

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	2372500633		
法人名	社会福祉法人 サン・ビジョン		
事業所名	グループホーム グレイスフル八田		
所在地	愛知県春日井市八田町2-27-10		
自己評価作成日	平成22年12月20日	評価結果市町村受理日	平成23年4月4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.kaigo-kouhyou-aichi.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 ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区椿町21-2 第2太閤ビルディング9階		
訪問調査日	平成23年2月25日	評価確定日	平成23年3月24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)】

利用者様同士とても仲が良い。認知力低下を防ぐため、毎日の生活にメリハリをつけ日替わりでレクリエーション等を行ったり、様々な家事を行うことで生活に張り合いや自信を持つことができるよう支援している。また、利用者様の希望や要望に耳を傾け、つづやき・良かった探を行い、できる限り要望に沿うことができるよう努めている。また、ご家族にも協力を得て「個別ケア」に力を入れ取り組んでいる。

【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)】

ホームは静かな住宅街に立地し、開設して10年以上経過している。職員は日々入居者が口にする何気ない言葉を「つづやきノート」に書き留め、想いを汲み取り一人ひとりに応じた個別ケアの実践に努めている。できる限り自己決定を尊重し、楽しいことや張り合いのあることを介護計画に盛り込み、ホームを第二の家と思ってもらえるよう支援している。地域との交流にも心がけ、散歩や買い物、また、法人他施設の行事にも外出を兼ね積極的に参加している。ホームへは近所の方が花壇の手入れを協力してくれたりと気軽に立ち寄ってもらえる関係にある。広島の書道展に出品した作品や季節の飾りがあるリビングでは、職員の穏やかな声かけの中でゆったりと過ごすにこやかな入居者の笑顔があり、昼食時も職員と和やかに話しがはずんでいる姿が見られた。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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、安心して暮らさせている (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-) + (Enterキ-)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	
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	理念は玄関、スタッフルームに掲示し、各職員にも配布している。また、毎朝の唱和を行い、事業所の理念を日々振り返りながら実践につなげるように努めている。プロフェッショナルとしてのサービスを提供できるように研修への参加や勉強会を行い、自己啓発に努めている。	理念は、法人の理念・使命を基に具体的に実践しやすい表現で職員と独自の理念をつくり、玄関等に掲示や、入職時職員に配布している。個別ケアの重視、自己決定の尊重、安心して過ごせる環境作り等7項目あり、毎朝1項目唱和している。職員は各々主旨を理解し一人ひとりにそと寄り添いながらその人らしい生活の実践に努めている。地域へは存在を理解してもらい、協力関係を築い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	自治会に加入し、清掃等地域行事、市のイベントにも積極的に参加している。子供110番の役割を受け、朝のゴミ出し等で近所の方や子供たちと挨拶を交わし交流に努めている。近所の方より野菜の差し入れや小動物を連れての訪問、ホームの花壇の手入れ等協力を頂いている。また、月に1度は近所の喫茶店にモーニングに出かけ、食材も毎日近所のスーパーへ入居者と一緒に買い物に出かけている。	自治会に加入し、ホームだよりを回覧板に入れてもらうことで認知症への理解啓発に努めている。地域の敬老会や祭りに参加し、子ども110番の受託やゴミ出し等で子ども達と挨拶を交わしている。絵手紙、歌、ギター、三味線、オカリナ等多種多様のボランティアの訪問がある。日常的にホーム花壇の手入れの協力や野菜等の差し入れを頂くこともあり、近所のスーパーへ食材の買い物にも出かけ、地域住民との触れ合いに努めている。		
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	ホーム便り(八田だより・地域版)を毎月発行している。八田だよりには入居者の暮らしぶりや認知症の方への理解や接し方、支援の方法等をできる限り分かりやすく文章化し、自治会で回覧して頂いている。			
