

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	0874100555		
法人名	鋼製特品株式会社		
事業所名	グループホーム「ひまわり」		
所在地	茨城県筑西市吉田611		
自己評価作成日	平成25年5月1日	評価結果市町村受理日	平成7月30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_pref_search_list_list=true&PrefCd=08
----------	---

【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25年7月2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)】

<ul style="list-style-type: none"> * 施設は住宅街の中にあり、2~3分くらい歩くと田畑が広がり、個人の部屋やホールから筑波山が一望できる。 * 系列の施設も近くにあり、公園・野菜の栽培施設・小動物などが飼われている。 * 同系の施設で米や野菜を生産しているので、新鮮で安全な食材が提供できる。

【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)】

<p>筑波山が目の前に広がり、田園風景の中、とてもどかな雰囲気を感じさせる。近隣住宅は昔からある集落で、ご近所の方もとても親切で親密な関係が築けている。運営母体はもともと鉄鋼関係の会社であったが、一念発起し介護事業を展開している。歩いて数分の所に小規模特養、小規模多機能、障害施設を設置し、その人の状態に合わせて柔軟な対応ができる。施設で生産した米や野菜を収穫し、それを食材に美味しい食事が毎日食べられる。職員も開設当初からのベテランが多く、管理者を中心にとってもまとまった事業所であった。</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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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	事業所理念に基づき介護のプロとして誇りを持って取り組み、家族、近隣の方々の声を反映、明るく開かれた施設づくりを意識付けしている。	理念は事務所前や入り口に掲示され、誰でも目につく所にあった。会社全体の理念の他、ホーム独自の理念も作り、更に、各ユニットごとに年間目標も立てている。長く勤める職員も多く、既に浸透され実践に繋がっていた。新人職員にも理念の意義から説明し、浸透するように努めていた。	
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	地域の方々との交流の催し物(バーベキュー大会・夏祭りなど)を毎年続けているが、常日頃から入居者様と地域の方々との接点を作るよう心がけている。	地域との繋がりは深く、散歩が日課で挨拶をしたり、施設で採れた野菜をおすわけする事もある。近所の独居老人には安否確認も含め、散歩がてら声掛けをしている。震災時には近所にパンを配って歩いた。近所の小学校や幼稚園との交流もあり、ホームに訪れたり、運動会などに招かれたりする。	地域住民との密接な関係は確認できたが、中学、高校生等の体験学習の場としての活動が無く、また、ヘルパーの養成講座の受け入れも無いとの事であり、将来のホームを担う人達であるという意味でも、それらの取り組みを期待します。
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	夏祭りやイベントなどを通して、地域の方達とスタッフ、利用者が交流し、自然な形でお話したり、運営推進会議の場などで、普段の生活を報告し理解していただくなど努力している。		
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	運営推進会議においては、活発な意見の交換があり、貴重な意見を取り入れ、改善すべきことなど、地域の方々にも助言をいただきサービスの向上につなげている。	運営推進会議は2ヶ月に1度開催。参加者は区長、民生委員、交番所長、住民代表、利用者代表、市職員。平日開催の場合、家族代表の参加は難しく、イベントと抱き合わせで年数回開催することもあり、その時は家族も参加している。活動報告の他、地域の防犯に対して等その都度テーマを決めており、内容は充実している。	
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	会議以外でも直接市に出向いて、相談・報告・質問等を行い、協力関係を維持するよう心がけている	法令に関する相談や、困難事例の相談など、直接市に出向いたり、相談したりしている。生活保護担当者も年数回訪問し、包括職員も顔を出している。	

