

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	1193900071		
法人名	株式会社スクールパール羽生		
事業所名	グループホームルミエール		
所在地	埼玉県羽生市上岩瀬1792番地1		
自己評価作成日	平成25年4月2日	評価結果市町村受理日	平成25年5月13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/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区領家2-13-9-103		
訪問調査日	平成25年4月27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)】

「自分らしく、明るく、健康で、心穏やかな光ある暮らし」を運営理念として支援に取り組んでいる。近隣に岩瀬小学校や公民館があり地域との交流を盛んに行っている。また、隣接した畑で季節の野菜や花を育てており、収穫の喜びを職員、利用者共に分かち合っている。

【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)】

【環境】 小学校・公民館・短期大学・福祉施設が隣接する恵まれた環境に位置しており、それら施設を通して地域との協調が図られ、文字通りの「地域密着型施設」として存している。開設2年目のホームは、新しい香りが残る中、床暖房・広い玄関・高い天井・使いやすいトイレ・オープンキッチン・庭の菜園などなど充実した設備が整えられている。
 【ケアへの配慮】 経験豊富な管理者のけん引、多岐にわたる事業所内研修、併設する他サービスとの連携、組織化された会議などに支えられ、細やかで温かなサービスの提供が実現している。
 【安全への配慮】 看護師が見守る健康、併設のサービスと協力した災害対策、事故防止を考慮した室内など入居者の安全に配慮した取り組みがなされている。

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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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. 全くいない
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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 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、明るく、健康で、心穏やかな光ある暮らし」という運営理念を玄関、職場に掲示し常に意識付けを行っている。また、理念の重要性については毎月の会議等においても取り上げ意識の共有化を図っている。	職員がいつでも事業所の基本的な考え方を意識できるよう玄関へ理念や月間目標を掲示し、周知に努めている。またサービスとしてのプロの認識を高めるよう管理職がけん引するかたちで指導に取り組んでいる。	
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	隣接する小学校や公民館との交流をはじめ、市内で食事会、買い物などを行い、地域に根ざした事業所であることを心掛けている。	小学校・公民館・大学など公共施設が近隣に多く立地していることを利して、積極的な地域との交流が行われている。行事等だけでなく、日常の何気ない付き合いにより親睦が深められている。	
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	事業所の見学、利用相談、介護相談等は随時受け付けている。その際には認知症についての理解をいただくために、わかり易く説明を加えている。		
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	会議の構成員は家族代表、行政職員、知見者、事業所職員、区長、小学校長、公民館長等であり、毎回貴重なご意見を頂いている。サービス向上のため要望等があれば可能な限り応じていく方針である。	近隣の小学校校長・公民館の館長、市の職員、複数の地域の区長、家族、親交のある他事業所、外部評価機関など多数の出席者により、定期的に関催されている。	
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	地域密着型の施設ということ踏まえて、市の担当者とは連絡を密に取り合っている。関係法令等の解釈についても不明な点があれば積極的に相談をしている。	市の職員には運営推進会議への参加などを通して相談や報告を行っている。また市内の福祉施設の連絡協議会に参加し情報と地域のニーズの把握に努めている。	
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	厚労省の「身体拘束ゼロの手引き」を職場に備え、何が拘束に該当するか等、職員への周知を図っている。日中の玄関への施錠は行わず、開かれた施設を目指している。	事業所の方針や正しい理解についての指導がなされており、「本人・家族の意思」を尊重しながら、安全とのバランスを配慮しケアが行われている。	
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逃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	虐待は絶対あってはならない事、という認識で防止に努めている。職員間での抑止力が働くようにミーティングの際には何が虐待になるか等について忌憚のない意見を出し合っている。		

