にお連れできる機会を増やしていく予定である。
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	毎日のレクリエーションや体操、朝のバイタル測定など、皆で共に過ごす時間を大切にしている。		

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	
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	入院中は、面会したり、家族の不安や相談にのり、退所後も継続して信頼関係を継続できるよう努めている。		
<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	普段の生活において会話やその行動からヒントを得、職員間ではささいな情報でも共有することに努めている。また、家族からの情報も重要であり、その情報をケアに活かしている。	ご本人との会話を大切にしている。定期的なご家族との面談、担当者による会話の中でのさりげない質問によって、思いや意向の把握を続けている。ご利用者の気持ちを察することは非常に難しいので、そのご利用者が最も心を開いてくれる職員により対応したり、ご利用者の表情やジェスチャーを交えた筆談も取り入れている。	
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	利用者本人や家族からあらゆる情報を収集し、その人らしい暮らしの実現のためにケアに活かしていくよう努めている。		
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	日常生活の中で観察を行い、利用者のできること、できないことの領域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	本人や家族の意向を第一に考えプランに盛り込むようにしている。カンファレンス・モニタリングも定期的に行い、利用者の現状に即したプランになるよう努めている。	ケアマネを中心に全職員でスタッフ会議等で検討し、生活全般を網羅した計画を作成し、モニタリングを行っている。ご家族から「甘い物が好きなので食べさせて下さい」との要望があった。医師と相談しながら計画したり、閉じこもりがちな方へ他利用者との交流支援や外出も盛り込まれている。母体施設のOTとも連携を図っている。	ご家族の意見をもっと頂きたいと考えている。現在の生活状況を、かなり個別具体的に課題分析(プラス面も含めて)されており、その内容もご家族に見て頂くことで、ご家族もアイデアや意見を伝えやすくなることも考えられる。今後の更なる取り組みを期待していきたい。
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	勤務に入る前に個人記録に目を通し、状況を把握している。ケアプランチェック表、介護記録、排泄の有無、水分・食事摂取量など一目で把握できるようにしてケアがスムーズに行えるように配慮している。		
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	その時々利用者の要望・状況に応じて、柔軟に対応できるよう努めている。		

