

### 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	2370600484		
法人名	社会福祉法人なごや平和福祉会		
事業所名	グループホームへいわ		
所在地	愛知県名古屋市中区平和2-2-36		
自己評価作成日	平成24年10月7日	評価結果市町村受理日	平成25年2月25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24年11月7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)】

勤務年数が1年未満の職員が過半数在籍しています。12年間で築き上げた過去の実績を引き継ぎつつ、新しい風を取り入れて、気づきと振り返りを基本に、新たなチームでのケアの質の向上を目指していきます。また、ご家族の状況に合わせて、連絡媒体の多様化に努めることで、家族との密な連絡を行っています。そういった情報を職員間で共有することで、スローガンでもある「笑顔で安気に暮らしたい」思いをより具体的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)】

「安気に暮らしたい」「いつまでも主体的にその人らしく」掲げ、職員全体で利用者に対する思い、尊厳を持った接し方をしている。新人職員には入居者に対する支援は、「職員自身の気づきから理念を共有しケアの質の向上、実践に繋げてゆく」との考えを徹底させている。街中という立地条件ではあるが家族との連携の中、積極的に外出支援を行っている。  
特に家族アンケートでは、職員が入居者に家族のように接しているのが安心、感謝しているなど、全体のケアに対する評価が高い。ベット柵の間に手足が挟まれる危険防止の為、職員が手作りで、柵にカバーを掛けて安全を図るなど、きめ細かく、優しい支援がある。併設のデイサービスとのレクリエーションの連携、ボランティアの活用、家族との連携など、出来ることはすべて活用し、入居者の為にする姿勢がある。ますます充実が期待される施設と言える。

### 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拡がったり深まり、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、活き活きと働いている (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

を

[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	理念・スローガンを居間に掲示し、共有し、スタッフ会議、日々のケアへの反映に努めています。理念を共有する為、アンケートを実施し、それを基に共通の認識を持ち、ケアにあたっています。	「笑顔で安気に暮らしたい」「いつまでも主体的でその人らしく」の理念を月1回のミーティング・カンファレンスなどで共有しながら、1ヶ月の目標を立て入居者の思い立場を考えながらの支援を行っている。職員の理念に対する認識の高さが伺える。新人には管理者から5日間研修などで徹底している。	
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	学区の行事・小学校の行事に参加。保育園児の慰問。近くの喫茶店をはじめとする様々な地域資源を活用しています。又、通勤や散歩の途中でご近所の方との会話や挨拶を行っています。	学区の行事に参加。(敬老会、特に夏祭りでは家族の協力で浴衣を着用し、1時間程度ではあるが盆踊りに参加している。その際休憩がとれるように、地域住民の配慮で、テーブルと椅子が設置されたなど交流がある。)町内会に加入している。散歩時など近隣の人への声かけ、挨拶など日常におこなっている。	
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	中・高校生の体験学習、ヘルパー講座・専門学校の実習の受け入れを行っています。ボランティアを受け入れて認知症の方の理解や支援を深めて頂くよう努めています。		
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	活動を積極的に報告し、理解を深めていただいています。ご利用者やご家族との交流の機会を増やしました。介護記録への意見交換を実施し、記録表に1項目創設しました。	報告、協議、入居者の状況、行事予定など、参加者と意見交換をしながら、運営の充実に努めている。委員に介護記録の実際を見てもらい、記載項目(排泄記録を特記から欄を設けるなど)、方法、記述など具体的にケアにつながる意見を求め、反映している。菊花展などでの家族、入居者との交流から委員が現状を知る機会作りをしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	実地指導・事業者説明会の参加や事故報告など、事業所としての責任を果たしています。社会福祉協議会の募集チラシによって、ボランティアを確保することができています。運営推進会議での意見を報告しています。	名古屋市とは実施指導、改善、事故報告、各届け、などを通じ連携を深めている。実際に利用者との関わりを理解するため、担当者に催し物への参加を呼び掛けている。社会福祉協議会との連携で、外出ボランティアなど、レクリエーション、行事への協力関係がある。	今後共市担当職員、生き生き支援センター職員(推進会議出席者など)には、積極的に行事参加など呼びかけ、実際の状況把握を通じ、一層連携を深められるように期待したい。
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	全職員は身体拘束をしないことは当然とし、安全確保に努め、あんな暮らしを支援しています。但し、安全確保のため、夜間の電気錠の時間帯を変更しました。	拘束については「しない」を認識した上で支援に取り組んでいるが、危険が及ぶ恐れがある場合は家族の承諾を得ながら、利用者に負担のないよう試行錯誤し安全確保に取り組んでいる。ベッド柵のカバー作成など、職員でできることをする工夫、実践がある。	
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	全職員は虐待をしないという意識をもっています。言葉・態度・接し方など、相手の気持ちを傷つけないよう注意を払っています。		

