

### 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	2372201067		
法人名	株式会社 エイム		
事業所名	グループホーム若竹		
所在地	愛知県一宮市せんい3丁目9番25号		
自己評価作成日	平成23年1月26日	評価結果市町村受理日	平成24年3月9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	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24年1月18日	評価確定日	平成24年2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)】

理念に添った支援を心掛けています。利用者、個々の残存能力又、有する能力が発揮できるよう、手をだし過ぎない支援、又、認知症の進行を防止すべく会話に重きを置き、利用者、一人ひとりに対する会話、コミュニケーションの時間を大切にすると共に、肌で四季を感じて頂けるよう、社会交流に力を入れています。

#### 【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)】

ホームは商業地域にあるが、居室の窓は隣の公園に面しており季節を感じることができる。過去1年間に運営推進会議を6回開催し、メンバーが入居者と共にボランティアによる演芸を楽しんだりした。また、おやつ作りや散歩を一緒にやり、入居者の様子やホームの活動の理解を深めることができた。外部評価の結果や家族アンケートの意見については、職員間で話し合い改善に向けて取り組んでいることが会議で報告された。職員は、食事介助の際はなるべく自分の力で食べられるように手を出し過ぎないようにしたり、車いすを利用する場合は、短い距離の移動は職員2人で介助し、自力で歩いてもらうなど、残存能力を維持する介護を心がけている。会話を多くして入居者の良いところを見つけて声をかける、環境等に配慮して話題を選ぶなど入居者一人ひとりを尊重する姿勢で接し、理念にある「安心で落ち着いた居場所の提供」に努めている。管理者は働きやすい職場環境をつくっており、職員は明るく勤務年数の長い職員も多い。

#### ・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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらいの</li> <li>3. 利用者の1/3くらいの</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ul>	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらいと</li> <li>3. 家族の1/3くらいと</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くない</li> </ul>
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表 情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>		

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
<b>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	会社の理念、ホームの理念をよく目につくり壁の壁に掲示し、毎日の利用者との関りの中で確認し、理念の共有に努め、実践に繋げている。	地域との助け合いを念頭に置いた法人の理念と合わせてホーム独自の理念をつくっている。ホーム理念は職員が話し合いつくり上げたものであり職員に浸透している。作成当時の職員が新しい職員に話したり管理者が話をしており、日々の介護が理念に沿っているか振り返りながら確認している。	
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	商業地域ではあるが、町内会に加入し回覧板、広報を活用し、地域の行事に積極的に参加している。(七夕、敬老会、地域の祭り等)散歩や買い物等、外出の際は挨拶を交わしふれあいの機会をもうけている。	町内会に加入している。回覧板は入居者と共に隣に持って行き、子ども会や小中学校の廃品回収に協力している。地区の敬老会に参加したり公民館で開催された文化祭を見に行ったり、近くの公共施設に出かけて地域との交流を図っている。毎月、傾聴などのボランティアを受け入れている。散歩の際に立ち寄り近くの喫茶店では馴染みになっている。	
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	運営推進会を通じて、地域への呼びかけ及び、中学生等による職場体験等の受け入れ体制がある。		
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	運営推進会議の中で地域行事等に参加しやすいよう、情報を提供して頂き、参加できた。	会議は年6回開催している。今年度はメンバーが入居者と共に、おやつ作りや散歩に参加して、入居者の日常やホームの活動の理解を深めた。メンバーから地域の情報を頂いてホームの活動に役立てている。外部評価の結果報告を行ない、この中で目標達成計画の取組や家族アンケートに対して職員が話し合った結果を報告、改善策を示してサービスの向上に繋げた。	
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に取り組んでいる	市役所には電話連絡、時には行き来しながら連携を密にし、必要に応じて利用者の生活状況を報告している。	市の担当者には日頃から問い合わせ、相談、報告を行っており、何かあれば協力しあう関係を築いている。問題を抱えたケースで地域包括支援センター、市高齢福祉課と連携して対応し、入居に至った例がある。	
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	勉強会を行なって、理解を深めている。日中は施錠せず、自由に外出できる体制をとっている。	職員は勉強会を行いどのような行為が拘束に当たるかを理解しており、拘束は行わないという姿勢を身につけている。何気ない言葉、行為が拘束につながらないよう管理者が指導している。日中は玄関の施錠はせず見守り、入居者から外に出たいそぶりが見られる時は一緒に外出をするなどして安全を図っている。	
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	講習会、勉強会を取り入れている。身体以外にも、言葉による虐待に繋がらないよう、常に職員の中で話し合いを行なっている。		

