

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	2072500842		
法人名	社会福祉法人ぽけっと		
事業所名	グループホームぽけっと		
所在地	長野県下伊那郡喬木村15816-1		
自己評価作成日	平成25年6月3日	評価結果市町村受理日	

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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成25年8月28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)】

その人個人の人權を尊重し、個々に対応する事により、その人らしく穏やかに、笑顔で暮らせる様職員全体で支援する。
--

【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)】

理念である「笑顔」・「見て聴いて」が実践されている。職員の笑顔が、利用者の笑顔を引き出し、その笑顔で職員の心が和み、穏やかな生活の場を作っている。ケアプランの実践、思いや意向の把握、トイレ誘導、入浴の決定、買い物や散歩・ドライブ等の外出などは利用者の観察にとってポイントとなる「見て聴いて」を心掛け、利用者に寄り添ったケアが実践されている。重度化や終末期ケアに関しては協力医のバックアップを得て、利用者や家族の意向にそって対応出来る体制を整えており、日々の医療も含めて、安心して暮らし続ける環境を作り出している。新興住宅地という地域環境のため事業所周辺地域との日常的なつきあいや暮らしの困難さはあるが、喬木村という地域の中での暮らしや交流は出来ており、利用者にとっては地域の中での暮らしの継続は実現されている。課題もあるが常に利用者目線で暮らしを考え、その実現に向けて取り組んでいる。
--

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)										項目№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									
ユニット名()																			
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 ↓ 該当する項目に○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	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ます (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と												
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと												
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと												
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度												
			3. たまにある				3. たまに												
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている												
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない												
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが												
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが												
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが												
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが												
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが												
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが												
			4. ほとんどいない				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+) + (Enter+)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	
.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	職員全員で考えた理念に沿って、実践につながる様、職員全員で努力している。理念の実践に向けてそれぞれ努力していると思う。	「みんなで共に生き、笑顔で生活できる場所作り」、「良く見て聴いて、個々に寄り添った介護」を理念とし、玄関入口の壁に、法人の理念と共に掲げ、外部へのアピールも行っている。カンファレンスの中で理念が反映されているか検討したり、職員会議で話し合う等、理念の実現に向けての継続的な取り組みをしている。		
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	地域の組合組織に入りなるべく地域の行事には参加しようと努力している。地区内に「田園便り」の配布をしグループホームの理解を求めている。 往診、受診は、喬木村内の、三浦医院にお願いしている。	新興住宅地と道路を隔てた水田に囲まれた場所に事業所はあり、日常的に交流することは難しいが、自治会に加入し、地域の清掃や祭りへの参加、文化展への出品と見学、隣接のトラック協会の催し物参加、日頃の地元スーパーの利用等地域の一員として地域と共に暮らし続けられるよう支援している。地域のボランティアや実習生の受け入れ、散歩時の近隣住民との挨拶も行われている。		
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	実習生の受け入れを通して認知症の方の理解向上に努めている。			
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	地域とのつながりの中で地域にスムーズに溶け込めるには等、意見・要望等、サービスの向上につながるよう努力している。	会議は年6回、行政・地域代表・家族の出席のもと開催され、事業所の現状や問題点、事故等の報告、日々の様子や外部評価等が透明性を持って議題として提案されている。	質疑等が少ないが、地域との繋がりや事業所の課題もあるので、構成メンバーを増やし、事業所の現場を見て頂き、活発な議論を交わして、運営委員と共に作る事業所のあり方を検討されることを期待したい。会議録の公表は家族はもちろん、外部の方に閲覧できる体制を整えられることが望まれる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	推進会議のメンバーに入ってもらい、事業所の実情、サービス内容等、報告し質問や意見を聞いたり、助言をしていただいたりと関係を築く取り組みをしている。	行政主催の連絡会を通して各種の情報を得ると共に、課題があれば相談に出掛けている。包括支援センターに相談し、アドバイスを頂くなどの関係作りが出来ている。運営推進会議を通して現状説明はしているが、開催場所が隣接するディサービスのため現場の理解が乏しい現状である。	行政は事業所の現状を理解し、問題解決に向けて協働して取り組む必要がある。行政の積極的な取り組みを望むと共に、事業所も運営推進会議のみに頼らず、行事等への招待など、日頃の接触に努め、より有効な協力関係を構築されることを期待したい。	