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	権利擁護と成年後見制度については運営推進会議でも取り上げた。また、事業所にパンフレットを備え各職員に周知徹底を図っている。		
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	契約時の説明は出来るだけわかり易いように、専門用語は平易な言葉に置き換えるなどの配慮をしている。また、条項は全て読み上げ、解らない点は途中であっても遠慮なく質問して頂くようにしている。		
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	家族の面会時、気づいたことはいつでも誰にでも話せるように声掛けをしている。利用者本人にも同様な声掛けを行っている。また意見が出しやすいように意見箱を受け付けに設置した。	意見箱の設置、面会時の会話などにより家族の要望や意見を聴取するよう努めている。また受付簿をつくり、記録の保管と情報の共有により日々のサービスに活かすよう取り組んでいる。	
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	部門ごとの会議は毎月行っている。各職員からの意見については実施可能な意見、良い意見は当然尊重し運営にも反映させていく。	「職員が責任を持ち」・「自由に発言できる」よう業務ごとに委員会を設置している。またそこでの意見をグループホーム会議や運営会議に上申できる仕組みが整えられている。	
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	事業所責任者はほぼ毎日来所し、現場の状況を確認しており、各職員の勤務状況についても的確に把握している。給与、勤務に対する希望、仕事に関する意見などには十分な時間をかけて対応している。		
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	社内での新任研修、現任研修の他、社外での地域介護事業者向け教育プログラムに参加している。テーマ、内容に合わせた人選で、ほとんどの職員がなんらかの研修を受けられるように配慮している。		
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	施設責任者の築いたネットワークを通じて他の事業所との交流は頻繁に行っている。運営のノウハウ、職場環境づくりなど参考になる点は多い。今後は職員間での交流も求めていきたい。		

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
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	まず本人の話を傾聴すること、それに加えて言葉以外の表現に気付くことも重視している。安心して生活できるように受容の精神と共感的理解を示し信頼関係を築くことにつとめている。		
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	家族のかかえる介護負担の軽減や不安については十分な聞き取りやアセスメントにおいて把握し、解消できるように共に考えながら、信頼関係の構築に努めている。		
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	サービス導入時のニーズを的確に把握し、必要な支援を行っている。フォーマルなサービスのみでなく、インフォーマルなサービスも含めて検討している。		
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	炊事、洗濯など出来ることは職員と一緒に行っていただいている。社会に貢献できる喜びを得られるように支援する。		
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	体調や生活の様子などに変化があれば連絡を取り合い気軽に相談できる関係を築いている。また、行事への参加を促し本人との良好な関係作りを支援している。		
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	家族、友人などの面会は特に面会時間を設けずに随時受け付けている。電話も申し出があれば気兼ねなく出来る様に配慮している。	家族だけでなく誰もが面会に来やすいよう、明るく開放的な雰囲気づくりに努めており、入居前の知人との関係も継続されるよう配慮がなされている。	
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	入所者どうしの交友関係を把握しただけ楽しく過ごせるように配慮している。コミュニケーションに援助が必要な方には職員が間に入り手助けをおこなっている。		

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
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	開所以来現在までに退所された方はいませんが、入院や他の事業所、施設に移った場合でも面会や相談に応じていくよう努める。		
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	運営理念にもあるように「自分らしく」過ごせることを心がけている。意思表示できる方からは直接聞き取り、難しい方からは何らかのサインから意思をくみ取るようにしている。	生活歴の把握などを通して入居者の行動や言動の背景を理解することに努めており、日常の接し方やケアの方法についても指導がなされている。	入居者の背景にある要望の把握とそれらを反映したケアの実施に対し、今後も職員がスキルアップしていくよう指導の充実が思案されており、その継続と実践が期待される。
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	生活歴を知ることが介護を継続していく上で重要なことであり不明な点は家族との関わりの中で確認している。		
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	個人別の経過記録に記入し、日々の生活ぶりを把握するよう努めている。特記事項等があれば連絡ノートに記入し情報の共有化を図っている。		
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、家族の意見を尊重した介護計画の作成を心がけている。また、必要に応じて他職種の意見も取り入れ、チームケアを行うためのプランに取り組んでいる。	アセスメント・担当者会議を経て職員の意見集約と入居者の状態の把握が行われており、本人の意思と家族の要望の反映を意識したケアプランの策定に取り組んでいる。	
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	日々の暮らしの様子を経過記録や日誌に記載している。その他にも入浴の実施状況やバイタル測定記録などがあり、いずれの記録もプラン作成時に役立っている。		
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	家族が対応できない場合の通院や、本人、家族の都合により急なサービスの変更にも柔軟な姿勢で対応している。		

