

# 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	4270200902		
法人名	社会福祉法人 由起会		
事業所名	グループホーム おもやい		
所在地	長崎県佐世保市上柚木町2515番地		
自己評価作成日	平成22年 8月30日	評価結果市町村受理日	平成23年1月17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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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14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)】

当ホームでは、立地的に山々に囲まれた環境にあり、四季折々の変化をすべての五感を通じて感じられる所であります。ホームのまわりには花壇があり、秋に苗を植え付け、春には満開の花々を楽しむことが出来ます。いろいろな規則などで縛る事なく、利用者一人ひとりが自分らしく、残された力を十分に発揮し、出来ない部分を利用者・職員全員で助け合いながら生活していけるホーム作りをモットーに職員一同頑張っております。

## 【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)】

居室の窓からは段々畑や緑の山並みを見る事ができ、うぐいすのさえずる声も聞こえてくる。ホームの廊下にソファを置いており、数人のご利用者の方々が、のんびりと外の景色を眺めながら、笑顔で団欒されている姿が印象的であった。“おもやい”とは、ひとつのものを共有すること、お互いに協力しあって生活することを意味する当地の方言であり、「ゆったりと楽しく、自由にのびのびと、いつも同じ仲間・なじみの環境、残された力で暮らしの喜びと自信を」という理念の実現を目指し、お互いが助け合っ、穏やかな生活を送って頂けるよう支援が行われている。ご利用者も職員も外出することが大好きで、お天気の良い日は、朝9時半から近くの運池まで散歩したり、つわやふき採り等も楽しんで頂いている。花壇の一角を畑にしたことで、外に出る機会が更に多くなっており、併設施設の合同行事に参加することで、知人の方とお話ができる機会も設けている。ふきやつわは皆で皮をむき、菜園で採れた野菜を使った料理が食卓に登場している。テーブルには季節の花を欠かさないよう気配りがされており、今後も更に、ご利用者の持っているお力を見つけ、そのお力を発揮頂ける取り組みを続けていく予定にしている。

## 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	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	運営理念は、食堂と玄関に明示し毎日目にする事により実践につなげている。毎月1回ケース会議時、皆で唱和している。	“①ゆったりと楽しく②自由にのびのびと③いつも同じ仲間・同じ環境④残された力で暮らしの喜びと自由を”という理念に基づき、ご利用者一人ひとりのリズムに合わせて、趣味や園芸などを楽しまれている。「今が一番幸せ」「ここが一番」というご利用者の声も聞かれている。	今後も引き続き、理念の成り立ちを再確認するとともに、理念に込められた意味を職員全員で共有しながら、お1人お1人のお気持ちに寄り添うケアを実践していく予定である。ご利用者のプラス面を尊重し、言葉掛けなどにも配慮していきたいと考えている。
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	地域の方が花や野菜を売りに来られたり、天気の良い日は散歩に出掛け必ず地域の方とあいさつを交したり話しをしたりと交流を行っている。	併設施設で5月に開催される、柚木幼稚園児による“花祭り”に参加したり、今年度は地域の小学校の運動会にも参加した。地域の公民館行事、地域の文化祭やしめ縄作りなどにも参加している。ホーム周囲に民家は少ないが、お散歩の時に会った方には挨拶するように心がけている。	
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	併設施設において年3回地域の方が参加できる介護教室にて認知症の講習等も行っており理解を深め、支援方法などを話し合っている。		
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	毎回利用者のご家族・民生員・公民館長等に出席して頂き、報告や話し合い等を行っている。地域の情報も詳しく聞くことが出来る。	手作りおやつが好評で、運営推進会議の時には、コピーセーラー入りアイスなどの手作りおやつを食べて頂いており、「とてもおいしい！」と絶賛頂いている。写真を見て頂きながら行事報告を行うとともに、災害対策の取り組みや、初めて参加した小学校の運動会の様子も報告している。	運営推進会議の場で、ご利用者の意見や感想を聞いて頂いたり、出席者の方から多くの意見等が頂けるように、会議内容を工夫していきたいと考えられている。今後の取り組みに期待していきたい。
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	随時必要がある時には、連絡を行っている。その他は、運営推進会議に出席して頂いた時などに情報交換を行っている。	運営推進会議に出席して頂いた時や、問い合わせ等の為に市役所に電話を入れた時に、ホームの状況やご利用者の様子をお伝えしており、市主催の研修会には、積極的に参加している。介護保険の申請や必要な事務手続きは、併設施設の担当が行っている。	
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	併設施設で行う研修に参加し正しい理解は得ている。玄関の施錠に限らず一切の身体拘束は行っていない。	職員は身体拘束にあたる行為を理解し、身体拘束をしないケアの実践に取り組まれている。夜間以外、玄関の鍵も施錠されておらず、自由に出入りして頂いている。ご利用者の体調や気分により、落ち着かない状況が見受けられた場合は、職員が一人側について対応するようにしている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	併設施設で行う研修に参加している。利用者の精神状態の変化など見逃す事なく気を配り、入浴時に身体のアザ・傷など確認を行っている。		

