

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	4272200207		
法人名	社会福祉法人たけのこ会		
事業所名	グループホーム鶴亀		
所在地	長崎県五島市浜町73番地3		
自己評価作成日	平成24年1月4日	評価結果市町村受理日	平成24年3月13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24年1月19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>1. 利用者の健康状態を常に把握し、家族・主治医との連携を密にし、早期受診に努めている。2. 日常生活の中で笑いのある介護に努めている。</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>グループホーム鶴亀は、五島の海と山に囲まれた自然豊かな地域にある。新聞の広告を見ながら「〇〇に行こうか」と言う会話も多くなり、島内各地に花見等のドライブに出かけている。鬼岳で五島うどんを食べたり、三井楽の遣唐使館のバイキングを楽しまれている。病院の待合室では知り合いの方と昔話に花が咲くことも多く、小学校の運動会も楽しみのひとつとなっている。テレビを見ながら「カニが食べたい」と言う声を聞き、事務長が頼んで下さる事もあり、法人やホームの畑で収穫された無農薬野菜等を使って漬物作りも行われている。よく食べていた団子汁をご利用者が作って下さり、皆さんで美味しく食べている。各居室は広く、事務長が撮影されたご本人の写真をカレンダーにして壁に貼られており、リビングでは、ご利用者が自主的に平行棒でのリハビリを行う姿が日常となっている。穏やかなご利用者が多く、職員は常にご利用者に対する言葉遣いに配慮し、自分自身の感情のコントロールも適宜行うように努めてきた。事務長の指導のもとで着実にチームワークも良くなっており、家族同様にやさしさ思いやりを持って、常に利用者の目線できれいな気配り、目配り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、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	・日々の介護業務、毎月のスタッフ会議、研修報告等を通じて利用者各人に応じた支援内容、利用者の立場にたった介護の実践に向け、職員同士が意見交換・情報の共有化を図っている。	職員が介護理念を唱和しており、理念の実践に努めてきた。職員と計画作成担当、看護師との連携が良くなり、常に利用者の健康状況を把握し、医療機関と迅速かつ適切な対応を行っており、身体の変化も早期発見できている。ご利用者の方も、平行棒等のリハビリを積極的に行う姿が見られている。	
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	・地域のイベントは、ほとんど案内があり利用者の健康状況を把握し、積極的に参加している。また、地域住民も「おくら元気村」の入居者と知っており、気軽に交流・懇談している。	小学生や保育園児がホームを訪問して下さり、ご利用者の楽しみの一つとなっている。小学校の運動会や学習発表会を見学したり、地域で行われる運動会や敬老会にも参加されている。地域の3つのグループホームの方々とレクリエーションを開催し、グループホーム間での交流が行われた。ちゃんこ訪問も楽しまれている。	
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	・運営推進会議等を通じて「認知症」に対する啓蒙活動、地域の一人暮らしの高齢者の相談受付を行っている。		
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	・地域の有識者、利用者・家族、五島市職員全ての方から意見・要望を聞き取り、さらに質の高いサービスが提供できるよう取り組んでいる。	ご利用者、家族、町内会や老人会の代表の方、民生委員や市の担当者が参加され、年に2～3回開催している。会議の中で地域の情報を頂いており、「食堂の写真を見ると入居者の表情がわかります」とお褒めの言葉も頂いている。	
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	・定期的に五島市介護担当者を訪問し、入居者の状況、今後の介護事業の動向等について意見交換を行っている。	月に2～3回以上、事務長が市の窓口を訪問してホームの状況を報告している。市の担当者とは顔馴染みの関係が築かれており、入居状況報告を毎月行い、情報交換を行っている。地域包括の方や病院から空き状況の確認は多く、情報交換が行われている。	
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	・身体拘束に関する研修会への参加、スタッフ会議による研修等を通じて計画作成担当を中心に全員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	ホームでは「身体拘束は一切しない」方針であり、日頃のケアの中で実践されている。職員が見守りを行ったり、ご利用者のお気持ちに応じて、一緒に散歩を行う等の取り組みも続けている。日中の鍵は開いており、ご利用者同士で打ち合わせをして散歩に出かけられる方もおられる。穏やかなご利用者が多い。	
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	・法人責任者も県主催の研修会に参加し、スタッフ会議においても特に「言葉による虐待」についても内容を説明し、全員で虐待防止に取り組んでいる。		

