

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	4270401195		
法人名	医療法人七久会		
事業所名	グループホームおこんご		
所在地	長崎県諫早市小長井町小川原浦656		
自己評価作成日	平成23年12月3日	評価結果市町村受理日	平成23年3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://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12月17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>病院併設により救急時は即対応ができ、ターミナルケアの体制も整っている。病院を通して地域交流ができる。</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>グループホームおこんごは、諫早市小長井町にある「山崎医院」に隣接するホームであり、目の前の海の眺めは最高である。キラキラ光る海を眺めながら、ご利用者は日々過ごされている。法人理念に「地域医療の推進」を掲げており、長年「地域医療」に取り組まれてきた。平成14年に開設されたホームと山崎医院は廊下でつながっており、いつでも医療連携が図れる体制も作られている。昨年の外部評価以降、安全に配慮しながらも、「よりできる事」や「役割」を活かせる介護計画が作成され、一緒に料理を作る機会を増やすなど、日々のケアの中でも良い変化が見られてきている。ご利用者の希望や編み物などの得意なことを確認すると共に、外出の意向も確認しながら一緒に楽しむようになってきた。22年度は、初めて野菜作りにも挑戦し、さつま芋やゴーヤ等の収穫を楽しんでいる「ご利用者の笑顔の写真」が飾られていた。毎年クリスマスには、職員手作りのプレゼントを準備されているが、22年度は「座布団」が贈られており、四季折々の温かい生活が続けら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、生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している (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

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
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	「安らかな笑顔の追求」に地域密着型サービスの意義をふまえたサブタイトルを付け「この町のつながりを持ちながら」この理念を共有するように意識している。	前回の外部評価以降、職員で話し合いを行い、従来の理念“安らかな笑顔の追求”の後に、“～この町のつながりを持ちながら～”という内容が盛り込まれた。地区のふるさと祭りに行き、顔見知りの方から声かけを頂くこともあり、昨年より更に、自立支援に向けた支援も増えてきている。	外出できるご利用者が一部に限られる事もあり、今後も引き続き、外出の回数を増やししながら、“この町のつながりを持ちながら”、地域との関わりを行っていきたいと考えられている。【外部評価2・8・18と共通】
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	隣接のグループホームとの交流や、併設の病院を受診された方が面会に来られている。又、入浴場所が併設の病院の患者様とデイケアのご利用者様と一緒にいるため交流がある。	理念の中に“～この町のつながりを持ちながら～”が盛り込まれ、地域のお祭りなどにも参加している。地元の消防団にホームに来て頂き、ホーム内の間取り、非常口の確認をしてもらい、協力を要請することもできた。地域のボランティアの受け入れも行っている。	外出できるご利用者が一部に限られる事もあり、今後も引き続き、外出の回数を増やしていきたいと考えている。地域の一員として、地元の活動や地域住民との交流の場に、積極的に参加して行く予定である。
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	事業所として地域に向けた取り組みは行っていないが、外部との交流により徐々に理解を得たいと思っている。		
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	運営推進会議で出された意見は、その日の夕方のカンファレンスにて全スタッフに報告して、サービスの向上に活かしている。	21年春から2ヶ月に1回、ご家族・自治会長・市の職員が参加して開催されており、毎月の活動報告やご利用者の状況をお伝えしている。ご家族に“緊急時の連絡時間や方法”などを確認したり、“地域との交流”に関して、“保育園児の交流”のご提案を参加者の方から頂く等、運営面での意見交換が行われている。	
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に取り組んでいる	介護保険の更新手続きや運営推進会議に出席していただくことにより顔を合わせる機会も多く、グループホームの実情を伝えながら、協力体制を取って頂くようにしている。	運営推進会議や各種手続きの時、研修時に、ホームの状況をお伝えしている。毎年、敬老の日には市からのお祝い品がホームに届けられており、ケアマネを中心に市の窓口を訪れることが多い。いつでも相談できる関係にあり、相談への助言も頂いている。	
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	生命に危険性がある場合のみを原則として、基本的に拘束をしないように取り組んでいる。	身体拘束に関する研修にも毎年参加しており、伝達研修も行われている。“何が身体拘束にあたるのか”、柵の必要性、目的についても、職員同士のカンファレンスで意見交換が行われている。ご利用者の心身の状態を常に把握しながら、事務局長やご家族と相談を重ねながら、身体拘束の無いケアを実践している。	
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	虐待はないが、言葉による虐待をしないように注意し、防止に努めている。		