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
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	日中は、玄関の施錠はしていない。身体拘束はしていない。又、身体拘束の研修を以前に実施したのみになっている。職員の共通理解を図ってケアに取り組んでいきたい。	身体拘束や虐待については研修会等通して職員の共有認識になっており、介護現場での実践が行われている。玄関に施錠はなく(チャイムは付いている)見守りや連携プレーに努め、事故に発展しない努力を行っている。又、家族には拘束に伴うリスクについて十分な説明を行っている。	身体拘束や虐待は介護における原点であり、理念にも人権の尊重が明記されている。研修を受けてから期間も空いており、年に1度は再認識を含めて、研修の機会を設けられることを期待したい。
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	高齢者虐待防止関連法に付いて、4年前に研修を行ったが、今後も2～3年に一度の頻度で研修を行いたい。悪性の社会心理に付いて研修を行った。虐待などはしていない。		
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	利用者様の中に成年後見制度を利用されている方がいらっしゃる。権利擁護について、職員全体で研修を行い理解を深めたい。		
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	時間を取り丁寧に契約について説明している。事業所のケアに関する考え方や、取組み、重度化や看取りについての対応、他施設との違いについて説明を行っている。		
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	ホーム便り等で、苦情受付窓口をお知らせしたり、家族会議で意見、要望、不満等を頂く様にしている。月末に入居者の健康、日常生活の様子を便りで家族に伝えている。	年1回行う家族会や面会の折に家族の意見等を聞くと共に、事業所での暮らしぶりを毎月報告し、「田園だより」を年3～4回発行・配付し、利用者には日々の会話等で意見等聞き、利用者や家族との信頼関係作りをしている。苦情解決についての周知のため「たより」に窓口等を掲載している。提案された意見や苦情は職員会議で話し合い、緊急性の事案はミーティングにより速やかに対応している。	
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	入居者の受け入れ時等、職員全体の意見を聞いて決定している。個人の希望により、職員1人ひとりが意見を伝える場を設けている。	パート職員も出席しての職員会議の場が意見や提案を言える機会となっている。管理者とのコミュニケーションも良好であり、日々の業務の中でも相談や提案が行われている。人事異動は少なく、馴染みの関係維持への配慮がある。思いや意見を言える場として、理事長との個人面談も行われている。	

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
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	資格取得や受講を支援している。労働基準法にそって労働条件を整えている。希望休がとりやすく助かっているが、五年勤務しているが、昇給は1度だけなので、定期的に見直して欲しい。		
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	外部研修に参加し、その後職員会で報告を行っている。グループホーム内でも2月に1回の研修会を行っている。他にも、全体の研修を、職場内で行っている。		
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	飯田・下伊那地域相互評価検討会議に参加し、情報交換や、勉強会を行い、質の向上に取り組んでいる。相互訪問は、回数は多くないが、時々行っている。		
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	入居前にケアマネジャー、管理者が、自宅に本人と在宅ケアマネジャーの話を聞きに行く、本人にグループホームへ見学に来て頂き、施設のサービスを見て頂いている。又、アセスメントを行い、本人の要望等に応えられる様にし、不安を少なくし、信頼関係を築ける様努めている。		
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	ご家族に、これまでの経過や不安、困っている事をしっかりと聞き、事業所としてはどのような対応が出来るかを、説明している。		
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	本人の希望と家族の希望を別々に聞く機会を持ち、在宅ケアマネジャーとも話し合いを行った上で、もう一度全員と話し合い、その中で「その時」必要としている支援を見極めようとしている。例えば、デイサービスの利用など、勧めたりしている。		

