

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	2391400070		
法人名	旭産業株式会社		
事業所名	グループホームあさひ鳴海		
所在地	名古屋市緑区鳴海町字向田151		
自己評価作成日	平成22年12月22日	評価結果市町村受理日	平成23年4月20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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区椿町21-2 第2太閤ビルディング9階		
訪問調査日	平成23年2月28日	評価確定日	平成23年4月5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)】

<p>ご利用者様が日々笑顔で居られる様に努力している。 個人的には、安らいでくつろげる・ゆとりのある空間や雰囲気大切にしてい事に力を入れている。 ご利用者様との信頼関係を築くことにも力を入れている。</p>

【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)】

<p>母体法人は名古屋市内に3軒のグループホームを運営し、建築・リフォーム・修繕を本業としている。ホームは協力医と同一敷地内にあり、医師は運営推進会議メンバーでもあり、初めて看取りを行った際にも入居者・家族・職員を強力にサポートしてくれた。入居時から看取りについて説明し、併設の小規模多機能を含めて総合的に看取りを行う体制が取られている。重度化した場合、急変があった場合ごとに医師から今後の見通しが説明され、その都度家族の意向が再確認される。管理者の目標は高く、入居者の変化をつぶさに観察し、原因を探索し、他の職員の意見を取り入れ、担当入居者の介護計画の原案をたてられるようにしたいと考えている。また、リーダーは管理者へ報告するべき事項、職員に考えてもらう事項を峻別し、職員一人ひとりが考え学び取り組むことができるよう努力を怠らない。</p>

・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

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ます (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、活き活きと働いている (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せている (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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	新しい理念を職員で考え、理念についての話し合いも行い、その理念を職員全員で共有し、実践につなげている。	昨年、職員一同の理念の浸透ができていないと反省し、以前から掲げていた「慣れ親しんだ生活を守る暮らし」を基に職員一同で「ユア・ライフ～あなたらしい生き方を～」を理念として定めた。入居者の地域での生活を守るため町内の清掃に参加したり、認知症啓発に努めている。	
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	日々散歩へ外出する際ご近所様と挨拶をしている。たまに足を止め雑談をする事もある。地域ボランティアによるレクリエーションは定期的に行われている。運営推進会議で町内会、老人会等の行事などを聞き参加している。	町内会、老人会に加入し昨年のホームの秋祭りには地域の人も誘い、100人を超える参加があり盛況だった。地域の方が参加する運営推進会議では認知症について管理者が講習会を開いた。入居者は毎朝の散歩や買い物での近所の方とのふれあいを欠かさずに行っている。協力医の紹介で近所の方のボランティアも来てくれる。	
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	夏祭りなどを利用して、ホーム等の事を知って頂こうと努めている。運営推進会議での議題にあげ、老人会会長や民生委員の方々に資料を作り話し合う時間を作っている。		
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	運営推進会議は定期的におこなわれ、個々の利用者様の問題から全体の運営、行事の細かい点に至るまで職員全員が話し合いを行いサービス向上に生かしている。	町内会、老人会会長、民生委員、法人本部長、管理者、法人内他ホームの管理者をメンバーとし今年度も6回の開催が確認された。内2回は地域包括支援センター職員も参加している。ホーム運営、入居者の状況、外部評価について継続的に報告している。今年度初めて看取りを行い、その経過も報告し、職員への影響等も説明している。	
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	市町村との連携は施設長・管理者・ケアマネ等が行っており情報は会議等で職員に反映されるように取り組んでいる。	法人本部長がパイプ役となり行政と情報交換している。若年性認知症の方へのケアについてや助成交付金等について相談等、現場からの声も伝えている。管理者及び副施設長は市の認知症実践者研修の講師を務めている。	
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	可能な限り身体拘束はしていないが玄関の施錠に関しては帰宅願望による徘徊や逃避などを考慮すると困難と思われる。人権を守る事がケアの基本であると認識しどんな事があっても身体拘束をしない様努めている。	「人権を守るケアの基本」として拘束は行わない方針である。現在施錠しており開錠しようという声もあるが、玄関を出るとすぐ階段があり危険なことや帰宅願望の強い方もいることから、開錠に踏み切れない。一部の入居者は開錠の仕方を知っており自由に外出している。	玄関の施錠については開錠しようという声もあることから、職員の衆知を集めて、開錠しても安全を確保できる方法を確立できるよう、今後の取り組みに期待したい。
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	虐待防止の徹底についてのマニュアルがあり、それによって職員全員が理解し防止に努めている。言葉での虐待には特に注意を払っている。ご利用者様の身体・言動の変化で気付いた事は他のスタッフに伝える様にしている。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度について学ぶ研修に参加出来る機会があり、研修に参加している。		
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	施設長・管理者・ケアマネが対応しています。また、見学される際も内容・料金等尋ねられたらきちんとお答えしている。		
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	家族様からの意見を会議等で職員に伝え、また意見箱設置もしている。意見箱を設置するだけでなく家族様等に声を掛け利用して頂ける様に取り組んでいる。	家族には訪問時に入居者の状況を説明し、また、ホーム便りでも各入居者の担当職員から近況が自筆で報告されている。訪問時に家族から要望が出された場合は会議で報告し、必要であれば介護方法の見直しも行っている。家族会は設けていない。	
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	会議の時や日常的に職員の意見は反映されており、連絡ノートにより職員全員が把握している。	職員の意見を大切にしており、会議でも積極的に意見が出されている。職員から入居者が使用している睡眠剤について、服用を減らすことで生活リズムをより良くできるのではないかと提案があり、実行することで生活のリズムを改善した。日常の職員の気づきは連絡ノートに記入され、月1回の部署会議で提案や審議をしている。	
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	職員の勤務状況や職員の声をしっかり把握し、よりよい環境の整備がされている。		
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	研修の参加等により、知識・技術の向上に努めている。		
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	勉強会・講習等に参加し同業者との交流を図り情報交換等行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	新入所者について、まず本人の意向、希望を知り、職員全体で把握した上で本人とコミュニケーションを取りつつ安心を確保するための関係作りをしている。		

