

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	1173300441		
法人名	株式会社 いづみ野		
事業所名	グループホームいづみ野		
所在地	埼玉県東松山市東平502-1		
自己評価作成日	平成25年11月10日	評価結果市町村受理日	平成26年1月22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	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号
訪問調査日	H25年12月12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)】

認知症という生活のしづらさがあっても、本人らしく安心して生活できる事を大切にしています。日々個々の状況を把握し、その人に寄り添い変化に対応した支援を行っています。

【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)】

・管理者と職員は、利用者と同じ目線に立つことを意識され、できることを見つけ、「待つ」ことを心がけた支援努められている。職員の提案にも耳を傾けられ、行事や外出の企画、利用者のケアなどに随時、取り入れられ、利用者が安心して楽しく過ごせるように支援されている。また、職員の認知症へのさらなる理解を求めたいと外部研修への参加を積極的に促されている。
 ・ご家族のアンケートでも、「きめ細かく心を配って下さって、大変ありがたく思っています」、「いつも嫌な顔をせず、笑顔で対応してくださり、本人も満足している様子です」などコメントが寄せられ、高い評価と信頼が得られている。 ・目標達成計画の達成状況については、地域の避難訓練に参加され、具体的な避難方法も検討されるなど地域との連携が構築されており、目標が達成されている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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

[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	「人が人として人を支援する」を理念とし、見やすい場所に掲げている。事務所、宿直室には理念の具体化の内容を掲げ、職員会議等で話し合い、尊厳をもって利用者へ接するよう実践に努めている。	ケア会議やカンファレンスの中で、不適切なケアになっていないかを職員全員で確認しあい、具体化に向けた取り組みを実践されている。	
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	地域の活動に職員が地域の一員として参加したり、継続的にボランティアの受け入れを行うなど、地域と結びつき敬老会や事業所の記念日にはお赤飯を配ったり、毎年挨拶回りをし、関係作りに取り組んでいます。	利用者の高齢化に伴い、地域活動への参加が難しくなっているが、地域の防災訓練に参加される、近所の人から野菜をいただく、事業所の開設記念日にはお赤飯を配るなど、日頃の関わりの中で信頼関係を築くことを大切にされている。	
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	認知症でお困りのご家族様が来られたときは、状況などお伺いし、どのような選択肢があるか等の相談に応じたり、きらめき市民大学のボランティア会員さんと介護の現状やボランティアさんの姿勢など話し合う機会を設けている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、ホームの現状を報告したり、現在抱えている問題などお話をしています。又地域の情報を提供頂き、意見の交流を行っています。ホームの防災訓練や地域の防災訓練には協力参加しています。	市や町会長、消防署員やケアマネージャー、福祉用具担当者など、多種多様なメンバーが参加され、具体的な改善点や提案など意見交換が行われている。出された意見は、日常のケアに活かされている。	
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取り組んでいる	市主催の管理者会議をはじめ、運営推進会議への出席をお願いしたり利用者の実情を知って頂く為に相談に向いたり、来訪して頂くなど協力関係を気付くようにしています。	運営推進会議や避難訓練に毎回、市も参加されている。また、困難事例の相談や利用者の急激な変化への対応策等随時相談され、アドバイスをいただいている。	
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	身体拘束は行ってはいけない事を全職員が理解し、開所当初より危険リスクを避けるため玄関にチャイムを設置する等、施錠をしないケアに取り組んでいます。また、拘束の意味を正しく捉える為に話し合いを行っている。	不適切ケアとしての言葉掛けに注意を払われ、何事も利用者目線でケアを実践されている。外出しそうな利用者へは、納得するまで職員が付添い、利用者の思いを汲み取られながら自由な暮らしの支援に努められている。	
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	虐待に関しては繰り返し学ぶ機会を設け、身体的のみならず態度や言葉など、具体的な例を元に職員の認識を新たにし防止に努めている。		

