

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	1175700168		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・蓮田東		
所在地	埼玉県蓮田市東2-1-19		
自己評価作成日	平成25年10月13日	評価結果市町村受理日	平成26年1月15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.kaigokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成25年11月6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)】

一人一人の生活を大切にしたい個別ケアを行っています。
 住み慣れた環境にする為、入居前の生活状況の聞き取りを細かく行う。
 現在の問題点は何か？入居後改善出来ることがあるのか？をユニット職員で細かく分析して改善出来るようにケアをしています。
 職員同士の協力 チームワークを常に意識してお互いを思いやる職場を目指しています。
 今年度は美化に力を入れて職員と取り組みました。玄関の花壇 エアコン ペット 食事のテーブル 椅子をリフォームを行いました。
 ご利用者様 ご家族様に満足して頂ける施設を目標に職員一丸となり頑張っています。

【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)】

・理念をもとに「利用者の居心地良い生活」のため、利用者中心に時間を動かす姿勢でのケアが実践されている。思いやりと温かみ、そして意欲に支えられ、管理者を中心とした結束力が感じられる。また、運営推進会議の議題や職員のイベント企画などにもユニークな取り組みが見られ、利用者や家族の思いに応える事業所運営がなされている。
 ・ご家族アンケートでも「一人ひとりを良くみてくれます。できることを手伝ってもらおう等、リハビリになって良いと思います」、「職員さんが明るい。母も皆さんのやりとりを見て、時々声を上げて笑うので、私も一緒になって笑っています。とても素敵なホームです」など、職員の対応、事業所の雰囲気の高さが高く評価されている。
 ・目標達成計画の達成状況については、複合施設のメリットを活かした地域や家族との連携に取り組み、施設全体でイベント・催しを行い、地域へのアピールに努められたこと、災害対策においても、法人全体としての協力体制が築かれたことから、目標が達成されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

[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	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
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	ご利用者様の意思を尊重しゆっくり楽しみながら生活を提供いたします。	「日常業務」と「ケア」の違いを理解し、グループホームの特徴を捉え、ゆっくりケアを行うことを目標とした理念が作成され、実践されている。職員はその理念をもとに自分の得意分野を活かし、利用者の意志を尊重したケアに取り組まれている。	
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	職員会議などを使い分かりやすく説明をしている。 近隣のヤクルト販売などを活用し地域との交流も図っています。ヘアークットなども近隣の方が訪問し行っています。	地元での買い物や理・美容師の受け入れなどを通して、地域とのつきあいに組み込まれ、地域の高齢者の情報などの収集にもつながられている。また、近所の方がオムツを「使ってください」と届けてくれるなど、日常的な交流が図られている。	
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	市役所の職員が訪問したり、書類の提出は出来るだけ訪問し近況報告をしています。入居に繋がる様に働きかけています。		
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	季節の内容を取り入れ、最新の情報を発信しています。興味ある様な話題を取り上げています。 最新の薬 ウイルス、認知症の種類など参加して貰える様に検討しています。	運営推進会議においては、参加者が参加しやすい「医療費控除の方法」や「認知症の理解」などを議題に取り上げ、活性化が図られている。介護者の不安にも耳を傾け、出された意見や提案は事業所の運営にも活かされている。	
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	市の担当職員さんが変更の際は訪問して下さり、GHの見学をして空き室などの情報も伝えていきます。担当者が変わってからの会議参加は残念ながら少なくなりました。	市担当者とは日常的に連携が図られ、様々な地域情報をいただいたり、こちらの空室状況を知らせるなど、良好な関係が築かれている。また、地域包括支援センターとの協力体制も築かれ、利用者の支援にも反映されている。	
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	拘束の内容 言葉の拘束については常に話あっています。 正面玄関の施錠についてはご家族様 市役所担当者様には説明をしています。	「ケアを画一化することで、拘束が生まれる可能性がある」と認識され、「ゆっくり、楽しみながら」の理念に沿った、拘束に頼らないケアが実践されている。またユニット会議では、言葉使いや声の強さ、大きさなどについての勉強も行われている。	
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	基本的にGHでは身体拘束を行いません。拘束を行わないといけない精神状況の悪化時は、専門医師の受診を促しています。		