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
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	制度については理解しています。制度を活用されている利用者もいます。新人職員の学習会をするには至っていません。		
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	契約時に十分な説明を行っています。また、疑問等があれば、その都度お答えをしています。又、料金改定・体制変更などは事前に説明し理解と納得を図っています。		
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	日常での言葉や表情から推察したり、家族を介して伺っています。家族会・家族の会・家族面談・面会時等で気軽に言っただけよう努めております。、苦情・相談責任者を窓口にし、話し合い、反映させています。	家族からの意見・要望などは直接言える関係が築かれている。月1回、利用者の日常を綴ったお便りを郵送している。メールを活用し、家族との連携を改善している。出された意見・要望はミーティングで話し合いケアに反映している。	
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	職員会議に留まらず、日常的に意見を出し合える関係を築いており、意見や提案を尊重し、話し合いを行い、反映させています。未解決な提案は継続するようにしています。	月1回のミーティング時に意見を出し合い、又、日頃からコミュニケーションを図りながら、気軽に意見を言い合える関係を築いている。職員意見から、無添加食材の宅配の利用をはじめたなど取り組みがある。勤務ローテーションは希望を取り入れ作成している。	
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	特に労協協議会に参加し、意見を反映させています。協議事項や決定事項はその都度、報告をしています。休日など、希望を出せるようにしています。コミュニケーションを密にし、個々の特性や思いを共有できるよう努めています。		
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	新常勤職員の法人内研修、新非常勤職員の事業所内研修を重視しました。専門書や参考資料を充実し、学ぶ環境を整備しています。日々の業務の中で集団で育てる環境をつくっています。		
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	研修会での情報交換に留まり、交流を図ることができませんでした。ネット上での情報をサービスに反映させることもあります。		

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
<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	入居前の見学・面接時に十分に時間をとり、ご家族にも情報を得て不安なく納得して入居いただけるよう努めています。		
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	前項と同様、入居前の見学や面接時に十分に時間を取り、ご本人の想いと共に、ご家族からも不安や要望をお聞きし、安心していただけるよう努めていますが、まだまだ、不十分と感じています。		
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	ご本人とご家族の想いを受け止め、本当に必要なサービス、支援は何かを見極め、丁寧に相談に応じていますが、行き違いもあり、反省も多々あります。		
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	寄り添って毎日の暮らしを共にする中で、ご入居者から学ぶことも多々あり、お互いを必要とする関係を築くことができます。「今日はどうしようか」の会話のやり取りで喫茶店行きが決まりました。		
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	幸い、ご家族に何でも相談できる関係づくりができており、積極的にご協力いただけています。ご本人とご家族の絆を大切に、ご家族と一緒にご本人を支えていく、そうした想いはご家族も同様であると感じられます。		
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	ご家族はもとよりご友人が来所されたり、電話や手紙のやりとりを行っています。関係する方のコンサートへの引率ができました。	馴染みの関係維持での電話、手紙の支援。 馴染みの喫茶店同行など、希望に添えるようにできる限り応える姿勢がある。お孫さんのコンサート(夜)への外出支援など家族とも協力しおこなわれている。	
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	各人の関係を見極めて席の配置や外出時の組み合わせなど配慮し、心地よい時間を過ごせるよう努めています。皆さんそれぞれ人付き合いのベテランさんだけあり、お互いに支え合う関係もできています。		