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
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	拘束防止委員会があり、定期的に内部研修会を行っている。拘束防止・拘束をしないケアをすることを当然のこととして認識、職員全員が理解して取り組んでいくよう努めている。	各施設から1人拘束防止委員が選出され、2～3ヶ月に1度勉強会及び報告を行なっている。ポスターの掲示の他、身体拘束廃止に関する理念も作成し、職員が目を通せるようにしている。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会があり、内部研修会を行っている、又他事業者様の研修会にも代表が参加、伝達研修してより認識を深めている。近隣の方々や他施設の方々の見学を進んで受け入れる体制もとっている。		
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	スタッフ一人ひとりに権利擁護や、成年後見制度を学ぶ機会を持つようにするとともに、必要性のある利用者様には、市役所、社会福祉協議会の担当者の方から説明を受け、活用できるような体制をとっている。		
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	契約時に、ご家族を含め十分な説明を行い、不安や不明な点は、よくご理解頂いた上で契約締結を行っている。		
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	ご家族の意向を聞くため、施設長宛のアンケートを実施、アンケート結果は施設内・運営推進会議にて発表し、改善に努めている。	無記名アンケートを年1回実施している。家族だけでなく、近隣住民にも協力依頼をしている。結果については職員で共有し、推進会議でも発表している。毎月手紙や便り等を通じて報告を行い、面会に来る家族に直接相談を受けたり、遠方の方には電話での連絡を通じ意見の収集に努めている。	アンケートの集計結果を職員や運営推進会議の場でしか通知していないので、家族の方にも結果を報告するのが望ましい。また、運営推進会議の内容についても参加できなかった家族に報告し、理解を深めて頂く事を期待します。
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	業務改善会議を通し意見を交換できるようにしている。定期的に個人面談をするなどして、出来ること、できない理由を説明している。	定期的に棟会議や個人面談を行い、意見の反映に努めている。社外研修にも自発的に参加したり意欲が感じられた。管理者と職員の間には良好で、業務を通じ、様々な意見が言いやすい環境である。	

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
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	会議や個人の面談を通して、勤務状況や職場環境についての情報を収集、向上心を持って働けるような環境と、やりがいのある職場作りに努めている。		
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	職員一人ひとりの向上心や力量を把握し、研修の機会を作っている。所内の勉強会などでも個人のケアの質を上げるよう努力している。		
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	他事業所の研修会、勉強会に進んで参加している。参加者は報告書を作成、両棟合同研修会の場で報告しケアに活かす取り組みをしている。		
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	サービスを開始するまでは、ご本人の不安や疑問も多いと思う、何度か面談しお話を聞いてご本人の意思、希望を尊重できるよう配慮している。		
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	面談、アセスメントを取ることで、生活状態の把握をするよう努めている。ご家族が安心感を持ち、納得されてからサービスを開始するようにしている。		
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	介護支援専門員に相談し、現状の把握、当施設だけではなく、他サービスを含めた利用も考え、ご本人とご家族に一番良いサービスを提案するようにしている。		
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	入居者様と職員一人ひとりは、共に生活している関係であり、思いを共有することで、良い関係作りができるよう努めている。		

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
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	ご家族ともお互いに信頼できる関係であるように心がけている。面会時は静かな時間が持てるように配慮、又、普段の生活を報告するなど常に関係性を築いている。		
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	ご家族にも協力してもらいながら、馴染みの知人、友人との関係が継続できるよう、連絡の援助をしている。	昔からの知人や友人の面会が日常的にある。昔住んでいたアパートや家、下館のお店にまで行くこともある。墓参りに一緒に行ったり、遠方の方には手紙を書いたり、家族に年賀状や暑中見舞い、写真なども添えて送っている。更に、施設内に身寄りのない方のお墓も有り、お参りもしている。	
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	一人ひとりの長所・短所の把握と理解に努め、利用者同士よい関係が築けるよう支援している。レクリエーションやリハビリを通して交流が図れるよう努めている。		
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	入院が長引き退去される方も多い。退所後もご家族・ケースワーカーなどを通じてご本人の状況確認している。ご家族からも定期的に連絡をしてくださる方もいます。		
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	日々の会話や観察からご本人の希望、意向を把握するよう努めている。また、入浴時や散歩などを通し本音を聞けるように努めている。	コミュニケーションが難しい方には筆談で対応したり、表情や言葉などから読み取ってさり気なく対応している。慣れている職員はその方が一言言っただけで何を言わんとしているのかわかり、的確な対応をしている。	
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	当施設はご家族がいない方、出身は遠方の方など入居前の生活歴がよくわからない方が多くいます。スタッフに対し信頼を寄せられるようになると徐々に話してくれています。		
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	月2回の主治医の往診を受け、常に心身状態の把握に努めている。日常生活の観察の中からご本人の「出来る事」の把握に努めている。		