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	運営推進会議の設置とともに地域交流の場が広がった。隣接する小学校や消防署、警察署との交流も継続しながら今後も支援の輪を広げていきたい。		
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	事業所指定の協力医療機関、協力歯科医療機関に限らず家族や本人の希望する医療機関にて治療を受けることができる。症状により家族、本人、看護師、職員と相談のうえ適切な医療を受けられるように支援している。	協力医療機関による月に1回の往診や入居前からのかかりつけ医への通院など支援に努めている。また看護師を中心に職員全体で状態の把握と健康維持・増進に取り組んでいる。	
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	看護課の職員との連携は密におこなっている。健康面で何か気になることがあれば本人、家族や介護職から気兼ねなく相談できる体制になっている。		
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。	入院時は面会などにより正確な現状の把握に努め、医療関係者と必要な情報の交換も行っている。本人、家族の不安感払拭のため、退院後も利用できる旨を説明するなどの対応をしている。		
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	開設後約1年の施設であり、まだターミナルケアに関する実績はないが、家庭に代わる多機能施設として終末期まで安心して利用できるように本人、家族と協議しながら取り組んでいきたい。	重度化については、入浴や退院時のケアなど一人ひとりに対して配慮に努めており、終末期への対応についても、状況に応じながら家族への理解の深化に取り組む心構えを持っている。	今後より一層の対応が必要になることはホームでも十分予見されており、管理者と職員の経験を活かし、医師との連携・家族への説明がなされていくことが期待される。
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	地元消防署の協力により自動体外式除細動器(AED)の講習会を実施した。また、事故発生を未然に防ぐためのシュミレーションを含む施設内研修も実施済み。		
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	消防署立ち合いのもとで避難訓練を実施した。運営推進会議においても地域の公民館での避難訓練の協力依頼があり、参加した。	定期的な避難訓練が実施されており、備蓄・備品・設備の整備がなされている。また運営推進会議等を通して地域への協力依頼に努めている。	

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
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	個性を尊重し、一人一人に合った対応や声かけを行っている。プライバシーについては職員それぞれに守秘義務がある事やトイレ誘導の際の気配りなどに配慮出来る様に努めている。	鍵のかかる書庫での書類保管、写真等掲載の同意書など、細かに配慮がなされている。また入居者を尊重した対応・接遇について事業所内研修を通して指導にあたっている。	
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	個性の尊重と本人の意思に基づいたケアを心がけている。意思の確認が難しい場合は本人の仕草、動向などのサインをくみ取る「気づきのケア」をおこなっている。		
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	画一的なケアを排除し、個性を重視した介護を目標としている。日々の暮らし方も「その人らしく生きる」ことを支援していきたい。		
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	希望により1ヶ月か2ヶ月に1回理容、美容の利用が出来る様に配慮した。外出の際のおしゃれ着は家族の協力を得て季節ごとに用意していただいている。		
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	野菜の皮むき、食器洗い、片付け等が出来る方には職員と一緒に行っていただいている。その際押し付けにならないようにモニタリングも随時行っている。	無理をすることなく一緒に食事の準備や片付けができるよう支援に努めている。また事業所の庭に菜園があり、獲れた野菜を食すことも楽しみのひとつとなっている。	
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	食事や水分の摂取量は正しく把握できるように毎日記録している。水分やカロリー、塩分に制限のある方については医師の指示や管理栄養士の助言を得て食事や飲み物の提供をしている。		
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	毎食後歯磨きの声掛けを行っている。能力に応じて必要な方には介助をしている。入れ歯の方には夜間、洗浄剤の使用も支援している。		

