

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	0873500144		
法人名	株式会社シルバーライフサポート木の実		
事業所名	グループホーム木の実		
所在地	茨城県日立市十王町友部東2-1-19		
自己評価作成日	平成27年3月8日	評価結果市町村受理日	平成27年7月6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/08/index.php?action_kouhyou_detai_1_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0873500144-00&PrefCd=08&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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成27年5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)】

同敷地内にて居宅介護事業所・訪問介護・訪問入浴等事業も行っており、入居前・入居後の在宅生活の支援も行っている事業所です。

【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)】

訪問介護事業や居宅介護支援事業を展開する中、地域の要望に応じて在宅生活が困難になった利用者が馴染みの介護者に見守られながら地域で暮らせる場として平成16年に設立されたホームである。地域とは小学生の体験学習を受け入れたり、管理者が市の認知症の人に関わる事業に協力したり、地区においては敬老会の実行委員を務めたりと様々な地域貢献を積極的に行っている。一方では地域のボランティアがコーラスやギター演奏で利用者を楽しませてくれたりとお互いに支えあう関係が自然に築かれている。職員は認知症ケアへの高い専門性を基に、利用者それぞれの個人の世界を大切に質の高いサービスを提供しており、さらにキャスター付のゴミ箱や洗濯物干しなどを手作りして自立した暮らしに向けての支援をしている。利用者は職員と一緒に食事を楽しみ、喫茶店などの社会資源を有効に活用し、重度化した場合でも医療体制の整った中でそれぞれが役割を持ち誇りある安心した暮らしをしている。

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	開設時にBS法・KJ法を利用し関係スタッフ全員で理念を作成したので共有出来ており、努力している。	ホーム設立時に地域密着型サービスの意義や事業所の役割を意識して創り上げた理念を全職員は共有し、大切にしている。朝のミーティングで理念を基に当日の活動目標を決め、理念を具体的にしながら日々のケア実践に活かしている。	
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	行事等には近所の方がボランティアで参加してくれたり、日課になっている散歩時に公園等で近所の方達と交流がもてている。	管理者は地区敬老会の実行委員会や地域の「安心・安全ネットワーク」の一員として地域貢献を積極的に担っている。地域の方々も地域の夏祭りにはホーム前で利用者と一緒に踊ったり、コーラスやギターの演奏でホームを訪れたりと常に親しく交流している。散歩中には地元の方々と気軽に挨拶を交わし、喫茶店に立ち寄り、近所のスナックでカラオケを楽しむ等地域の一員として自然な交流をしている。	
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	管理者が地区社協の専門委員をしており地区の民生委員の方達に認知症の理解や支援の方法を説明したり、地域の人達の相談を受けて各機関に繋げている。		
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	2ヶ月に1回実施しサービスの向上や環境の整備等に活かしている。地域住民代表委員の方に橋渡しをして頂き地域の方との交流が増えている。	地域の代表者や市の担当職員等の出席を得て定期的に開催している。ホームの活動状況や利用者の生活の様子などを丁寧に知らせており、会議を通してホームに対する理解が深まり地域のコーラスやギターの演奏を披露してくれるボランティア等が利用者を楽しませてくれる機会が増え、地域の方々との交流も盛んになっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に市介護保険課職員が参加しており取り組み等を理解してもらっている。また管理者がグループホームの代表として市の高齢者権利擁護委員会の委員となり活動している。	運営推進会議ではホームの活動状況等を丁寧に報告すると共に、毎月訪れる介護相談員には利用者の日々の暮らし振りを見ていただき実情を知ってもらっている。管理者は認知症ケア専門員でもあり、市で取り組んでいる認知症の人への初期対応検討委員会の委員として活動する等、市の事業に積極的に協力しており、必要に応じて気軽に相談できる良い関係が築かれている。	
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	管理者が社外研修にて受けてきた事を社内研修で伝達講習を行い、理解・実践している。	定期的に社内研修を実施して全職員が身体拘束についての正しい知識を身につけており、常に拘束のないケアを実践している。アルバイトや実習生がケア活動に入る前にはホーム独自の「身体拘束防止に関する手引き」を用いてスピーチロック等具体的な例を含めた研修を実施して正しい知識を身につける事としている。	
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	管理者が社外研修にて受けてきた事を社内研修で伝達講習を行い、理解・実践している。		