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
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	ご本人の意向、病状の中での必要なケアはもちろんの事、ご家族の意向や希望を踏まえ、スタッフと話し合い作成している。モニタリングを行い、次回の介護計画に活かしている。	計画書は本人の意向、家族の意向をきちんと確認し、本人にも説明を行い、同意を得ている。計画書が一目でわかるよう見開きになっている。記録は時系列でわかりやすく、本人の態度や表情、コメントも細かく書かれており、“記録”の意義を十分理解していた。更に、日勤＝黒、夜勤＝赤、短期目標に関する事＝緑、病院＝青、と内容によって細かく色分けされており、とてもわかり易かった。	
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	日々の変化など気付いた点は記録することはもちろんのこと、ケアプランに関する事、医療に関する事などは全スタッフがすぐにわかるように色別している。朝、夕の申し送り時に口頭で報告、連絡ノートも活用している。		
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	利用者、個別の要望に応じて外出や受診の付き添いをしている。家族が疎遠な方が多く入居されているので美容院に行ったり希望で自宅の様子を見に行くなどの支援をしている。		
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	地域の消防署の協力にて、避難訓練・救急救命講習を受けたり、地域の交番にも施設の現状などを報告している。また、民生委員・区長・市職員の方々にも助言を受けながら支援している。		
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し、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、ご家族の希望を一番に考え、主治医も個人個人の希望に添って受診している。往診してくれるDrを2つの医療機関に依頼し、緊急時は24時間体制で指示を仰げるようにしている。	往診、内科、眼科、耳鼻科、整形と受診も分かれており、その方に合わせて対応している。往診、定期受診以外の緊急時の受診は家族に連絡しており、内容については、職員間で共有している。	
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	日常生活の中で、少しの変化でもあれば施設内の看護師に相談、助言を受け適切な受診が受けられるようになっている。		

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
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。	入院した際には頻回に面会に出向き、ご本人にも安心していただくよう努めている。ご家族との連絡や主治医、ソーシャルワーカーとの情報交換を密にし、本人ご家族の意向を話し合いながら、早期に退院できるように努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時から重度化に対する説明を家族、本人に行い、書面に残している。入院中の場合など本人の健康状態に応じ、ご家族、病院関係者と協議を重ね対応方針を決め、施設として最大のケアができるように取り組んでいる。	看取りについての具体的な方針は施設として今後明確にしていく予定。しかしながら、過去にはホームで看取った事例もあり、利用開始時に書面にて意向を確認している。実際にその場面になった時も家族、医師等と確認して対応している。	
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	職員は、救急救命講習を受け、急変時、事故発生への対応を学んでいる。又インシデント、アクシデントレポートの記入から対応策を話し合うようにしている。		
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	火災通報装置の設置があり、消防署にも連絡、避難訓練を行っている。災害時の食料品や避難グッズの備蓄も揃えてある。	災害訓練は年2回実施。内、1回は消防署立ち会い。夜間想定は過去に実施したが、今回は実際に暗くなってから実施するとの事。緊急連絡網にて側の特養や小規模多機能等と連携を取り、協力体制を築いている。近隣住民も積極的に参加している。	
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	一人ひとりの性格を把握、プライドを大切にしよう心がけている。トイレも個別に設置してあり、排泄介助の際はさりげなく誘導するなど配慮している。	個人情報の同意は介護保険、広報誌や便りへの写真の掲載も含め、同意を得ていた。女性の排泄や入浴介助は出来るだけ同性が行なうよう配慮している。言葉かけは1人1人の性格に合わせ、年配の方を尊重する気持ちで言葉をかけ、接している。	
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	食事など決められた時間以外は、一人ひとりの生活パターンを理解し、本人の要望を尊重しよう心がけている。余り要望などきかれない方の場合、表情などから自己決定できるように働きかけている。		

