

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	2372501193		
法人名	有限会社富士松		
事業所名	グループホーム輪楽笑Ⅱ		
所在地	愛知県春日井市白山町5丁目8番地6		
自己評価作成日	平成24年10月13日	評価結果市町村受理日	平成24年11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	http://www.kaijokensaku.jp/237/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigvosyoCd=2372501193-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成24年11月6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)】

当施設は、閑静で環境の良い住宅地にあります。近くには利用者さんの足で歩いて5分以内に行ける公園が2箇所あり、散歩コースの1つにもなっています。「輪になって楽しく笑って暮らそう」と施設の名称通り皆さんには楽しく過ごして頂いております。職員も各々のニーズに合わせ3名で1チームを作り、心のもった温かい介護に努めています。開設以来10年になりますが、ご家族への情報は毎月「輪楽笑Ⅱ便り」を欠かさず発行し、日常生活の写真や出来事をはじめ、詳細な介護記録を報告し、ご家族と全職員が情報共有化にも取り組んでいます。

【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、質素な雰囲気の中平屋建ての建物であり、地域に違和感なく溶け込んでいる1ユニットのホームである。ホームの利用者は、職員の支援により、日常的に散歩や近所の喫茶店へ出掛け、地域住民との挨拶を交わしている。また、町内会に入り、地域の一員として掃除や盆踊りへの参加や、近くの公園で行われるグランドゴルフ、社会福祉協議会が主催する「元気の出る会」に利用者に参加し、絵葉書や俳句を楽しんだり、体操で体を動かして汗を流し、地域で暮らす高齢者との交流を楽しんでいる。さらに、ホームのクリスマス会では、マジックを披露する家族もあり、利用者は家族と食事をしながら楽しい時間を過ごしている。職員は、ホーム名やホーム理念である「笑いがある生活」を利用者に提供できるよう、日々のケアに取り組んでいる。

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)	○	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、生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. 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

[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
I. 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	自分らしく、地域で暮らし続ける事が出来るようサポートする事をホームの理念とし、日常生活の基本となることを職員全員が念頭に置き支援している。	ホームでは、代表者の思いを開設当初から理念とし、来設者が見られる場所に掲げている。職員は、毎日のミーティングで利用者一人ひとりに対し、理念に基づいたケアが提供できているか確認し合っている。	
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	地元の行祭事で参加できるものは地域の1員として参加している。24年8月の盆踊りでは施設として協賛すると共に、利用者は踊りにも参加した。	ホームは、町内会に入会し、利用者と職員は回覧板で知った盆踊り等の行事に参加している。また、近隣の住民が、利用者の散歩時に声を掛けてくれたり、畑で収穫した野菜をお裾分けしてくださる事もある。	
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	介護養成研修実習を随時受け入れている。昨年は3月、5月、8月、12月の計4回で合計、12名の実習を受け入れたがオリエンテーションの時間をとり自然な形で実習できるように配慮している。今後も要請があれば受け入れていく方針である。		
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	年6回の開催を目指している。利用者の状況や活動報告、年間行事報告等を通じて、意見交換を行なっている。出席者が地域の方であるため、活動への協力を得る事もある。また、外部評価の結果も報告している。	会議は、同一法人のグループホームと合同で開催しており、ホームの現状報告や、老人会の活動報告が行われ情報交換の場となっている。また、災害時には、夜勤1人体制であることでの困難さを理解してもらった機会となった。	
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	管理者やケアマネジャーは折りに触れ、事業所の実情などを連絡、相談している。また、様々な相談にも対応して頂いている。	ホームは、毎月、市内で行われる介護事業者の連絡会に参加しており、運営上、不明な点があれば、市担当者に相談している。また、生活保護を受けている利用者があることで、毎月、担当者に報告し連携している。	
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	動く自由が基本的な権利である事を理解しており、行動を制限する事はない。玄関の施錠は夜間に限っている。帰宅願望を訴え、一人外出する方があれば、付き添って外出したり、訴えに耳を傾けるなど根気な対応をしている。	ホームでは、日中、玄関の施錠をせず、職員の見守りで対応しており、一人で出て行こうとされる利用者に対しては、可能な限り付き添う等、一人ひとりに合わせながら、身体拘束をしないケアを心掛けている。	
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	職員も研修を通じて、虐待に関する事は十分理解している。利用者に対して一番大切な事であり、そのような事の無いように常に努めており、マニュアルで熟知している。		

