

平成 21 年度

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 | 1471901254 | 事業の開始年月日 | H14年2月1日 |
| | | 指定年月日 | H14年2月1日 |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 優游の朋 | | |
| 事業所名 | グループホームひなたぼっこ | | |
| 所在地 | (239-0842) 横須賀市長沢2-13-8 | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 7名 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 通い定員 | 0名 |
| | | 宿泊定員 | 名 |
| | | 定員計 | 7名 |
| | | ユニット数 | 1ユニット |
| 自己評価作成日 | 平成22年11月30日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成22年3月15日 |

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

| | |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 | |
|----------|--|

【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)】

私ども『グループホームひなたぼっこ』はよこすかの南部にある海沿いの町にあり、東京湾を一望できる緑に囲まれた温暖な環境で、建物は昔ながらの日本家屋を活用しています。広い庭では草木が育ち季節ごとに果物も実をつけ、野鳥も毎日訪れます。一部畑をつくり、ボランティアの方の協力を得て家庭菜園なども行っています。利用者、家族、地域、医療機関などと、手を携えて「共に支えていく」ことを目指し、運営に当たりたいと考えております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | 株式会社 R-CORPORATION | | |
| 所在地 | 221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F | | |
| 訪問調査日 | 平成22年1月15日 | 評価機関 評価決定日 | 平成22年2月28日 |

【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)】

経営法人は、特定非営利活動法人 優游の朋であり、優游の朋は、平成14年2月に「グループホームひなたぼっこ」を開設し、つづいて、平成17年11月に「グループホームひなたぼっこ菊名」を開設した。所在地は、「グループホームひなたぼっこ」が横須賀市、「グループホームひなたぼっこ菊名」が三浦市になっているが、両ホームは、市境の近くに在って、三浦海岸沿の長閑な海辺の住宅地に位置している。両ホームは、職員の応援等も有って協力しながら運営されている。「グループホームひなたぼっこ」は、民家の隣接2棟を接合改造したもので、基本的な間取りはそのままで、配置が入り組み段差もある。居室は次の間付きのものから4畳半までまちまちで、1階に3室、2階に4室の定員7名。この2階建ての一軒家は、庭はととも広く、果樹や菜園、周囲の草木、野鳥の囀り、海辺の風等、自然に満ちた四季を満喫でき、2階からは東京湾の素晴らしい景色が望める佇まいである。この民家構造のホームとその自然環境に、利用者は郷愁もあり満足されており、入居希望者もあり人気がある。運営理念は、「生活環境の確保」「能力に合わせた生活援助」「家族・地域との連携介護」の3つであり、理念に基づく家庭的な生活が営まれている。運営推進会議は、地域会議を2回/年、事業所会議を4回/年、開催して意見を頂き運営に反映させている。また、市と市内事業所との連絡協議会があり、認知症に関する映画会、救急救命・虐待等の研修会、見学会、交流研修会等が行われ、市との連携は密である。身体拘束については、周辺環境が良いので玄関や居室に鍵を掛けないし身体拘束も無い介護が完全に行われている。ケアマネジメントは、日常の行き届いた介護支援による本人の状態・意志の把握、家族の意見・関係者のカンファレンスに基づいた介護計画によって実施されている。医療連携体制は、神経内科が専門で、認知症に詳しい医師が1回/月の往診をすることと、法人所属の看護師も1回/週、巡回している。ターミナルケアは、医師・家族・本人の話し合いにより、その方針を共有して、看取りに近い状態まで支援したケースもある。日常の暮らしは、1階広間をリビングにして食事をし、寛いでいる。リビングと廊下を挟んで反対側に台所があり、段差の有る廊下、敷居の段差、急な階段(両側手すり付き)、玄関の高さなどのバリアが利用者および職員の緊張ある行動を生み、これまでに転倒等の事故は無いばかりかそのリハビリ効果により、ADLの改善効果も得られている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|------------------------------|---------|---------|
| I 理念に基づく運営 | 1 ~ 14 | 1 ~ 7 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15 ~ 22 | 8 |
| 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 ~ 35 | 9 ~ 13 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36 ~ 55 | 14 ~ 20 |
| V アウトカム項目 | 56 ~ 68 | |