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	第一に、ご利用者とご家族の意思を尊重しています。一時的な交流がありますが、長続きはしていません。	
<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	可能な限り、ご本人の希望、意向を大切にしています。面談や随時の会話を通じてご家族からの情報も得ています。困難な場合は、選択肢のある代替案や声掛けに努め、安心感と明るい気分に向かえるよう努めています。	一人ひとりの思いや意向の把握を優先し、又意思疎通の難しい入居者には複数の者が聞く、複数の選択肢のある案を出す、具体的に固有名詞で話すなどして相槌、表情などから意向を汲み取っている。家族からの情報も取り入れている。
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	ご本人やご家族、ケアマネージャーから生活歴などの情報を伺いファイルにまとめ、全職員が共有しています。こうした情報は、ご利用者の方々との日々の会話などにも活かしています。	
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	各人の日々の様子をバイタルチェックと共に個人記録に記載。さらに、申し送りや各種の記録により全職員が把握できるよう図っています。また、必要な場合は随時、職員間で話し合いを持ち、対応しています。	
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	月に一度、アセスメント、モニタリングを実施。半年に一度、家族面談を実施。ご本人、ご家族、職員間で適宜話し合いを行い、介護計画に活かしています。	介護計画は、利用者主体の思いや意向をくみ取り、アセスメントを含め意見交換をし、モニタリング、カンファレンスを行い介護計画を作成している。家族への報告、相談は面会の頻度や希望に合わせて連絡方法など柔軟に対応を変えている。
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	個人記録ファイルに解りやすく記載し、情報を共有しています。また、一人ひとりのケアについて、気づきや工夫など情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしています。今年度は項目を一つ創設しました。	
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	ご本人の趣味や意向に沿い、施設内での習字教室やデイ合同のヨガ教室、歌う会などに参加しています。また、レクのみでなく生活全般にわたる支援は、必要に応じ、多岐にわたり実行しています。	

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	
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	地域の夏祭り、敬老会への参加を始め、小学校の運動会の見学、コンビニでの買物、喫茶店や飲食店、理容、クリーニング店等の利用、神社行事への参加を通し、地域の皆さんとも顔見知りです。			
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	ご本人とご家族の希望により、協力医院の定期的な往診、緊急時の往診受診、医療機関紹介、主治医の文書報告など連携を図っています。受診サマリーを作成しています。	協力医は週1～2回往診を行っている。希望者には月1回歯科検診、週1口腔ケアを実施している。薬局は協力医の判断で2軒を利用し、往診確認を終え、薬が処方される。又、かかりつけ医は、受診時は家族同行での対応となっている。必要に応じ受診概要書(情報提供書)を作成している。		
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	准看護師及びデイの看護師との連携を図っていきます。			
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。	入院時に、ご利用者の必要な情報を伝えています。また、医療機関を訪れ、医師、看護師、ご家族との連携を図り、退院後の対応について情報、意向の共有に努めています。			
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	重度化に備え、ご本人やご家族の意向を伺い、ホームの支援、ご家族の協力など方針を共有できるよう努めています。また、協力医療機関の支援を得られています。	入居時に本人、家族に希望の搬送先などを聞き、対応している。終末期に医療行為が必要となる場合は事業所では対応不可能である説明をしている。転出先を探す支援。入所中には、協力医による夜間連絡体制がある		
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	ご利用者の急変や事故発生時に医師の指示を受け、適切な対応ができています。課題としては、全職員が応急手当、初期対応が適切に行えるよう、定期的な訓練の機会を整える必要があります。			
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	法人全体の訓練を年2回実施。実践的な訓練とはいえないことや、立地条件から不安要素がいくつかあり解決に至っていません。	災害避難訓練は年2回行っている。緊急連絡訓練は消防署と連携して行っているが、模擬消火訓練、AEDの訓練は行っていない。備蓄は乾パン、食品1～2日分医薬品、生活用品、非常トイレなどある。	災害訓練、備蓄に関しては、課題をひとつずつ解消し、地域連携も含め充実が期待される。	