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	・社会福祉協議会や司法書士等を通じて必要な資料を整備し、スタッフ会議等において制度の概要を説明し、それを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	・重要事項説明書により十分説明し、特に入院時の居室の確保期間など、家族が安心できるような運営を行っている。		
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	・家族の訪問時又は運営推進会議等において意見・要望を聞き取り、利用者・家族が安心される運営に努めている。	年に1回、家族交流会を行っているが、新しく入居された方が6名おられるため、ご利用者、家族との交流を深めていく予定である。家族には事務長が毎月写真を送り、日頃の様子を伝えており、面会時や通院の報告時など、日常を通して連絡を取り合っている。「何かありませんか?」と言う声かけも続けている。	
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	・スタッフ会議又は日常業務の中で職員の意見・提案等ができる体制である。	職員の気づきも増えており、引継ぎノートや気づきノートに記入し、会議で話し合いが行われている。職員の提案で、お風呂の入り口に手すりが付けられ、ホーム内の床の改修、お部屋の2つはフローリングに変更されるなど、施設内の改修工事や介護用品の購入も行われた。意見交換も活発に行われている。	
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	・介護職員処遇改善交付金のキャリアパスに関連し、資格取得時の支援等を就業規則に明文化し、全職員に周知するなど環境整備に努めている。		
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	・職員各自のスキル等に応じた研修の受講、上位の資格取得の啓蒙、休暇の取得等について支援している。		
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	・代表者、役員が同業者との交流を定期的に行っており、職員へ交流活動の情報提供を行っている。また、五島市GH協議会主催のケアプラン検討会へも毎回参加している。		

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	
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	・利用者に対する対応方法、個々の悩み等気軽に話せる環境づくり、日々の生活の中から変化を受け止められるよう努めている。		
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	・家族の訪問時又は電話により家族の意見・要望がないか積極的に話しかけ、要望等をよく聞くように努めている。		
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	・利用者、家族から相談を受けた場合は、スタッフ、計画作成担当で検討し、できる支援・サービスの内容を説明し、家族が安心できるように努めている。		
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	・職員は利用者各人に応じた会話に努め、日々の生活の中で笑いが絶えない日常生活が充実した生活、職員と利用者が一緒に生活しているという意識で利用者が安心して生活できるよう支援している。		
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	・職員は利用者の話をよく聞き、各自の要望・認知症の状況に応じた対応を行い、一緒に生活している環境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	・利用者の友人・知人等への訪問、馴染みの美容院など、できる限り要望に沿った支援を行っている。	日々の会話の中で、馴染みの関係の把握を行っている。地域の3つのグループホームと合同でレクリエーションを開催し、知人との出会いを楽しまれたり、病院での待合室で知り合いの方と会話する機会もある。行きつけの理美容室へ職員が送迎介助をしたり、家族とお墓参りにも行かれている。	
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	・時々、利用者同士の認知症の程度によるトラブルが見られるが、管理者を中心に利用者双方に配慮した会話・対応に努めている。		

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
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	・入院時は職員が必ず訪問し、長期入院による退去の場合でも利用者・家族が相談できる体制にしている。		
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	・利用者全員の生活状況を十分把握し、本人の希望・要望をよく聞くようにしており、必要に応じて家族と相談し利用者中心のケアに努めている。	ケアマネが作成したアセスメント書式を活用して、ICFの視点も大切に、ご利用者や家族の意向を確認している。意思疎通が困難な方は家族から情報を頂いたり、一緒に過ごす時間の中で、表情から意向を知る努力を続けている。“ミナを取りにいきたい”“畑がしたい”等の意向も把握しており、職員間で共有している。	
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	・入居時に利用者・家族からこれまで生活状況やサービス内容を聞き取り、今後のサービスに反映できるよう支援している。		
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	・利用者各人の日常生活の把握、健康状態、趣味、好みなど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	・毎月のスタッフ会議又は日常の介護の中で利用者各人の新たな情報を出し合い、必要に応じて介護計画に反映している。	ご利用者や家族の意向を取り入れながら、計画作成担当者が原案を作成し、会議の中で全職員で検討している。“畑仕事”“買い物”“料理(だご汁)”などのご本人の役割や、外食などの家族の役割も盛り込まれている。介護計画の見直しは、ご利用者の状況や時期に応じて、職員全員で行っている。	
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	・日々の「個別介護記録」等により、必要な部分をまとめ、モニタリング表に反映している。		
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	・長期の入院が必要な場合でも家族、主治医とよく話し合い、可能な限り部屋を確保しておくなど、馴染の関係を大切に支援を行っている。		