| | |
|-------|---------------|
| 事業所名 | グループホームひなたぼっこ |
| ユニット名 | |

| V アウトカム項目 | | |
|---|---|----------------|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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 |
| 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 |

| | | |
|--|---|----------------|
| 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 |
| 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：9, 10, 19) | | 1, ほぼ毎日のように |
| | | 2, 数日に1回程度ある |
| | ○ | 3, たまに |
| | | 4, ほとんどない |
| 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の拡がりや深まりがあり、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 |
| 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 |
| 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, ほとんどいない |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 外部評価 | | |
|------------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 自己評価 | 外部評価 | |
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | H18年の法改正により、地域密着型サービスに位置づけられたことを踏まえ、より地域との連携を意識した取り組みを積極的に実施していきたい。 | 理念は、「生活環境の確保」「能力に合わせた生活援助」「家族・地域との連携介護」の3つである。理念をテーマに勉強会も実施し、理念に基づく家庭的な生活が営まれている。 | 今後の継続 |
| 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 | もともと古くから住み続けている方の多い住宅街で、挨拶はもとより地場野菜の差し入れなど、人情の厚い地域。災害時等も協力体制も理解してくださっている | 自治会に入会し、各行事に参加している。特に、2回/年、自治会館で認知症の講習会を地域包括センターと一緒に開催して、地域の方の参加を頂いている。中学校の体験学習も応じる。 | 今後の継続 |
| 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 | 地域の学生対象の福祉体験学習の受け入れをはじめ、ボランティアの受け入れ、地域包括との合同で、認知症サポーター講習の実施に取り組んでいる。 | / | / |
| 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 | 横須賀市では、事業所会議と地域会議に分けた独自の方法を取っているが、それぞれに有意義な意見が生かされていると思う。 | 運営推進会議は、地域会議を2回/年、事業所会議を4回/年、開催している。ご家族や地域関係者の方々の有効な意見をサービス向上に生かしている。 | 今後の継続 |
| 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 | 横須賀市は早くから連絡協議会が設置されており、見学会や交流研修等で市との連絡は密であり、協調体制がとれている。 | 横須賀市と市内44事業所市の連絡協議会があり、認知症に関する映画会、救急救命・虐待等の研修会が実施されている。見学会や交流研修会等で交流は密に図られている。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 開設当初から身体拘束はまったく行っていないが、法律で定められていることを、正しく理解し周知徹底するために、繰り返し勉強会等を実施している。 | 身体拘束についての勉強会を実施しているので身体拘束は無い。周辺の安全に関する道路や自然環境が良いので、昼間は、玄関や居室の施錠はしない。 | 今後の継続 |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 6、と同じ | | |
| 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 | 制度の理解と活用に努力している。しかし、制度の未熟から現場では利用者の不利益等をまのあたりにして混乱する場面がある。 | | |
| 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 | 入居時に十分時間をかけ、説明、同意をいただいている。日常的に意見交換も活発に行われている。 | | |
| 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並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 | 対応の窓口は明確にしておき、他職員も臨機応変に対応できるスキルをもっている。 | 家族等の意見は電話で頂くし、家族の面会も多い。また、日常の介護支援により、利用者の状態や意思を把握しているので家族や利用者の思いは運営に反映している。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 定例ミーティング時に様々な意見交換を行っているが、日常的に意見交換は活発で、風とおしのよい職員関係があり、何でも話し合える雰囲気は保たれている | 職員間では、日常的に意見交換は活発で何でも話し合える状態にある。定例ミーティングは、1回/月、開催して運営に反映している。 | 今後の継続 |
| 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 | できる限り実施していると考えますが、介護職員の処遇や社会的地位の低さは、個々の事業所レベルでは解決が難しいのは、周知のとおり..... | | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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 | 職員個々の力量に応じた必要な研修を法人内外問わず参加している。内部に伝達し知識の共有も図られている。 | | |
| 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つくり、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組みをしている | 市の連絡協議会、運営推進地域会議、地域包括、ボランティアセンターと連携し、ネットワークを構築している。 | | |