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	
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	広報誌や回覧板等から地域でのイベント情報を収集したりして、外出の機会を増やしている。		
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	入居前からのかかりつけ医での受診を継続している。診療科外の受診が必要な場合も、医師の診療情報提供書をもって連携が取れた上で受診できるように支援している。	受診や薬とりの時はケアマネなどが同行し、ご利用者の直近1週間の血圧の測定値を報告している。少しの変化も見逃さず情報提供を行うようにしている。受診結果については、電話や面会時にご家族へ連絡している。受診結果によって急を要する場合は、詳しい説明を聞いてもらうようご家族に連絡し、受診に同行頂いている。	
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	同敷地内には看護師は勤務していないが、母体の老健が近隣であり、利用者の状態について報告したりケアや治療等のアドバイスをいただくことも多い。		
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。	普段から本人の心身状態をしっかりと観察・把握し、病院関係者と利用者の状態を共有しながら健康に過ごせるよう支援している。		
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	重度化した場合、医師から今後の状態を説明していただき、その結果本人・ご家族の意向を踏まえて事業所・医師の3者で方針を決定するようにしている。	重度化や終末期に向けて、かかりつけ医の方針を優先しながらも、ご本人やご家族の希望を聞き、事業所での対応が可能なかぎり取り組むことを方針にしている。ホームでの看取りの経験はないが、重度化したご利用者に対して、入院まで体調の変化に注意しケアを行い続けた。ベッド柵や壁で皮膚剥離される方に対しても、毎日通院対応を続けるなど、ホームでできることを続けている。	
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	利用者の状態や病歴等を鑑みて考えられる事故や急変に備え、事故発生時の対応マニュアルに基づいて、いつでも対応できるように定期的に訓練を行い準備している。		
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	消防署並びに中村防災の協力のもと定期的に訓練を行い、全職員がマニュアルに基づいて行動できるように訓練している。また、火災通報装置には、近隣の住民の電話番号が入力されており、自動的に通報できる体制をとっている。	手作りの頭巾をかぶり、ご利用者も一緒に火災時や台風災害時を想定した訓練を実施している。また、地域の消防団やホーム周辺の方々に協力を依頼している。事業所には、食料品や備品の準備はしていないが、清涼飲料水を保管しており、災害時には母体施設や他ホームの応援体制も整備されている。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況		実践状況	
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	排泄や入浴といった特にプライバシーの配慮が必要なケアについては、勉強会や会議等でも議題として取り入れ、よりよいケアの実践に向け、全職員でアドバイスしながら努力している。利用者本人だけでなく、周りの利用者にも配慮した対応を心掛けている。	日々の生活の中での意思決定は、極力ご本人にして頂いている。接遇(特に言葉づかい)については、申し送りや介助の都度、スタッフ会議やカンファレンスでも確認している。多くの人生経験を持つご利用者に対して、尊厳の念をもってケアにあたるように心がけている。	
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	あらゆる場面において、決定は本人に任せている。時間を要する方には、じっくり待ち、答えが出るまで寄り添うようにしている。自発的な発言が出来ない方には職員側から働きかけを行い、発言できるような環境作りを心がけている。		
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	共同生活であるので、ある程度の枠組みはあるが、基本的には自由に過ごしていただいている。食事の時間や場所も、その時々状態に応じ自由にできるよう、柔軟な対応と配慮を行うようにしている。		
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	部屋の模様替えや衣替えなど、本人の要望に応じている。また、本人の好みがあるので、衣服と一緒に買いに出かけたりして、おしゃれが自由に楽しめるように支援している。		
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	個人の能力や希望に応じて台所作業のお手伝いに参加していただいている。女性利用者が多いのでトラブルにならないよう配慮しながら作業していただいている。	ご利用者はエプロンを愛用されている方もおられる。切干大根等の郷土食を取り入れながら、バイキング形式も楽しんでいる。一緒に調理することも多く、きびなごの調理や三枚おろしもご利用者の役割となっている。外食も楽しんでいるが、母体施設の管理栄養士に献立を見て頂き、アドバイスも頂いている。	
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	利用者一人ひとりの体調や状態に応じ、食事・水分の摂取を確保し、咀嚼・嚥下の状態を観察しながら、必要に応じて食事形態の変更、場合によっては、食事介助の必要なケースにも柔軟に対応している。		
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	口腔ケアの必要性については全職員勉強会等とおして学んでおり、病気予防のためにも徹底して支援するよう努めている。		

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
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	介助が必要な方に関しては排泄誘導チェック表を利用し、排泄時間の把握に努め、時間を見ながらの早めの誘導を行い、失禁を減らすように努めている。	排泄リズムを確認し、個別に応じた誘導を行いながら自立に向けた取り組みを行っている。立位困難な方も、可能なかぎりトイレを利用するようにしている。排泄ケアの際は声かけを基本とし、ドアやカーテンの開閉にも注意している。少しずつではあるが改善してきている。	
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	飲食物には繊維食物や乳製品を取り入れ、普段の水分確保には十分気をつけている。便秘傾向にある利用者は薬でのコントロールが必要だが、利用者本人の苦痛を考えると出来る限り薬の使用がないよう、早めの対応を心掛けている。		
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	基本的に入浴はいつでも好きな時間に入浴できるようにしているが、現在は午後からの入浴を行っている。入浴するかどうかは本人に確認し無理強いほしないようにしている。あくまでも利用者のペースでのんびりと入浴できるよう支援している。	湯温や入浴方法の好みなどの要望に応じている。夏場など汗をかいている時は、入浴日以外でも入浴頂いている。入浴を拒否される時は全身清拭を行ったり、拒否する理由の把握に努め、その方に合った職員が対応するなどの入浴支援を行っている。入浴中に好みの音楽をかけることもあり、職員との会話も楽しまれている。	
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	利用者一人ひとりの希望に沿う形で見守っており、自由に過ごしていただいている。		
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	利用者一人ひとりの個別の服薬ファイルを作成しており、処方の変更が度々あるので、連絡ノートに記入し、2重3重の確認作業を行うようにしている。		
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	利用者一人ひとりのレベルに合った役割や才能の発揮できる場を日常の中にちりばめ、生き活きたした暮らしが実現でき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に支援している	事業所の行事を中心として、外出の機会を一つでも多く持てるように努めている。利用者一人ひとりの要望にも、可能な範囲でお応じられるように調整を図っている。	ご利用者のご家族より「自宅へ連れてくるとホームに戻らない」という言葉もあり、検討の結果、ご家族の協力のもとに自宅付近までドライブすることを支援した。また、ご利用者から「仏壇に飾る花や果物を買いたい」とのご要望にも応じており、散髪、墓参り等の外出にも対応している。ドライブを喜ばれるご利用者も多く、職員も一緒に外出を楽しまれている。	以前は、ホーム前の敷地で日向ぼっこをすることが多かった。ドライブの時の、ご利用者の喜ばれる姿を拝見するうちに、職員の意識も“外出・ドライブへ”と言う思いが強くなり、着実に外出回数は増えてきている。今後も、五島の海や山、畑などの機会を増やし、共に楽しむ機会を増やしていく予定にしている。

