

平成24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	1470401116	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	桐ノ木有限会社		
事業所名	グループホーム桐ノ木・本牧		
所在地	(231-0806) 横浜市中区本牧2丁目319-1		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	定員計	9 名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成24年9月25日	評価結果 市町村受理日	平成25年1月16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	http://www.kaikokensaku.jp/14/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kan=true&figvosyoCd=1470401116-00&PrefCd=14&VersionCd=022
----------	---

【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)】

ホームの理念： ・ゆったりと穏やかに過ごします。 ・利用者の立場に立ちゆっくり・ゆったりと接します。 ・笑顔を心がけ利用者・スタッフ共々穏やかに過ごします。 ・利用者の心身の状況を把握し注意を払います。 ・近隣の方とのかかわりを大切にし、つながりのある生活をします。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年11月14日	評価機関 評価決定日	平成24年12月8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)】

ホームは、横浜、桜木町、保土ヶ谷などの駅からバスで本牧2丁目バス停下車徒歩約2分の一般の民家やマンションが立ち並ぶ地域で、近くには公園、少し行くと大型スーパーもある静かな場所にあります。1ユニットの家庭的なホームで生活保護者の受け入れもしています。 <優れている点> 管理者は、今年の春に母体の老人保健施設から異動してきた青年で、自ら申し出てデイケアでの経験をした上で、管理者を受けたという前向きな姿勢です。1ユニットで正職員が7名いるのは、職員の定着につながっています。「町内レク」と称する企画を設け、近隣の人と一緒にケーキやドーナツを作ったりしています。また、地域包括支援センターの文化祭に参加するなど地域への浸透を心がけています。 <工夫点> 入居者のADLが落ちてきて、散歩に誘っても行きたがらない人が増えてきました。近くの回転寿司に全員で行ったり、建物内の階段を使って2階のカーテンを閉めに行ったり、毎日体操を午前中にするなど健康維持に努めています。毎食後、お茶のほかに乳酸飲料か麦茶ゼリーを提供して、水分補給に気配りしています。大震災の後、入居者の肌着に住所氏名、血液型などを記して、方が一への備えをしています。洗濯機を2層用意し、ランチョンマット、ふきん類と入居者の衣類専用とを分けています。歯ブラシやコップの消毒をするなど衛生面にも配慮しています。
--

【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	グループホーム桐ノ木・本牧
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
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	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	利用者一人ひとりの個性を大事にしゆったりと過ごせるように理念を共有している。また、理念の一つでもある近隣の方々と繋がりを大切に生活することに対し、地域行事やホームでのレクリエーションなどを通じて触れ合う場を提供している。	開設時に当時の管理者が中心になって作った理念です。入居者の立場にたってゆったり接する、という内容は職員全員に浸透しています。近隣の方との関わりは、徐々にですが進んでいます。入居時には家族に理念を説明して理解を得ています。	
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	町内会に加入させていただいており、行事や催し物に参加し、交流している。近隣のスーパーや花屋、タクシー業者などを利用したりと交流している。	町内会の夏祭り、もちつき会に招かれて、職員が数人の入居者と参加しました。2ヶ月に1度「町内レク」を企画し、近隣の方に参加を呼びかけています。別の小規模多機能の利用者がお孫さんと来るなど、少しずつ近隣との距離が縮まっています。	
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	町内での行事に参加したり、2ヶ月に一度のレクリエーションの際、参加していただいた地域の方のお話を聞き、役立てている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	利用者の御家族に出席していただき、意見・要望を参考にし、サービス改善・向上に活かしている。	今年度はすでに4回実施しています。民生委員（町内会長と兼務）、地域包括職員、職員（ケアマネジャー、管理者、他）に新規入居者の家族を招んでいます。ホームの活動内容の報告、地域情報の取得、家族からの質問も受け、質の向上に活かしています。	
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	市区町村開催の研修会に参加し、協力関係を築けるように心がけている。	行政の担当者には、助成金のことを教えてもらったり、必要な書類のことを聞きに行ったりしています。生活保護者の受け入れもしているので、ケースワーカーとの連絡もとっています。市のグループホーム連絡協議会にも参加しています。	