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
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	・本人の意向などを尊重し、民生委員の訪問、警察派出所、消防署等と連携し利用者の生活を支援している。		
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	・受診に当たっては、利用者・家族の希望を大切に主治医と十分情報交換を行い、適切な受診ができるよう支援している。	通院介助は職員が行っており、ご利用者の日頃の状況等、主治医への報告は細かにされている。受診結果はその都度、家族へ電話で報告している。ホームの看護師に24時間相談でき、ご利用者の症状によっては、病院に駆けつけてくださる家族も多く、家族への報告は密に行われている。	
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	・計画作成担当、看護師を中心に利用者の状況をよく把握し、受診時も詳細に説明し、次回受診計画に反映さ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。	・入院した場合は、職員が定期的に訪問し、洗濯物の支援及び家族との連絡など、早期退院に向けた情報交換を行っている。		
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	・利用者が重度化した場合は、家族・主治医とよく相談し、利用者がより良い終末期を迎えることができるよう他施設の利用も含めた相談を行い、利用者・家族が不安にならないよう支援している。	入居時にホームの方針を説明し、意向の確認も行っている。「最期は病院で・・・」と希望される方も多く、重度化した場合は主治医の意見を伺い、ホームで対応できる支援を行っている。状況に応じて、他施設の利用も含めた話し合いを行い、入所申し込みの手続き支援も行っている。ホームの看護師は常時連絡が取れ、心身の細かな変化にも早期に対応できる体制を整えている。リハビリも増やし、重度化予防にも努めている。	
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	・事故発生時、緊急時のマニュアル等により速やかに対応できる体制としている。また、避難訓練なども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	・火災等の緊急時には、地域の消防分団、町内会役員等への応援依頼し、日頃から協力を得られる体制としている。	年に2回、ご利用者、消防署員、消防設備点検業者と一緒に避難訓練をしており、次回は夜間想定で行う予定である。災害時に備えた備蓄は母体施設で準備されており、消防分団とも協力関係ができています。会議の時に地域の方への協力も行っている。	

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	・利用者に対して「人格・尊厳」を尊重した対応に努め、特に「優しく」声かけするよう常に指導している。	スタッフ会議の時に、事務長より「1. 常に家族同様にやさしさと思いやりを！」「2. 常に利用者の目線でさりげない気配り、目配りを！」と言う言葉が伝えられており、ご利用者一人ひとりの人格・尊厳の尊重について、指導が行われている。個人情報の管理も意識して取り組まれている。	尊厳の気持ちを持って接しているが、日々の生活の中で、つい馴れ合いの言葉が出てしまう場合もある。今後もお互いに注意しながら、言葉の遣い方を更に意識して取り組んでいきたいと考えられている。
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	・利用者の希望・要望を十分聞き取り、可能な限りできることの支援を行っている。		
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	・本人が望むことを優先し、職員が利用者一人ひとりの状況をよく把握し、利用者のペースで生活できるよう支援している。		
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	・日常生活の中でも、さりげなく身だしなみの支援を行っている。また、地域の理容院、馴染の理容院が利用できるよう支援している。		
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	・楽しく食事できるよう職員も同じテーブルで食べており、食べこぼしなどをさりげなくサポートし、テーブル拭き、食器の片付け等利用者ができることは一緒にしている。	ご利用者の希望を献立に反映させており、テレビを見ながら「蟹が食べたい」と言う声を聞いて、事務長が頼んで下さった。食事は、法人やホームの畑で収穫された無農薬野菜等を採り入れて作られており、採れた大根等でお漬物作りも行われている。よく食べていた団子汁をご利用者に作ってもらい、皆さんで楽しまれた。	今後も食事を楽しむと共に、食べるものを自分で選べるように、手巻き寿司や鍋料理なども取り入れていきたいと考えられている。
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	・利用者毎に食事、水分量の把握をしており、良好な健康状態が維持できるよう支援している。		
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、利用者の能力に応じて口腔ケアの支援を行っている。		

