

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	2372001418		
法人名	有)たけのこ		
事業所名	グループホームたけのこ(88番地)		
所在地	豊橋市駒形町字退松85番地		
自己評価作成日	平成22年11月10日	評価結果市町村受理日	平成23年2月14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/infomationPublic.do?JCD=2372001418&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中村区松原町1-24 COMBi本陣 N203		
訪問調査日	平成22年12月20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)】

自分の家で暮らしている場合と変わらない生活を最後まで送ることができるを基本に考えている。起床や就寝、食事時間に決まりがない。外出も自由にできる。重度化し医療措置の必要せいが大きくなった時、家族と何度も確認書を確かめ合う。その都度「家で暮らしていたらどうしているだろうか」と振り返り実践をしている。

【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)】

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(自己評価6名)		項目		取り組みの成果(自己評価6名)	
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	1. ほぼ全ての利用者の	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)	2	1. ほぼ全ての家族と
		3	2. 利用者の2/3くらい			3	2. 家族の2/3くらい
		2	3. 利用者の1/3くらい			1	3. 家族の1/3くらい
			4. ほとんど掴んでいない			4	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)	4	1. 毎日ある	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)	3	1. ほぼ毎日のように
		2	2. 数日に1回程度ある			3	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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)	2	1. ほぼ全ての利用者が	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)	4	1. 大いに増えている
		4	2. 利用者の2/3くらい			2	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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)	4	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	1	1. ほぼ全ての職員が
		1	2. 利用者の2/3くらい			4	2. 職員の2/3くらい
		1	3. 利用者の1/3くらい			1	3. 職員の1/3くらい
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	5	1. ほぼ全ての利用者が	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	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらい			3	2. 利用者の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい			1	3. 利用者の1/3くらい
		1	4. ほとんどいない			1	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)	4	1. ほぼ全ての利用者が	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	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらい			4	2. 家族等の2/3くらい
		2	3. 利用者の1/3くらい			1	3. 家族等の1/3くらい
			4. ほとんどいない				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)	3	1. ほぼ全ての利用者が				
		2	2. 利用者の2/3くらい				
			3. 利用者の1/3くらい				
		1	4. ほとんどいない				

たけのこ88番地自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	自己評価		
			実践状況と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
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	理念1～10があり、毎朝声に出し唱えている(R)運営理念の中に「地域との繋がりを大切にします」とあげている。保育園の敬老会への参加趣味の作品展への参加、地域の方々に運営推進会議へ参加して頂いている(I)目配り気配り心配り。今日も1日スマイリー(Y)毎朝言っている実践に繋がっていないかな？(S)オリジナル理念を加えて実践につなげている(H)自分の意志を表明出来る利用者が多い為理念に沿った利用者本意のケアが実現できている(k)	言葉を忘れないようにする(Y)	毎日の申し送りに理念を意識しながら唱えている(Y)	12ヶ月(Y)
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	散歩・保育園の敬老会・ささやか展・外出などで交流している。迷惑をかけてしまっている面もあり、対応を模索中。(R)外出、買い物、散歩等行事に出かける(Y)ミニストッパへ行ったり行事に地域の人を呼んでいる(S)地域の行事に参加している。日常的な交流は余り出来ていない(O)	近所の人達と交流を持ちたい(Y)		12ヶ月(Y)
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	2ヶ月に1回運営推進会議で利用者の変化や班の発表をしている(S)校区総代会や校区社教の依頼により地域の方と共に趣味の作品展に参加、子どもには手作りクッキーを配る等している(K)。		介護技術班、リスクマネジメント班、排泄研究班の研究発表を公民館などを利用して発表する(I)	
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	現状・取組み・活動報告を、資料や写真を使い報告している。研究班の発表も行っている。(R)2ヶ月に1度開いており活動報告等行っている。現状の課題を伝え委員の方々の助言を聞きサービス向上に生かしている(I)発表へのアドバイス意見を取り入れている(s)運営推進会議では研究や記録物に関してはお褒めの言葉も頂くが、利用者への関わりの時間が奪われる事の心配の声も出ている。記録漏れの事や地域から物を盗ってくる利用者の心配事など不安を受け止めたり励ましてくれるので安心してケアが出来る。(K)			
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	オーナー、事務長が度々市役所に行っている(I)運営推進会議に民生委員や地域の方々に来て頂いている(S)市役所には事故報告、行方不明、運営推進会議議事録の提出、更新申請手続き、成年後見相談、新規事業の相談等尋ねている。監査は市役所から尋ねられます(k)			