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
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	必要が生じた時には、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	利用者や家族の不安や疑問点を十分聞いた上で説明を行い理解・納得して頂いている。		
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	常々、利用者とのコミュニケーションを取ることで意見や不満等をさりげなく聞く機会を設けている。ご家族には面会時、近況報告と共に話す機会を設けている。	ご家族面会時や毎月の支払いでホームに来訪された時に、ご意見やご要望を伺っている。ご家族が、ご利用者の健康状態などの心配がある場合等も、医師への相談を行いながら、不安の軽減に努めている。	
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	週1回法人全体のリーダー会を実施し、各事業所の意見・問題点等を聞いて改善している。運営者・管理者は併設施設に常勤しているため随時相談可能である。	職員からの意見やアイデアは増えてきている。ケース会議やミーティングの時、職員からの意見等をリーダーが確認し、リーダー会で報告を行っている。今後も、ご利用者のお力を見つめ、そのお力が発揮できるような取り組みの検討を続けていく予定である。	
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	全職員を正規雇用職員とし、年1回の昇給及び年2回の賞与は確実に実施している。資格取得時には、定期昇給とは別に特別昇給を実施している。		
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	ケア・プラン・事故防止対策・感染症防止対策・褥瘡防止対策・身体拘束廃止の内部研修を実施している。介護福祉士等の資格取得を勤める。		
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	佐世保市グループホーム連絡協議会の役員として勉強会の計画及び実施等に参加し、他のグループホームと密に情報交換して当グループホームの運営に役立っている。		

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	
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	入所前に必ず面談を行いご本人の思い等を十分に話し合い安心して入所して頂けるよう努めている。		
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	入所前に必ず面談を行い、家族が困っている事・不安な事などの要望等を十分話し合い、安心して入所して頂けるよう関係づくりに努めている。		
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	入所前に面談を行い、ご本人やご家族と十分話し合い契約書を取り交わし入所して頂いている。		
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	人生の経験談や料理や園芸等いろんな話しの中で教わり、学び合いながら信頼関係を築いている。		
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	面会時にご本人の近況報告をしたり、家族関係や家庭での暮らしぶり等を聞いたりといろんな情報を共有しながら、共にご本人を支えていく関係を築いている。		
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	電話や手紙でコミュニケーションを取って頂いたり、外食などの外出時に馴染みの場所を通ったり、立ち寄ったりご家族にご本人の思いを伝え、出来るだけご本人の思いが叶うよう動いて頂いたり途切れないよう支援している。	併設施設の合同行事に参加することで、知人の方と会って、お話しできる機会を設けている。また、ご家族の協力を得て、馴染みの美容院を利用して頂いたり、お墓参りを継続して頂いている。ドライブに出かけた時には、馴染みの場所を伺うように職員は心がけている。	
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	毎日の日課やレクリエーションの時に出来ない部分を助け合ったり、高度難聴の方など職員が間に入りわかりやすく説明をしたりして孤立しないように支援している。		