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
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	野菜・花作り・料理・地域の地理・昔の風習等について利用者様から助言を頂き、又、感謝の言葉を伝えたり、教養の高さを言葉に出して敬意を表している。築いていると思います。		
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	家族と協力関係を築くために、入居者の日々の暮らしの出来事や気付いた事の情報を共有して、ケアを行っている。築いていると思います。		
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	入居者が入居される前まで利用していた食料品店や雑貨屋さんに行ったり、ホームの協力医でなく、信頼できる主治医に往診して貰ったり、知人がホームに来て頂いている。入居前から参加していた、地域の交流会に参加して頂いたり、支援に努めている。	時間の経過と共に関係性が薄れていくのが現状であるが、包括支援センター主催の「やすらぎ交流会」への参加、隣接のデイサービスに来る友人との交流、馴染んできた食料品店や雑貨店を利用したりして、これまでの関係が継続出来るよう取り組んでいる。電話の取り次ぎ、手紙の交換等の支援、家族協力による馴染みの場所での散髪など懐かしい繋がり維持に努めている。	
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	入居者同士の関係がうまくいくように職員が調整役になって支援を行っている。試行錯誤の連続ですが、寄り良い関係が築ける様努力している。		
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	サービス利用が終了した方に面会させて頂き、ご様子を確認している。		
、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	日々の関わりの中で声をかけ、言葉や表情から思いや意向を把握するよう努めている。今までの暮らしを把握して、今何が必要なのかを家族と共に発見する様に努力し検討しています。	家族に書いてもらった生活歴シート、私の姿と気持ちシート等のセンター方式を土台とした書式により、利用者の思いや意向を把握している。さらに日々の関わりの中での言葉や表情で一人ひとりの思いや意向を把握すると共に、家族からの情報、新聞やテレビからの情報による職員からの提案等により利用者の思いを引き出す工夫もしている。	

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
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	入居時に記入して頂いた生活歴シートや、ご本人、家族、面会に来られた知人からの情報を活用し、入居前の状況把握に努めている。又、ケアマネによるアセスメントシートの開示。		
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	24時間記録に記入し、や職員間の情報を共有することにより、状況把握に努めている。		
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	利用者の担当制を取り入れ、担当職員とケアマネが中心となり、介護計画の原案を作成し、カンファレンスを行う。原案作成以前に、本人・家族の意向を伺い、計画作成に反映させている。	計画作成担当者が利用者や家族の意向を取り入れて、ケアプランの原案を作成している。利用者の担当制があり、毎月行うカンファレンスで、その月のプランの実施状況把握を、全利用者対象で行い、臨機応変の見直しを行える状態を作ると共に、設定期間(6か月)ごとのプラン見直しに繋げている。プラン実施状況の日々の記録は充分でない面も見られるが、評価は丁寧であり、次のプランへの移行はスムーズに出来ている。ケアマネと担当者との連携も良く、現状に即したプラン作りが行われている。	
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	24時間個別記録にその日の体調や食事を記入し、個々の様子を把握出来る様にしている。又、朝夕の引き継ぎや、気づきノート及び申し送りノートを活用して、職員間の情報の共有を行いつつ、日々の介護を行い、介護計画の見直しに繋げている。		
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	本人のニーズに合わせて、傾聴ボランティア等のボランティアさんをお願いしている。その時その時の状況に合わせた柔軟な支援が出来る様に努めている。		
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	村の包括支援センターや、社会福祉協議会とも連絡を取って、グループホームで、出来るサービスを確認している。また利用者様の中で参加できる方は、地域の交流会に参加して頂いている。		

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
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し、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	定期的な受診は看護職員が、往診依頼をしている。往診時は職員が看護師が同行受診している。	利用者と家族の了解を得て、現在は全利用者が協力医をかかりつけ医としている。月1回の定期往診、随時の往診、緊急時の受診と医療機関との関係は良好である。協力医の終末期ケアの対応も充分に行われ、看護師も職員として配置されているので、医療に関して家族等からの安心を得ている。歯科等の家族付き添いによる受診結果の事業所との情報共有も密に行われている。	
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	常に入居者の健康管理や状態の変化に対応が出来る様にしている。看護職員のいない時間帯でも連絡を取り報告し、看護職員の指示により介護職員が対応できるようにしている。		
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。	現在入院が必要な利用者はいない。		
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	入居時に急変時のホームでの対応を説明して同意書を作成している。また、ホームでの対応等説明し、本人、家族の希望に添う様にしている。	入所の際、「ターミナルケアについて」等により事業所の姿勢と家族の思いを確認し合い、当初の同意書を作成し、具体的事例が生じた際は、再度説明し同意を得て、双方が十分に理解出来たうえで、重度化や終末期ケアの対応をしている。	
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	急変や事故発生時の対応マニュアルで確認をし、防災訓練や研修会の際に心肺蘇生や誤嚥防止、異物の除去などの訓練、研修を行って、職員で確認している。		
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	年に一回は昼の避難訓練をし、夜間に、伝達訓練をしている。スプリンクラーを設置しました。	昼間想定の方針訓練(通報・避難・消火)を1回、夜間想定で、連絡網による呼び出し・集合訓練を1回行っている。夜間は1人となるが、スプリンクラーの設置により、職員の不安を解消している。現在居室西側からの避難通路の改修を計画中である。地元消防団は事業所の現場理解が出来ており、地域の防災訓練に参加予定でもあり、地域の協力体制が整いつつある。	