茨城県 グループホーム木の実

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度の社内研修を実践し、活用している利用者もいる。		
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	入居時に説明し、改定時も説明し同意を得ている。		
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	面会時に家族とスタッフが必ず話をするようにしてしている。介護相談員(月に1度)の来所も活用している。	利用者の要望等は毎月訪れる市の介護相談員を通して率直に伝えられる仕組みが出来ている。家族へは毎月1回写真入りでホームの様子を伝えると共に、文書で利用者一人ひとりの様子を知らせることで日頃の生活ぶりを知ってもらい気づきや要望等を伝え易くしている。年1回開催する家族会は出張すし屋に来てもらい握りずしを食べながらリラックスした雰囲気の中で自由に気づきや要望・意見等を言い易くする取り組みをしている。	
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	スタッフ会議にて意見・提案を聞く機会の場を設けている。	会議の場だけではなく何時でも管理者には要望や提案を言い易い雰囲気があり「あったら便利だな」といったことも随時伝えており、最近では日当たりの良い場所に洗濯物の干し場をつくったり、小さなテーブルを数個つくり利用者・職員が思い思いに利用する事ができてたいへん便利になっている。 勤務についても週休2日に加えて希望休を取り入れたシフトが組まれており、急用の場合でも誰かが代わってくれる等安心して働ける環境になっている。	
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	就業規則・賃金規定(パートタイマーを含め)を定めている。またキャリアパス制度を導入している。		
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	個別研修計画を作成し実施している。また能力に応じた社外研修を受けさせる。		
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	社会福祉協議会主催の交流会に参加している。		

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
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	入居前の事前調査の段階から不安・要望等を聞き、本人が安心できる様に説明している。入居前にホームに遊びに来てもらえるように話している。		
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	入居前に必ず要望・生活暦等を聞き書式に記入してもらっている。またケアプラン作成時の資料の同意を得ている。		
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	入居前の担当ケアマネ・家族・本人と話し合い、本人に合った対応や支援方法を予測を含め検討し、対応している。		
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	スタッフ・利用者を含めた共同生活を念頭において、各自(スタッフ・利用者)の出来る事での役割りや、助け合いにて信頼関係の確立をはかっている。		
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	家族の役割として出来る事は家族としてやっていただいている。(通院・散髪・一緒に買い物・外食)また正月・お盆等家族が集まる時は外出・外泊をお願いし、不可能な時は家族で遊びに来てもらうようにしている。		
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	可能な限り馴染みの場所での散髪・買い物や、馴染みの人(以前住んでいた近所の方や友人)が遊びに来れるように家族と共に支援している。	訪問介護などを通して利用開始以前から職員と付き合いのある利用者も多いことから職員は利用者のこれまでの生活を良く知っており、利用者の趣味を通しての馴染みの方々が気軽にホームを訪れている。ホーム近くのスーパーや喫茶店・カラオケのできるスナック等は馴染みの場所であり、日頃から親しんでいる。時には家族の協力を得て懐かしい友人を訪ねたり、面会に来た家族と家に居た時と同じように一緒にトランプを楽しんだりしている。	
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	ユニットを越えて係わり合いが持てるようにしており、時にはユニットの変更をしている。また共同作業等にて係わり合いを持つように意図的にセッティングしている。		

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	希望する時は行っている。(本人・家族・施設等への協力)また在宅に戻る場合には社内のケアマネが担当することも出来る。		
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	アセスメント時に本人・家族から聞き取り、またセンター方式を活用している。	利用者一人ひとりに生活全般についての丁寧なアンケート調査を行い、自分のペースで生活したい等の具体的な暮らし方の希望を把握している。言葉で伝える事が苦手な利用者にはセンター方式を活用したり、生活の中で変化する思いや意向は日々の観察や会話など職員の気づきを基に全職員で本人本位の検討をし利用者のその時々を思いを把握している。	
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	アセスメント時に本人・家族から聞き取り、またセンター方式を活用している。		
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	随時経過観察をしており、その時にあった支援をしている。		
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	本人・家族・関係者より意見要望を聞き、スタッフ会議にて各スタッフの意見やアイデアを聞きプランを作成している。意見やアイデアがプランに反映しない場合は出来ない理由等を本人・家族・関係者各スタッフに説明している。	センター方式やアンケート等を利用して丁寧なアセスメントを行い、本人・家族の希望や職員の気づき等も取り入れた介護計画が作成されている。計画はそれぞれの余暇活動などが具体的に示され、暮らしに反映されるものとなっている。日々の経過記録を基に3ヶ月、6ヶ月毎のモニタリングを行って定期的な見直しを実施している。また職員の気づきや本人の状態による随時の見直しも適切に実施されている。	
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	個別記録・引継ぎ記録を活用し情報の共有を図っている。又これらをモニタリングの資料の一部にしている。		
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	家族が出来ない時は家族の代行(外泊時の送迎・理髪店の付き添い・入退去時引越し等)を行っている。		