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
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	自発的に定期的な連絡等は、行っていないが外出先でご家族などに会うと挨拶を交わし近況等を伺っている。		
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	個人の思いや意向は必ず聞くようにし、把握するようにしている。困難な場合は、ご家族に相談したり生活歴を参考にし本人本位に検討している。	月一回、ご家族の方と職員が面談を行い、ご利用者の近況を報告すると共に、ご希望や意向等の確認が行われている。ご利用者が一人の時に声をかけたり、日常のさりげない会話の中から、ご本人の思いや意向を伺っている。3ヶ月毎にアセスメントが取られており、変化が見られた場合は、文字の色を変えて記入が行われている。	アセスメントには、出来ない事や困りごとが課題として記入されている。ご利用者のできる事やご本人の役割、楽しみ事などを記載することで、ご本人の力が発揮されるような目標が設定されるものと思われる。記録の仕方について、職員間で検討されてみてはいかがであろうか。
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	ご家族やご本人より生活歴や生活環境、馴染みの暮らし方やサービス利用の経過等を詳しく聞くことにより把握に努めている。		
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	食欲の有無や摂取量、バイタルチェック等の健康管理、精神状態の変化等を常に詳しく観察しながら現状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	ご本人やご家族の要望を常に確認し、かかりつけ医などとも話し合い、いろんな意見やアイデアを出し合い実践しながら現状に即した介護計画を作成している。	担当職員がアセスメントを行い、計画作成担当者が原案を作成している。原案を基に職員会議で話し合いが行われている。ご家族の要望により、足の浮腫軽減の為のリハビリ回数を増やしたり、週一回リハビリに通われている医院のOTに、リハビリ体操を教えて頂き、計画に盛り込み、皆で毎日行っている。	課題、目標の欄には、行動障害を現す言葉や、ご本人のできないことが課題として記載されていることから、ご本人のプランという視点に立って、言葉の置き換えを検討されてみてはいかがであろうか。
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	介護日誌に日々の様子やケアの諸々を記録し、それ以外の細かい情報などは、介護連絡帳を利用する事により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。		
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	その時々のご本人・ご家族の状況に応じて形に捉われない柔軟な対応が出来るよう支援している。		

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
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	地域資源の把握を行うと共にご本人の要望や必要性がある時は支援を行っている。		
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	ご本人・ご家族の希望を第一として希望がない場合は、当事業所の協力病院で適切な医療が受けられるよう支援している。	ご家族同行で受診された時は、職員が受診結果や薬について詳しくご家族に尋ねるようにしている。ご家族への受診内容の報告は、同行した職員が当日中に電話で行っている。往診して下さる医師や併設施設の看護師に、いつでも相談できる体制にあり、夜間緊急時は、代表(医師)に連絡を入れ、対応して頂いている。	
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	日々利用者の健康には気を配り、医療的に聞きたい情報や気づきなど常に併設施設や協力病院の看護師に相談を行い、適切な受診や看護的助言が受けられるよう支援している。		
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。	入所の際は、病院関係者との密な情報交換や相談等を行い連携を取っている。特に協力病院とは、週1回の往診を行って頂き日々の健康管理についても常々相談等を行い関係づくりに努めている。		
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	終末期のケアは行っていない。	重度化や終末期の対応は行われておらず、併設施設に入所して頂く様、契約時に説明が行われている。共同生活ができる事を基本とし、機械浴での入浴が必要になった場合、併設施設へ移って頂くこともある。重度化しないよう、常々往診の医師と連携を図っている。	
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	急変や事故発生時の応急手当や初期対応の訓練など、併設施設での講習に参加したり応急処置のDVDを見たりと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	併設施設での地域合同訓練や消火訓練・消防訓練に参加し地域の方の協力を得られる働きかけを行っている。ホーム単独の避難訓練も年2回行っている。	地域の方や消防団、消防署の方に参加頂き、年1回、法人施設全体で、夜間災害を想定した避難訓練が行われ、22年3月には、ホーム単独での訓練も実施された。災害時は、町内放送にて近隣住民の方に協力を依頼し、駆けつけて下さる体制が整えられている。災害時の備品として、飲料水や食料など、併設施設にて準備されている。	