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
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	管理者や職員は地域福祉権利擁護事業や、市民後見人制度の研修を受けており、利用者の安定した生活を考慮し諸関係者(本人・家族・地域包括・社協・司法書士)の方と連携し活用支援している。		
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	契約時は職員2名対応することで説明漏れを防ぎ、ご家族の不安・疑問等的確に答えられるよう配慮しています。状況に応じて入居者様やご家族と話し合いその都度理解を得ています。		
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	利用者はお茶の時間・入浴時等リラックスしている時に職員が何気なく生活の不便などに耳を傾けるようにしています。ご家族には面会時・お支払い時・カンファレンスなどで苦情・要望をお聞きしています。	運営推進会議に利用者も参加され、意見・要望を伝えられている。家族からは、面会時やカンファレンスなどで聴き取られている。清掃に関する意見をいただき、即対応されるなど、言いやすい雰囲気作りに努められている。	
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	職員会議等では日ごろ疑問に思っていることや提案などを聞き、行事や毎日のケアに反映しています。また、管理者は個々の職員とコミュニケーションを取るよう努め、代表者は年1回個別面談を行い意見や提案を聞く機会を設け反映しています。	日々の気づきは連絡ノートを通じて職員全員で共有されている。紙を集める利用者への対応策や容器の工夫、写真の管理方法などのほか、行事についての提案もすぐ実践されるなど、日常業務に反映されている。	
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	管理者は随時代表者と連絡を取り、勤務表の提出や職員状況、業務の内容など報告しています。職員個々が状況に合わせ働きやすい環境を提供できるよう勤務表など工夫し努めています。		
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	職員は個々に目標を持っており、各自の立場や経験などに基づき研修会に参加しています。ケア会議の一環として職場内研修も行っています。		
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	年2回ほど地域の事業所の方達と懇親会を行い、市の職員の方にもお声掛けし、情報の交換をおこなっています。地域合同の研修会も計画され参加しサービスの質の向上に取り組んでいます。		

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
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	サービス利用については傾聴や見守りを通してコミュニケーションを図り、本人及びご家族より要望を聞き、安心できるような関わりを工夫している。		
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	ご家族の不安な気持ちを受け止め、面会時などコミュニケーションに努めています。本人の状況を伝え安心していただき、要望などが出しやすい雰囲気を作っています。		
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	入居希望時、ご本人の現状、家族の事情などを十分に聞き、必要なサービスの優先順位を見極め応じたサービス機関に繋がっています。		
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	一緒に食事作りをしたり、洗濯物を畳んだり、本人のこれまでの知恵や知識を生かす事で、共に暮らしている意識がある。本人から得た情報は職員間で共有しコミュニケーションに生かしている。		
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	ご家族には毎月本人の日常の様子をお手紙でお知らせしています。ご本人との繋がりを深めて頂けるよう、食事作り等の機会を作ったり、外出の機会があるときには付き添っていただき関係を築いている。		
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	帰宅願望の強い方が実家へ帰られたり、ご近所周りをしたり、その都度職員付き添っています。また利用者のご主人・子・孫・ひ孫・親戚やご近所の方まで面会に来ていただいています。	今は事業所での暮らしが馴染みの場所になってきているが、職員付添いで自宅に帰られる方や冠婚葬祭への出席、家族の協力です馴染みの場所へ出掛けられるなど、これまでの暮らしが途切れないように支援をされている。	
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	気の合う方と同席になり会話が出来るよう配慮している。又、テーブルの配置を工夫したり、行事などでは他の方とも交流を通して親しくなれるように職員が間に入り場を繋げている。		

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	契約が終了したご家族さまでも状況により再度入居希望あれば受け入れるよう務めています。		
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	普段の関わりから情報をキャッチして、その方の意向を把握する。外に出たい方は付き添い思いを受け止める、個々の希望で買い物をしたり、10時のお茶では希望の飲み物を選択する等意向に添える様努めている。	お茶の時間や外出時、入浴時などの時間を利用して、利用者の思いを汲み取られている。コミュニケーションを密に図り、上手に言葉を引き出し、思いの把握に努められている。	
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	本人やご家族より情報を教えて頂き、経験を暮らしの中に生かし、力を発揮して頂いている。また、居室に馴染みの品を持ってきて、生活環境を以前とかわらず行えるよう工夫している。		
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	毎日の観察、記録、職員同士の情報交換を密にして、一人ひとりの生活パターンを把握しています。その日によって心身状態の把握に努め、過ごし方を工夫している。		
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	定期的カンファレンスを行い、ご本人の要望やご家族との面談から意見を出し合い、本人のより良い生活が継続できるようケアプランを作成しています。	往診医や訪問看護師等の意見も聴き取られ、疾病状況についても介護計画にのせ、状況変化に応じて家族や職員全員の意見を取り入れ、具体的な介護計画を作成されている。	
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	ケアプランは常に見やすい状態にし、毎日の記録もプランに沿って記録している。気づきや工夫はすぐ書き込める状態にしている。職員間で情報を共有しながらケアプランの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	多機能性はないが、利用者の具体的な言葉を捉え、新たなニーズの把握につとめている。		