茨城県 グループホーム木の実

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	ふれあいサロンの活用、図書館の利用、祭り・運動会への参加。日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用。駐在所・消防・JR・タクシー・近隣商店への協力要請。		
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	家族にも協力してもらい主治医への定期受診・健康診断・個別検査・専門医への受診を実施しており、協力医療機関からの往診も受けられるようになっている。	本人や家族の希望するかかりつけ医、専門医への受診に際しては家族にホームからのサマリーを渡し、ホームでの状況を丁寧に知らせている。本人の状態や家族の都合によっては職員が同行して説明することもある等、利用者一人ひとりによって対応は様々であるが、受診結果は受診記録で管理し、それぞれの受診日やその時々の様子が丁寧に記録されており、本人・家族・職員・医療機関が情報を共有できるようになっている。 協力医療機関がホームに隣接しており、必要に応じて往診が可能であり、利用者は常に適切な医療を受けられる環境の中で安心して過ごせるようになっている。	
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	社内看護師に随時相談することもでき、受診や看護が必要と思われるときは協力医療機関に相談している。		
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。	入退院時は必ずスタッフが付き添い病院関係者との情報交換や相談をしている。		
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	看取りの方針を定めており早い段階から本人・家族等と話し合いを行っている。また協力医療機関からの協力も得られる。(22年度改定済み)	基本的には看取りはしない事としているが、重度化した場合には医師の判断により本人・家族・職員で話し合いの機会を設け、寝たきりに伴うリスクや延命についての考え等を含めて話し合うこととしている。本人・家族・医師・職員の同意の下で看取りをする場合には、オンコールで繋がる医師や24時間対応可能な訪問看護などの体制を整えており、利用者の状態に応じたケアが出来るよう全職員は研修の受講や勉強会を行ってケア技術の向上に取り組んでいる。	
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	新任研修に組み入れており、また消防署より普通救命講習を受けている。		
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	定期的に訓練を実施しており、消防署により非難時の打ち合わせや指導を受けている。	消防署と協力して夜間想定や出火元を特定した避難など様々な状況を想定して安全に避難できるような訓練を実施している。地元消防団との連携もできており、団員にはホームの中の様子を知っていただき緊急時に備えている。緊急通報装置の使い方を実演したり、緊急連絡網を整えたりして、火災時や災害時に適切な行動が出来るようにしている。	様々に工夫をした避難訓練を実施して利用者の安全確保に努めているが、更なる利用者の安全を目指して、建物の密集地域でもあることから、消防署や消防団と相談しながら隣接する建物の火災等も含めての避難方法の検討を期待したい。

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	社内研修により理解を図り、随時指導している。	みんなで一緒に強要せず、各人のペースで生活できるようにしており、時には父母が健在であったりする利用者個人の世界を否定しない対応や言葉かけを常に心がけている。守秘義務については新任研修において詳細な項目にわたり説明し、理解・納得の上で署名してもらっている。利用者は趣味を継続し、役割をもちながら誇りある暮らしをしている。	
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	個別に話を聞いたり、場所を変える等工夫して自己主張・自己決定できる様に努めている。		
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	本人のペース・希望を大切に支援するようにしている。		
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	購入・理美容等は家族の協力も得て出来ている。		
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	能力に応じて役割設定が出来ており、食事関連の流れが出来ており楽しむ事が出来ている。	食材は週2回生協を利用して購入しており、当日の冷蔵庫の中の食材や利用者の状態、家族からの差し入れ等を見ながら献立を考えて食事の準備をしている。不足があれば近くのスーパーで買い物をする事も日常的にあり、家庭的な雰囲気の中で利用者も出来る事を手伝っており、つくる過程も含めて食事を楽しんでいる。少人数での外食やホットプレートを使ったおやつ作り等、利用者の希望を聞きながら随時食べることを楽しんでいる。	
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	食事摂取量・水分量を記録で残して分かるようにしている。個別に形状を変えたり、器等も変えている。		
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、能力に応じて支援を行っている。		