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	家族、職員、市の職員、地域包括、施設長、管理者(ケアマネジャー兼務)をメンバーとして隔月で開催している。議題に沿って会議を進行していくが、議題以外にもご家族より素朴な質問等があり、丁寧な分かり易い回答に努めている。課題については、その後検討会を行い、サービスの向上に努めている。	年に6回、家族、施設長、職員、介護保険課や地域包括支援センターの参加も得て開催している。地域住民代表者等の参加はない。会議では事故報告、つぶやき、よかった探し、行事等を報告している。参加者と質疑応答や意見交換が活発にされている。家族の心配事に担当職員から説明することで馴染みの関係ができパイプ作りにつながった例があり、意見等サービス向上に向け検討されている。欠席の職員は会議録で確認している。	会議の目的は地域に開かれたサービスとして質の確保を図るとされている。メンバーとして地域住民の代表や地域密着型サービスの知見者の会議参加への働きかけについて検討されることを期待したい。	
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	市の介護保険課の職員に運営推進会議に参加して頂き、行政面でご家族からの質問に答えて頂いている。事故の報告や管理者等の変更はもとより、ホームだよりを届けたり、介護保険についてや書類等不明な点は直接介護保険課の担当者に連絡し、確認を行っている。また、子供110番を積極的に引き受け、市の開催する認知症実践者研修やリーダー研修に職員が参加している。	ホーム便りを届けたり、何か不明な点があれば担当者に連絡して確認している。他市より入居希望者の可否判断の相談では、その都度色々な情報を提供してもらい、協働関係が構築されている。市主催の勉強会やイベントに参加している。		
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	マニュアルの見直しや勉強会を随時行い、身体拘束の内容とその弊害を認識し、職員同士確認し合うよう努めている。鍵をかけないケアを当たり前とし、夜間のみ防犯のため施錠を行うが、日中は全ての出入り口や部屋を開放している。夜間に限り薬品庫や包丁収納棚に安全のため鍵をかけているが、職員は身体拘束をしないケアに努めている。	安全を確保しつつ自由な暮らしの大切さを理解し、夜間以外全ての入り口は施錠せず、鍵をかけないケアを実践している。重要事項説明書で原則、身体不拘束を明示し、職員はその内容や弊害を認識している。また、入居者の行動を抑制し制限する言葉の拘束による精神的苦痛等にも配慮し、勉強会で自尊心を傷つけないような言葉遣いの周知に努めている。		
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逃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	虐待防止関連法について理解を深めるため勉強会の開催や外部研修への参加に努めている。また、定期的に管理者による全職員とのヒヤリングを行うことで、ストレスの軽減や心のケアに努め、虐待の防止を図っている。			

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
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	法人内の研修や外部研修にできる限り参加して、日常生活自立支援事業や青年後見人制度について知識を深めることができるよう努めている。ホーム内でも勉強会を行い、必要性があれば制度を活用し支援できるよう努めている。		
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	契約時には十分な時間をとり一項目ずつについてご家族への確認を行っている。また料金改定や報酬加算の必要性も書面化し、個別での面接等を行いながら納得して頂いたうえで署名捺印を頂いている。		
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	運営推進委員会では重度化した場合などの深刻な不安も率直に出され、不安を取り除くよう丁寧に説明を行っている。家族会も年4回開催しており、直接に要望を伝えることができる環境の提供に努めている。また、利用者毎に担当職員を決めてご家族が話しやすい馴染みの関係を作れるように努めている。	年4回開催の家族会はイベントを行う参加型とし、家族同志の交流や意見交換が図られている。毎月発行の「八田だより」には、多くの写真とともに担当職員が1カ月間の状態や様子、暮らしぶりを伝え、家族が訪問時に情報交換や意見、要望を気軽に話せるよう支援している。出された意見、要望等はサービスの質の向上に活かしている。	