自己	外部	項目	自己評価			
			実践状況と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
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	夜間以外の施錠はしていない。身体拘束もしていない(R)運営理念に身体拘束、抑制はしませんが揚げています。日中の玄関施錠など拘束は行われていない(I)理解していない(S)身体拘束ゼロの手引きを用意してあるが充分伝わらない(k)			
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	不適切ではないかと思う行為を聞くこともある(R)事業所内では学んでいない(I)常に入浴時など利用者さんにあざや傷がないか確認している(Y)法は知らない(S)入居者の気持ちを考えて接していると思う。虐待では？と思われることはスタッフ間で話し合ったりしている(O)	一人ひとりが虐待について詳しく理解できるようにしたい(R)虐待についての理解、防止(I)目で見える所とか入浴時に良く確認する(Y)	年1度は虐待について学ぶ機会を持つ。職員同士普段の行動、ケアについて話し合う機会を持つ(年1回)(I)	12ヶ月(Y)
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	過去にプリントを配ったことはあるが、詳しく理解できていないと思う。話し合いは事務所で行っている(R)所内では行われていない(I)成年後見制度を使っている人は知っている、事務所が全てやっている。(S)		所内研修の実施(I)	
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	事務所で行っている(R)分からない(I)知らない(S)本人には事前の見学をしていただく事で、新しい環境への不安に共感し不安に答えるようにしている。病気や医療機関の受診について希望、要望に沿うようにしている。(k)			
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	利用者→ケア会議や普段の会話から。家族→来訪時や、毎月送っている記録表と一緒にアンケート用紙を同封し、意見・要望を記入して頂いている(R)運営推進会議で行われている。生活記録表を送った際家族さんの意見を記入して頂く(I)記録表と一緒に意見用紙を送っている(S)家族さんからの手紙をスタッフが見ることが出来要望が良く伝わっている(O)			
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	業務ノートにて意見の交換を行っている(R, Y, S)面接も行う予定(R)業務ノート、リーダー会議、ユニット会議(I)直接管理者、事務長に相談する(Y)聞きやすい環境になっている(O)職員から提出された問題は出来るだけ早く回答する事を心掛けている(k)			
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	研究班の発表にて、運営推進会議で点数をつけ、奨励金の額に差をつけている。パートさんに関してはわからない(R)知らない(S)人事考課を行って賞与や昇給の査定を行っている。介護給付金は研究成果によって配分している(K)			

自己	外部	項目	自己評価			
			実践状況と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
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	時々研修を受ける機会がある。排泄、リスクマネジメント、介護技術等チームを作り研究発表している(O)実践研修には積極的に出すようにしている(k)			
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	他施設からの訪問があった。グループホーム交流会があり、意見交換できた(R)市内のGHへ交換研修を行った(I)研修をたまにする。行く(S)相互訪問している(O)愛知県GH協会、東三河ブロックの研修会に職員を参加させている。他GHの研修生を受入実習させている(k)			
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	本人・家族から話を聴くよう心がけ、初期は24時間シートを使い、利用者の理解に努めている(R)24時間シートを使ったり本人と関わる時間を多くして利用者さんの思いの把握に努めている(I)ケア会議時に聞いている(S)要望を聞きながら信頼関係を深めている(O)			
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	詳しい話は事務所にて行っている。家族訪問時に話を聴くよう心がけている(R)利用前に事務所が家族さんと話し合い聞いている。入所前申し送りをしてスタッフも内容を知りその上でケアに当たっている(I)知らない(S)入居直後はこまめに家族に連絡し家族と一緒に考えている。24時間シート記録で本人の希望要望を知り生活に必要なことを把握し家族に伝えたり無い物を持ってきていただく(k)			
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	事務所にて行っている(R)初期対応したことが無い(S)福祉用具が必要なら福祉用具をを紹介する。入れ歯作りの上手な歯医者を紹介している。往診の出来る医者を紹介する(k)			
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	家事を一緒に行ったり、話をきいたり、きいてくれたりする(R)本人の出来る事出来ない事を見極めた上で出来る事を一緒に行う(I)どうかな？頼みごととしてばかり。暮らしを共にするってどういうのかな？(S)築けていると思う(O)			
19		○本人を共に支えあう家族との関係	外出時、一緒に来てくださる方もいる。来訪時は居室・リ			