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
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	認知症の初期段階でまだご自分で判断出来ているので、本人の意向をうかがいながらケアを進めていくように努めている。 家族とも連絡を取りながら現状を伝え安心して頂いている。		
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	家族の意向に沿うことで、どうしても最初は本人の意向に沿えない事が多いが、段階を経て徐々に本人の意向に沿えるサービスを提供するよう取り組んでいる。		
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	ご利用者様の昔の話を聞かせて頂いたり、ご利用者様の特技を教えて頂いたりしている。 昼食の準備、掃除、洗濯物たたみ等利用者様の力や状況に応じて一緒に手伝って頂きながら暮らしている。		
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	面会に来られるご家族には近況報告をしている。面会があまりない方には、用事で電話をする際に近況報告をしていますが、連絡が少ないので電話等でお話をする機会を増やすよう取り組んでいる。		
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	機会があれば友人などと外泊する事もある。 利用者と同じ町内の方が来て下さる。	友人の誘いにより1泊旅行に出かけたり、管理者が同行してゴルフにも出かけている。コンペに参加する場合は、認知症について説明している。友人等も理解したうえで対応してくれている。入居してから馴染みとなった饅頭屋やスーパーにはよく出かける。	
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	利用者様同士の関わり合いを援助しつつ、トラブルの仲立ちとなり、一人一人が孤立せずに関わり合えるように努めている。認知度の違いにより相互の関わり合いは困難だが、一方的な関わりは出来ている。		
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	退居された方でも気軽に訪問して頂いたり、経過等も聞く事が出来る様な関係が出来る様に取り組んでいる。		
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	アセスメントや個人記録を見て把握している。認知度に関わらずご利用者様にはお話をよく聞き今何を思っているのか、何がしたいのか等感じ取る様な取り組みをしている。 会議の場で利用者個々の思いや意向について職員全体が把握を再確認しケアに生かしている。	入居前には必ず管理者とリーダーが住環境の確認に出向いている。入居前に本人の生活歴、家族、やりたいこと、介助してほしいことを詳細に記入してもらい、それを本人の意思を推測する際に役立てている。管理者は入居者の想いを一番知っている現場から介護計画の原案が提案できるようなしと考えている。	