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	年に1回、理事長の講話があり事業所の運営状況等を聞く機会がある。その際に意見や質問を話せる時間が設けてある。また、定期的に管理者や責任者とのヒヤリングの時間があり、意見を述べたうえで、全体の会議等で検討を行っている。	管理者は半年毎に職員と目標に対するヒアリングを行なっている。介護に対する意見は現場の職員同志が会議で話し合い解決している。個人の職場環境や研修参加への希望は添うように支援している。職員は法人内の他グループホームと交流をもつことで、サービスの質の向上に向けての意欲や刺激に繋がっている。	
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	各職員が自分の目標やできることできないこと、今後していきたいことを目標に挙げたシートを記入提出し、管理者や責任者に思いを伝えている。その後、管理者や責任者とのヒヤリングで直接に伝える機会があり、職場環境の整備に繋がっている。		
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	研修の年間計画を立て、月に1回は何らかの研修に参加している。可能な限り勤務時間内に参加できるよう配慮し、法人自体でも資格取得の対策や教材も作成している。資格取得に対して受講費用の大半が法人から支給され、各種資格手当でも用意されている。個々のレベルに合わせた研修は随時行われている。法人内の勉強会への参加や、自施設内で立案し、勉強会を行っている。		
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	春日井市内にある介護事業者連絡会、県のグループホーム連絡協議会に参加している。その他、法人内に数箇所グループホームがあり、月に1回報告会を行い、情報交換や勉強会が開催される。また、サービスの質の向上や認知症の勉強会の為、交換研修を行っている。		
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	個々の個性に対応した介護を目指し、来歴、生活、趣味、嗜好等細かく事前に調査を行い、納得できるまでの体験利用を行うことで、ご本人からの要望の伝えやすい環境作りや安心を確保するための関係作りをしている。		

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
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	不安や要望にお答えすべくサービス導入前にご本人の生活の状態やご家族との関係をお聞きする時間を設け、信頼関係を築くことができるよう努めている。またご本人の体験利用の様子をお伝えしたり、要望等が話しやすい環境作りに努めている。		
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	法人申し込みセンターにて利用希望サービスを伺い、心身の状況や介護者の状況、在宅の生活の困難状況をお聞きするとともに状態にあったサービスを見極め、わかりやすい説明に努めている。また、重度化した場合の支援や福祉用具の支援の説明も行っている。		
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	入居者を人生の先輩として生活全般に教えて頂くという姿勢で接している。できないことはさりげなく手を差し伸べ、助け合っていると感じて頂けるよう努めている。トイレの標識や季節の壁飾り等も入居者に手作りして頂き、入居者は職員に対し、「疲れた？」と気遣われたり、夜勤明けの職員には「お疲れ様、気をつけて」とのねぎらいの言葉をくださり、職員の明日の活力になっている。		
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	ご本人の生活状況やお知らせ等を随時連絡させて頂くとともに、行事への参加の依頼や家族会等のご家族同士の交流の場を設け、ご本人と接する機会を増やすよう努めている。		
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	ご本人やご家族に馴染みの場所や人間関係をお聞きし、いつまでも馴染みの関係が継続できるよう努めている。また、個別での外出を行い、ご家族同伴での外出や希望の場所への外出を支援している。	他施設にいる仲の良い方への訪問や電話の取り次ぎの支援で関係継続を図っている。家族との曇参りや外食で希望の物を食べたりと個々に応じた接点を把握したり、家族との手紙のやりとりを支援したり、入居者全員が年賀状を出す等、今までの日常生活の延長となるよう心がけている。近所の喫茶店など新しい馴染みの関係づくりも大切にしている。	
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	家事を一緒に行うことやそれぞれの役割分担を行うことで利用者同士が支えあうことができるよう支援している。レクリエーション等で同じ時間をともに過ごすことや物作りを共同で行うことで、助け合ったり、関わり合いを持てる環境を支援している。		