自己	外部	項目	自己評価			
			実践状況と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
		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	ピングにてお茶など提供し、一緒に過ごして頂けるようにしている。盆踊りやささやか展の時、協力して頂いている (R)運営推進会議に参加して頂いたり、有償ボランティアとして働いて頂いたり、地域行事に参加して頂いている (I)家族さん来たときは近況を伝えている。希望などを聞いている(S)			

自己	外部	項目	自己評価			
			実践状況と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
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	あまり支援できていないように思う。たまに知人・家族の来訪はある。馴染みの場所が把握できていない(R)定期的に知人の方が尋ねて来られる方もいる。要望があれば出来るだけ外出している(I)なかなか行けていない(S)		ケア会議にて本人に確認 家族さんに聞く	
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	関係の悪い利用者もあり、他者の仕事をとってしまうことがある。何かしている時や、外出時に活躍できる場を作れるよう努めている(R)利用者同士居室で話しをしたり縁台に集まって話している(I)1人の利用者さんが何でも決めたりやっしまい言われるままに他の利用者さんは動いているし言う事を聞いている(Y)ひとりの利用者さんが何でも決めてやっしまい言われるままに他の利用者さんは動いているし言う事を聞いている(Y)外出時やテーブル席など仲を考えている(S)	立場が強い・弱いに関わらず、両利用者を上手くサポートできたらと思う(R)利用者さん同士関わりあえる環境を作りたい(Y)		
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	年に1~2度くらい来訪されることがある(R)分からない(I)教室を増やして1日楽しく過ごす事。居室で過ごすではなく半日くらいリビングで過ごして欲しい(Y)家族さんがフルーツポンチ作ってきてくれた(S)亡くなられた家族さんとも信頼関係を大切にしている(O)時々顔を出して近況を話してくれる家族も居る(k)	自立の出来る人の教室	スタッフと利用者さんの出来る事(Y)	
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	ケア会議や普段の会話から外出を希望する方が数名いることがわかるが、あまりできていない。ケア会議では今後、本人の希望・意向を中心に進めていくことになった(R)生活計画で本人の生活の希望等を聞く事を始めた。意志を伝えられない方に関しても本人の気持ちを汲んで計画を作成する事になった(I)ケア会議時に希望を本人に聞いている(S)			
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	事務所にまとめたファイルがある(R)家族さんからの情報等を元に本人の生活力を把握しそれを元に計画を立てケアに生かしている(I)利用者さんと昔の生活歴などを用いてそれをヒントに近づけてやってもらう。(Y)まあまあ把握している(S)	声掛けして自立が出来るまでそっと見守る(Y)		

自己	外部	項目	自己評価			
			実践状況と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
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	元気な方もいれば、体力のない方もおり、一人ひとりに合わせた過ごし方をしている。食事量の低下から、3名記録用紙を改めた(R)1日の状況を生活記録表に記入している。生活計画、ユニットミーティングなどに活用している。(I)変化などすぐ伝えている(S)毎日午前中にバイタルチェックしている(O)			
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	ケア会議は行っているが、家族・関係者の参加は緊急時またはサービス初期しかない(R)生活計画で本人に参加して頂き要望を聞いて行っている。必要に応じて家族さんにも参加して頂いている(I)家族の意見はなかなか聞けない(S)意思表示出来る人はケア会議に参加要望、希望を聞き生活計画を立てている。家族には毎月生活記録を送りその返事をもらい計画にいかしたり申し送りや伝えたりしている。(k)			
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	極端に記録の少ない日と多い日がある。記録もれがある。1名ファイルを別にしてあるため(自分で読むため)記入もれが増えた(R)時々記入漏れ又は全く記入されていない時有り(I)そんな細かい事記入して無い(S)生活記録表に個別に細かく記録している(O)	記入もれをなくす(R)記入漏れなくす(I)	職員間で記録記入の声かけをする(R)きずいた時はすぐ記録に記入する事をユニット会議等利用して皆に浸透させる(I)。	
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	なるべく対応できるよう努めている(R)柔軟な考えが出てこない。毎日同じになっている(S)共用型デイサービス、時間の延長、早朝、夜間も預かる(k)			
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	ささやか展の作品作りや、日々の暮らしの中で力を発揮できる方もいる。近くのコンビニにへ自ら出かけ、購入している方もいる(R)近所の店への買い物、地域行事への参加等本人のADLに合わせ活用していく(I)地区市民館、公民館、本宮神社、ホイップ、ミニストップ、ガチャポンの足湯、南ジャス、伊勢や等活用。(k)			
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	なじみのかかりつけ医へ受診している方もいる(家族さん対応)。往診を利用する方が増えた(R)入所前からの係り付け医を受診されている方もいる。説明をした上でこの係り付け医に受診して頂いている(I)受診往診している(S)出来ていると思う(O)			