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	講習会に参加している。必要と考えられる利用者は、活用している。		
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	事前に、本人、家族等に面会し説明している。又、契約時には再度、説明し書面で同意を得ている。		
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	メール、FAXを活用し、意見箱も設置してある。利用者、家族等が意見、要望が言いやすい環境に努めている。外部評価の家族アンケートを元に改善策に取り組んだ。	家族の来訪時には積極的に声をかけ何でも言ってもらえるような雰囲気づくりをしている。入居者の生活状況を文書で伝え、健康状態のほか日常の様子やホームの行事の報告、今後の予定を伝えている。家族アンケートの意見については職員間で話し合って改善に努めている。	
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	日常業務等で話し合い、問題の解決に取り組み、働く意欲、質の向上に繋がるよう努めている。	管理者は職員の意見を聞き、職員と共にという姿勢で、何かあれば話し合って問題解決に当たっている。管理者が休憩時間を職員と過ごすこともあり話しやすい関係を築いている。勤務体制は職員の希望を取り入れるなど働きやすい環境をつくっている。	
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	努力や実績を把握し、個々の能力の見極めに努めている。		
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	資格取得の機会を与えたり、知識や経験にあった講習会、研修会に職員交代で参加し、ホームでの勉強会に繋げている。又、外部から講師を招き講習会を行っている。		
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	研修会、講習会を通じ、交流を図っている。		
<b>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	事前に本人、家族と面接し、今までの生活、住宅環境を知り入居後もできるだけ変わらない生活をして頂けるよう努めている。		

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
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	家族が相談しやすい環境をつくっている。		
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	このホームで出来る事を見極め、他のサービス利用を調整している。		
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	共に過ごし、学び、支え合いながら、利用者の得意な事を発揮できる環境作りを努めている。		
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	家族の来訪時、近況報告をし、利用者と共に過ごしやすい空間作りをする。又、家族と参加できるような行事に誘う等、交流を図っている。		
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	いつでも面会に来て頂けるように環境を整えており、居心地の良い場所の提供に努めている。家族や馴染みの方と関係が継続できるよう手作りの年賀状をだしている。	家族以外の面会はりビングで行っているが、お茶を出すなどゆっくりと過ごしてもらえるようにしており、一緒に見送りをすることもある。手作りの年賀状を出して今までの関係の継続を支援している。墓参りなどは家族の協力を得て行っている。近くの喫茶店が新しい馴染みの場所となっている。	
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	性格、相性を考慮しての空間作りにより、助け合う姿が見られる。時にはスタッフが間に入り会話の懸け橋になるよう心掛けている。		
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	契約終了後も、必要に応じ相談、支援している。		
<b>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	利用者とのコミュニケーションの中から希望、意向を見出し、実行できるように検討している。	日頃から会話や声かけを多くするよう心がけ、本人の希望を聞き取ったり、表情やしぐさから思いや意向を汲み取っている。また、入居者の立場にたって考えるよう心がけている。入居者の言葉や行動は業務日誌や会話の記録に残し、毎朝の申し送りの際に職員間で報告や話し合いをしている。	