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
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	毎年行う研修には 経験年数 役職などを検討し業務として参加して頂いています。		
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	入所時に掛かる時間は予め時間を伝え時間の余裕を持ち入居に訪問をお願いし細かく説明をしています。		
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	入居相談窓口を専用本社配置し、平日休日どちらも対応出来る様にしています。	利用者とは居室でゆっくり話す機会を設け、希望を聴いたり、思いの新たな発見にもつなげられている。家族とのコミュニケーションも図られ、要望やケアについての心配ごと、介護や医療への質問などにも応えられている。	
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	代表宛のポストを設置し出来るだけ反映出来る様に配慮しています。	ユニット会議を中心に、利用者へのケアについて職員意見の交換がなされ、利用者の食事への工夫などで成果が生まれている。職員は利用者への観察力のレベルアップに努め、お互いの考えを話し合い、サービスの向上にもつなげられている。	
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	正社員は年二回の賞与 年一回の昇給 パート職員も年一回昇給 資格所得時お祝い金 正社員 パート職員共に、自己評価を提出してもらい評価の参考にしています。		
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	介護福祉士の講座 ケアマネ講座など本人がやりたいことは、シフトを調節し出来るだけ参加出来る様に工夫しています。外部の自己開発研修なども、内容を確認し参加して頂いています。		
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	中途社員説明会には代表が参加しています。 段階別職員研修には、必ず代表の参加があります。		

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
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	入居前の生活状況などの聞き込みを行ない出きるだけ細かく配慮をして安心して生活出きる様にしています。		
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	ご家族様同士でも連携を取って頂き、職員、ご家族様と一緒に問題を解決出きる様に声を掛けています。メールや電話などを使い訪問しなくても相談が出きる様にしています。		
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	面会時の不安は 直接メールや電話をして貰いこちらからも細かく連絡を取り、報告しています。		
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	入所前の生活環境 生活パターンなどを配慮し本人が負担にならない様に対応しています。 職員の存在が邪魔にならない様に気配りをしています。		
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	ご家族様との外出 外泊は出来るだけ参加出来る様に、健康管理には充分配慮しています。		
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	近隣の友人 親類など馴染みの方の訪問は歓迎します。キーパーソンには必ず訪問時に連絡を貰う事を約束しています。個人を守る為にも、訪問者には配慮しています。	昔の仕事仲間、知人、友人など訪問される方も多く、家族と連絡を取り合いながら受け入れ、利用者にも訪問者にも気持ち良く過ごしていただけるよう努められている。馴染みの理・美容室や好みの店への外出も家族の協力を得て支援されている。	
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	職員が間に入り会話が成立出きる様に促しています。		

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
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	退去後にも相談があればいつでも相談下さいと退去時に促しています。退去後一年後に再入居の話を頂き、現在入居中です。		
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	個人ケアができる様に、個人を尊重出来る様に日々職員と話し合い、細かく観察する事などを心がけています。	職員は利用者の気持ちに沿い、個々の思いを受けとめるよう対応されている。理念をもとに、職員が一人よがりにならないよう、利用者の意思を尊重しながら、職員同士が助け合い、思いや意向の把握に取り組まれている。	
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	ご家族様に 好物や、ご本人の仕事の内容 趣味などを確認し会話などの中に取り入れ、サービスの参考にしています。		
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	朝食の時間 おやつの時間は本人の意思で強制をしない様にケアしています。		
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	計画作成を中心に各階ユニット会議内で行う様にしています。プランの意向は事前にご家族様に確認しプランに反映出来る様に対応しています。	介護計画の作成前、作成後の利用者や家族との話し合いを重要視し、意向を確認しながら、介護計画の作成と見直しが行われている。利用者や家族の言葉をそのままプランに載せ、また、生活記録にもプランが反映されるよう工夫が図られている。	
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	記録のナンバリングを行ないプランに添った生活記録を作成しています。会議などで話し合い ナンバリングの消去追加も随時行っています。		
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	入院や介護度が変更時、状況が変化した時にはプランを見直し一部変更も行う(随時)		