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		○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	小遣い程度のお金を手元に置いている利用者も数名いる。職員との買い物では、財布を持って買い物をし、見守りの中で自分でレジを済ませることができるような支援を行っている。		
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	家族や友人への電話は自由に行っている。近況報告だったり、体調や気分が落ち込んだりと内容は様々であるが、本人が希望する時に希望する相手にすぐ対応できるようにしている。		
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	玄関は花や木の実を観賞できる窓があり、利用者同士の語らいの場所でもあり、夏場は涼をとる憩いの場所となっている。長椅子も用意してありくつろぎの場所としても利用している。	廊下と玄関には、くつろぐためのソファが準備されている。部屋の行き来の際に、ご利用者同士が休憩したり、語り合う場として活用されている。壁には、毎月の「たより」を掲示したり、写真や季節ごとの絵を飾っている。生け花やプランターでの野菜作りも導入している。一つのユニットは、脱衣所の狭さが課題ではあるが、職員が工夫しながら上手く活用している。	
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	玄関の長椅子や職員の休憩室内もオープンに利用できるよう開放しており、トイレの際の廊下の行き来ではゆっくりとくつろげる憩いのスペースとなっている。		
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	使い込まれた馴染み深いものや大切な家族の写真・アルバム・入所してからの自身の写真を部屋には飾ってある。使い勝手が良いように個人の要望に応じて部屋のレイアウトも行っている。	仏壇やマリア像、テレビや鏡、金魚や置き者等の持ち込みがある。持ち込みが少ない方や自室の認識が難しい方の居室には、入り口に暖簾を設置したり、ご本人の写真、ポスターやカレンダーを飾っている。	
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	廊下の手すりを上手く利用しながらの自立支援を行っている。常時の見守りを行い声掛けだけで、行動の抑制はせず、自分で動くことができる支援を行っている。		

事業所名：グループホーム福美荘

作成日：平成 22 年 1 月 25 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】					
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	1	これまで取り組んできた地域との交流を更に充実させ外出の機会を今まで以上に増やしていきたい。	地域との交流	①利用者・家族の希望を踏まえながら、外出支援を行う。	12 ヶ月
2	1-2		ドライブによる外出支援	②利用者の体力や体調も考慮して、短時間の外出から始め、五島の海や山、畑といった自然を味わうドライブを実現したい。	12 ヶ月
3	1-3		自然を活かした交流	③外出を家族にも協力していただき、生活支援を共同で行ったり、自然を活かして地域住民や児童・生徒との交流を図りたい	12 ヶ月
4	1-4		地域住民の協力で外出を行う	④地域住民の協力により、野菜の収穫時期に畑に外出し、外出と収穫の喜びを地域住民と共に味わう。	12 ヶ月
5					ヶ月