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
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	日常の金銭管理等を自分で判断が難しく、家族の支援が受けられない利用者の方が利用されており、支援員の方が定期的に面会に来られている。必要時には社協の相談員の方に連絡をとり、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	契約時に説明書類を渡し、口頭での説明を行っている。またその都度疑問点や気付きがある時には、スタッフに声かけをしてもらっている。		
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	運営推進会議や施設サービス計画書の作成時、利用者や家族に意見や意向を尋ねている。また、面会時や日常の中で気軽に声をかけてもらっている。意見箱も設置している。	日々の生活の中で、ご利用者のお好きな事や希望などを確認している。年間計画や年に4回の“お便り”、運営推進会議の議事録等をご家族にお渡しし、意見を伺っている。会議の時や面会時に、ホームの方から具体的な質問を行い、意見が言いやすい環境も作っている。	
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	月に一度カンファレンスを開催しており、必要性がある意見に対しては案を作成して、代表者に提出し活動に繋げている。	日々の業務の中で職員間で意見交換を行い、気づきやアイデアを出し合っており、確実に意見は増えてきている。意見を言いやすい雰囲気であり、職員の意見は、管理者や必要時は事務局長にも伝えられ、運営に反映させている。	カンファレンスでの意見も活発になっている。都合があつてカンファレンスを欠席される職員の意見も、事前に汲み取れるシステムを検討していきたいと考えられている。より全員の意見が、運営に反映されていくことを期待していきたい。
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	行事の際、休日出勤者に対しては超勤書類を提出し、給与にプラスしてもらっている。希望公休2日、勤務変更届出も制限なく変更できるように配慮してもらっている。		
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	研修の声かけはカンファレンス等で行い、閲覧できるように掲示している。研修は勤務扱いにしている。		
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	グループホーム連絡協議会や研修、勉強会に参加し、他施設のスタッフと交流を図り、サービスの質の向上に努めている。		

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	
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	入居された段階で、本人の声に直接耳を傾けゆっくりと話ができる時間を確保して支援に繋げる関係づくりに努めている。		
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	入居までにおける状況等を把握した上で、家族が困っていること、不安、要望(具体的内容)も聞きながら、相談に乗れ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	初期段階では心身の状態を把握するため、スタッフ間の情報交換を密にし、環境に慣れてもらえるように働きかけると共にDr、Ns、PTの意見を聞いたり、相談している。		
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	本人の意思決定を第一にし、本人が自立した日常生活を送れるように支援する事を心がけている。本人の生活歴など伺いながら生活の知恵などを教えてもらうこともある。		
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	帰省や外出等の声かけの際、家族の負担が重く感じられないよう、歩み寄り、共に支えていけるよう関係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	夏冬の帰省や外出、地域行事への参加、家族への声かけをはじめ、訪問された方との会話の橋渡し等に努めている。	美容院や馴染みのお店を利用して頂いたり、自宅周辺をお散歩する等の支援が行われている。ふるさとまつりやお散歩中に、知り合いの方々が声をかけて下さったり、併設医院受診の帰りに訪ねて下さっている。ドア1枚隔てた病院に知人のお見舞いにも行かれている。	外出される方が一部のご利用者に限定されており、全員までは行えていない。また、出かける場所も、ホームから近い場所に限定されている。地区別に、少人数での外出を検討中で、今後の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	孤立しないよう、スタッフが間に入り会話の橋渡しや気持ちの代弁をしたり、少数の関わり合いができ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
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	経過フォローに努めている。		
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	情報収集に努め、ご本人から意向をお聞きするのが難しい場合は、ご家族に伺いながら行動の背景にあるものを理解し、思いを支援に繋げることができるよう努めている。	ホーム独自のアセスメントシートを活用し、情報共有に努めている。ご利用者との日々の会話の中から、お好きな事やしたい事等伺い、可能な限り希望に添えるよう支援が行われている。意向の把握が難しい方は、ご家族に伺いながら、行動の背景にあるものを理解し、ご本人の言葉や表情から、真意を確認するよう努めている。	
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	独自のアセスメントシートを作成し、本人や家族、第三者からの情報提供を書き込み、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	実際の関わり合いと日常の記録記入、特変の有無、日常のスタッフの情報交換の中から現状把握に努めている。		
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	カンファレンスで個別に話し合いを持っている。スタッフ間で情報交換し、プラン作成にあたっている。	ご本人、ご家族、医療関係者、職員からの意見を基に、ケアマネが計画の原案を作成し、カンファレンスで話し合いが行われている。ご本人の力が発揮できるような目標が設定されており、外出など、地域との交流も計画に盛り込まれている。日常の関わりの中やカンファレンスの中で、計画変更の必要性について検討を行っている。	
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	個別の介護日誌の記入がスタッフそれぞれで、箇条書きが多い。本人の様子が伝わる記録は少ない。		
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	その時々ニーズに対応しているが、サービスの多機能化については、実践できていない。		