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
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	消防訓練 図書館の使用 地域商店の買物などを通し地域との関わりを持つ努力をしています。		
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	訪問診療では難しい内容の疾患時は専門医師の受診をお願いしています。ご家族様が受診時困らない様に紹介状 サマリーを作成して貰います。	利用者の病状の経過、薬の種類などを記載したサマリーが作成され、かかりつけ医への受診時には、家族に持参いただいている。協力医療機関以外でも地元の病院との連携が図られており、安心して受診いただけるよう配慮がなされている。	
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	医療連携看護師の訪問時に困った事などはアドバイスを頂いています。時には訪問時のご家族様にも助言をお願いしています。		
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。	入院時には速やかに、介護サマリー 処方箋などを医療機関に渡し連携を取っています。退院時の相談 早期退院ができる様に機関SWとの連携も行っています。		
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	ご家族様との個別相談 運営推進会議を使い説明 重度のご家族様 疾患のない様によっては早めに相談をしているご家族様もいます。	重度化、終末期については、常に話し合いを持ち、「将来どうなるのか」を説明し、家族の思いも聴き、家族の中でもじっくり話し合っていたくよう対応されている。要望に応じて、専門医を紹介するなどの取り組みも行われている。	
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	地域のAED講習会などには広報を確認し参加を促しています。		
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	年2回夜間想定 総合訓練と消防署をお呼びし訓練を行っています。昨年は 実際に洗濯竿や毛布を使い救助をする方法を教わりました。	運営推進会議を利用し、通報訓練などが実施され、「誰をどのように避難誘導するか」などの具体的な対策が構築されている。同グループのサービス事業所との協力、連携も図られ、地域住民への協力依頼も継続的に行われている。	災害発生時の地域住民の協力の大切さは認識され、声かけも継続的に行われていることから、住民が参加した避難訓練の実施と現在ある災害対策の職員への周知の習慣化に努められることに期待したい。

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
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	必ず「さん」をつける事を職員には周知しています。	慣れによる親しみを戒め、人生の先輩としての礼儀を重んじ、利用者一人ひとりの尊厳を守るよう努められている。排泄時等の言葉使いや汚れた物の処理方法などにも工夫がなされ、プライバシーへの配慮にも取り組まれている。	
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	おやつの種類 散歩の内容 テーブルクロスの色などは出きるだけ選んで頂いています。		
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	本人の体調 気分を優先し、拒否や訴え時は時間を少し置き別の職員が声を掛ける。無理には行わない事を決め事にしてます。		
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	入浴表を使い衛生面も気をつけています。洗濯物や、居室内に汚れた物がない様に訪問し確認をしています。居室内は清潔 整頓を心掛けています。		
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	2Fご利用様の要望でと食事の時のランチョンマット、箸置きを使用しています。お箸 湯のみ 茶碗は個人の趣味で選んで貰っています。	利用者の体調に考慮しながら、食事を楽しんでいただけるよう、献立や食材の固さ、柔らかさ、パンの種類などにも気配りがなされている。また、食事の雰囲気も大切にされ、ランチョンマットを敷いたり、テーブルに一品毎に並べるなどの工夫も図られている。	
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	ドクターと相談し食事量が不足の方は総合栄養ドリンク(エンシュア)を処方して貰います。便秘気味の方にはヤクルトなどを購入しています。		
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	食後3回は必ず口腔ケアを行う。 週3回 義歯洗浄剤でつけ置き洗浄を行う。		