自己	外部	項目	自己評価			
			実践状況と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
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	気になることがあれば相談している(R)松岡HPの訪看に個々の状況を伝えている。利用されていない方は定期受診時に状況を伝えている(I)常勤の看護師の人が居て欲しい週2日だと状況が分からない(Y)気付いた事はその日居るスタッフに伝え連絡ノートに記入している。受診往診時伝えている(S)	スタッフも助かると思いますが(Y)		
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。	オーナー、事務長が度々市役所に行っている。病院に行き主治医など病院関係者と話し合いながら早期退院を勤めている(I)病院⇄家族⇄たけのこ見たいな感じ?(S)入院した場合事務所は毎日面会に行く。家族が遠方の場合洗濯物を交換している。看護婦、リハビリの方に退院の可能性を確認している。(k)			
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	早い段階からではないかもしれないが、話し合いは行っている。細かなことは、急変したり入院後に話し合うことが多い(R)事務所が家族さんの意向たけのこ内で出来る事を伝えている。Drと相談しながらチーム内でケアを共有し取り組んでいる。(I)出来ていない(S)終末期のあり方について松岡医院の講義を受けた(O)事前指定所を初期に作成しさらに重度化した時再確認さらに食べられなくなった時どうするか話し合っている。(k)			
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	講習は受けているが、対応できるかわからない(R)応急手当は1年に1度消防署の方から講習を受けている。初期対応の訓練は行っていない。現在リスク班で作成中(I)リスク班の発表を見たが忘れた(S)救急救命の訓練を全職員が行っている(O)	緊急時の適切な処置方法を身につける。(I)	リスクマネジメント班を中心に初期対応の訓練を定期的に行う(I)	
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	2ヶ月に1度、夜間・日中を想定し訓練を行っている(R)訓練暫く行っていない(I)避難訓練している(S)定期的に避難訓練を行っている(O)	訓練は定期的に行う(I)	各スタッフ順番で訓練計画を実施。月に1回何らかの災害訓練の実施を各災害別にマニュアルの作成(I)	
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	一人ひとりの訴えや言葉に耳をかたむけ、否定するような言葉かけをしないよう気をつけている(R)以前利用者さんに対し(お父さん)と呼ぶスタッフが居たが事務所の指導で無くなった(I)出来ていない。怒れたら言葉が荒くなってしまう(S)			

自己	外部	項目	自己評価			
			実践状況と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
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	自分の希望を言える方と言えない方がいる。できる限り本人の希望を汲めるよう心がけている(R)散歩に行きたい外出したいと希望が出される方がいるがスタッフの数少なく希望に添えていない(I)どうですか?とか聞いている(S)			
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	気をつけてはいるが、希望に添えないこともある。(外出とか)(R)日中教室無い午後又は午前中に部屋で寝ている方が居る。何もする事が無いからと言われる方も居る(I)優先してしまっている。希望聞けていない。自己主張出来ない人は食事など決まっている事を誘っている(S)希望を言えない人は様子を見てその人に合った過ごし方をしている(O)	充実生活を送る(I)	本人のやりたい事出来る事を把握し家事活動趣味等行い1日を過ごしてもらう(I)	
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	自分でできる方は自分で、そうでない方は着る服を選んで頂いたり、毎朝タオル洗面・整髪をしている(R)朝洋服に着替える際本人を選んで頂いていない(I)何時も同じ服だったり出掛ける事が無いからいつもの服装になる(Y)身だしなみに気を使っている(S)洗面台の鏡を見て髪を整えたりする。居室に鏡を置き身だしなみを整えている(O)	ダンスの中を見て一緒に選んで着て貰う(Y)	外出時行事の際本人に選んで頂く。出来ない方に関しては本人の希望気持ちに添ってスタッフが選ばせて頂く(I)	
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	献立会議にて、食べたいものを聞いても発言が少ない又は答えられない方が増えたため、クジ引きを行っている。食事準備・片付けは一人の利用者に偏り気味だが、できる時は一緒に行っている(R)一人の方が準備を独占、当番制を行ったが他者をきつく注意してしまうため無しになった(I)一人の人が全部やっしまいメニューがあっても作らせてくれない(Y)さんが居るで出来ていない居ない日は皆で楽しく出来ている(S)献立会議にはくじを引いてもらい今の季節の果物など聞いている(O)	メニュー通り作って欲しい(Y)	独占しやすい方が調理場に立たない時は他利用者さんに行っていただく。(I)1人だけでなくほかの利用者さんとも作りたい(Y)	
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	その日に応じ、食の少ない方には食べられるものを提供したり、むせる方にはとろみ・ゼリーにて対応している(R)皆同じ物を提供しているが食べられない場合は好きなものを(例えばうどん、果物)ゼリープリン等を提供(I)1人1人に工夫して必要な人にはゼリーなど提供(Y)栄養バランスはどうか?食事量優先して好みの物を提供している(S)水分が摂り難い方にはゼリーにして水分を摂って貰う。摂取量を記入し栄養や水分が不足しないよう支援している(O)			