茨城県 グループホーム木の実

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	記録するようにし、検討し段階的に自立に向けた支援を行っている。	利用開始時から丁寧な記録を実施し、全職員で検討しながら排泄の自立を目指して工夫を重ねており、本人の安心のために紙パンツを使用している利用者もいるが、声かけにより殆どの利用者が自立した排泄が可能になっている。夜間も居室にポータブルトイレを置くことで自立した排泄を可能にしている。	
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	飲食物の内容検討や運動している。また個別に主治医に相談している。		
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	入浴日は決めているが希望がある時は支援している。また極力本人の希望する時間帯に行うようにしている。	入浴は週3回を基本としているが、利用者の希望によっては随時の入浴やシャワーの利用など柔軟な対応が出来るようになっている。日々の入浴については利用者の好みの時間に入れるようにしたり、長湯や二人で入りたい等それぞれの好みやペースに合わせて入浴を楽しめるようにしている。また希望に応じて足浴等も取り入れている。	
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	安眠・休息は本人のサイクルに合わせている。		
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	服薬内容・副作用とわかるようにファイリングし活用している。		
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	個別に役割を設定したり、趣味等行えるように支援している。家族の協力を得て外出・外泊の協力、本人の希望に応じた行事の設定。		
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	希望があれば可能な限り外出支援(散歩・買い物等)行っている。	近くの公園や近所の散歩は日常的に行われている。スーパーや洋品店などがホームから見える場所にあり、食材の買い物など毎日のように外出している。また外食やカラオケ等、随時の外出も楽しんでおり、常にホームに閉じこもらない生活を支援している。ホームの行事として少し遠出の外出は年3~4回計画し、普段なかなかいけない場所に出かけ気分転換を図っている。	

茨城県 グループホーム木の実

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	本人の協力に応じて所持管理の支援、買い物時の支払い支援を行っている。		
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	本人が希望し相手先が了承している場合は支援している。		
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	工夫している。	居間の片隅には書き物をする職員のデスクもあり、台所で調理をしている職員の姿も見えるようなつくりである等、常に利用者と職員が一緒に過ごせるようになっている。壁面には体験学習でホームを訪れた生徒からの礼状や利用者のにこやかな写真等が丁寧に貼ってあり、和やかな雰囲気がある。季節の花を飾り、ソファを置き、食卓の配置を工夫する等、落ち着いて過ごせるようこの職員の心遣いが随所に見られた。	
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	工夫している。		
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	馴染みのものの持込・本人の能力・好みに合わせてセッティングを心がけている。	各居室はそれぞれに少しづつ形は違っているが、物入れが各部屋にあり、また職員手作りの木製の台や雨の日用の洗濯干しがあり、それぞれに自立した生活を目指し、利用者一人ひとりが心地よく過ごせるようこの職員の心配りや工夫があった。それぞれの居室にはカラーボックスに職員が手作りしたカーテンを付けて少し明るい雰囲気にした。お位牌を置いたり、季節感のある花の絵を飾ったりとこれまでの暮らしを大切にしたりとつくりになっていた。	
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	スタッフで話し合い環境整備を行っている。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホーム木の実

目標達成計画

作成日:平成27年7月1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	様々に工夫をした避難訓練を実施して利用者の安全確保に努めているが、更なる利用者の安全を目指して、建物の密集地域でもある事から、消防署や消防団と相談しながら隣接する建物の火災等も含めての避難方法を検討をする事が必要。	消防署と相談し避難方法を再確認し、更なる利用者の安全を目指す。	6月10日消防団の方(2名)に来設してもらい、各ユニットごとに出火元を想定してどのように利用者が避難すればいいか、近隣で火事が出た場合どのように行動すればよいか助言を頂きました。消防車がどこに停車し消火活動をするか確認し、	12ヶ月
2				外に非難した場合の避難場所なども教えてもらいました。それをスタッフ全員で共有できる様にミーティングを行いました。	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。