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	グループホームでの利用が終了した後も次に移る先に対して、これまでのご本人の状況やケアの内容などを詳しく伝え、今までとあまり変わらない環境で過ごせるよう配慮してもらえよう働きかけをしている。また、職員が移動先に面会に行ったり、こちらでの生活ぶりの写真をまとめ、ご家族に渡す等の取組みを行っている。		
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	毎月、つづやき・良かった探しを行い、入居者の何気ない一言を漏らさずに記録し、1ヶ月単位で検討重要性を判断している。口に出さないご本人の希望を発見し、月1回のカンファレンスにて検討している。遠方に住むご家族を思い出し、寂しがる入居者には手紙を書くことを提案し、心穏やかに過ごして頂く工夫をしている。	職員は入居者の何気ない言葉を漏らさず「つづやきノート」に記録し、1か月単位で内容を検討し、会議で想いや希望の把握に努め、職員間で共有し実践に繋げている。個人の様子を観察して口には出さない想いを知り、時にはボランティアからの聞き取りも参考にしている。把握が難しい場合は担当職員からの情報や自己決定できる言葉かけに努めている。	

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
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	フェイスシートへの記入やご家族よりご本人のこれまでの生活歴を伺うことで、全職員が利用者一人ひとりの生活歴や暮らしぶりの把握ができるよう努め、職員と馴染みの関係を築きながら日々安らかに過ごすことができるよう努めている。		
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	各職員が利用者一人ひとりの状態把握や1日の過ごし方について観察を行う。利用者一人ひとりに担当の職員があり、月1回カンファレンスを開催して担当職員よりご本人について状態の変化や過ごしている様子等を記録してもらい、それを申し送ることで現状の把握をすべての職員が共有できるように努めている。		
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	介護計画は職員、管理者(ケアマネージャー兼務)が参加する毎月のカンファレンスで一人ずつについて検討し、話し合いのもとに計画作成担当者が作成する。担当職員は日ごとの入居者の様子や自分の気づきなど活発に意見を出し計画に反映させ、ミーティングや申し送りでも共有している。ご家族にも参加を呼びかけ、願いのくみ上げに努めている。	職員は担当制をとっている。家族や担当職員の意見、会議の内容、日々の記録による情報、アセスメント要約表、計画に対する評価結果等を踏まえて定期的に、また、随時見直し計画を作成している。本人の視点に立って個別の好きなことや楽しみも盛り込み、きめ細かく進捗状況を確認することで、今後の方向性を見出し現状に沿った本人主体の計画立案に努めている。	
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	見直しは毎月のカンファレンスとミーティングの中で決められた人について検討し、継続または新しい計画につなげている。状態に変化があった場合は必要に応じてすぐに見直しを行う。		
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	法人内に特別養護老人ホーム、老人保健施設、福祉用具等の各種事業所があり、連携して支援している。施設の看護師の救急指導や情報提供もあり、その他各種慰問等、ボランティアコーディネーターによる支援もある。		
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	ホームの近隣にある社会資源を活用し喫茶店へのモーニングや飲食店への外食、美容院を利用し、生活を楽しむことができるよう支援している。		
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、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	入居後、(1回/4W)協力医による往診がある他、認知症専門医の往診も(1回/4W)受けることができる。体調急変時は必要に応じて往診してもらえる体制がある。	入居時にホームの協力医の説明を行い同意を得ている。協力医と認知症専門医による月1回の定期的往診があり、急変時においても往診できる体制であるため本人や家族にとっても安心である。他のかかりつけ医へは基本的に家族受診をお願いしており、受診前後に情報交換を行っている。	