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
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	今までのサービス利用状況、生活歴、家族アンケートがいつでも閲覧できるよう、個人情報保護のもと、まとめている。		
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	日々の暮らしを個々に記録し、職員同士の情報交換を密にとっている。又、センター方式も活用している。特変時は、通達用件も活用している。		
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	日々の介護記録、申し送り、担当者会議等で意見を出し合い、作成している。	毎月、介護計画に対する支援状況の確認を行い、入居者の状況を細かく把握している。計画の見直しの際は、サービス担当者会議にほとんどの職員が文書で参加し気づきや意見等を提出し、計画作成担当者がまとめている。多くの職員の意見や本人、家族の意向を反映し、一人ひとりの状況にあったきめ細かい介護計画となっている。	
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	介護記録、及び会話の記録を詳細に検討し、見直しに活かしている。		
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	医療連携体制のもと、本人、家族の要望に対応している。		
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	市の公共施設、馴染みの喫茶店を利用している。ボランティアの慰問を受けている。地域の方からの声掛けで地域資源を活用している。		
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	提携医の他、入居前からのかかりつけ医の医療を受けられるよう、複数の医療機関と関係を結んでいる。	受診は本人及び家族の希望を大切に、これまでのかかりつけ医とホームの協力医療機関等と関係を築きながら、適切な医療を受けられるようにしている。退院は職員が付き添い、状況によっては家族の協力もあり、24時間対応で協力している。	
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	協力医療機関の看護師と相談し、ケアに活かしている。必要に応じ系列施設の看護師、又は、訪問看護を利用している。		

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
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。	情報を提供し医師、ケースワーカー、家族と情報交換しながら早期退院に結び付けている。可能な限り面会に行き、必要時は、家族の代行をしている。		
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、事業所ですることが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	家族には、ホームで出来ること、出来ない事を説明し、医師、家族等と相談しながら進めている。職員においては、勉強会を行い、対応方針の共有を図っている。	入居者の高齢化及び体力低下を考慮し、入居者の状態に応じて随時確認している。重度化した場合や終末期支援のあり方、ホームの対応について本人、家族、医療機関と意向を確認しながら、対応方針の共有を図りつつ看取りを行った経験がある。	看取りについての職員研修等は、まだ十分ではなく、これからの課題と捉えていることから研修をより深められることを期待したい。
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	定期的に、勉強会を行なっている。外部研修会に参加している。		
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	定期的に災害訓練を、利用者で行ない、避難経路の確認をしている。運営推進会議において、地域の協力を働き掛けている。災害時に備え、持ち出し袋を準備している。	年3回の避難訓練は一人ひとりの入居者の状態を踏まえて、災害時の具体的な避難策を昼夜通して検討し、いざという時に慌てず、確実な避難誘導ができるようにしている。車いすの方の避難は布団を利用して避難する手順になっている。持ち出し袋には、オムツ、ローソク、薬、保険証のコピー等を用意している。備蓄品も食糧、水等3日分程度用意している。	
<b>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	個人情報保護法の元に、自尊心、プライバシーを損ねることのないように心掛けている。個々のふれられたくない事を把握している。	入居者に接する時の声かけ等は、一人ひとりの尊重とプライバシーに配慮しながら行われている。トイレ誘導に対する声かけは、入居者の尊厳を傷つけないよう十分配慮し、居室に入る時は「ノックし「さん」と声かけする等、入居者との人間関係を大切にしている。	
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	わかりやすい言葉で話しかけ、複数の選択肢から希望を聞くよう努めている。表情、仕種、行動の変化を見逃さないよう注意している。		
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、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	日課の流れの中で、可能な限り利用者の体調、習慣、リズムに合わせての生活支援に努めている。		
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	本人、家族の意向を元に好みの服、好みの髪型等、個別の身だしなみや、おしゃれを支援している。化粧品を使っての肌の手入れ、浴衣を着て外出する機会を作っている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	能力に応じて買い物や、皮剥き、笹がき等を一緒にいき、食事への興味や楽しみへと繋げている。散歩で土筆を取り、一緒にはかまをとる等、季節の食材を楽しんで頂いている。	献立はメインを決めて、当日の担当者が食材を見ながら入居者と相談して決めている。食事は入居者にとって大きな楽しみの一つで暮らし全体の中でも重要な位置にあると考えている。入居者にとって食事が楽しいものになるよう、3食職員が手作りしている。おやつも、ホットケーキ、ぜんざい等を作っている。1日1,500kcal程と決め個々の嗜好、体調に合わせて、普通食やきざみ食、ミキサー食を提供している。職員も介助しながら楽しく会話しつつ一緒に食事している。	
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	摂取量を把握し、体重の増減に注意し、個々の状態に合わせて摂取しやすいよう、食事形態や食器等の工夫をしている。		
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	口腔ケアの重要性を理解し、個々に合わせた口腔ケアを行なっている。不定期ではあるが、口腔ケア綿棒を使用し、口腔ケアの日を作っている。臥床前にも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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄の失敗やおむつ使用を減らせるよう、トイレでの排泄に向け支援している。1日の中でもパンツ、パッド等の使い分けをしている。	職員は一人ひとりの排泄パターンを把握するため、排泄チェック表を記入している。トイレ誘導時の声かけはその人に合わせて行っている。便秘になりがちな入居者には薬のほかに、水分を多く摂取したり、運動やマッサージ、野菜を多く食べてもらう等している。おむつからパット、そして布パンツへと向上した人もいる。	
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	個々の排便のリズムを把握している。乳製品や繊維質、又は水分摂取を利用者に合わせ提供し、腹部マッサージ、体操、歩行運動をしている。		
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、個々にそった支援をしている	個々の入浴習慣を把握している。本人の体調や希望を確認し、入浴をすすめている。安心して入浴して頂けるよう、個々に手摺り、椅子、マットの調整をしている。	入浴は週3回、午前10時～午後3時と決めているが、希望があれば毎日入浴も可能である。入居者の状態に応じて職員が1名や2名で介助している。入浴を拒否される方には無理強いせず、時間をかけて声かけやコミュニケーションを取りながら、入浴意欲を高め入浴してもらっている。季節感を大切に、菖蒲湯や柚子湯など変わり湯も取り入れている。	
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	本人にとっての自然なリズムが生まれるよう、日中の活動をたかめている。個々の体力を考慮し、臥床時間をもうけている。寝具類を清潔にしている。居室の室温、湿度の調整をしている。		
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	薬の説明書が個人記録の中にファイルしており、いつでも確認できるようになっている。薬の変更時は要観察をしている。		