自己	外部	外部評価			
		自己評価 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		
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	個人のプライバシーを尊重し、声掛けや対応の仕方に気を配っている。	職員全員が、ご利用者に対する言葉遣いに配慮し、常に人生の先輩として尊敬の念を持って支援するよう、ケース会議で話し合いが行われている。トイレへ誘導する時も声の大きさに配慮し、居室入室時には、ツツクや声を掛ける等気をつけている。情報管理については、職員全員が徹底している。	職員の言葉かけの仕方、気付かないうちに、ご利用者を傷付けている時がある。ご利用者のプラス面を尊重し、人格を尊重した対応や言葉かけができるように気を配っていきたいと考えている。ケアの原点に立ち返り、日々の行動の振り返りをされてみてはいかがであろうか
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	本人の思いや希望は必ず聞くようにし、自己決定が苦手な方に関してはわかりやすい言葉で説明を行い自己決定を促している。		
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	決して職員の都合を押し付けたり、優先する事がないよう個々のペースを大切に希望にそって支援している。		
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	洋服などは、職員の好みなどを押し付ける事なく本人の希望に合わせて選んだり、美容室もご本人の希望する髪形を聞いたり、ご本人の行きたい店に行けるよう支援を行っている。お化粧品も希望する方にはして頂いている。		
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	メニューや使用する食材の相談・下ごしらえから盛り付け・配膳・片付けまで、すべて利用者と共に行っている。	ご利用の方と一緒にふきやつわを採りに行き、皆で皮をむき調理を行ったり、菜園で採れた野菜を使った料理が出されている。テーブルには、出来るだけ花を欠かさないうような配慮がされている。栄養バランスについては、併設施設の栄養士に見て頂き、コメントを頂いている。月1回は、外食を楽しんで頂いている。	
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	毎日の体重チェックや病院での血液検査を元に食べる量や塩分等加減行っている。水分量なども1日1.5L程摂取するように少なめの方などには、声掛けを行い摂取促している。栄養バランスに関しては併設施設の栄養士にチェックを依頼している。		
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	1日4回口腔ケアの声掛けを行い実施して頂いており、口腔内異常及び義歯等の不具合の訴えがある場合は歯科受診を行っている。		

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	紙パンツやパットを利用している方でもなるべく、トイレにて排泄して頂くよう定時の誘導を行っている。	ご利用者一人ひとりの排泄パターンや尿量などを把握し、誘導の時間を決める事で、パットの枚数を減らす努力がされている。小声でのトイレ誘導を心掛け、トイレの中でもカーテンを閉めたり、間に合わず失敗された時には、「心配しなくていいですよ」と安心して頂けるような声掛けを行っている。	
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	野菜や果物を多く取り入れたバランスの良い食事を提供し、毎日のラジオ体操や歩行訓練など運動する機会を設けている。それでも頑固な便秘の方には、下剤を服用して頂き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、月・水・金の14時30分からとしている。	入浴日に外出等で入浴できない方には、希望を伺い、シャワー浴を行っている。季節に応じて、菖蒲湯なども楽しんで頂いている。入浴を好まない時は、声かけを工夫したり、入る順番を代えるなどの対応を行っている。時には、気の合う方同士で入れ、おしゃべりを楽しんでいる。羞恥心に配慮し、言葉掛けに気を配っている。	
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	個々の体調や生活習慣に合わせて休息して頂いている。お昼寝は、夜の安眠を保つために1時間程度で離床して頂いている。		
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	個々の服用処方箋をファイルし、処方薬の副作用等の記入を行い、十分に理解すると共に症状の変化の確認にも気を配っている。		
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	個人のやりたい事や趣味・楽しみなど一人ひとりの希望を聞きながら見つけ出すと共に生活歴や力を活かした役割なども探し出し、気分転換も含め張り合いのある生活をして頂くよう支援している。		
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支援している	出来る限り一人ひとりの希望にそって園芸や散歩など戸外に出掛けリフレッシュできるよう支援している。又、普通に行けないような場所でもご本人の希望があれば叶えられるよう、ご家族の方に協力して頂けるように支援を行っている。	ご利用者も職員も、外出することが大好きで、お天気の良い日は、朝9時半から近くの蓮池まで、民家のお花を眺めながら、お散歩をしたり、つわやふき採り等も楽しんで頂いている。花壇の一角を畑にしたことで、外に出る機会が更に多くなっている。月に1回は、外出のための外出も行われている。	