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	入所以前の生活環境・趣味等、ご本人やご家族様にお聞きし、サービスに反映するよう努めている。		
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	ご利用者様ごとに、その日何が出来たのか、出来ないのかを考え、出来る事・したい事を行えるよう努めている。 ファイルに呈示され毎日の記録とともに現状を把握し次のケアに生かしている。		
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	本人の日々の変化速度が速い為、計画が後追いつている事が多いように思う。 管理者・ご家族・ご本人様と話し合いをし、管理者の指導を受け会議で話し合い良いケアが出来る様取り組んでいる。 職員全体の目で確かめファイルに呈示され介護計画が立てられモニタリングされている。	現在日々の「気づき」は各入居者別のチェックシートで確認している。月1回の部署会議でそれら「気づき」毎に討議され、計画見直しの検討を行っているが、管理者は入居者の日々の変化が速く、計画が後追いつていると感じている。そのため入居者のために良いことは現場で相談し、即実行を励行している。	
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	個別記録に記入し、申し送り等で情報を共有するよう努めている。 情報の共有化で日々の介護に役立て、会議等で見直し検討している。		
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	会議で話し合い、ご利用者様一人一人に合うような柔軟なサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	美容院の来訪や、ボランティアによる行事、施設全体を挙げての催しものにおいて一人一人が力を発揮し、安全で豊かな暮らしを楽しめるように支援し、協力している。		
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	同じ建物の中に提携医があり、定期的に往診を受け、必要時にも受診付き添う。又、歯科・眼科他にも受診に付き添い薬を出していただく。	入居時に説明し、納得の上現在は同じ建物内にある協力医を全員受診している。月2回の往診や何かあれば職員が同行、受診している。認知症専門医や歯科等への受診は家族とともに職員も同行している。車椅子の場合は訪問治療をお願いしている。入院時は状態把握に努め、病院関係者と連携し柔軟に対応している。	
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	毎日の申し送り・申し送りノート等を利用し、日々の情報を伝え、会議にて話し合いも行っている。情報や気付いた事は、報告・記載等により伝え、かかりつけ医等の支援も受けている。		