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	生活歴や個々の有する力を活用できるような役割がある。季節に応じた行事、気晴らし(カラオケ、散歩、喫茶店、買い物等)を支援している。		
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	家族や地域の方の協力を頂きながら、可能な限り外出を支援している。	日常的な外出支援については、気分転換やストレス発散の良い機会と捉えている。外出したいと希望される方には、その日の希望に沿って散歩等出かけている。家族と一緒に以前住んでいた所に出かけたこともある。近くの公園、スーパー、喫茶店、博物館等に出かけ外出を楽しんでいる。	
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	個人で所持している方もいるが、基本的にはホームが管理している。希望に応じ使えるようにしている。職員の見守りの中で買い物時の支払をしている。		
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	家族の了解を元に電話の支援をしている。年賀状を毎年だしている。		
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	玄関先には季節の花を植え、リビング、フロアには、季節感あふれる利用者、職員手作りの作品を展示している。時には、季節の草花を飾っている。	玄関の横には季節の草花が植えられている。広いリビングには、テーブルやソファ、テレビが置かれ、畳のスペースもある。1階から2階の階段には昇降機が設置され、足の不自由な方が利用されている。壁には入居者が職員と一緒に作った作品が掲示されている。室温の管理に注意し、居心地のよい共用空間となっている。	
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	和室、ソファを自由に利用できるようにしている。		
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	安全面を考慮しての配置を、利用者、家族と相談し、馴染みのある家具、写真、小物等を活用している。	居室入口には名札が掛けられ、居室には自宅から持参した仏壇、タンス、机、ベッド、ぬいぐるみ、写真等が置かれている。入居者のプライバシーを大切にしながら、居心地良く安心して過ごせる環境づくりに取り組んでいる。季節ごとの衣類、寝具の交換も職員と一緒にしている。季節柄、乾燥防止に濡れタオルをかけている。	
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	センター方式を活用し、出来る事を見極め、手を出し過ぎない支援に努めている。トイレが、わかりやすいよう表示してある。		

### 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	2372201067		
法人名	株式会社 エイム		
事業所名	グループホーム若竹		
所在地	愛知県一宮市せんい3丁目9番25号		
自己評価作成日	平成23年12月20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	
----------	--