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	市居宅事業者研修会などの資料で、職員に説明し、供覧している。		
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	ホームへの入居時に契約に関する内容を十分説明しており、納得の上で入居契約、退去の解約をして頂いている。		
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	家族の訪問は少ない方で月に一度、多い方は5～6回あり、利用者の代弁とした家族の意見や、要望を聞く時間を設け、内容によっては全体会議の議題にしている。	ホームでは、家族が毎月ホームに訪問してもらうように取り組んでおり、その際に、職員が声を掛け、時間をかけて思いや意見を聞くように心掛けている。また、毎月、個別にホーム便りを作成しており、日々の様子を伝えている。	
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	管理者は月1回の「全体会議」において、運営に関する意見を述べ、職員からも意見を聞き、反映させている。	毎月の会議には、代表者も出席しており、職員は運営面やケア内容等について意見を出し合い、検討している。また、代表が毎朝の申し送りに出席する事で、職員の意見に対し的確に答える事ができている。	
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	職員が楽しく働ける職場になるよう、日々努めている。給与水準を上げる事は、現在の経営状態では非常に困難な課題であるが、管理者なりの努力はしている。		
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	研修等を受ける機会を常に確保している。又、受講した内容等の報告会や説明会を設けている(毎月の全体会議や回覧で)		
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	事業者連絡会の会員として、施設部会に出席し施設の担当者と交流を図り意見交換をしている。6月の研修会では施設サービス説明会の場で他のグループホームと共にブースを設ける機会を持つことが出来た。		

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
Ⅱ.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	入所前には必ず本人と面談して、利用者本人の意向や希望を聞いた上で、その人の長所等を生かし、常に利用者と同じ目線で対応している。		
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	家族との面談を通じて、利用者の現在に至るまでの生い立ち等を詳しく聞いている。困っている事や不安に感じている事をよく聞き、対応している。		
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	家族の希望、本人の希望や状態をよく観察している。本人にとってどうする事が一番良いのか、どのように支援すべきかを見極める努力を常にしている。		
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	介護が一人歩きしないように、人生の先輩として知識や経験した事を聞き、話題を共有し、利用者の立場になり対応している。		
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	毎月発行する「輪楽笑Ⅱ便り」の中で、日頃の暮らし方や健康状態をお知らせしている。今後も支援方法を伝えて、職員と家族共々情報を共有していく。		
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	基本的にいつでも家族と自由に外出が出来るように支援している。中には月数回、馴染みの場所に外出している方もいれば、懐かしい方が訪問し自室で過ごす方もある。また電話の取次ぎや、干物の受け渡しも行なっている。	利用者は、馴染みの美容院へ職員の支援で出掛けたり、家族と正月・盆に出掛けている。また、毎週、外泊される利用者もおり、今後も継続できるよう、ホームは、自宅での過ごし方について助言を行っている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者全員が対等であるように見守り、一人ひとりの個性や性格を把握している。全員が助け合いながら生活出来るよう支援している。		

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
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	どのような形でサービスが終了しても、その後の本人家族の様子を尋ねている。他の施設に移った方は経過を訊ね、家族と共に遊びに来ていただいた事もある。		
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					
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	ホームでの生活で望むことを入居時に家族、本人に聞き取り、意向に沿うべき対応を行なっている。また、経過をたどるうち身体、精神の変化が見られる時は、家族、スタッフはその都度話し合いをしている。	ホームでは、入居前に身体状況・家族構成・生い立ち等の情報を集め、そこから、できること・できないこと・思い等を把握してから、ホームへの受け入れに努めている。また、職員は、日々の本人の言動について細かく記録し情報を共有している。	
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	幼い頃の思い出や出来事、又友達や家族の話題等、家族の協力を得て、情報収集をしています。		
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	グループ制が完全に定着し、日々の行動の中から、出来る事、したい事など、各々の有する能力や得意とする事など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	家族に施設での生活に何を希望しているかを聞き取り、本人の能力を生かす事を念頭に入れている。又、3ヶ月毎にモニタリングと評価を行ない、サービス担当者会議の意見等を「介護計画」に反映する事を継続している。	介護計画は、基本的に6か月毎に担当職員が中心になって話し合い作成しており、利用者の状態変化時には随時見直しを行っている。また、計画内容の見直し時には、家族に分かり易く説明し確認している。	
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	利用者ごとに毎日記録している「介護記録」や「連絡帳」を参考にして、実践や介護計画の見直しを行なっている。		
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	定期健診・緊急時の通院介助についての職員の対応はもちろんの事、提携医以外への受診も行なっている。又、家族の代わりに、役所への窓口手続き等をしている。		