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	協力医や専門医、看護師には何かあると連絡し、アドバイスを求めている。かかりつけ医への受診はご家族と協力して支援している。検査結果などのデータはホームで保管、薬剤情報も薬手帳とともに管理している。		

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
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。	医療機関に対してご本人に関する情報の提供を行い、ご本人には安心して治療に専念できるよう努めている。また、医療機関への退院期日の問い合わせやその後の支援の方法等、ご家族と話し合いをすることで安心につなげるよう配慮している。		
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	ホームでは終末ケアは行わない方針であるが、医療行為が必要になった時は医療に委ねること含め、法人内施設と連携して、状況に応じたサービスが受けられるように支援している。早い段階から家族や主治医と話し合いを行っている。	ホームは軽度から中度の認知症の方の生活支援を目的としており、医療行為が必要になった場合は法人内施設との連携を図り、支援が受けられる体制が整っているため家族の安心に繋がっている。入居時に重度化や終末期支援について説明を行い、納得してもらっている。本人、家族が心配や不安を少なくし安心してもらえるよう責任をもって対応している。	
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	法人内で緊急時対応マニュアルを作成しておりマニュアルに沿って対応できるよう職員がすぐに関覧できるところに保管している。また、事故発生時に備え、勉強会や消防職員と一緒にAEDや救急救命の講習会等に参加している。		
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	毎月火災や地震を想定して避難訓練を行っている。また、年2回消防署の指導のもと、火災を想定して避難訓練を実施している。火災に備え水や食料、懐中電灯、ポータブルトイレ等も備蓄し、今年度スプリンクラーの設置も行った。災害時における同法人の連携支援体制があり、地域への協力体制の声掛けもしている。	いざという時に職員や入居者が慌てないように月1回、避難訓練を行っている。消防署の指導や協力を得て行う訓練も年2回実施している。災害時における備蓄品は、居間の和室床下の物入れに準備し、交換も行っている。	運営推進会議等を通じて協力を呼びかける等、災害時における地域との協力体制づくりにむけ今後の取り組みに期待したい。
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	プライバシーマークでの法人内監査を毎年行うとともに今年度プライバシーマークの取得に努め、個人情報の取り扱いには細心の注意を払っている。また、入浴時には羞恥心に配慮した介助や自尊心を傷つけないように態度や言葉遣いにも十分注意している。プライバシーマークの勉強会を年間の予定に毎年挙げて報告書を提出し、職員全体への周知を行っている。	ホームはプライバシーマークの取得に取り組み、職員は研修を受けてさらに努力している。入居者には自己決定しやすい状況で言葉かけをしたり、本人が恥ずかしい思いをしないようにさりげない支援を心がけている。	
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	ご本人の何気ない言葉をつぶやくとして拾い思いや希望を見つけ出すよう努めている。また、自己決定ができるよう声掛けに配慮し、あせる気持ちを持たせることのないよう職員同士注意している。		
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	朝のゴミ出しや食材の買出し等、いろいろな役目に数人ずつ割り振り、交代で全員が参加できるように配慮している。散歩や自宅で習慣だった参拝、隔年で1泊旅行と日帰り旅行を実施し、初詣等の季節の行事も大切に季節感を味わっていたできるように配慮している。個別での外出やレクリエーションに力を入れ、ご本人の嗜好を探り対応を行っている。		
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	定期的に行き慣れた美容院や職員と近所の美容院に出かけている。毎日、着替えの服は自己決定を尊重し、職員が付き添いのもとご自分で選ばれている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物に入居者と一緒に出かけ、好きなものを選んだり、準備の段階から盛り付け、配膳、片付け等一緒に行っている。鍋の日等季節の野菜、果物で季節感を感じられるよう工夫している。また、誕生日やイベントの時は入居者に献立を立ててもらい赤飯やちらし寿司など希望の料理を取り入れ楽しんでいる。	法人栄養士が作成した献立を参考にし、入居者の希望も取り入れ近くのスーパーへ毎日買い物に出かけている。また、誕生日会は本人の好きな食事でお祝いしたり、おやつは手作りしている。食事時間は1時間とゆったりとり、入居者は職員とテーブルを囲みおしゃべりする等、楽しく食事をしている。	