| 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 初期のみならず常に日常的に努めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 初期のみならず常に日常的に努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 初期のみならず常に日常的に努めている。インフォーマルサービスも含め検討している。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 利用者個々のその人らしさを生かし、人生の先輩として家族的な関係性を築いている。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 面会や外泊の機会を設けていただいたり、ご家族にできることをケアプランに反映させ、協力して支援している。 | | |
| 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 | 手紙の代筆を行ったり、自由に面会していただいている。入所以前の生活で行き着けの場所には、希望のある時に対応させていただいている。 | 入所以前の馴染みの場所（理容、墓参り、明治神宮、浅草寺、築地、南房総等）への同行支援実施。馴染みの人の面会や代筆手紙の差出をしている。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 利用者同士の関係は良好。耳の遠い方、発語の困難な方へは、職員がさりげない支援を行っている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 年に2回のイベントには、退所されたご家族も参加して下さったり、時折訪れて近況報告し合うなど、良好な関係を保っている。 | | |
| 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。 | ご本人、ご家族の「こうなりたい姿」をできる限り実現できるよう、努めている | 日常の介護支援により、利用者の状態や意思を把握し、計画時に本人に意向を確認して計画を立てている。また、帰宅希望者には、1泊、1回/月、自宅へ外泊される方もいる。 | 今後の継続 |
| 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 | ご家族の来訪時、来客時、入所前の面会、引継ぎ、あらゆる情報源から、情報収集し、より深くおひとりおひとりを把握するようにしている。 | | |
| 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 | 開設から7年が経過し重度化した方と、新規入居の方たちでのADLの開きが大きいですが、個別対応を忘れることなく把握対応している。職員はすばらしいと思います。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 毎月の職員会議をベースに随時担当者会議を行う等短い時間を有効にこまめに関係者の意見をまとめ、反映させている。介護職のみならず、看護師、医師、家族、民生委員ETC…. | 本人・家族の意見、関係者のカンファレンス議事録、職員会議議事録をベースにして、本人の現状に即した介護計画を作成している。 | 今後の継続 |
| 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 | 本年度記録の方法を見直したことで、新たな課題が見えたり、記録に費やす時間を有効に使えるようになった。 | | |
| 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、その時々にも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 | 基準に沿い届出したサービスはもちろん、あらゆる面で工夫したり、柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 民生委員、町内会の方、地域ボランティア、地域包括消防署、近隣の住民、学生様々な方々の協力を得て、豊かに楽しい時間を頂いています。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 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 | 入居時の説明により、医療機関を決めていただいている。必要な医療が提供されるよう、関係者と相談のうえ支援している。 | 入所時に、充分説明し、医療機関を決めてもらっている。現在、入居者全員往診医にかかっている。往診は、1回/月、往診医の専門は、神経内科で認知症に詳しく、対応が良い。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 相互に密な連絡体制をとり相談して適切な看護や受診の支援をしている。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 関係医療機関とは何でも相談しあえる関係ができており、早期退院等のご家族の希望にも親身になって相談に応じていただいている。 | | |
| 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 | 入居時から話し合い、状況の変化に伴い繰り返し話し合いや説明を積み重ね、納得のいく方向にたどり着けるよう支援している。 | 入居後の早い時期に、医師、家族、本人を交えた話し合いを実施。その後も適宜話し合い、ターミナルケアの方針を共有している。 | 今後の継続 |
| 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 | 全職員が応急手当、初期対応の訓練を受けている。職場の看護師から適宜アドバイス等もある。 | | |
| 35 | 13 | ○災害対策 | 自主訓練、消防との総合訓練を定期的に行い、地域の方とも運営推進会議を通じ協力体制のご理解をいただいている | 消防署との合同訓練を1回/年、自主訓練を1回/年実施している。消防署との訓練では、119番電話から始める。運営推進会議を通じて、地域の方の協力も得ている。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|--------------------------|------|--|---|--|-------------------|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | ○一人ひとりの人格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 | 当然のことと思われる事柄ではありますが、大切な基本的なことなので、職員会議や勉強会で繰り返し確認している。 | 職員会議でプライバシーについて勉強している。支援時は、自己決定し易い言葉掛けや対応をしている。また、個人情報には守秘義務を理解して取り扱っている。 | 今後の継続 | |