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
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	訪問美容、訪問歯科、福祉用具事業、音楽療法、傾聴ボランティア等の資源を利用しながら、暮らしを楽しむ支援をしている。		
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	希望をお聞きし、入居以前のかかりつけ医に受診できるよう、ご家族と協力している。	皮膚科や耳鼻科、心療内科を受診されている利用者もあり、かかりつけ医とは連携が図られている。通院状況については利用者、家族、職員等で情報を共有されている。	
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	異変時は些細ことでも看護職へ連絡、相談している。看護職は早めに受信できるように医療機関との連携に努めている。		
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。	月2回医師の回診があり、早期発見・早期治療、ご家族やご本人の希望をお聞きしながら、病院との連携を図り、早期退院できるよう取り組んでいる。		
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、事業所の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	入居当初より、重度化した場合を想定しお話を伺っています。又状況の変化がある場合はその都度話し合いを行い、事業所で出来ることを十分説明しながら方針を共有しています。	往診医や家族と相談しながら、事業所としての支援方法を検討されている。適切な医療機関に繋げたり他施設の情報を提供されるなど、話し合いを重ねながらよりよい方法を検討されている。	
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	消防署の協力により職員は心肺蘇生や緊急時の対応について訓練を受けています。		
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	主に夜間を想定した避難訓練は地域の方見守りの中行い、貴重な意見を頂いています。また、地域の一員として、地域の訓練にも参加して協力体制を作っています。	日頃から地域とは顔なじみの関係ができており、地域の避難訓練にも参加され、避難方法についても両手は空けておく、タオルで顔を抑える、非常灯の確認など具体的な話し合いがなされている。誘導場所が砂利道で狭いため、整備をしたいと考えられている。	地域住民の協力体制はできています。今後は、合同訓練の実施や避難経路の環境を整備され、安全に誘導が行われることに期待します。

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
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	利用者一人ひとりの違いを尊重し、目立たず、さりげない介助その方にあった言葉、仕草でプライドをきづつけないよう配慮している。	個別ケアを心がけ、その人に合わせた細やかな対応でその時々を満足していただけるように支援されている。また、入浴時にはタオルに紐をつけ、簡単に身体に巻けるようにするなど工夫され、羞恥心への配慮もされている。	
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	入浴時や外出時の洋服選び、苦手な献立の時の代替の希望、行事への参加など、希望に添うよう働きかけている。また、ショッピングや外食など本人の希望を支援している。		
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	リビングで本を読んだり、CDを聞きながら歌ったり、会話を楽しんだり、居室でTVをみたり、それぞれ暮らしやすいよう支援している。		
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	入浴後は化粧水やクリーム、育毛剤の使用やカチューシャを使用。好みの洋服を一緒に選んだり、季節にあったおしゃれを楽しんで頂いています。		
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	職員と一緒に食事を取り、穏やかな音楽を流すことで、落ち着いて食事が出来るよう雰囲気作りをしている。手を出しすぎないさりげないサポートでバランスよく食べられるよう支援している。	もやしの芽とりや食器拭きなどできることを見つけて個々の力を活かしながらやりがいや張り合いを持っていただけるように取り組まれている。イベント時や外食では家族や職員と一緒に弁当を楽しみ、目先が変わり喜ばれている。	
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	これまでの食事習慣を家族に聞きながら、嗜好状況を把握し、一人ひとりに合った量や内容で支援している。お茶の時間には好みの飲み物で水分確保に努めている。		
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	ひとり一人にあった食後のみがきを行っている。ポリドント洗浄を行い衛生面に配慮した管理を行っている。口腔ケアが必要な方には訪問歯科の支援を行っている。		