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
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	基本的な一日の流れはあるが、思い思いに一日を過ごしている。その日より気分の変化があったり、全体行動を好まなかったりした場合、職員の柔軟な対応で個人の希望を尊重して支援している。		
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	衣類の購入など、気に入ったものが買えるように本人と共に買い物に行ったり、希望で美容院に行きカットして貰うなどしている。その日一日をきちんとした見だしなみで過ごせるように援助している。		
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	職員と入居者でお弁当を作り、全員で花見に行くなど、共に食事作りを楽しみ、一緒に食べる機会を多く持つようにしている。食事の準備を手伝ってくれたり、後片付けをしてくれる方などには、気持ちよくお手伝いしていただいている。	普段は特養の栄養士が献立を考え、料理を提供しているが、施設で収穫した米や胡瓜、茄子、人参、じゃがいも等を調理し食卓に並ぶ事もある。職員も一緒にテーブルを囲み、会話を重視して楽しく食事をしている。月に何回かはフロアで献立を考え、おやつやお弁当を作っている。その際には買い物や食材選びを一緒にしている。	
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	栄養士が献立表を作り、同事業所の栄養課で食事を作っている。一人ひとり食事、水分量は記録し職員間で共有している。又疾病によって(糖尿病など)食事、水分の摂取量、排泄の量に注意をはらっている。		
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	毎食後一人ひとりの状態に応じた支援をしている。		
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	各自居室にトイレが設置してあるので、一人ひとりに合わせた排泄を行っている。排泄の習慣やパターンを把握し事前誘導することで失敗を防ぎオムツを減らす努力をしている。	24時間シートを活用し、その方に合わせて排泄パターンを把握してトイレ誘導している。現在リハビリパンツの方はいるが、オムツの方は一人もおらず、車椅子の方でもトイレ誘導している。トイレは各居室にあるため、プライバシーも保たれている。	

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
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	食事・水分・適度な運動等の声かけを行い、自然排便できるように取り組んでいる。慢性的な便秘な方は主治医への相談と指示により対処している。		
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	原則午前中を入浴時間帯としている。多くの入居者様の要望で入浴する曜日は設定してあるが、その日の気分や体調で曜日や時間は変動して行っている。	入浴は週2回。季節のお風呂に入り、楽しめるようになっている。浴室は昔ながらの浴槽(個浴)で、手すりもついており、車椅子や足腰の悪い方も浴槽に浸かっている。入浴を拒否する方もおり様々だが、その方に合わせて職員が対応している。感染予防の為、足ふきマットも1人1枚使用している。	
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	一人ひとりの就寝・起床時間・また、日中居室に戻り休む時間も違うので、それぞれ自分のペースで過ごせるようにしている。日中はできるだけ活動的に過ごし、夜、安眠できるように支援している。		
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	職員は一人ひとりの薬の用法や用量は理解している。又、医療機関からのお薬表をファイルに保管、内容を把握できるようにしている。病状の変化がある場合主治医に情報提供している。		
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	一人ひとり歩んできた人生の経験を生かし、畑作業の好きな方には、野菜の苗を植えて貰ったり、編み物の好きな方は、他の入居者に教えながら一緒に編み物をしたりと、それぞれが有する力を発揮できるよう援助している。		
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	散歩への声かけをし、近隣へ職員と一緒に出かけている。車での外出は年間計画に基づき外出したり、個別に利用者の希望で支援している。	日常的に近所への散歩など、外気浴は意識している。季節ごとにイベントで出かけたりす他、出来るだけ利用者の希望に沿いお店やドライブに出かけている。	現在、グループホーム専用のワゴン車が無く、小規模多機能施設から借りている為、送迎時間の都合で使用時間や距離が限られている。その日の希望に沿って全ての利用者が外出出来るような環境を整えて頂く事を期待します。

