

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	4272200207		
法人名	社会福祉法人たけのこ会		
事業所名	グループホーム鶴亀		
所在地	長崎県五島市浜町73番地3		
自己評価作成日	平成22年8月20日	評価結果市町村受理日	平成22年12月21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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.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 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市博多区博多駅南4-2-10 南近代ビル5F		
訪問調査日	平成22年9月10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>1. 利用者の人格・尊厳を尊重した対応・介護に努める。2. 利用者家族、医療機関と密接に連携を図り早期対応に努める。3. 利用者の意見・要望には、必ず、耳を傾け何らかの対応を行う。</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>グループホーム鶴亀は、五島の海と山に囲まれた自然豊かな地域にあり、小学校が目の前という立地から、元気な子ども達の声や日常の中で聞こえてきている。母体施設との連携もとれており、母体施設で収穫される無農薬野菜等も運ばれてきており、“美味しく新鮮で体に優しい食事”も提供されている。21年度、新体制の中で新たな取り組みを開始したが、前回の外部評価以降、さらに職員の気付きやアイデアをより多く運営に取り入れていき、職員が意見を伝えやすい環境を整えることができています。合わせて“日常の中で外出をする”意識を職員が持ち始めたことで、近隣の散歩など、日常的な外出が増えてきている。また、22年4月、近隣の3つのグループホームによる緊急時の相互応援体制の協定書が締結され、年に2回、消防署員と消防設備点検業者の方の立会いのもとで避難訓練に取り組む等、着実にネットワーク力を強めてきた。職員、ご利用者の方々の笑顔も温かく、日々、チームワークを深めながら、ご利用者主体のケアに取り組まれているホームである。</p>

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)	○ 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、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. 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

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	・毎月のスタッフ会議、日々の介護の中で利用者個々人に応じた支援、利用者の立場に立った介護の実践に向け、職員同志が意見交換・情報の共有化を図っている。	「1. 生命の尊厳 2. 慈愛のこころ 3. 常に最良、最新の介護 4. 第一に利用者、次に家族、最後に介護者が満足する介護」をホーム独自の理念として掲げている。職員は常にご利用者に対する言葉遣いを気を付けており、自分自身の感情のコントロールも適宜行うように努めている。	「自分が、このホームに入居するとしたら・・・」という視点を持ち、引き続き、ご利用者やご家族に満足いただける介護が実践できるように話し合いを続けていくと共に、日頃のケアの振り返りを行う方法の検討も行っていく予定である。
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	・地域イベントのすべてに案内があり、利用者の健康状態を考慮しながら、積極的に参加している。また、地域の方々も「鶴亀の入居者」と認識し気軽に懇談・交流している。	小学生や保育園児がホームを訪問して下さり、ご利用者の楽しみの一つとなっている。地域の小学校の運動会や学習発表会を見学したり、地域で行われる運動会や敬老会にも参加されている。昨年は、地域の3つのグループホームと合同でレクレーションを開催し、地域のグループホーム間での交流を楽しまれた。	
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	・運営推進会議、地域イベント参加時に「認知症」の啓蒙活動を行うとともに、地域の一人暮らしの高齢者等の相談受付も積極的に行っている。		
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	・利用者、家族、地域の役員、五島市職員等の意見・要望を十分聞き取り、質の高いサービスが提供できるよう取り組んでいる。	町内会や老人会の代表の方や市の担当者、ご利用者、ご家族、民生委員が参加され、年に3～4回開催している。会議の場の中で、地域の情報を頂いたり、地域の高齢者の支援について相談を受けることもある。	事務長は、地域の行事や役員会にも参加しており、日常的な交流や意見交換も続けられている。今後は、新しく入居されたご家族との意見交換を増やしていくためにも、運営推進会議の場を活用していく予定である。
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取り組んでいる	・月に2～3回は、市介護担当者を訪問し、入居者の状況、今後の介護事業の動向等について意見交換を行っており、何でも気軽に相談できる体制である。	月に2～3回以上、事務長が市の窓口を訪問してホームの状況を報告している。市の担当者とは顔馴染みの関係が築かれており、事務長が撮影された“ペーロン”の写真(市の方が写っている)を持参したこともある。	
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	・身体拘束に関する研修会への参加、計画作成担当を中心としてスタッフ会議において全員で身体拘束はしないケアに取り組んでいる。	ホームでは「身体拘束は一切しない」方針であり、日頃のケアの中で実践されている。職員が見守りを行ったり、ご利用者のお気持ちに応じて、一緒に散歩を行う等の取り組みも続けている。	