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
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	ご本人のリズムで声を掛ける。 目安として排泄表に時間を記入時間をみて促す様にしています。	タイミングの良いトイレ誘導に努められ、利用者の能力を見定めたケアがなされ、トイレでの排泄ができるようになり、リハビリパンツから布下着に変わった事例も見られる。生活リズムを整え、全盲の利用者でも、声かけしてポータブルトイレでの排泄支援に取り組まれている。	
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	下剤に頼らない様に水分補給はこまめに行う。 適度の運動 散歩 ヤクルトなどを購入し摂取して頂く。ゆっくり排泄出きる環境を整えています。		
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	本人に促す 拒否がある時は時間を変える。 声を掛けるタイミング、声を掛ける声のトーンなども研究しなるべく皆さんが平均に入れる様に配慮をします。	「汚いから入ろう」などの言葉は絶対使用せず、利用者の意志を尊重し、誘導声かけのタイミングを職員間で共有し、入浴していただいている。楽しい時間と認識してもらえよう、昔話を聴いたり、歌を歌ったりするなどの工夫もなされている。	
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	休んでいる事を時に優先し、業務中心にならない様に配慮しています。		
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	薬セットは全職員が出きる様に配慮します。 申し送りなどを使い新しい薬、追加などは職員に周知しています。順番で訪問診療の立会いをお願いしています。		
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	レクの得意な方、家事の得意な方、歌の上手な方など観察しながら、声を掛けています。意欲が出るような声かけを心がけています。		
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	ご家族様との外出時に困らない様に下剤の調節体調管理 前日の入浴などを行ない、外出に困らない様に対応しています。	職員が事前に詳しい下調べをして企画された「電車を利用した外出」、「買い物ツアー」などが実施され、利用者・家族には大変喜ばれている。個々の要望にも応えるよう努め、誕生会でお茶や食事に出かけたりするなど、体調を見ながら支援に取り組まれている。	外出支援は利用者だけでなく、家族にとっても関心の高いことであり、個々の外出の様子を写真にして送付したりするなど、事業所の取り組みをご家族に理解いただけるよう努められることに期待したい。

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
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	預かり金を金庫で預かり必要な時は金庫より出せるようにしています。個人でお持ちの際は必ず少ない金額で対応する事をお願いしています。		
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	ホーム内の電話を自由に使って頂く。現在は個人で携帯電話をお持ちのご利用者様も居ますので個人対応で管理しています。		
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	季節に合わせて壁画を作る、季節の花を飾るなど背景にも気をつける。散歩に行き季節感を実感して頂く。	ユニット毎に特徴があり、利用者・職員みんなの憩いの場として、共用空間作りがなされている。明るい雰囲気が大切にされ、習字などの作品も飾られ、また、みんなで手分けして清掃を行うなど、環境衛生面への配慮も見られる。	
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	ホール内にソファを置く 居室にテーブル椅子を置くなどどこでも自由な時間が作れる様にしています。		
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	家庭の中で使っていた物をお持ちになり出来るだけ環境が変わらない様にして貰っています。	パソコンや携帯電話、書き物をする机など、思い思いのものが持ち込まれ、入居前の生活習慣に沿った支援が行われている。家族にも協力いただき、使い慣れた物を取り入れ、居心地の良い居室環境作りに努められている。	
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	自立度の高い方には見守り促しを重視する。時々お手伝いをしながら生活を見守る。職員があまり手を出しすぎない様に対応する。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームみんなの家・蓮田東

目標達成計画

作成日: 平成 26年 1月 10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	35	年2回夜間想定避難訓練、総合訓練を行っては居るが、近隣の方が参加をされ総合訓練が出来ていない。 ご利用者様ご家族様も一部の参加である。	複合施設で合同で行う総合訓練を実施し近隣の方も沢山参加出来、安心して施設周辺で生活出来る環境を提供したい。	複合施設、GH、特定、デイサービス、ショートステイ、居宅の管理者を中心に話し合い、出来るだけ多くの参加者に実際の避難訓練同様に誘導や避難を行って貰える様な避難訓練を実施する。複合施設として常に連携が取れる様なマニュアルなどを作成して行く。	6ヶ月
2	49	軽度のご利用者様が多く入居されている。傾聴や見守りが中心の介護へと変わってきている。個別ケアをどの様に行ない、個人を大切に出来るかが、今後の課題である。	今までの環境に近い暮らしをする為に、職員はどの様に支援をして行くか、入居後のレベル低下にならない様に個別ケアを重要に考え支援して行く。	認知症の理解、認知症の種類、最近多い精神疾患などを深く学び、個別ケアを学ぶ。ご利用者様の要望が多い外出支援に繋げて行く。日頃忙しいご家族様にも出来るだけ外出に参加し、ご利用者様の日頃の様子を見て頂く。計画、実行、外出、反省などを細かく記録に残す。写真などはなるべく身近の所に掲示する。	6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。