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
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。	提携医と指定先の医師との連携にて安心して治療が出来る。 入院の際には、見舞い等行い精神的にも安心して頂ける様関係作りに努めている。		
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・終末期に向けて、事業所の方針を踏まえしっかり話し合い、支援に取り組んでいける様に取り組んでいる。	重度化、終末期については、入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、同意を得ている。昨年初めて看取りを経験した。状態変化により「最期の瞬間まで人間らしく、穏やかに安心して」との思いで、職員はくり返し会議や研修で看取りについて学び、家族の意向を踏まえつつ方針を共有しながら医師、看護師と連携して対応した。	
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	応急救護等の研修に参加したり、職員の緊急連絡網を作成し急変・事故発生時に備えている。		
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2回の防災訓練を行い、実践力を身につけている。又、会議などで、対策等を話し合っている。避難順路を確認する子たは日頃から行い、定期的に訓練して災害発生時に実践出来るようにしている。	避難訓練は年2回、想定を決め実施し、日常的に職員は繰り返し避難経路の確認をしている。災害時における備蓄は水、乾パン、レトルト食品を1階倉庫に併設の小規模多機能と合同で保管している。救急救命の講習は全員受講している。	
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	一人一人の人格を尊重した信頼関係を気付く様な対応に取り組んでいる。 誇りや、プライバシーの確保について会議で話し合い、ケアに生かしている。	職員は入居者の自尊心を傷つけないよう必ず意思を確認している。助けが必要な時はまず本人の気持を大切に考え、他人に気づかれないようさりげない対応に努めている。管理者は対応で気づいた点はすぐ入居者の気持を代弁し職員の気づきを引き出すようにしている。また、人格を尊重し喜怒哀楽の感情も大切にしている。	
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	言葉に出して希望を表現出来る人もいれば、遠慮や病気から表現しづらい人もいますので、サインを見逃さないよう気をつけている。又、自己決定は引き出すように努めている。		
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	その人らしい暮らしは、理念の下に掲げる。 ポスターにしてあり、日々確認するとともに、その人らしさについて会議の場で再確認し、日々のケアに生かしている。		
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	美容院の来設をはじめ、入浴時、モーニングケア、ナイトケア時、外出時等の身だしなみやおしゃれにも個々の要望を取り入れている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一部のご利用者様については片付けや準備を一緒に行っている。 食事の献立についてもご利用者様にお聞きし、一緒に考えている。 日々のメニューにも行事食、誕生日等の特別食にも個々の要望が盛り込めるようにしている。	入居者に希望を聞いて職員が献立を立てている。食事作りは下準備、調理、味付、盛り付け、配膳と役割分担して職員と一緒にしている。職員も同じテーブルを囲み音楽をかけ「いただきます」の挨拶や声をかけながら、和やかな雰囲気ですべてを食べている。誕生日には本人の希望を取り入れた献立にし、おはぎ、ホットケーキ、五平もち等のおやつ作りも楽しんでいる。	
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	栄養バランスは栄養士がいらない為ばらつきがあると思う。食事は体調・具合等配慮しながら刻み・ペースト・栄養ゼリー等取り入れている。 水分量は毎日記録・チェックし支援に反映している。		
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	自立している方には見守り・声掛けを行い、介助が必要な方には口腔ケアの介助・訪問歯科の指導等を行っている。夜間はボリドントでしっかり除菌をする。		
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	ポータを使用している方でも日中はトイレでの排泄を心掛けている。排泄記録を参考にし、排泄の声掛け・時間にも気を付け失敗を減らす様努めている。	日中はトイレでの排泄を大切に、状態に応じてリハビリパンツ等を使用している。排泄記録を基に個々の身体機能に応じた声かけや誘導の支援により、トイレの認識が困難だった方が徐々に失敗回数が減少したり、リハビリパンツから布パンツに移行した方もいる。水分摂取に心がけ腹部マッサージ等で自然排便を促している。	
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	野菜の多いメニューで、運動がやや少ないが水分を多めに追って頂いて、自然排便を促したり、肛門、腹部マッサージや室内運動への働きかけなどもしている。		
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ず、個々に合わせた支援をしている	一人一人の希望に合わせて全員が1日おきに入浴出来るように支援している。又、個々に合わせて支援の仕方も変えるようにしている。	毎日入浴することも可能で希望に合わせて週に2～3回、13:00～16:00の時間帯で入浴している。入浴剤の使用や歌を唄ったり、季節を感じる菖蒲湯やゆず湯等で楽しく入れるよう工夫している。個々の状態に合わせて見守り、浴室での介助と方法をかえている。拒否される方には「明日入るうね」と促し、スムーズに実施できている。	
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	ご利用者様の眠る時間に合わせて更衣介助をしたり、就寝前はゆっくりと過ごして頂いている。 睡眠不足と思われる時などは、声かけをし居室にて休息を取って頂いている。		
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	ご利用者様全員にお薬手帳・受診ノートも作っており、職員による管理・確認が出来ている。 利用者様の服薬のマニュアルがあり、色分けにより誤薬防止に努めている。		