【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24年1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)】

--

【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)】

--

・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)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 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 過ごしている (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)	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-) + (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
<b>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	会社の理念、ホームの理念をよく目につくりビングの壁に掲示し、毎日の利用者との関りの中で確認し、理念の共有に努め、実践に繋げている。		
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	商業地域ではあるが、町内会に加入し回覧板、広報を活用し、地域の行事に積極的に参加している。(七夕、敬老会、地域の祭り等)散歩や買い物等、外出の際は挨拶を交わしふれあいの機会をもうけている。		
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	運営推進会を通じて、地域への呼びかけ及び、中学生等による職場体験等の受け入れ体制がある。		
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	運営推進会議の中で地域行事等に参加しやすいよう、情報を提供して頂き、参加できた。		
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に取り組んでいる	市役所には電話連絡、時には行き来しながら連携を密にし、必要に応じて利用者の生活状況を報告している。		
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	勉強会を行なって、理解を深めている。日中は施錠せず、自由に外出できる体制をとっている。		
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	講習会、勉強会を取り入れている。身体以外にも、言葉による虐待に繋がらないよう、常に職員の中で話し合いを行なっている。		

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	講習会に参加している。必要と考えられる利用者は、活用している。		
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	事前に、本人、家族等に面会し説明している。又、契約時には再度、説明し書面で同意を得ている。		
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	メール、FAXを活用し、意見箱も設置してある。利用者、家族等が意見、要望が言いやすい環境に努めている。外部評価の家族アンケートを元に改善策に取り組んだ。		
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	日常業務等で話し合い、問題の解決に取り組み、働く意欲、質の向上に繋がるよう努めている。		
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	努力や実績を把握し、個々の能力の見極めに努めている。		
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	資格取得の機会を与えたり、知識や経験にあった講習会、研修会に職員交代で参加し、ホームでの勉強会に繋げている。又、外部から講師を招き講習会を行っている。		
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	研修会、講習会を通じ、交流を図っている。		
<b>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	事前に本人、家族と面接し、今までの生活、住宅環境を知り入居後もできるだけ変わらない生活をして頂けるよう努めている。		

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
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	家族が相談しやすい環境をつくっている。		
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	このホームで出来る事を見極め、他のサービス利用を調整している。		
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	共に過ごし、学び、支え合いながら、利用者の得意な事を発揮できる環境作りに努めている。		
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	家族の来訪時、近況報告をし、利用者と共に過ごしやすい空間作りをする。又、家族と参加できるような行事に誘う等、交流を図っている。		
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	いつでも面会に来て頂けるように環境を整えており、居心地の良い場所の提供に努めている。家族や馴染みの方と関係が継続できるよう手作りの年賀状をだしている。		
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	性格、相性を考慮しての空間作りにより、助け合う姿が見られる。時にはスタッフが間に入り会話の懸け橋になるよう心掛けている。		
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	契約終了後も、必要に応じ相談、支援している。		
<b>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	利用者とのコミュニケーションの中から希望、意向を見出し、実行できるように検討している。		

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	今までのサービス利用状況、生活歴、家族アンケートがいつでも閲覧できるよう、個人情報保護のもと、まとめている。		
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	日々の暮らしを個々に記録し、職員同士の情報交換を密にとっている。又、センター方式も活用している。特変時は、通達用件も活用している。		
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	日々の介護記録、申し送り、担当者会議等意見を出し合い、作成している。		
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	介護記録、及び会話の記録を詳細に検討し、見直しに活かしている。		
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、その時々にも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	医療連携体制のもと、本人、家族の要望に対応している。		
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	市の公共施設、馴染みの喫茶店を利用している。ボランティアの慰問を受けている。地域の方からの声掛けで地域資源を活用している。		
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	提携医の他、入居前からのかかりつけ医の医療を受けられるよう、複数の医療機関と関係を結んでいる。		
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	協力医療機関の看護師と相談し、ケアに活かしている。必要に応じ系列施設の看護師、又は、訪問看護を利用している。		