自己	外部	項目	自己評価			
			実践状況と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
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	できる限り毎食後歯磨きをするようにしている。月・木でポリドントしている(R)行っているが記録表への記入漏れが時々ある(I)毎日行っているが本人希望で嫌がる事が多くうがいとかで終わってしまう(Y)出来る時は毎食後している。拒否、立たない時もある。月、木ポリドントしてる(S)毎食後歯磨きを行っている(O)	毎食後には口腔ケアをする(Y)	最低でも2階は口腔ケアしたい(Y)	
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	日中は一人ひとりに合わせ、トイレ案内している。夜間は睡眠時間を優先している(R)排泄表を記入し個々の状況状態に合わせてトイレ案内している(I)自分で意思表示できない方は時間になったらトイレ案内する(Y)なかなか出来ない(S)ほぼ寝たきりに近い方がトイレで排泄できている。排泄パターンをつかみ失敗を減らしている(O)			
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	チェック表にて排便状況を把握し、服薬の調節をしている(I)排泄班の発表の内容を把握できていない。以前排泄班の考案した献立が出ていたが今は行っていない。運動はあまり出来ていない(I)下剤等処方され朝夕飲んでる(Y)薬に頼ってしまっている(S)スキムミルクヨーグルトを食べている。食事の工夫がなかなか出来ない(O)	運動の機会を増やす(I)自然に排泄して欲しい(Y)	排泄研究班に継続(Y)散歩(室内、室外)を週2回以上行う(I)	
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	朝掃除をしているため、いつでも入浴できる。声かけし、入りたくない時は無理には誘わないようにしている(R)決まっている方は決まった時間に入浴されている。決まっていない人方も本人の意思を確かめた上で入浴してもらっている。曜日や時間帯は決めていない(I)支援している。希望の無い人は便失禁時に入浴、又スタッフが決める(S)			
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	努めている(R)本人がうとうとしたり、居室へ戻ろうと立ち上がった際は居室へ案内し休んで頂いている(I)うとうとしたり寝たいと希望の時は布団案内している(S)良く眠れている方が多い(O)			
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	服薬の表があり、細かく記載しているが、全て頭に入っているとは言えない(R)記録表に各利用者さんの服用している薬の種類、効果について記入したものが貼ってある(I)副作用まで覚えていない。どの薬が何かわからないのもある(S)表に薬の作用副作用が書いてある(O)		一人ひとりの1日、朝昼夕の薬袋があり管理している(Y)	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価		
			実践状況と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
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	家事・教室・外出など、一人ひとりに合った役割ができるよう支援している(R) ボール遊び、教室、歌のDVD、散歩、ドライブ、掃除、洗濯物干したたみなど行っている(I) 工夫しているが全て全員には毎日行き届かない(S)			
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	買い物へ出かけることがある。月1くらいで外出計画を立て、戸外へ出ている。デイサービスの送迎ついでにドライブへ出ている。それぞれ家人さんと外出する方もいる。思いつきの外出は、スタッフの人数上減っている(R) スタッフの人数が少なく頻繁にいけない(I) 本人の希望を聞いていける所に行く。季節感のあるところに外出する(Y) なかなか出かけのいけない(S) 家族さんと一緒に外泊外食している(O)	職員余裕があるとき行事以外に出かけ外でリフレッシュする(Y)	月に1度は皆で外出できるようにスタッフのローテーションを配慮(I)	
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	自分で管理している方が数名いる。出かけ先で欲しいものがある時は、代わりに払い、領収証をもらっている(R) 自己管理している人もいる。事務所で管理されている方も外出時に1000円程度だし好きなものを買っている。(I) 事務所で管理している。1人1人の欲しいものを聞いて1000円持って使う(Y) 自分で管理できる人は所持し払う(S) お金を使える方はコンビニまで自分で歩いて行き好きなものを買っている(O)	自分の私物とか趣味で使うとか仏様のある人は仏花を買いに行く(Y)		
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	電話は自由に使えるようになっている。手紙の支援は年賀状以外あまりできていない。声かけしても、本人の気が乗らないこともある(R) 家族に電話を良くされる方が居る。家族から手紙が届くとスタッフ支援し返信の手紙を書かれる方も居る(I) 何か届いた時本人が電話している(S) 希望があれば電話をしたり手紙を書いている。年賀状を出す(O)			
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	不快になるようなものはないと思う。季節感はあまりない。室温はエアコンやすだれ等で調節している(R) 居室、リビングに温度計有り必要に応じてエアコンの利用。夏にはすだれを利用。玄関は花を飾っている。(I) 毎日掃き掃除、ぼちぼち水ぶき玉に居室の大掃除している(S)			