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	・法人責任者も高齢者虐待防止研修に参加しており、「言葉による虐待」についても全職員に説明し虐待防止に取り組んでいる。		
自己	外部		自己評価 実践状況	外部評価	
				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	・社会福祉協議会や司法書士を通じて必要な資料を取り寄せ、スタッフ会議等において制度の概要を説明し、それを活用できるよう支援している。		
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	・入居にあたっては、パンフレット、契約書、重要事項説明書等により十分説明し、入居者・家族の理解を得ている。		
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	・家族の訪問時又は電話連絡時に意見・要望の聞き取りを行っており、利用者・家族が安心できる運営体制に努めている。	年に1回、家族交流会を行っているが、新しく入居された方が6名おられるため、ご利用者、ご家族との交流も深めていく予定である。ご家族には、毎月写真を送り、日頃の様子を伝えており、面会時や通院の報告時など、日常を通して連絡を取り合っている。「何かありませんか？」と言う声かけも行っている。	
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	・日常業務の中やスタッフ会議等において職員の意見・要望・提案等ができる体制である。	職員の気づきも増えてきており、職員の気づきは、引継ぎノートや気づきノートに記入し、会議で話し合いが行われている。職員の提案で、施設内の備品を補充したり、ホーム内の床の改修も行われている。	
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	・今年度より退職金制度の確立、介護福祉士受験費用の一部支援等の施策を実施し、法人として職員が向上心をもって勤務できるよう環境整備に努めている。		
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	・職員個々必要な研修の受講、上位の資格取得の啓蒙等、利用者中心のケアに必要な質の高いサービスが提供できるように支援している。		

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	・代表者、役員が同業者との意見交換・交流を定期的に行っており、職員に対しても交流活動の指導を行っている。また、五島市GH協議会開催のケアプラン検討会へも必ず参加している。		
----	--	---	--	--

自己	外部	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	
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	・利用者の日常生活の中でしたいこと、困っていること、悩み等を聞き取るようにしており、利用者の変化等を敏感に受け止めるよう努めている。			
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	・家族の訪問時、又は電話連絡により家族の悩み、要望等がないか積極的に聞き取るように努めている。			
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	・利用者、家族から相談・要望を受けた時は、今すぐに行えること、又はできそうな支援・サービスを説明し、不安がないように努めている。			
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	・利用者個々人に応じた会話を引き出し、笑いが絶えないような生活環境づくりに努め、利用者の人生経験等を参考に利用者・職員と一緒に生活しているという意識を共有し、安心して生活できるよう支援している。			
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	・どんな些細なことでも職員が利用者・家族とよく話し、個々人の要望、認知症の程度に応じた対応に気をつけ、共に生活しているという環境づくりに努めている。			

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	・利用者の友人、知人等への手紙・訪問、馴染の利美容室の利用等、できる限り要望に沿った支援ができるよう努めている。	日々の会話の中で、馴染みの関係の把握を行っている。親戚や友人等から、贈り物や手紙が届いたら、ご利用者の近況を写真を添えてお知らせしている。ご利用者の馴染みの場所や人との関係が継続できるよう、行きつけの美容室へ送迎介助する等、個別の支援を行っている。	ご利用者の馴染みの関係について聞き取るようにしているが、意思疎通が難しい方については、ご家族等から、もっとお話を伺っていききたいと考えられている。更なる取り組みに期待していきたい。
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	・たまに利用者同士の認知症の程度によるトラブルがあるが、理解できること、できないこと等を説明し、双方に十分配慮した対応・会話に努めている。		

自己	外部		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	・利用者が入院した場合は、必ず、定期的な訪問し、状態の監察、洗濯物等の支援をしている。また、長期入院により退去になった場合も利用者・家族と何でも相談できる体制としている。		

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	・利用者個々人の生活状況をよく把握し、本人の希望・要望等をよく聞き取るようにしており、内容によっては家族と相談しながら、利用者中心のケアに努めている。	ケアマネが作成した新しいアセスメント書式を活用して、ICFの視点で、ご利用者やご家族のご意向を確認している。言葉で意向を伝えるのが困難なご利用者には、ご家族から情報を頂いたり、一緒に過ごす時間の中で、表情からご意向を知る努力を続けている。	職員の気づきは、引継ぎノートや気づきノートに記入し、会議で話し合いが行われている。意思疎通が難しい方については、ご本人の役割や楽しみごとなど、プランに盛り込めるように、引き続き、意向の把握に努めていきたいと考えている。
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	・本人及び家族から、これまでの暮らしや生活環境及び他のサービスの利用等を聞き取り、今後のサービスに反映されるよう努めている。		
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	・利用者個々人の日常生活の把握、健康状態、趣味、好み等を把握し、サービスに反映されるよう努めている。		