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	法人の栄養士が立てた献立をもとにカロリー計算を行い、一人ひとりの摂取量を観察し、それに合わせて提供している。摂取の状況を見極め食事の形態を変え、できる限りの摂取を促している。毎日、食事の摂取量と水分量を記録、毎月2回の体重測定で体重の変化をみて、健康管理に繋げている。		
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	毎食後には必ず、うがいを行うことが習慣となっている。一人ひとり口腔ケアの方法に違いがあり、義歯をはずし洗浄する方や歯磨きを行っている方もみえる。夜間は入居者はすべて義歯をはずし洗浄液につけて、口腔内の清潔を心掛けている。		
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	利用者個々の排泄時間を把握してパット交換を促したりトイレ誘導を行うことで、自立した排泄を応援し、排泄に関して心配、不安が無いように支援を行っている。	排泄チェック表を使用している。ホーム内にはトイレが4カ所設置され、行きたい時に行くことができる環境である。広いスペースにウォシュレットトイレと洗面所があり、入居者が気持ちよく排泄できるようになっている。入居者によっては、パットやリハビリパンツを使用することで安心する方もいる。	さらに排泄チェック表を活用して、本人の不安や失敗を少なくすることにより、自信の回復や自立支援に向けて取り組みに期待したい。
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	食事にて食物繊維を摂取することを心がけ、適度な運動をレクリエーション時や朝食後に行っている。また、10時、3時、8時には食事以外に水分の摂取を行っている。便秘症の方等、個々に応じて腹部のマッサージも行っており、改善が見られない場合は協力医の医師に状況を報告し薬の処方を受けることもある。		
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	入浴前にバイタル測定を行い、体調管理をおこなったうえで、毎日午後4時ごろからお好きな時間に入浴して頂いている。仲の良い方同士入浴されることもある。職員は転倒など危険がないよう必ず見守りを行っている。発熱や体調不良等で入浴できない時は着替えや清拭で清潔を保つようになっている。また、羞恥心に配慮して扉は必ず閉める。その他、季節感を味わう為、ゆずや菖蒲などでかわり湯を楽しんでいる。	毎日、16時から18時に健康チェック後に入居者の希望に応じて入浴している。体重測定は月2回健康管理に努めている。冬は脱衣所を暖房し、入居者の負担感や抵抗感を少なくすることで安心して入浴できるようにしている。また、職員は声かけや見守りを行い、できることは行ってもらい、入居者のできないところを介助している。	
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	朝は必ずバイタル測定を行い、その日の健康状態を管理している。バイタルの変動を目安に臥床を促したり、ご本人の希望で対応している。また夜間は決められた時間に巡視を行い、室内の温度管理をすることで、快適な睡眠を支援している。		
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	服薬管理表にて一人ひとりの内服薬の種類、効能、服薬個数等を明確にして職員がすぐに関覧できるようになっている。また、臨時薬を含め服薬チェック表を使用し、飲み忘れ、誤薬のないよう確認を行っている。		

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
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	茶碗洗いやすすぎ、ゴミ出し、洗濯物干しや洗濯たみ日めくりを毎日めくっていただいたり、と本人の能力に応じて家事を職員と一緒にやっている。散歩で好きな犬と接したり、近所の花を眺めたり、月に1度はモーニングや昼食に出かけ、他にも訪問ボランティアによる楽しみの支援も行っている。		
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	散歩や買い物に職員と一緒に出かけたり、毎月のモーニングや昼食を遠出ドライブと一緒に楽しんでいる。また、ご本人の希望に添い、担当者がご家族に参加を呼びかけ、個別対応(外出や趣味)を行う。定期的な訪問ボランティアによる催し物があり生活に張り合いを持ってよう支援している。	毎日、スーパーに買い物に出かけている。散歩では、町内の季節の花を眺めたり、地蔵参りなどを楽しんでいる。散歩の途中で出会った地域の方や子ども達から声をかけられたりするなど、触れあいや交流があり、入居者の気分転換になっている。月1回外食(モーニングやランチ)をしたり、法人の祭りに参加している。職員は入居者の希望に沿った個別外出を企画し支援している。	