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
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	身体だけでなく、言葉の拘束も含め取り組んでいる。状況に応じて、玄関・窓の鍵は施錠しないようにしており、夜間のみ施錠している。	玄関のカギは、一時期不穏状態の人がいたときには閉めていましたが、現在カギはかけていません。夜間のみエレベーターは止め、階段の降り口はカギをかけています。身体拘束の内容は、書類にして職員が閲覧しています。	
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注意を払い、防止に努めている	利用者の言動や入浴時に身体状況の観察等で虐待を見過ごさないように努めおり、虐待はありません。		
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	区のケースワーカーと話し合い、必要な利用者には、それらを活用できるよう支援している。必要な方の御家族には、制度を活用できるよう支援している。 保佐人や後見人制度を活用されている方もいらっしゃいます。		
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	契約時や解約時に十分な説明を行っている。		
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	運営推進会議や利用者・御家族の意見を聞く機会を設け、反映できるようにしている。	管理者は、病院受診時の家族との合流時などや、運営推進会議で意見を吸い上げています。クリスマス会など行事を兼ねた家族会も意見を聞く機会になっています。	

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
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	日々のカンファレンスや月1度のスタッフ会議を通じて、意見や提案を全員で話し合うようにしている。	特に運営に関することだけでなく、毎日のカンファレンスで話し合い、入居者が穏やかに暮らせるように努めています。職員からの提案で、歯ブラシやコップの殺菌消毒を週に1度するようにしました。また、歯ブラシは全員月に1度取り替えています。	
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	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	研修の機会を作り参加を促している。日々カンファレンスを行いスタッフ同士の勉強や気づきに繋がるようにしている。		
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り組みをしている	交換研修を実施し同業者との交流を図り、活動を通してサービス向上できるよう取り組んでいる。		
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	日々の生活の中で話し合い、要望等に耳を傾け、信頼関係を築けるように努めている。要望等が表情や態度に出るのを見逃さないように努め、傾聴するようにしている。		

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	面談時、御家族との会話に時間を多く取るようにし、利用者本人の情報や御家族の情報を話していただけるようにしている。		
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	努めている。		
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	スタッフの一方的にならず、一人ひとりと向き合うようにしている。人生の先輩である為、長年の経験から来る知恵や言葉などで助けていただくなど、支え合う関係を保ちながら、できる手伝いは積極的にしていただき共に暮らす関係を築いている。		
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	御家族の事情を理解し、御家族の立場に立って利用者の話しをし、御家族と共に支え合う関係を築いている。		
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	御家族との外出や御友人等の面会など、歓迎しており関係が途切れないようにしている。	入居前の友人が、絵手紙、カラオケに来てくれる時があります。又近所の方が、庭になった柿を持って来てくれました。自宅に往診に来てくれていた医師が薬を持って来てくれるなど、いままでの関係を維持するように支援しています。	