| 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 | それぞれの持てる能力に応じて、自己決定できる状況を意識的に支援している。 | / | | / |
| 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 | 開設当初から、変わらず私たちの自慢です。 | | | |
| 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 | 個性、こだわり、気持ちを大切におしゃれを楽しめるように支援している。 | | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | リクエストに答えたり、家庭菜園で収穫された新鮮な食材を使用したり、様々な形で一緒に楽しんでいる。 | 食事のメニューやスタイル等について、利用者の好みは十分に把握できているし、その日の希望にも応じることもある。手伝いの出来る食事の準備や後片付けも行っている。 | 今後の継続 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 食事時間や回数にこだわらず、ご本人の体調力量、ペースに応じた支援をしている。 | | |
| 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に、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 | ADLの低下や精神状態を考慮し、朝晩2回行っており必要に応じて随時ケアしている。 | | |
| 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向けた支援を行っている | ひとりひとりの能力とリズムを把握した上で、できる限りトイレを使用し、安易にオムツを使用しない工夫をしている。 | 利用者一人ひとりの能力を把握して声をかけ、トイレへの誘導を行っている。昼は布パンツ、夜は紙パンツ使用、水分摂取、ヨーグルトのおやつ等各人の状況を記録管理している。 | 今後の継続 |
| 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 | 毎朝の牛乳からはじまり、手作ヨーグルトなど、安易に薬剤にたよらない努力をしている。 | | |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている | ご本人の気分や体調に合わせている。時間や曜日も自由。 | 本人の希望により、入浴する曜日、時間は自由にしている。毎日の人もいるが、最低、3日/週は入る。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 生活リズムの改善や安心できる空間づくりなど工夫をしている。 | | |
| 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 | 職員は薬の用法や副作用を承知している、細かな変化に対応するよう、情報を共有している。 | | |
| 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 | 個々の個性に合わせ、個別に支援している。 | | |
| 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。また、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 | 認知症や疾病の重度かにより、外出が困難な方増え、回数は減りつつも、希望時には対応できる準備はある。近場でも楽しめるよう支援している。 | 平均87歳と高齢なので、普段は外出しながらできない。希望があれば個人のレベルに応じて、散歩、花見、外食、買い物等実施している。 | 今後の継続 |
| 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 | ご家族の希望を踏まえ、当方管理が中心となっているその力量の範囲で自己管理しているのは、1名。後見人のいる方は、ご自分のお金さえ自由にならない方もいる。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|-------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 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 | 手紙、年賀状、電話等支援している。 | | | |
| 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 | ハード面では限界があるが少ないスペースでも物品の活用や職員の工夫で空間を有効に使用していると思う | 民家をリフォームしたホームで制約があるが、細かい工夫により安心感のある共用空間になっている。季節毎に、飾り付けを楽しんでいる。 | | 今後の継続 |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場 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 | 52、に同じ。 | | | |
| 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 | 生活空間も物品の一般家庭となんら変わらないものを使用、大切な物や愛用の物は自由に持ち込んでいただいている。 | 馴染みの家具や思い入れのある品々を、自由に持ち込んで居心地の良さを配慮している。 | | 今後の継続 |
| 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」や「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 | きめ細かく繰り返しアセスメントし、家庭でできる限り自立した生活を継続していただけるよう支援している。 | | | |

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホームひなたぼっこ

作成日 _____
H22年 1 月 22 日

〔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 具体的な取組み内 容 | 目標達成に 要する期間 |
|------------------|------------------|---|------------------------------|---|----------------|
| 1 | 1 | 地域住民の相談窓口となる活動ができていない | 地域の身近な福祉の拠点となり、相談窓口となる | パンフレットに文言を追加し、町内の会合などで広報する | H22年度中 |
| 2 | 7 8 12 | 今回の調査で内部研修のテーマや実施が無計画で効率よく実施されていないことがわかった | 研修はテーマ別に計画を立てた上で実施し、詳細な記録を残す | 虐待防止 リスクマネジメント 感染症 個人情報 認知症等 テーマ別研修計画を立てる | H22年度中 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。