自己	外部	項目	自己評価			
			実践状況と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
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	一人の居室でわき合い合いと過ごしている方もいる。縁台で話し込んでいる姿を目にすることがよくある。居室で一人にはなれるが、共用空間で一人にはなれないと思う(R)事務所を利用している人もいる(I)時々DVDを見て歌を唄っている。昔の時代劇など見ている。1人の人がテレビ操作してしまうのであまり見れない(Y)自分たちでして居る(S)85番地は所々にベンチが置いてあり88番地ははき出しのベランダに人を招きお喋りしている(O)		みんなのリビングだから楽しくDVDやテレビを見る(Y)	
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	たたみ・ベッドなど、思い思いの部屋ができていると思う。部屋の隅やタンスの裏などの埃までは掃除が行き届いていない(R)入所時に馴染みのものを持参して頂く(I)今まで使用していたものを持ってきてもらい担当のものとして話し合いながら生活する(Y)今まで使っていた物を使用している(S)本人と家族が相談し持参するケースもあり、家族が利用出来そうなものを考え持参し整理したり様々である(O)	定期的に掃除をする(R)		
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	段差はなく、手すりをたくさんつけてある(R)廊下に手すり有り。ADLに応じトイレに手すりを設置する(I)声掛けだけでなくわかりやすく説明とかジェスチャーも加えて手伝ってもらう(Y)段差は無い、トイレのドアにマークついている(S)パイプフリー(前建物内)引き戸、手すり、リビングの仕切り、テーブルなどで手がかりを作っている。各居室に洋式トイレ有り、必要な箇所に手摺をつけ加えたり外したりしている。トイレの引き戸を外したりはめたりする。各居室に表札や暖簾をつける。(k)	台所リビング家事室風呂場玄関などを利用していた(Y)		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームたけのこ

目標達成計画

作成日: 平成 年 月 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	54(20)	部屋の隅やタンスの裏などの埃までは掃除が行き届いていない。®	日々の掃き掃除とは別に定期的に物をどかして掃除をする。	1日一部屋ずつ行うorエステの日(火)など利用し、掃除する。 チェック表をつくる。	3ヶ月
2	20(8) 38	馴染みの場所が把握できていない。外出など、希望にそえないことがある。®	希望にそう。	本人に馴染みの場所を聞く。家族さんに聞く。 実習生の来る日(金)を利用し、外出する。	3ヶ月
3	27	記録もれがある。(R)	記入もれをなくす。	職員間で声かけする。	3ヶ月
4	21	関係の悪い利用者がある。®	立場の強い人・弱い人どちらかに関わらず、両利用者を上手くサポートする。		ヶ月
5					ヶ月