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
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	お金の大切さは理解されているが、管理は難しい方が多い。買い物は職員が見守り、支払ってもらっている。一人ひとりの小遣い帳があり、領収書は貼り付けて家族にも報告している。		
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	自由に手紙・はがきに近況などを書いている。希望があれば電話をかける援助はいつでも可能である。		
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	職員は、清潔・足元に危険がないか・明るさ・温度・湿度は適切かを基本に、心地よい空間を作り出すように心がけている。花や季節のもの、思い出の写真、利用者の作品などを飾り工夫している。	廊下や階段には利用者が手がけた作品(調査時は七夕の笹の葉と短冊等)やイベントの写真が飾られ、季節感を感じさせた。また、1階部分は閉鎖したデイサービスルームがあり、カラオケや平行棒が置かれ、自由に足腰を鍛え、楽しめるようになっていた。リビングにはソファがあり、利用者はおくろいでテレビを見ていた。外にはベンチが置かれ、プランターの花壇もあり、とても落ち着いた空間であった。	
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	それぞれの利用者の方々が、気兼ねなく過ごせるように座席の配置などを工夫、テレビを見たり、本を読んだり、自由に移動し思い思いに過ごせるような雰囲気づくりを心がけている。		
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	使い慣れた家具・生活用品を持ち込んでもらっている。部屋の配置はご本人の希望に添って配置している。	居室は窓が大きくて、風通しがよく、とても気持ち良かった。各居室内に専用トイレが設置され、仏壇や写真、使い慣れた家具、ぬいぐるみ等が置かれ、本人らしい部屋が演出されていた。殆どの利用者はベッドを持ち込んでいるが、畳で寝たいという希望にも対応している。	
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	居住スペースは2階である。居室とフロアーの行き来は自由に、職員確認のもと自由にエレベーターの使用もできる。一人ひとりの状態に応じて支援できるように心がけている。		

目標達成計画

作成日：平成 25年 7月 30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	10	アンケートの集計結果を家族の方にも結果報告するのが望ましい。また、運営推進会議の内容についても参加できなかった家族に報告し、理解を深めて行くようにする。	・運営推進会議に多くの家族が参加してくれる。 ・アンケートの集計結果を家族に提示し新たな意見や感想をいただき、施設全体を向上させていきたい。	運営推進会議を開催している意義を理解していただけるよう、会議内容を家族に説明・報告していく。 アンケートの集計結果は全ての家族に報告する。	3～6ヶ月
2	49	グループホーム専用のワゴン車が無く、小規模多機能施設から借りている為、送迎時間の都合で使用時間や距離が限られている。その日の希望に沿って全ての利用者が外出出来るような環境を整えて頂く事を期待する。	個人個人の希望や思いに沿った外出ができるようになる。	半年間 現在の車の台数で個々の希望がどのくらい可能か検証する。 半年後の全体会議に報告し、経営側と介護スタッフの介護に対する考えを話し合いたい。	6ヶ月
3	2	中学、高校生等の体験学習の場としての活動が無く、また、ヘルパーの養成講座の受け入れも無いとの事であり、将来のホームを担う人達であるという意味でも、それらの取り組みをしていく。	中高生が当施設の体験学習を通して、将来は当施設のスタッフの一員となってくれる。 体験学習を経験して、このような施設で働きたいと感じてもらう。	近隣の中学・高校・市町村の教育委員会に働きかけて、体験学習を受け入れる。 体験学習を受け入れられる態勢を、現場や管理者と話し合い整えていく。	6ヶ月～数年
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。