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	排泄パターンを把握し、また、素振などから察知し、失敗を防ぐようにしている。排泄チェックを活用しさりげなくプライバシーに配慮した誘導をしている。リハパンやパット等個々に合った形態で支援している。	職員が手を出し過ぎないように「待つ」ことを心がけている。「できるかも」と見守る姿勢で、排泄の自立支援に努められている。	
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	おやつ時の乳製品、献立には繊維の多い物をとりにしている。日中、夜間水分補給を行い、毎日のラジオ体操やリハビリ体操で体を動かす機会を取り入れたり、個別に腹部温シップやマッサージで排便を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴順番を決めたり、好みの湯温・洗体の仕方・シャワー浴・半身浴等、個々の好みに合わせた支援を行っている。拒否ある方にはタイミングを見計らって声かけし、羞恥心に配慮した対応をしている。	福祉用具を活用したり、シャワー浴の利用者には足浴をしながら温まっていたりなど利用者の身体状態に合わせて入浴支援が行われている。入浴時には歌を歌ったり、昔話をする利用者もあり、リラックスできる雰囲気作りを心がけている。	
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	一人ひとりの疲労状態に応じ、午前・午後と自由に居室ベッドでの休息、ソファでの休息がとれるようにしている。特に外出後や、入浴後は声をかけ休んで頂くようにしている。就寝時間が遅い方は職員が付き添い対応している。		
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	薬に関するファイルがあり、いつでも見られるようにしている。職員からの申し送りや、連絡ノートに詳細が記してあり、周知が徹底している。個人記録に服用時の変化を記録している。		
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	中庭に好きな花を植えたり、植木の水やりを生きがいにしたり、また気分に合わせて歌や散歩等、趣味を大切に、継続できるよう支援している。		
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	日中は施錠せず自由に外出できる環境がせいにされている。また、家族と外食をたのしんだり、と家族の協力を得ている。帰宅願望の強い方が優先になり他の方の外出支援が滞ってしまうことがある。	利用者の重度化で外出が困難になっているが、野菜や花々を眺めたり、日光浴や外気浴などで気分転換をは図られている。身体状態が低下した利用者も、歩行器で散歩ができることを目標に、下肢筋力を強化するトレーニングが行われている。	

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	自己管理している入居者は家族との外出時、自由に使っている。また、ホームでもショッピング行事があり、好きな物が購入できるよう支援している。		
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	会いに来て欲しい時や、必要なものを持ってきて欲しい時はいつでも電話できるよう支援している。		
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	季節の花(毎月配達)や夏は簾で季節感を取り入れている。また、日中は自然の光を窓から取り入れたり、一日の変化を感じられるように工夫している。	川柳や季節の作品が飾られたリビングは、開放感が感じられる吹き抜けになっており、「和」の雰囲気心が心地よく、採光や室温にも十分配慮され、居心地の良い共用空間が作られている。	
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	玄関にはベンチを置き、独りでお茶を飲んだり外を眺めたり、また、ソファの位置を工夫して居心地よく過ごせるようにしている。気の合った方と会話を楽しんだりテレビを見たり思い思いに過ごしている。		
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	使い慣れたタンスや、家族の写真がある。ミニテーブルやイス等で家族との面会時に和やかに過ごせるようにしている方も居る。家族の写真と位牌を飾る方など思い思いに環境を作られている。	衣裳部屋のように服を並べている利用者や、畳の部屋には車椅子対応のマットを敷くなど、利用者一人ひとりの安全面にも配慮された居室が作られている。	
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	ドアにネームプレートが手作りして掛けてあり、居室に戻る事が困難な方にとって安心できる道しるべとなっている。廊下には手すりがあり自分で歩いていけるようにしている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:グループホームいづみ野

作成日:平成 26年 1月21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	35	南口、火元となるキッチンの側に玄関があり、北口避難経路には急な階段があるなど車椅子の方の避難が難しい。外回りは砂利で高齢者の方が歩くのには不便がある。	外に避難誘導するために、車椅子の走行や歩行の安全が確保できるようにする。	車椅子のワダチの確保や、砂利道の舗装など避難経路の環境を整備し、安全な誘導に努めて行きたい。	24ヶ月
2	13	職員に欠員ができたり、実践者研修やリーダー研修が主となり、他はホーム研修が中心となっている。	外部研修など、学ぶ機会を増やし、職員の学識を向上させ全体の士気を上げたい。	研修計画を作り、いろいろな研修の情報収集に努め積極的に参加しケアに取り入れたい。	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。