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
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	日々のケアの中で、お互いに気付いた事は注意し合うようにしている。個人情報保護についての研修を過去に行い、職員の意識向上に努めている。	個人情報については、書類等の保管を事務室で行い、たよりの写真掲載は利用者や家族の了解を得て行う等、個人情報保護についての認識を持つと共に、実践している。日頃の言動については職員同士で注意し合い、本人の自己決定を待つ姿勢で対応する等人格や誇りへの配慮が行われている。理念や契約書にも人権について明記され、その実現に向けて日々努めている。	
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	起床・就寝時間・食べたい物、生活のあらゆる場面で本人に意思表示が行える様時間を掛け待つ姿勢でケアしている。自己決定の出来る方には、希望を聞き、選んだり、してもらっている。言葉での意思表示が困難な方には、日頃の様子や生活歴等から、把握している。。		
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	本人の望みを聞いたり、察したりし、なるべく本人の望んでいるペースに合わせた暮らしが出来るよう支援している。入浴等は、希望を聞き、入りたくなかったら、次回にしてもらっている。		
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	汚れた時は直に着替え、常に小綺麗にし、2か月に一度、美容師に来て頂いて個人に合った髪形にカットして頂いている。又、外出時等その方の好みに合ったおしゃれが出来るよう支援している。着替え時、選べる方には、着たい服を選んでもらっている。		
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	一緒に買い物に行き、食べたいおやつを選んで貰う・食材を決めるなど、出来る範囲で料理のお手伝い、野菜の皮むき、片付け等を職員と一緒にやっている。又一人ひとりの身体状況に合わせ、料理の形状に配慮している。	重度化に伴い介助や一部介助者が増えつつあるが、職員配置等でカバーし合いながら、同じテーブルを囲んで食事を摂っている。ミキサー食など個々に合った食事形態、誕生会の希望献立、季節感あるサンマ・鍋物・流しソーメンなど一人ひとりの利用者が気持ち良く食事が摂れるよう工夫をしている。下準備など利用者が出来る範囲で職員と一緒にを行い、食材の買い出しは2日に1度、利用者と共に出掛けている。	
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	水分・食事摂取量を記録し職員が情報を共有している。個々に合わせた形状、食べ易い様に、刻んだり、ミキサーに掛けたりしている。個々に合わせたご飯や、おかずの量を提供している。		

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
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	入居者一人ひとりの状態、力に応じて、歯磨きの見守り、昼・夕食後の義歯洗浄、水分摂取等、口腔ケアを行っている。		
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	パットを使用している入居者に対して、なるべくトイレ誘導し、気持ちの良い排泄を促している。排泄の失敗も本人のプライドが傷つかない様、配慮している。本人の様子を見て排尿したそうな時や、時間を見て、トイレへ誘導したり、ポータブルトイレを使用したりしている。	トイレ(ポータブルを含む)を利用したの排泄を基本として、排泄パターンにそった声掛けや誘導、排泄サインの把握等により安心し、気持ち良く排泄が出来るよう取り組んでいる。自立して排泄できる支援として、背もたれクッションや踏み台を設置している。	トイレ内は密室となり、洗剤や物品等による誤飲や異食が心配されるので、整理整頓や目隠し等の配慮が望ましい。
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	献立の中に食物繊維の多く含まれる食材を使っている。お茶の時間等に、冷水、牛乳、乳製品等を、提供し、身体を動かす様に促し、なるべく自然な排便があるように支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週二回を基本にしているが、入浴したい日や、希望の時間に合わせて入浴出来る様支援している。又、菖蒲湯、ゆず湯等季節感を取り入れ楽しんでもらえる様努めている。夏場は希望によりシャワー浴も実施している。	週2回は入浴出来るよう対応している。月～土曜日、状況に応じて日曜日にも入浴日となっており、利用者の希望に応じて、何時でも入浴できるよう支援している。利用者の希望に応じたの同性介護にも努めている。長湯・一番風呂、ゆず湯や菖蒲湯等の季節感ある楽しみなど個々にそった支援にも取り組んでいる。	
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	昼夜逆転しない様、日中の活動を促し生活のリズムを整える様努めている。又、利用者の状況に合わせて、本人居室や、ホールにて、随時休息が取れる様支援している。		
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	薬のファイルに入居者毎の説明書を整理し、いつでも職員が確認出来る様にしている。誤薬の防止の為に、配薬時、チェック表で二重のチェックをしている。		