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
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	ご本人希望でお金を所持出来る方に関しては、所持して頂いておりホームに花やパンを売りに来られたりした時に支払って頂いたりしている。		
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	ご本人の訴えや職員が思いを察した時は、いつでも電話が掛けられるように支援している。手紙も同様である。		
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	広い空間作りに気を配り、玄関・居間・食堂・テーブルに季節の花を飾ったり、家庭的な違和感のない家具や手作りの小物などを置いている。臭いについても各居室、消臭剤を置いたり不快感を取り除いている。	ホームの玄関脇の花壇に野菜を植え、毎日の成長を目の前で見られるようにしている。廊下にはソファが置かれ、窓から見える山や花を眺めながら、ゆっくり談笑して頂くスペースが設けられている。廊下や居間の壁には、ご利用者が作った俳句や貼り絵等の作品が飾られている。リビングの横には、10畳の量の部屋があり、一人ひとりがお気に入りの場所で過ごしておられる。	
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	廊下の明るい花壇の見える窓際に4人掛けのソファを置いており、日光浴をしたり、気の合う仲間とソファに座り話をしたりと思い思いに気ままに過ごせる居場所作りを工夫している。		
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	自宅で使い馴れた物や愛着のある物を持って来て頂いたり、お花やご家庭の写真などが落ち着くような物を飾ったりとご本人が居心地よく過ごせるお部屋作りを工夫している。	居室のパイプベッドには、手作りのフリル付きのペットカバーが掛けられている。植木鉢や布団・仏壇・小物類・棚・写真・ガラスケースに入った人形など持って来て頂いている。持ち込みが少ない方などには、職員が個人的に持って来た小物や人形を飾ったり、ご家族の方をお願いして持って来て頂き、飾り付けを行っている。	
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	廊下・トイレ・浴室には、すべて手すりを設置しており、台所のテーブルやベランダの物干し台など高低がある物を利用している。居室の扉には、利用者のネームプレートを掛けており、居室を間違われる方には扉の取っ手に花を着けたりと工夫している。		

事業所名：社会福祉法人 由起会（おもやい）

作成日：平成 23 年 1 月 11 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	ケアを実践していく上で、ご利用者に対しての言葉かけや態度・行いをもう一度見直す必要がある。	ご利用お一人お一人のお気持ちに寄り添ったケアを実践していく。	毎日の言葉かけや行いを振り返り、見直していくために4つの基本姿勢をかかげ、毎日職員とご利用者と共に唱和を行い日々行いを正していく。	12 ヶ月
2	4	運営推進会議を開催しているが、もう少し多くの意見が頂けるよう内容を工夫してみる。	出席者の方から頂いた多くの意見をホームの運営に反映させていく。	会議を年4回以上行うこととする。ご利用者の意見や感想を聞いて頂くためご利用者の方にも会議に参加して頂く。ホームで行っているリハビリ体操やレクリエーション等を毎回紹介していく。	12 ヶ月
3	23	アセスメントに出来ない事や困り事としてマイナスのとらえ方で記載している。	ご本人の力が発揮される目標が設定される。	アセスメントにご利用者のできる事や本人の役割り、楽しみ事などを記載していく。	3 ヶ月
4	26	課題・目標の欄には、行動障害を現す言葉や本人のできない事を課題として記載している。	ご本人のプランという視点に立ってプランを作成する。	行動障害を否定的に行動障害ととらえるのではなく肯定的に本人のできる事や役割り等を見付け出し肯定する言葉で記載を行うようにする。	3 ヶ月
5					ヶ月