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	お小遣いをご家族からお預かりしホームで管理している。モーニングや外食で使用したり、ご本人と買い物に出かけた際に使用することがある。ご家族了承のもと使用しているが、小遣い帳に記入しご家族の承認印を頂いている。個々の財布にて管理していることで、外出時ご自分で支払いをして頂け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	習慣で手紙を出される方はもちろん、ホーム全体で取り組んでいる。ご自分で作成した絵手紙にて家族に便りを出したり、年賀状を作成してしている。また、電話を掛けたいとの希望にはホームの公衆電話にて対応を行っているが、離れた家族からの贈り物のお礼や行事への家族への参加の呼びかけに職員と一緒に事務所から連絡を行っている。		
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	居間の窓は掃きだしになっておりすぐにウッドデッキに出ることができ、明るく開放的になっている。庭に畑を作り、入居者で育てていく取り組みを行っている。畳のスペースがあり、横になったり洗濯物をたたんだりと有効に使い、またコタツを囲んで皆の談笑の場となっている。リビングには貼り絵や手作りの装飾によって季節を感じることができるよう配慮している。	居間は建物の中心にあり、天井が高く明るく開放感がある。庭に面した掃きだし窓からウッドデッキに出ることができ、洗濯物を干したりしている。庭や畑の作物は家族も一緒に手伝っている。入居者は日中居間で過ごすことが多く、時節柄雛人形や入居者の作品が飾られ、寛いでいる。ボランティアの訪問もある。	
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	ラウンジと食堂が一体化になっており、食事が終われば、ソファーに座り利用者同志団楽されていることが多い。食堂のテーブルで作業をされる方、畳コーナーですごされる方、各自居室に戻り、編み物やベットの横になられる方、思い思いに過ごされる。		
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	居室にはご本人の使い慣れた家具が持ち込まれ仏壇やテレビもある。壁には家族や動物の写真、時計、人形、花や観葉植物などそれぞれのお気に入りの物を置き、心地よく過ごすことができるよう配慮している。家具には突っ張り棒をつけて地震対策を行っている。	各部屋には季節感のある手作りカレンダーを飾っている。入居者が持ち込まれた仏壇に、他の方も一緒に手を合わせることもある。それぞれ好きな物が持ち込まれ、写真を飾るなど温かい雰囲気のある部屋になっている。	
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	洗濯物を片付ける際や入浴準備、室内清掃はご自分で行って頂けるよう声掛け、見守りを行っている。準備不足や居室の整理整頓はそと職員が支援している。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム グレイスフル八田

作成日: 平成 23 年 3 月 30 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】					
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		会議の目的は地域に開かれたサービスとして質の確保を図るとされている。メンバーとして地域住民の代表や地域密着型サービスの知見者の会議参加への働きかけについて検討する。	運営推進会議を今後も継続して行い、年間6回以上開催するとともに、地域住民の代表者や地域密着型サービスの知見者の方が自ら参加して頂けるよう努める。	地域住民の代表の方や地域密着型サービスの知見者に毎月ホームだよりや次回会議の次第を届け、馴染みの関係作りに努め、運営推進会議への参加を依頼していく。	12ヶ月
2		運営推進会議等を通じて協力を呼びかける等、災害時における地域との協力体制作りに対する今後の取り組み。	地域との関りを深め、馴染みの関係、連携の向上を目指す。 周辺住民の方々へ認知症に対する理解を深める。	地域版八田だよりを毎月発行、地域回覧板にて回覧して頂き、情報を伝達することで、地域住民に方々に理解を深めて頂けるよう努める。また避難訓練開催日を八田だよりに掲載し、参加への協力を依頼していく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月
6					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。