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
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	自分で出来る事や、本人の趣味に合わせてお願い出来るような仕事を頼み感謝の気持ちを伝えている。ケアマネの計画の下に行っている。		
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	本人の希望に応じて、散歩、買い物、花見にも出かける。歩行困難でも、車椅子で散歩、ドライブに出かけているが、地域の協力は、難しい。	利用者の希望や職員からの声掛けにより花見・紅葉狩り・散歩・買い物に出掛けている。重度者も季節によるが、駐車場や庭先等で日光浴を行い、花を楽しみ、風を感じ、景色の変化を眺め五感の刺激を得ている。事業所周辺の散策、天竜川の堤防沿いの散歩、散歩途中の挨拶など戸外へ出での気分転換が実現できている。	
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	自己管理出来ない利用者は、ホームでお金を預かり管理している。ホームに来てくれるパン屋さんには、ご自分で支払っている。		
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	本人の希望により電話をかけたり、手紙を書いて、本人がポストに持って行ける様支援している。		
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	七夕や節句の飾り付けをしたり、流しそうめん等している。童謡や心地よい音楽を聴いたりDVDを見たりゆったりと穏やかに過ごせる工夫をしている。また、浴室、トイレの温度に気を使っている。	事業所の周囲は水田であり、道路からも離れて騒音もなく懐かしさを醸し出す田園風景となっている。居間兼食堂は冬期は床暖、夏季はエアコンで快適な室温となり、同じフロアに台所があり、調理の音や匂いが感じられ、梁も露出した木製で温かみがあり、居心地よく過ごせる空間となっている。腰高で畳敷きのスペースは、若干整理が行き届いていないが、四季折々の飾り物を展示する場となり、食事や寛いでいる時に目を楽しませている。	
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	ホールのソファに座ったり、居室で一人で過したりしている。		

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
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	入居時に、使い慣れた物、馴染の物を持って来て頂き、ご本人にとってなるべく違和感なく、居心地の良く過ごせるように支援している。ほぼ、毎日掃除、環境整備している。	ベッドの部屋、畳の部屋と個々に応じた部屋となっており、収納スペースも充分にあり、整理整頓が行き届いている。衣類等の収納ケースを追加で持ち込んでいる方も居た。全室を見ることは出来なかったが、ポスター・写真・飾り物・炬燵等の馴染みの物を持ち込んでいる方も居ることを伺った。夏期対応のエアコン使用は利用者の希望に応じて対応している。	
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	車椅子移動や介助歩行の方でも出来るだけ自立して排泄出来る様、トイレに背もたれ用クッションや踏み台を設置した。また歩行時や起床時に安全の為手すりやタッチバーを使用してもらっている。		

目標達成計画

作成日: 平成25年10月1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	3	運営推進会議での質疑等が少ない。	運営推進会議のありかたを見直し、活発な議論を交わし、運営委員と共に作る事業所のありかたを検討したい。	構成メンバーを増やし、事業所の現場を見て頂く。 会議録の公表をご家族や、外部の方に関覧できる体制を整える。	12ヶ月
2	4	市町村担当者との連絡が日頃からあまりとれていない。	運営推進会議以外にも、行事等への招待など、日頃の接触に努め、有効な協力関係を構築したい。	グループホームの色々な行事に、ご家族も含め運営推進会議のメンバーを招待し、事業所の現場を理解し、問題解決に向けて行政の積極的取り組みを望む。	12ヶ月
3	5	身体拘束、虐待についての研修が以前に実施したのみになっている。	年に一度は、身体拘束、虐待についての研修の機会を設けたい。	身体拘束、虐待についての研修を企画し行う。	12ヶ月
4	16	トイレ内の整理整頓ができていない。	トイレ内は、密室になるので洗剤や物品等による誤飲や異食が心配されるので、目隠し等検討したい。	トイレ内に、目隠しになるものを取り付ける。	3ヶ月
5					

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、行を挿入してください。

目標達成計画