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
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	個人別の排泄パターン、習慣については排泄チェック表に記録したものを参考に、特徴や傾向を把握し適切なトイレ誘導などに役立てている。安易なおむつ使用をさげ、羞恥心に配慮したケアを行っている。	排せつ・水分摂取等が記録されており、一人ひとりの特徴をつかみ、無理強いをしない誘導により、なるべくトイレでの排せつができるよう支援している。プライバシーに配慮した細やかな気配りもなされている。	
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	排泄チェック表により便秘等の確認を行っている。適切な運動と水分の摂取を促し、なおも排便のない時には看護師、医師と相談の上、排便コントロールを行っている。		
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	入浴日は特に決めておらず本人の希望を最優先としている。今後はもっと遅い時間帯の入浴希望にも対応できるように努めたい。	入浴剤を入れるなど入浴を楽しんでもらえるよう努めている。拒否する人への対応などをグループホーム会議において検討し、職員全員で対応にあたるなど入居者の清潔の保持に努めている。	
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	本人の体調や希望により自由に休息をとって頂ける。午睡の時間は設けてあるが、これも自由意志が優先する。		
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	日常服用、使用している薬の説明書についてはファイルに綴じて閲覧しやすいように配慮した。また変更がある場合等は連絡ノートに記し周知の徹底を図る。		
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	その人に応じた楽しみ方、支援の仕方についてはスタッフ会議で頻繁に出るテーマである。「自分らしく」過ごせるよう努めたい。		
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	天候の良い日の散歩は頻繁に実施している。また不定期ながら、季節の花々の見物や外食の機会を設けている。	天候や健康状態に配慮しながら日常の散歩が行われている。お花見や外食などの行事もスケジュールが計画され、職員とともに楽しみながら行われている。	

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
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	家族の希望により少額のこずかいを預かり、こずかい帳にて管理している。必要に応じて希望のものを購入している。		
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	家族からの電話、手紙は制限を加えずに取りついでいる。特に不安になりがちな時にはこちらから家族に電話する場合もあることを話し、協力を得ている。		
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	設計の段階から窓は広く、天井の高さも高くとり、圧迫感のないように配慮した。室温の調整についてもリビングの床暖房、居室は全室エアコン完備となっており快適に過ごせるように工夫している。	広い玄関・床暖房・オープンキッチン・高い天井・天窓による採光など「充実した・最新の設備」が整えられている。入居者が「安心して快適に暮らす」ことができるよう考慮されて設計・設置がなされている。	
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	テーブル席の他、ソファを用意し仲の良い者同士が気兼ねなく話し合えるように配慮した。また、隣接の施設への行き来も随時行っている。		
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	入居時に家具や思い出の品などを持ってきていただいた。家族のかたには、本人の使い慣れたものが認知症の方の精神の安定に役立っていることを話す。	「新しく清潔な」・「エアコンが完備した」居室が用意されており、ゆっくりとくつろげるプライベートなスペースが確保されている。	
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	出来ること、わかることの把握を行い、どういうケアが必要か、また、時には必要でないケアはないかどうか、支援にかかわる全員で協議している。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム ルミエール

目標達成計画

作成日:平成 25 年 5 月 9 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	1	開設後1年を経過したが、終末期の支援についての実績がない。今後入所者の高齢化、重度化が進むことが予想される。	・終末期ケアのニーズに応えることができる体制を整える。 ・医師、看護師、家族、介護者等との連携体制の構築。	・利用者本人の意向、家族や医師、看護師、介護者等の意見を踏まえ、チームによるケアを実践する。 ・各種研修の実施。	12ヶ月
2	2	認知症やグループホームに対する理解を深めるための活動が不十分。	認知症、グループホームに対する理解を得られるように地域の方の施設見学の際などに積極的な働きかけ、説明をおこなう。	・施設見学の随時受け付け実施。 ・専門的知識を活用した「認知症、介護の悩み事相談」の実施。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					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、行を挿入してください。