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	・毎月、スタッフ会議の中で利用者個々人の新たな情報を出し合い、その内容に応じてケアプランに反映している。	ご利用者やご家族のご意向を取り入れながら、計画作成担当者が原案を作成し、会議を通して全職員で検討している。ご家族の役割等もプランに盛り込まれている。介護計画の見直しは、毎月の会議とあわせて、見直しの時期に応じ、職員全員で行っている。	
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	・個々人の「個別介護記録」等により、必要な部分をまとめてモニタリングに反映している。		
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	・長期の入院治療が必要な場合でも主治医、家族とよく話し合い、可能な限り部屋を空けておくなど、馴染の関係を大切に支援を行っている。		

自己	外部		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	・地域の小学校、老人クラブ、民生委員、警察派出所等と協力して支援している。		
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、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	・診察にあたっては、利用者・家族の要望を十分聞き取り、主治医と十分連携し、適切な診察ができるよう支援している。	通院介助は職員や事務長が行っており、ご利用者の日頃の状況等、主治医への報告は細かにされている。受診結果はその都度、ご家族へ電話で報告している。ご利用者の症状によっては、病院に駆けつけてくださるご家族も多く、ご家族への報告は密に行われている。	
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	・当ホームの介護支援専門員、看護師、准看護師を中心に利用者の状況をよく把握し、診察時はその状況を十分説明し、主治医等との連携を図っている。		
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。	・入院した場合は、職員が定期的に訪問し、洗濯物の支援及び家族との連絡等、早期退院ができるよう支援している。		

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	・利用者の状況が重度化した場合は、家族・主治医とよく相談し、他施設の入所も含めた話し合いを行い、利用者・家族が不安のないような対応・支援を行っている。	入居時にホームの方針を説明し、意向の確認も行っているが、「最期は病院で・・・」と希望される方も多い。重度化した場合は、主治医の意見を伺い、ホームで対応できる支援を行っている。状況に応じて、他施設の利用も含めた相談を行い、入所申し込みの手続き支援も行っている。ホームの看護師は常時連絡が取れ、心身の状況の細かな変化にも早期に対応できる体制を整えている。	
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	・事故発生時、緊急時のマニュアル等により速やかに対応する体制である。また、非難訓練や応急措置講習会を定期的に行っている。		
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	・火災等の発生時は、地域の消防分団、近隣のグループホームとの応援体制の確立を図っている。また、本年5月、スプリンクラー設備を完備した。	22年4月、近隣の3つのグループホームによる緊急時の相互応援体制の協定書が締結された。年に2回、消防署員と消防設備点検業者の方の立会いの下、避難訓練に取り組んでいる。災害時に備えた食料品等の準備は、母体施設の方で準備されている。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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
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	・利用者の人格・尊厳を大切にされた対応を心がけており、特に「優しく」声かけするよう常に指導している。	スタッフ会議の時に、事務長より、隣に家族がおられて不快にならない対応の仕方や、耳が不自由なご利用者に対して大声で対応しない、ご利用者の傷み、苦しみを十分理解する等、ご利用者一人ひとりの人格・尊厳の尊重について、指導が行われている。個人情報の管理も、意識して取り組まれている。	
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	・個々人の要望をよく聞き取り、可能な限りできることの支援を行っている。		
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	・本人が希望することを優先し、職員が利用者一人ひとりの状況をよく把握したうえで、利用者のペースで生活できるよう支援している。		

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	・友人、知人への訪問、馴染の理美容室等が利用できるよう支援している。		
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	・食事が楽しくできるよう職員も同じテーブルで食事し、食べこぼしなどをさりげなくサポートしている。メニューも利用者の身体状況に応じて説明している。	ご利用者に、好きな物、食べたい物を伺いながら献立に反映させており、下ごしらえ等、それぞれのご利用者ができることに取り組んで頂いている。食事は、法人やホームの畑で収穫された無農薬野菜(なす・ピーマン・きゅうり・オクラ等の五島山菜)等を採り入れて作られており、採れた大根等でお漬物作りも行われている。	
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	・個々人の食事、水分摂取量を把握し、良好な健康状態が維持できるよう支援している。		
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	・利用者の能力におうじて毎食後、口腔ケアの支援を行っている。		