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	
<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	利用者の自尊心を傷つけないよう対応し、プライバシーを損ねないよう十分配慮しています。冗談を言える関係を築きあげています。	利用者の呼び名は基本「さん」付けであるが、希望があれば馴染みの呼び名の場合もある。入浴は同性介助、トイレ誘導は羞恥心に配慮した声かけをし、車椅子用トイレはカーテンの設置がある。居室は室内から施錠可能である。	
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	ご利用者と職員の信頼関係を築き、要望や不満なども話しやすい環境作りに努めています。お願いすることが多いですが、その時々思いを尊重し、無理なく参加していただいています。		
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	ご本人の生活ペースに添って過ごしていただけるよう支援しています。入浴時間帯やレク参加の有無、就寝時間も各人それぞれです。ある程度の時間に声掛けを行い、無理せずゆったり過ごせるよう支援しています。		
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	化粧品の持ち込み自由、かかりつけの美容院の利用を始め、衣類などはご家族の協力を得て支援しています。理髪店や移動理美容などの選択、髪形などご本人の意向に添い支援しています。		
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	可能な限り、ご利用者と一緒に食材の下ごしらえ、配膳等を実施。片付けや食器洗いは全員が実施。また、各人の好みに合わせて食材を変更、誕生日にはご希望のメニューを用意したり、外食やお寿司の出前なども活用しています。	献立は利用者の意向をとり入れながら決めている。朝食には毎回味噌汁又はスープを献立に取り入れている。下ごしらえ、調理から片付けまでの協力、午後3時の飲み物はメニューから選ぶなど、工夫がある。月1回の外食、行事食、手作りおやつ(おはぎ、ホットケーキなど)や好みの物の買い出しなど、関心を引き出すよう工夫がある。	
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	ご利用者各々の食事摂取量を記録し、申し送りにより全職員が把握しています。月1回(個人によっては週1回)の体重測定を実施。増減について話し合い検討し、食事量や栄養バランスの調整を行っています。		
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に、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	毎食後のうがい、起床時・就寝時の歯磨き・義歯洗浄の介助等個人に合わせて支援しています。また、ご家族の同意を得て、週1回の口腔ケア、月1回の歯科検診を往診にて実施しています。		