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
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	利用者同士の関わり合いの中でスタッフが上手に入り、利用者同士がより良い関係が保てるようにしている。 また、リビングの座席を近くにするなど、話しやすい状況を作るようにしている。		
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	継続的な関わりを必要とする方には、関係を断ち切らないようにしている。		
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。	一人ひとりの希望や意向に出来る限り添えるようにしている。	居室で好きな編み物をする入居者がいます。食事のメニューは「今日何食べたい？」と希望を聞いています。もとお花屋さんをやっていた人には、花を買うときに一緒に行き、株の見分け方を教わり、職員と他の入居者と共に花植えをするなど、意向の実現に努めて	
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	個々の生活歴を把握できるように努めている。		
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	日々の変化の観察やカンファレンスでの情報を元に現状把握に努めている。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎日のカンファレンスや御家族との話し合いを通じて課題を抽出し、個々に応じたサービスが提供できるよう介護計画を作成している。	アセスメントシートと気づきシートをもとにケアマネジャーが介護計画書を作っています。気分転換の下手な人には買い物やお手伝いを頼む、水分が足りない人には、乳酸飲料にお茶を混ぜるなど、具体的なプランになっています。	
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	日々の様子を記録する事で、変化に気付くことが出来るようにしている。また、気づきシートを使用しカンファレンスを行う事で情報を共有し、周知徹底している。また、介護計画の見直しに生かしている。		
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	御本人の体調や御家族の状況に応じて、事業所で出来る柔軟な支援をしている。		
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	地域の方と共に、2ヶ月に1回レクリエーションを実施している。 町内会のお祭りの際、一人ひとりにお金を持っていただき、食べたい物等を購入し楽しめるよう支援している。 文化祭に参加し、作品を提供し見学にも行っている。		
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	御本人及び御家族の希望でかかりつけ医に受診されている。 ホームドクターが毎週来所され、かかりつけ医になっている。	入居前のかかりつけ医に家族が連れて行くことを基本にしていますが、熱発や転んだ時には、提携医に指示を仰いだり、職員が連れて行く場合もあります。週に1度看護師が来て健康管理や、場合によって看護処置をしてもらっています。	

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
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	医療連携を実施している為、馴染みの看護師が毎週来所され、健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	入院時や受診時に情報提供している。 年賀状等を送付し関係づくりを行っている。		
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	早い段階から話し合い、方針を共有し支援に取り組んでいる。	家族の希望も受け入れて初めての看取りをしました。職員は老人保健施設での看取りは体験しており、「病院ではないケアをしよう」と話し合い、エンシュアをゼリーにしての栄養補給など、落ちついた「お看送り」ができました。	
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	緊急時対応マニュアルを設置し、初期対応が出来るよう定期的に訓練し、実践力を身に付けている。		
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1回利用者と共に避難訓練を実施している。御近所の方には、災害時など助けをお願いしている。また、地域の防災訓練にも参加している。	事務室には「緊急連絡先」「火災発生時の対応」「地震発生時の対応方法」などが掲示され、消防署への直通電話が整備されています。災害時には町内会で配布された「安否確認票」を玄関に提示することになっています。水や缶詰を少しずつ備蓄しています。	

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	
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	言葉使いには十分に気をつけ、プライバシーを傷つけないようにしている。	「個人情報使用同意書」をリビングに掲示しています。「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」のマニュアルを整備しています。トイレ誘導は、さり気なく他の入居者に聞き取れないように耳元で声掛けをしています。		
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	御本人の希望に耳を傾け、思いや望みを表せるような状況作りを心掛けている。自己決定できる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し、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	一人ひとりのペースに合わせ希望に添うように支援している。			
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	御家族や御本人が用意された衣類を身に着けていただいている。 理美容は、御本人や御家族と話し合いお連れしている。			
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	食べたい物を聞いたり、買い物に一緒に行き、メニューを決めている。 食事の準備や片づけなど、出来る方にはお願いしている。	食事の献立は、入居者の意見を聞きながら決めています。お手伝いできる人には、包丁を使った野菜切りなどをしてもらっています。ぬか床もあります。お寿司を買う日が月に1度あり、町内の回転寿司に全員で行くのが楽しみです。		