自己	外部		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	・利用者個々人の排泄パターンをよく把握し、利用者が安心するよう支援している。	職員はチェック表を活用して、ご利用者一人一人の排泄間隔を把握している。立位が可能な方には、日中はおむつを使わずに過ごして頂き、トイレ誘導を行うことで、多くのご利用者が失敗なくトイレでの排泄が行えるよう支援している。職員は、声かけの声の大きさに配慮する等、羞恥心にも配慮している。	
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	・排便チェック表により、バイタルチェック時に排便の状況を聞き取るとともに職員がトイレの確認を行うなど、個々に応じた支援を行っている。		
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	・利用者の健康状態、希望をよく聞き、気持ちよく入浴できるよう支援している。	入浴日や入浴する時間は、ご利用者の希望に応じて対応している。ホームの浴槽は広く、一人ずつゆっくり入浴して頂いている。入浴を好まないご利用者には、時間をおいて再度お誘いしたり、状況に応じて、ご家族へ声かけして頂いている。入浴されない時には、更衣や陰部洗浄等の対応も行っている。	

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	・個々人の生活パターンを大切にしながら、ゆっくりとした共同生活ができるよう支援している。		
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	・個々人の健康状態をよく把握し、主治医等と連携して適切な服薬管理を支援している。特に薬が変更になった場合は、その後の状況をよく把握するように努めている。		
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	・利用者個々人の楽しみ、趣味等をよく把握し、その人の能力が引き出されるよう会話、対応に努めている。		
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	・個々人の要望をよく聞き、季節・時期等を考慮して外出の機会を設けている。	花見、ドライブ、外食、運動会等の行事での外出の他、それぞれのご利用者の希望に応じて、馴染みの美容室の利用やご自宅への外出の支援を行った。前回の外部評価以降、“外へ出る”という職員の意識も高まり、近隣の散歩や個別の外出など、外出する機会が多くなった	

自己	外部		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	・利用者、家族との話し合いにより、その人の能力に応じてお金を所持したり、必要に応じて使えるように支援している。		
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	・ホームでの利用者の写真、手紙、年賀状等を送ったり、遠方の家族・友人等から手紙を貰ったら、返信、電話するなど支援している。		

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	・利用者が常に快適に生活できるよう清潔を保ち、食堂、居間、居室等に季節感を感じるように支援している。	ご利用者に気持ちよく過ごして頂けるように、モップがけや掃除機がけ等、毎日の掃除が徹底されている。リビングは、畳のスペースやソファが配置されており、思い出の写真等が多数飾られている。ソファベッドで横になって頂けるスペースもある。リビングでは、ご利用者と職員が楽しそうに会話を交わされていた。	
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	・利用者同士と一緒に過ごしたり、ひとりの時間が持てたり、自由に過ごすことができるよう支援している。		
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	・居室への持込禁止はなく、本人が使い慣れたもの、好きなものを持参し、気持ちよく生活できるよう支援している。また、家族の宿泊も可能です。	ご利用者の居室は広いスペースが確保されており、タンス・テレビ・冷蔵庫・電話・仏壇等、使い慣れた物を持ち込んで頂いている。ご利用者の体調に合わせて、個別にクッションマットを床に張ったり、畳のお部屋をフローリングにする等の検討が行われている。	
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	・ゆったりした居室、廊下等、利用者がその人の身体機能に応じて生活できるよう支援している。		

事業所名: グループホーム鶴亀

作成日: 平成 22 年 12 月 20 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】 注)「項目番号」の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。					
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	・事業所の「介護理念」をつくり、玄関に掲示するとともに、毎月のスタッフ会議等において利用者の人格、尊厳を大切にされた対応に努めているが、時々、利用者に対して不適切な言葉遣い、対応が見られる。	・職員の何気ない会話、対応が他の利用者にも不安を与えることがあるので、全ての利用者が安心して生活できるような会話・対応を行うこととする。	・日常生活の中で利用者に対して不適切な言動があった場合は、その都度、事務長、管理者が指導・助言を行い改善を図る。また、その際、指導内容等を「業務日誌」に記録し、全職員へ情報の共有化を図る。	3 ヶ月
2	23	・日中、3名の職員が業務を分担して、必ず、1名が利用者の対応をしているが、利用者一人ひとりの希望、要望等を十分聞き取りしているとは言えない。	・日常生活の中から利用者のニーズを意識して聞き取るとともに家族の要望も定期的に聞き取る体制を強化し、安心して生活できる環境づくりに努める。	・職員が日常生活の中で聞き取りした利用者の要望等を事務長が毎週確認し、内容別に管理者、職員と相談しながら、利用者が満足するよう取組んでいく。	3 ヶ月
3	13	・島内研修、島外研修を問わず、介護全般に関する研修への参加、旅費等の支援を行っているが、研修内容、周知内容等の記録が整備されていない。	・研修会、講習会等へ参加した時は、法人所定の「研修報告書」を記入・作成するとともに、スタッフ会議等での報告を徹底する。	・研修会、講習会等に参加した場合は、全職員が「研修報告書」を記入・作成し、全職員へ供覧し情報の共有化を図る。	6 ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月