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	昔からの自治会行事に参加している		
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	併設医院がかかりつけ医の方が多く、すぐドア1枚向こうの医院へ受診できている。	併設医院がかかりつけ医の方が多く、何かあった時には、すぐにドア1枚向こうの医院へ受診できている。受診結果は、面会時ご説明したり電話報告をしており、必要に応じて医師からの説明も行われている。専門医の受診が必要な場合は、医師に紹介状を書いて頂き、ご家族の都合がつかない場合は、職員が介助している。	
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	隣接なので看護師に報告し受診等即対応し支援できている。		
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。	併設医院なのでDrにより利用者・家族に説明を行い、その後の情報も交換できている。		
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	医療機関併設の為、Drと事業所の代表者・家族との間で話し合いを持ち、意向をお聞きしている。看取りの支援も行った	重度化や終末期に向けた方針として、介護より看護に比重が大きくなってきた際は、事業所と主治医、家族間での相談を行いながら、併設医院への入院か、ホームでの看取りかが決められている。日頃の体調変化は、併設の医院への申し送りも行っており、夜間は医院の看護師による巡視の協力が得られ、看取り支援が行われてきた。体調変化など、こまめに報告、相談が行われている。	
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	医療機関併設の為、急変や事故発生時には連絡・報告し指示を受けている。すべての職員が実践力を身に付けているとは言いがたい。		
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	事業所だけでなく、併設の医療法人全体で取り組んでいる。	年に2回、併設医院と合同で、消防署職員、ご利用者、ご家族、職員、地域の方と一緒に火災を想定した避難訓練が行われている。地元の消防団の方に、ホーム内を見学して頂き、非常口の確認と合わせて、各種助言を頂き、災害時には、ご利用者の避難誘導のお手伝い等お願いした。災害に備えて水や乾パン等が準備されている。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	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	一人ひとり、生きてきた人生、歴史があり、色々な経験や思いがある。それを否定せず受容し共に寄り添う声かけや対応を心がけている	ご利用者の思いを大切にしており、羞恥心やプライバシーに配慮した声かけやケアを徹底している。ご利用者が言われて傷つく様な言葉かけは、絶対にしないよう心がけている。尿臭にも配慮し、必要時はその方のために浴槽にお湯を張り、入浴して頂いている。個人情報にも注意し、情報漏洩しない取り組みが実践されている。	
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	希望の表出は否定せず、また自己決定できるよう働きかけている。また希望の表出が困難な方に関しては、こちら側から引き出すように支援している。		
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	日々一人ひとりのペースで過ごして頂いている。精神的に不安定な時があり行動に障害を感じられる時は見守りを行っている。		
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	外出を含め支援している。		
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	定着は出来ていないが、一部ご利用者の残存能力に応じて取り組んでいる。	併設医院の厨房で作られた料理を、ご利用者と一緒に盛り付けしたり、後片付けに参加されている。ホームの菜園で野菜作りが開始され、採れた野菜の収穫等楽しんで頂いた。また、ご利用者と一緒に調理する機会を設けたことで、昔を思い出しながら楽しそうに調理したり、「私がするから」と積極的に参加して下さっている方もおられた。	
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	食事摂取量の記録に残し、一人ひとりの状態に応じ、カロリー、食事の形状等、厨房スタッフとも連携している。		
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	毎食後までは定着できていないが、夕食後の口腔ケアは行っている。地域の歯科医院より往診に来て頂いたり、受診も支援している。		