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
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	母体である老健より献立表を頂き、それを参考にバランスの良い食事を提供できるようにしている。 一人ひとりに合った形状や量を提供している。 毎食、汁物と麦茶ゼリーを提供し水分確保に努めている。		
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	毎食後必ず一人ひとりに合わせた口腔ケアを実施している。 見守り・声掛け・介助することで清潔保持に努めている。		
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	尿意便意の無い方でも、日中は時間誘導を行いトイレでの排泄を支援している。 一人ひとりに応じた排泄の支援を行っている。	「オムツ交換チェック表」を用いて排泄のチェックをしている入居者はわずかです。他の入居者は、職員が排泄の確認などを行っています。入居者一人ひとりに応じた排泄の支援をしています。トイレは、男性専用と女性専用に分けて使用しています。	
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	水分量の確保やヨーグルトの提供。食事を作る際に食物繊維の多い食材を利用し、消化の良い物を提供している。 毎日の体操にて体を動かすようにし、便秘にならないよう取り組んでいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	一人ひとり声掛けを工夫し、拒否がある時は、時間をかけ気持ちよく入浴できるように支援している。	「入浴表」を作成し、入浴の管理をしています。基本的には週3回入浴をしています。入居者の意向に沿って、入居者自身で洗える所は自身で洗い、足の指と指の間は職員が洗うなどの支援をしています。車イスの方も介助浴で支援しています。	

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
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	いつでも休息できるように支援している。 定期的に寝具の洗濯をし、清潔を保持している。 夕食後、パジャマに着替える事で夜である事を認識できるようにしている。		
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	薬情をファイルし、いつでも確認できるようにしてあり、変化等あればホームドクターや看護師に報告している。		
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	一人ひとりの出来ることや好きなことを把握し、提供できるように努めている。 スタッフが協力し役割を持って生活できるように支援している。		
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	天気の良い日は、食材の買い物に出かけたりしている。 散歩、ドライブ、外食などに出かけられるように支援している。	職員が買い物に出かけるときには入居者に声を掛け、一緒に出かけています。ドライブ・外食は月に1度程度、出かけています。お墓参りの要望などは家族の支援を仰いでいます。	入居者のADLの低下で、散歩などの日常的な外出が少なくなってきました。外気浴だけでも取り入れるなど、個別支援の工夫も期待されます。
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	町内会のお祭りの際、一人ひとりにお金を持っていただき、食べたい物等を購入し楽しめるよう支援している。		

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
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	ハガキ等の返事が書けるように支援している。		
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	明るくゆったりと過ごせるよう整理整頓を心掛け、利用者で作ったカレンダーを毎月新しくし、季節感のある飾り付けをしている。	リビングの壁には季節を感じるようなカレンダーを入居者の方々が作成して飾っています。イベントでの写真も掲示しています。クリスマスツリーなど季節感を感じるような飾りつけています。空気清浄機を導入し、リビングの温度や湿度を調整しています。	
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	テーブル席やソファールにて一人の時間や利用者同士で過ごせるよう工夫している。		
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	使い慣れた家具や見慣れた品物を持参され、以前の生活感の中で過ごしていただけるようにしている。	管理者は「居室は入居者の方にお貸ししている」という意識で本人や家族に説明しています。入居者の居室には、天井までの作り付け戸棚があります。使い慣れた馴染みのタンスやテレビ、位牌などを持ち込む人が少なく、さっぱりとしている印象です。	特に持ち込む物やかざる事を制限している訳ではありませんが、入居者の意向を踏まえ家族の協力を得ながら居心地のよい居室の支援も期待します。
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	一人ひとりの出来る事をしていただく事で、やりがいと共に生きがいなど自立した生活が送れるように工夫している。 トイレや居室の扉に張り紙をする事で認識しやすいように工夫している。		

(別紙4 (2))

事業所名 グループホーム 桐ノ木・本牧

目標達成計画

作成日：平成 24年 1月 7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	49	日常的な外出支援	天気の良い日には、食材の買い物に出かけ、食材選びの支援をする。 今まで以上に、外食やドライブ、散歩など、施設外に出かける機会を増やせるように支援する。	利用者の個々の希望や個々の体調に合わせて外出を行う。 外出に参加できなかった利用者への対応として、外気浴を行う。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
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。