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
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。	情報を提供し医師、ケースワーカー、家族と情報交換しながら早期退院に結び付けている。可能な限り面会に行き、必要時は、家族の代行をしている。		
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	家族には、ホームで出来ること、出来ない事を説明し、医師、家族等と相談しながら進めている。職員においては、勉強会を行い、対応方針の共有を図っている。		
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	定期的に、勉強会を行なっている。外部研修会に参加している。		
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	定期的に災害訓練を、利用者で行ない、避難経路の確認をしている。運営推進会議において、地域の協力を働き掛けている。災害時に備え、持ち出し袋を準備している。		
<b>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	個人情報保護法の元に、自尊心、プライバシーを損ねることのないように心掛けている。個々のふれられたくない事を把握している。		
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	わかりやすい言葉で話しかけ、複数の選択肢から希望を聞くよう努めている。表情、仕種、行動の変化を見逃さないよう注意している。		
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、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	日課の流れの中で、可能な限り利用者の体調、習慣、リズムに合わせての生活支援に努めている。		
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	本人、家族の意向を元に好みの服、好みの髪型等、個別の身だしなみや、おしゃれを支援している。化粧品を使っての肌の手入れ、浴衣を着て外出する機会を作っている。		

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)	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>能力に応じて買い物や、皮剥き、笹がき等を一緒にいき、食事への興味や楽しみへと繋げている。散歩で土筆を取り、一緒にはかまをとる等、季節の食材を楽しんで頂いている。</p>		
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>摂取量を把握し、体重の増減に注意し、個々の状態に合わせて摂取しやすいよう、食事形態や食器等の工夫をしている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>口腔ケアの重要性を理解し、個々に合わせた口腔ケアを行なっている。不定期ではあるが、口腔ケア綿棒を使用し、口腔ケアの日を作っている。臥床前にも口腔ケアを行っている。</p>		
43	(16)	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄の失敗やおむつ使用を減らせるよう、トイレでの排泄に向け支援している。1日の中でもパンツ、パッド等の使い分けをしている。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>個々の排便のリズムを把握している。乳製品や繊維質、又は水分摂取を利用者に合わせ提供し、腹部マッサージ、体操、歩行運動をしている。</p>		
45	(17)	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>個々の入浴習慣を把握している。本人の体調や希望を確認し、入浴をすすめている。安心して入浴して頂けるよう、個々に手摺り、椅子、マットの調整をしている。</p>		
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>本人にとっての自然なリズムが生まれるよう、日中の活動をたかめている。個々の体力を考慮し、臥床時間をもうけている。寝具類を清潔にしている。居室の室温、湿度の調整をしている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬の説明書が個人記録の中にファイルしており、いつでも確認できるようになっている。薬の変更時は要観察をしている。</p>		

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	生活歴や個々の有する力を活用できるような役割がある。季節に応じた行事、気晴らし(カラオケ、散歩、喫茶店、買い物等)を支援している。		
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	家族や地域の方の協力を頂きながら、可能な限り外出を支援している。		
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	個人で所持している方もいるが、基本的にはホームが管理している。希望に応じ使えるようにしている。職員の見守りの中で買い物時の支払をしている。		
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	家族の了解を元に電話の支援をしている。年賀状を毎年だしている。		
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	玄関先には季節の花を植え、リビング、フロアには、季節感あふれる利用者、職員手作りの作品を展示している。時には、季節の草花を飾っている。		
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	和室、ソファを自由に利用できるようにしている。		
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	安全面を考慮しての配置を、利用者、家族と相談し、馴染みのある家具、写真、小物等を活用している。		
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	センター方式を活用し、出来る事を見極め、手を出し過ぎない支援に努めている。トイレが、わかりやすいよう表示してある。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム若竹

作成日: 平成24年3月4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	35	消防署員、立会いのもと、避難訓練を行う事。	消防署員の立会いのもと、避難訓練を行う。	消防署員の立会いのもと、避難訓練を行い、知識を高め、迅速に対応できるようにする。	12ヶ月
2	33	重度化や、終末期に向けて、職員研修等の見直し。	重度化や、終末期に向けての職員研修等を見直し、実施する。	重度化や、終末期に向けての職員研修等を実施し、より知識を深める。	12ヶ月
3					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。