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	個別にトイレの声掛け、介助、トイレ誘導の実施。昼夜の別や個人の尿量、排尿状態を考慮したパッドの使用や夜間のみの紙パンツ使用などそれぞれの状態に合わせた支援をしています。夜間のポータブルトイレの使用も支援しています。	排泄チェック表での個々に合わせた支援を行っている。夜間は本人、家族の希望があればポータブルトイレ設置可能である。自立度を勘案し、覚醒誘導は行わずパット交換など行ない柔軟なケアがある。失禁時の対応は羞恥心、不安を軽減すると共に周囲に気づかれぬ配慮をしている。夜間3時間おき巡回をしている。	
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	個人のトイレ時の状態や下着の汚染など、それとなく注意し、協力医院ドクターと連携し相談しています。併せて食事面や散歩・レクといった運動面など多面的に個人に合わせた支援をしています。		
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	体調に変化がない限り全員毎日実施。見守りの方、洗髪のみ介助の方、洗体も介助の方、また熱い湯の好きな方や苦手な方、のぼせやすい方には早めの声掛けなど各人に添った支援をし、コミュニケーションの場として位置付けています。	入浴は基本的に全員毎日入浴を実施している。順番は利用者の状態、好みで決めている。湯は入れ替え(2～3回)をしながら清潔を保っている。感染予防(マット上にタオルを敷く、交換するなど)の対応、脱衣場の気温管理、入浴後の水分補給(ボカリなど)など行なっている。自力で染髪ができるようになった事例有り。	
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	昼間でも居室で休まれる方もいれば、就寝時20時以降にテレビを見ている方もいます。昼夜逆転にならないよう、夜間安眠して頂ける配慮をしています。夜間覚醒の多い方には傍に寄り添った入眠ケアを行っています。		
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	ご利用者の状態により薬の処方変更になる場合には申し送りにより対応。個人の状態や症状の変化、副作用などに注意を払い、医師と連携をし、支援しています。服薬確認の徹底が求められています。		
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	得意なこと、好きなことを把握し、自分の仕事、習慣として行っていただいています。おやつや飲み物は好みに沿ってお出ししています。お誕生日のメニューを伺ったり、喫茶店・外食・外出や習字教室参加など支援を行っています。		
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に支援している	鶴舞公園・大須・ランの館・熱田イオンなどへの月一回の外出をはじめ、散歩・買い物・喫茶店・外食などを行い、その時の喜びを把握、継続しています。突然の外出の希望(ご家族のコンサート鑑賞)にも付き添うなど、支援しています。	初詣、節分祭、花見など季節ごとの外出、近隣の公園、食材の買い物、30分程度の散歩など外出支援を行っている。近隣の外出以外はタクシー等を利用し、職員は5人程度付き添っている。鶴舞公園(花見)大須(お祭り)、伊勢山神社(初詣、節分の恒例化)などなるべく全員で出かけている。	

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
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	希望に応じ、お金の所持をしていただいています。また、お預かりしているお小遣いで日用品などの買い物をしていただいています。		
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	電話・携帯電話の受信・送信の支援をはじめ、葉書や賀状などのやり取りができるように支援しています。		
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	最小限の室内表示による居住空間づくり、季節感のある手作り作品の掲示・ベランダの花・室内の花などを飾っています。加湿器・除湿器の設置や、こまめなカーテンの開閉・照明の入切などを行っています。食事中や家事中は音楽を流しています。	季節ごとの飾りつけ(月1度入居者とともに作成、掲示)がある。湿度計を活用し加湿、除湿を管理している。ベランダには日向ぼっこ用にベンチが設置してある。又、職員紹介の壁掛けがあり、火災報知器は誤作動の事例があった為、カレンダーで目隠し誤作動防止など工夫がある。	
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	居間や廊下にソファ、ベランダにベンチを設置していることで、休憩やエレベーターの待ち時間、日向ぼっこでよく利用されています。センターテーブルに週刊誌などを置き、自由に見れるようにしています。		
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	居室内から施錠することができます。安全と空間を確保していただき、希望に沿ってお好みの物を置いていただいたり、飾っていただいています。必要な方には夜間、ポータブルトイレの設置を行っています。	居室空間は冷暖房、空気清浄器、洗面台が設置してある。希望により好みの物(馴染みの物、TV、携帯電話など)を持ち込み又、飾り付などできる。又、飲食は家族面会時での室内の飲食を認めている。	
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	通路の確保、手すりの設置、整理整頓、夜間の電気錠の設定、居住空間として最小限の室内表示をしつつ、自立支援のため、工夫と変更を繰り返しています。		

(別紙4(2))

事業所名:なごや平和福祉会グループホームへいわ

## 目標達成計画

作成日: H24年12月17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	13	新人職員増え、介護施設での経験が少なくなっている。	各種研修に積極的に参加する。事業所内研修を充実する。	諸団体の研修日程を事前に把握し、参加できるシフトを組む。小集団による短時間学習などを行う。	12ヶ月
2	13	管理されている各種ファイルが煩雑化し、新人職員にわかりにくくなっている。	出来るだけ簡素化し、改善を図る。	集团的知恵を出し合い、一つ一つ改善していく。	12ヶ月
3					
4					ヶ月
5					ヶ月
6					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。