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
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	利用者様一人一人に合った役割が与えられており、買物、掃除、料理、鍋磨き、洗濯物たたみなどスタッフと一緒に暮らしの中で行っている。 又、自宅を身に行ったり、ゴルフに行くなどの楽しみもここに応じて行っている。		
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	一日1回は散歩に出かけ、疲れない程度に戸外でのリラックスを味わって頂く。又、行事やレクにより外出する機会も多くあり殆どの利用者様が参加されている。	天候に合わせてほぼ毎日、車椅子の方もホーム周辺を散歩している。個別支援で自宅へ仏壇の掃除やお参り、郵便物を取りに帰る方もいる。入居者も同行して秋には柿狩りを楽しんだ。回転寿司や買い物、大高緑地へ花見にも行っている。日帰り旅行を企画し、なばなの里や名古屋港水族館へ出かけている。	
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	行事やレクで買物をする機会を作っている。 必要な物は、その都度聞いて買物につきあったり、代わりの買ってきたりしている。		
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	個人の携帯電話・施設の電話等自由に使用出来るように支援している。 郵便物はその都度説明し手渡ししていて、利用者様の喜ぶ顔が見られる。		
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	毎月のカレンダー・壁紙作りをしている。 共有の場や個々の場所は利用者様を巻き込んでの掃除で整えられており、個性豊かな個室は、自宅の延長として工夫されている。 温度の配慮もこれから冬に向かい寒くないよう注意していく。	リビングの壁は貼り絵やタンポポ、チューリップ、桜等の春の花々の作品で満ちている。入居者は体調や気分に合わせてカルタやトランプ、毎月の季節感あふれるカレンダー作りに参加したり、畳コーナーでテレビを観て寛いだり、居室で静かに過ごす等、思い思いに過ごしている。キッチン調理、準備するのに十分なスペースが確保され、調理の様子や香りを直接感じることができる。	
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	個室と居間との使い分けにより、個々に合った居場所作りがなされている。又、個室にも訪問しあったり、スタッフを招きいれたりして楽しむ様子がみられる。		
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	居室にはご自宅から持ってこられた家具を中心に自宅に近い感じで整えられており、その人の個性に合わせて心地よく暮らせるように工夫されている。	居室には収納があり、大型の荷物や衣類の整理に役立っている。壁には手作り作品や写真等を飾り、馴染みの家具やテレビ、机等を配置して自宅に近い感じにすることで、落ち着いて過ごせるよう工夫している。入居者は自分で掃除をし、定期的にシーツ交換も行われている。入口には表札があり、名前とコール番号が表示されている。	
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	トイレのマーク・お風呂のマーク・居室には名前プレート等を付けて工夫している。 利用者様が出来る事は出来るだけ行って頂く様工夫している。又、車椅子の自走により安全に自立できるよう取り組んでいる。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームあさひ鳴海

作成日: 平成23年4月11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	2	地域とのつながり。	レクを通しての積極的な地域との関わり。	運営推進会議にて、町内会、老人会、地域包括支援センターを通じ、各種行事予定の情報を収集しレクとしての参加に取り組む。又、当施設の一部を利用して地域の方に参加して頂けるような行事を実施する。	12ヶ月
2	10	運営に関する利用者、家族等意見の反映。	ご家族様からの意見を聞き入れ運営に反映することで、施設とご家族様の距離を今以上に縮めて身近なものにする。	毎月ご利用者ご家族に、アンケート用紙を送付して、ご意見、ご要望を伺い、可能な限り運営に反映する。	12ヶ月
3	35	災害対策。	火災、地震、水害等によりそれぞれ避難方法が一律ではなく職員が臨機応変な対応がとれ優先順位が理解できるように指導する。又、避難介助時に職員だけでは、無理がある為、近隣住民への協力を依頼する。	年2回実施している防災避難訓練時に、全職員が避難誘導方法を討議することで、防災意識を高める。夏まつり等で、集まって下さった近隣住民の方々に、有事の際の協力を要請する。	12ヶ月
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 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。