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
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	元気の出る会へ参加し、地域の住民や、スタッフ、と触れ合う時間を持っている。また、包括支援センターの職員が訪問してくれる事もあり連携を深めている。地域の病院、美容院を利用し、人として普通に生活出来るように支援している。		
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し、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	特に新規で入居の場合は、納得いくまで話し合いを行ないかかりつけ医を決めている。その後、変更の希望があれば相談の上で本人家族の意向を第一に考えている。	現状、全ての利用者が協力医療機関をかかりつけ医にしているが、入居前からのかかりつけ医に家族支援で受診する事も可能である。ホームでは、利用者の状態に合わせて職員支援による通院と往診で対応している。	
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	薬の管理は勿論、排便・排尿等健康の管理から介助まで支援してくれます。定期健診時の付き添いや健康に関する助言もしてくれます。		
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。	入院時にはサマリーで情報を提供している。入院中は面会を重ねながら本人の回復状況を把握し、家族、病院関係者と連携をとり、退院後の生活について話し合いを行なっている。		
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	90歳以上の高齢者、持病のある方など、常に身体状況と予測を伝え、今後のあり方等を話し合い、ホームでできることを説明し、家族の意向も聞いている。また、主治医と急変した場合の連絡方法について確認をしている。	現状、ホームでの看取り経験はなく、家族に対して、ホームのできる事・できない事を伝えている。また、重度化への対応については、現状、家族の希望に応えることができるように、協力医療機関に相談し検討中である。	現状、家族からの看取りについての希望がある。今後、職員の教育等、体制作りに期待したい。
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	緊急時の対応マニュアルを社内研修で確認し備えている。緊急時対応は、「緊急時利用者情報」を整備しており、即時に医療機関と連携できる態勢です。		
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	定期的に避難訓練を実施。職員は災害時の対応について認識している。22年の秋には、地域住民と共に防災訓練に参加し、ホームにも地域の方が駆けつけてくれた。また、折に触れ家族の協力も得られるよう話合っている。	ホームでは、年2回、夜間等を想定し災害訓練を行っており、消防署の参加もあり、その際に助言をもらうこともある。また、各居室の入り口には、利用者が避難時に使えるようにヘルメットが備え付けられている。	備蓄品が用意されているが、数量が少ない為、利用者・職員の人数に合わせた量を用意が必要と思われる。また、実際に非常食を調理する等の訓練をする事に期待したい。

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
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	排泄後の後始末等は、さりげなく、本人を傷つけるようなことの無いように注意を払い、安心するような言葉掛けをしている。居室のドアは必要以上に開放しないように注意を払うことを心がけている。	職員は、遠くから大きな声で呼びかける事なく、利用者に寄り添い顔を見ながら丁寧な言葉で話しかけるように努めている。また、声掛けについて話し合い、現場で職員同士で注意し合うようにしている。	
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	職員が一方的に利用者に指示するのではなく、何がしたいのか、どうしてほしいのか利用者本人の気持ちを尊重した支援をしている。		
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	日常的なスケジュールや決まりを優先させること無く、常に利用者の立場に立って、同じ目線で、出来る限り利用者個々に合った支援をしている。		
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	「髪を切って少し若くなったね」「その服とても似合うね」等の声かけを忘れないようにしている。ほめたりすると利用者に喜びと笑顔が見られる。こんな時は職員も嬉しい。		
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	食事の下ごしらえを含め、味見・配膳・盛り付け等を一緒に行ない、ホームにはいつも美味しそうなにおいが漂っています。買い物、食事と一緒に、片付けもすべて一緒に行なっています。	メニューは、利用者の希望を聞きながら職員が作成し、調理を利用者と職員で行い、同じメニューと一緒に食べている。また、月に一度、レストラン等への外食に出掛け、いつもとは違う雰囲気での食事を楽しむこともある。	
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	毎食前にその人の食事量を確認して把握している。10時、15時、20時のお茶の時間に水分補給も出来ている。最近の夏は暑さも厳しい為、利用者には十分に水分を取ってもらっている。		
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	起床時、各食後、入床前に全員が必ず歯磨きを行ない、義歯の洗浄も行なっている。		