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	・利用者毎に排泄パターンを把握し、安心して排泄ができるよう支援している。	職員はチェック表を活用して、ご利用者一人一人の排泄間隔を把握している。立位が可能な方には、日中はおむつを使わずに過ごして頂き、トイレ誘導を行うことで、多くのご利用者が失敗なくトイレでの排泄が行えている。誘導時の声の大きさに配慮する等、羞恥心にも配慮している。	
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	・排便チェック表により、バイタル時に利用者の排便の状況を聞き取り、排便がない時は必要な支援を行っている。		
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	・利用者の健康状態、希望をよく聞き取り気持ちよく入浴できるよう支援している。	入浴が大好きな方が多い。ホームの浴槽は広く、女性利用者は2人ずつ(男性は1人)入浴されている。ご利用者同士の会話も楽しまれ、歌も聞こえてきている。今後も、1人での入浴を希望されていないか等、ご本人の意思の確認も行う予定である。心身状況によっては2人介助で、安心して入浴して頂いている。	
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	・利用者毎の生活パターンを大切にしながら、ゆったりした共同生活ができるよう支援している。		
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	・利用者毎の健康状態をよく把握し、適切な服薬管理、服薬介助を支援している。		
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	・利用者各人の楽しみ、趣味等をよく把握し、その人の能力が引き出されるような会話・応対に努めている。		
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	・利用者の希望・要望をよく聞き取り、季節・時期を考慮し外出の機会を設けている。(全員でなくても少人数でも外出するなど工夫している)	新聞の広告を見ながら、「〇〇に行こうか」という会話をされており、島内各地に花見等のドライブに行き、季節の花を楽しまれている。小学校の運動会等の行事にも参加しており、鬼岳に五島うどんを食べに行ったり、三井楽の遣唐使館にバイキングにも行かれた。それぞれのご利用者の希望に応じて、ご自宅への外出の支援も行っている。苑内の散歩は自由にされている。	職員も外出好きな方が多い。花見などは行かれているが、今後も引き続き、ご利用者全員で外出できる機会を増やしていきたいと考えられている。

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
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	・利用者・家族と相談し、利用者の能力に応じてお金を所持したり、本人が管理・使用でき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	・ホームでの様子、生活の状況等の写真を送付したり、手紙等をもらったら、電話で連絡するなど支援している。		
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	・常に利用者が快適に生活できるよう清潔を保ち、食堂・居間等に季節を感じる工夫をしている。	ご利用者に気持ち良く過ごして頂けるように、モップがけや掃除機がけ等、毎日の掃除が徹底されている。リビングは畳やソファのコーナーがあり、思い出の写真等が多数飾られている。3畳の畳スペースには季節に応じてコタツが置かれ、リビングでは、ご利用者と職員が楽しそうに会話を交わされていた。	
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	・利用者同士で一緒に過ごしたり、ひとりの時間が持てたり、自由に過ごせるよう支援している。		
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	・居室への持込禁止はなく、使い慣れたもの、好みのものを持ち込み、気持ちよく生活できるよう支援している。また、家族の宿泊も可能です。	各居室は広いスペースが確保されており、ダンス・テレビ・冷蔵庫等が持ち込まれている。仏壇等の大切な物をお部屋に置かれている方や、コーヒーメーカーをお部屋に置かれ、大好きなコーヒーを楽しまれている方もおられる。事務長が撮影された写真をカレンダーにして、壁に貼られている。	
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	・ゆったりした居室、廊下等、利用者がその人の身体機能に応じて生活できるよう支援している。		

事業所名: グループホーム鶴亀

作成日: 平成 24 年 3 月 12 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	36	・利用者に対して、時々、大声や不適切な会話がみられる。	・「認知症」に対する理解をさらに深め、すべての職員が利用者の人格・尊厳を尊重した対応を行う。	・出勤時に「介護理念」の唱和を行う。 ・不適切な対応等があったら、その場で指導するとともに、次回スタッフ会議において管理者・計画作成担当を中心にどう対応すべきか？等のグループ討議で検討・実践する。	6 ヶ月
2	4	・運営推進会議における利用者家族の参加が少ない。	・少なくとも利用者家族のうち、少なくとも2～3名程度は出席されるような会議にする。	・他GHの現状把握及び家族へのアンケートを実施し、家族が参加できるような実施内容、実施方法を検討する。	6 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月