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	
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	時間をみでのトイレ誘導を行っている。夜間帯に限り、ポータブルトイレを使用しているが、日中は殆どの方がトイレを使用している。	ご利用者の排泄感覚に合わせて、トイレ誘導している。意思疎通が困難な方には、ソワソワされる様子からトイレへ誘導している。円背で座位が困難な方以外、日中はトイレを利用して頂いている。羞恥心に配慮し、職員はドアの外で待機したり、終わったら鈴を鳴らして頂いている。ご自分でパット交換できるようになった方もおられる。	
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	おやつにバナナや、蒸かしイモを提供したり、飲料水を多めに摂る。また野菜ジュースやヨーグルト飲料を摂る等工夫している。		
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	事業所だけでなく、医療機関全体での入浴支援を行っている為、基本的な入浴日・時間が決まっている。必要に応じ、事業所内の浴室で入浴できるよう支援している。	隣の通所施設の大浴場を利用して頂いており、通所利用者との交流を図る場ともなっている。利用できる曜日と時間は決まっているが、ご希望があれば、ホームのお風呂はいつでも利用できている。入浴を嫌がられる方には「デイの方が待っておられますよ」など声かけの工夫をしたり、席を立たれたタイミングでお誘いするなど工夫している。	
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	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	個人カルテに薬状を挟んでおり、確認に努めている。臨時薬に関しては薬状が揃っていないため、あれば望ましい。		
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	基本的にはお一人おひとり支援しているが、意思の表出のある方が優先されやすい傾向にある。また、家族の面会が多い利用者へは事業所からも状況が伝えやすく、家族の支援も同時に得やすい。		
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	本人の希望に沿って、戸外へ出かけられるように支援している	季節のお花見などの行事以外にも、地域のふるさと祭りに参加し、地域交流も図っており、ご家族に協力して頂き、ご自宅やお墓参りに出かけられている。ご家族との外出時は、車への乗降のお手伝いなど支援している。外来のない日曜日には、隣接医院の駐車場で日向ぼっこをしたり、隣にある役場にはベンチのある広場があり、利用させて頂いている。	外出される方が一部のご利用者に限定されており、全員までは行えていない。また、出かける場所も、ホームから近い場所に限られている。地区別に、少人数での外出を検討中で、今後の取り組みに期待していきたい。

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	小銭程度を所持され、パンやさんが来られる時に買われている。一部の利用者に限られていたり、使用する場所が限られている。		
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	携帯を持たれているため、自由に掛けられている		
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	食堂兼居間には季節を感じさせる花やパズルを壁に掛けている	玄関入り口には花々が植えられ、ホーム内はゆっくり休めるソファや椅子、職員が山で採ってこられた“松ぼっくり”等を使ったリース等、季節に応じた飾りがされている。音や光、温湿度管理や、換気以外に芳香剤等を使用しての臭いの管理も行われている。2階に続く廊下の壁面には、ご利用者手作りの作品が飾られ、リハビリを兼ねて廊下を行き来するたびに「これは私のよ」と会話を楽しまれている。	
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	畳の間を置き、共有の場として利用されている		
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	毛布や枕等の寝具を持ち込んでいる。茶碗、湯呑、箸も持参してもらっている。	ご利用者、ご家族と相談し、使い慣れた毛布や枕といった寝具類を持ち込まれ、ご家族の写真を飾ったり、お位牌を供えておられる方もおられる。居室入り口には、お名前を額に入れて飾り、ご自分のお部屋がわかりやすい工夫している。毎年、職員手作りのプレゼントが渡されており、今年は座布団が準備されていた。	
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	浴室、トイレ、廊下等に手すりを付けたり、工夫している。		

事業所名: グループホーム おこんご

作成日: 平成 23 年 3 月 10 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	7	月に1度カンファレンスを開催しているが、欠席する職員もおり全員参加が出来ない状況である。	より全員の意見が、運営に反映されていくこと。	日々の業務の中で職員間での意見交換を続けて行き、意見を言いやすい環境を作り、カンファレンスに出席できない職員の意見は事前に聞いておき、運営や活動に反映できるようにする。	6 ヶ月
2	2	地域の行事に参加される方は一部に限られている。	地域との関わりをもっと増やし計画に盛り込んでいく。	外出を好まれない方がおられるので、事業所に来訪して頂き地域住民との交流に積極的に取り組んでいく。	6 ヶ月
3	8	利用者の自宅が徒歩圏内ではない方が多い為、馴染みの方や場所との交流が少ない。	自宅周辺の近隣の方との交流に取り組む。	区分けして自宅付近まで車での外出の機会を設ける。	6 ヶ月
4	18	高齢に因る身体機能の低下や意欲の低下があり、ホーム内で過ごしたいと言う方が多く、外出を希望される方が一部に限られる。	本人の希望に沿ってできるだけ戸外へ出かけられるように支援する。	外出の希望がある方には、お墓参りや自宅周辺への散歩、地域で開催されるお祭りなどにできるだけ戸外へ出かけ、地域と密着した生活が送れるように支援していきたい。	6 ヶ月
5					ヶ月