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
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	リハビリパンツとパッドを布パンツとパッドに替え、本人の意思を確認した上でトイレ誘導をしたり、臀部に手を当てる仕草等の様子からトイレ誘導し、排泄の失敗を減らしている。	ホームでは、全ての利用者に対して、チェック表を使いながらパターンを把握し、声掛けやトイレへの案内をしている。また、紙オムツ・パッドは必要な方に対して、日中・夜間で使い分けている。	
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	介護職員の指導の下に、買い物の同行・散歩に出掛ける等、出来るだけ身体を動かすようにして便秘の予防をしている。また、食事の内容にも気をつけ、常に排便の有無の把握にも努めている。		
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	毎日の入浴を希望する方には要望に沿うなど、個人の希望を叶え、高齢の方には体力を考慮し、一人ひとりに合った入浴を勧めている。又急がず、あわてず、ゆったりと入浴を楽しめるよう支援している。	ホームでは、毎日入浴したいと希望される方に対しても対応しており、拒否される方に対しては、声掛けを工夫する等、一人ひとりに合せた入浴介助を心掛けている。また、季節に合わせて、菖蒲湯、ゆず湯をとり入れている。	
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	個々の生活スタイルに合わせて休んで頂いている。眠れない方には温かい飲み物(夏は冷たい物)を飲んでもらう。気分的に寝付かれない方には、少し話し相手になっている事もある。		
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	看護職員の指導の下、適切に対応している。薬の説明書を利用者ごとにファイルして、薬の使用目的などを理解し、薬は手渡しや口に入れたりして確実に服用したかを確認している。		
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	本人の意向に沿ってお手伝いをして頂いている。手伝いの後は、ねぎらいや感謝の気持ちをしっかりと伝えている。テレビは時代劇・歌謡番組などが好きで楽しんでいる。時には喫茶店や歌の会等にも出かけている。		
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支援している	近所への散歩から、テーマパーク等の遠出は、天候・体調に合わせ、本人の希望を聞きながら支援している。また車椅子のため外出が困難な方は、移動が可能な場所を選んでいる。8月は家族の協力を得て皆と一緒に水族館に出かけた。	利用者は体調や天候に合わせ、近所の散歩や喫茶店に出掛けている。また、年数回、車で遠出し、外出先は、バリアフリー等を考慮しつつ利用者の希望を聞き取り、その希望を踏まえ職員で話し合い決定している。	

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
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	家族からお金を預かり、事業所で個々の分をキチンと管理している。買い物や喫茶店での支払いを本人にさせていただく工夫をしたり、職員が支払っている事もある。お金のありがたさや大切さを理解しているようです。		
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	家族の声を聞きたいと希望された場合は、希望を叶えて電話をかけている。また、遠方の親族からの便り等も受け取り、会話が弾むような支援をしている。		
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・居間・廊下等に利用者が作成した作品を始め、絵画や写真等も飾り、家庭的な雰囲気を感じられるように努めている。また、常に季節の花を飾り会話を通じて季節感を感じて頂いている。	ホームの玄関や廊下には、利用者が作成した絵手紙や俳句等が飾られており、季節を感じさせている。また、リビング内には、利用者が気分に合わせて寛げるように、2人掛けのソファを置いている。	
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	今年の夏には玄関先の広場で花火をしたり、外で一人になりたい方はテラスの縁台にのんびりとすわっている事もある。利用者同士の会話や交流は、殆ど居間のソファでして頂いている。		
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	居室には本人の使用していた家具を置き、写真を飾ったり、安心して過ごせるような配慮をしている。また、身体状況に合わせて、布団からベットに以降できるように家族と相談しながら進めている。	居室内には、洗面台・エアコン・クローゼットが備え付けられており、家具の配置は、利用者の安全を考えて決めている。ホームでは、利用者の生活習慣に合わせ、ベッドの他、床に布団を敷いて就寝する方もいる。	
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	脱衣場に暖房設備を設置し、身体状況に合わせてシャワーキャリーを購入する等の環境整備に努めている。施設の環境や安全については、全体会議や毎日のミーティングで話し合い、状況に応じ対応している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム輪楽笑Ⅱ

目標達成計画

作成日: 平成 24 年 10月 13 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	4	運営推進会議開催と会議で決定した事や内容を生かした取り組みの実地	平成24年も年6回の開催。	市の介護保険課担当者、包括支援センター、民生委員、地域の代表者、家族と共に、ホームの現状や課題を報告しながら情報を交換する。	6ヶ月
2	13	職員研修(介護職員として育てる取り組み)	介護職として、職員一人ひとりの認識を高め、利用者が安心して生活できる施設にする。また、家族からは信頼される施設となるよう努める。	毎月の全体会議で、ボディメディカルを考えた身体介護の方法や、市の消防署職員より実技形式で救急蘇生法を学ぶ。また認知症フォーラム、セミナーに参加し、得た知識を基に勉強会を開催する。	6ヶ月
3	14	同業者との交流が少ないため他の施設の情報を得る機会が少ない。	市内のグループホームや他のあらゆるジャンルの施設との交流を深め、情報を得ることで、ケアの向上を図ったり、幅の広い対応を目指す。	市の居宅介護支援事業者連絡会「施設サービス部会」に参加し、同業者や各種の施設の代表者と交流を持ち、ホームをアピールをしたり共有する問題点などの対処実績等の意見交換をする。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月