

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	2375601370		
法人名	有現会社ライフサポート・タカラ		
事業所名	グループホーム七宝 1階		
所在地	愛知県あま市七宝町下田江西66番地2		
自己評価作成日	H23年11月1日	評価結果市町村受理日	平成24年1月10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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2375601370&SCD=320&PCD=23
----------	---

【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	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成23年12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)】

開設から8年の歳月が過ぎ、オープン当初からの入居者も数名とお元気に暮らしています。職員も同様に8年と定着率が良くベテランの介護士に恵まれており「老老介護だ」と冗談が飛び交うなど、入居者さんとの信頼関係を築きことができおり心の絆が強く感じられます。毎日がすれ違ひの勤務体制ですが、どの職員も自然体で関わりを持つことが出来ます。年を重ねることは老いることで、緩やかな心身低下を防ぐことはできませんが、入居者さんの笑顔の素晴らしさや、輝く表情が見られるよう、全職員がこのホームにおいて、豊かな人生が送られるよう目指して、日々努力をしております。

【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)】

ホームは、医療法人グループの一事業所であるため、医療とのネットワークが充実しており、入院や重度化した場合などにもすぐに対応できる体制が整っている。ホームでは、運動会や納涼祭り等もグループの老人保健施設と合同で行うことにより、100名を超える大人数で楽しく行うことが出来ている。ホーム建物には隣接している家屋が少ないが、ホームには開放感があり、畑や花壇のスペースもあり、利用者は各々が畑仕事や配膳などの役割を持って、心身低下を防ぎながら一人ひとりのペースを大切に生活している。職員の定着率が良いため、職員同士や利用者との会話がスムーズで、日頃からお互いに情報交換をすることにより、利用者の暮らし方の意向を尊重できるように努めている。

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)	○	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
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、生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、安心して暮らさせている (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				

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	フロア入口に掲示 チェックシート(年2回)にて自らを振り返る事が出来、実践につなげている	理念はユニット毎に事務所内に貼り出している。利用者と生活を共にするという思いで、管理者は認知症についての理解と対応のチェックシートを作成し、それを年2回職員に実施することにより、理念の理解へとつなげている。	
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	日々の散歩時、ご近所の方々と挨拶を交わしたり会話もしている 子供会の秋祭りには子供獅子の来訪があり気持ちのよい交流が見られる	地域の秋祭りには、子供の獅子舞が保護者とともに来訪し、利用者と一緒にふれあう姿が見られた。地域の喫茶店利用も多く、誕生日祝いなども行われており、店員の理解や協力も得られている。ボランティアも多く来訪している。	地域との交流として、地域の方がホームに来訪する機会ができて始めている。普段から気軽にホームに訪問できるような体制を整えられることも期待したい。
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	地域の近隣の方には、グループホームの存在と認知症の理解を得ている。 入居者さんの周辺症状にも協力をしていただいている。		
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	2ヶ月ごとに定期開催を行うことでホーム活動内容や認知症への理解を求めると参考意見を聞くことができる。職員には、議事録を回覧して状況報告をしている。	年6回、平日に開催されており、会議では、ホームより一人ひとりの利用者の身体状態及び活動状況を細かく報告し、ホームの活動報告と合わせ、出席者にホームへの理解を求めている。	出席依頼を家族代表者の他に、他の家族にも運営推進会議が開催される事を知らせ、出席を促し続けることで、多くの家族からの意見がサービス向上に活かされることを期待したい。
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	主に管理者にて対応している。 介護保健の更新や他の問い合わせ、福祉課からのアンケートなど情報提供をするなど、できるだけ連絡を密に取り合っている	市職員とは信頼関係を築いており、市が市内のグループホームの格差をなくすために、グループホーム管理者を集めての意見交換や情報交換を実施する上で、市職員から協力を求められている。	合併してから間もないこともあり、行政側も新たな取り組みを始めていることもあり、今後も、行政から信頼されるようなホーム作りを継続していくことを期待したい。
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	休憩室に常に掲示し浸透している。各自の研修においても勉強しており理解している。 7時頃～19時まで開錠実施中。強い不穏、興奮状態がみられ、危険が及ぶ時など、やむを得ず施錠する事がある。	ホーム独自や運営法人、地域包括主催などの研修で絶えず勉強しており、職員の認識に浸透させている。日中、各フロアの扉にはセンサーと鈴が付けてあり、扉開閉時にはすぐに気付くように工夫している。	
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	法人内の勉強会、講習会に参加し、理解を深め、事務所内にも掲示し、防止に努める。		

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	勉強会において学ぶ機会はあるが、対象となる入居者はいない。法人の相談員とホーム管理者が対応し相談する。		
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	契約時、法人相談員より説明がある。ホームにおいては、話しやすい環境の中で尋ねられるよう努めており十分な説明をしており理解を得られている。		
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	家族の面会、電話連絡時に意見要望を聞き入れている。玄関先には意見箱を設置している。	毎月、ホーム便りとして利用者ごとの報告書を作成して家族に渡しており、その欄外に意見の受付担当者と連絡先を明記することで、家族からの意見や要望も出しやすいように努めている。	運営法人が開催している家族会にホーム利用者の家族が参加しているが、出席者が少ないのが現状であるため、ホームにおいて家族が集う機会を増やされることにも期待したい。
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	常に情報を共有し、職員からの意見や提案については、内容によりカンファレンスで検討している。第4(土)1・2F合同カンファも行なっている。	毎日のケアの中で絶えず職員と管理者との会話がなされており、カンファレンス時にも話し合っている。また年2回、職員は管理者と面談する機会が設けられている。	
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	視覚取得の声かけ、研修への参加、個人の年間目標を立て実行に向け日々努力している。年2回目管理シートの達成度の面接を行い、レベル向上に努めている。		
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	介護実践者研修参加の申し込みをしており、法人内外の講習会、研修への参加をしている。		
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	法人による勉強会、母体が同じグループホームとの意見交換や、GH協会による地区意見交換に出席しており、復命書、資料を回覧し参考としている。		

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	インテークに関する情報や、コミュニケーションをとり信頼関係を築きながら対応している。面会時に家族からの情報提供も考慮している。		
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	入居、面会時、十分な話し合いを行っており、必要に応じて連絡を取り合っている。		
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	入居時、状態確認し情報を基にご本人さんと話し合い必要と思われるサービスを提供する。内容によっては、ホーム長の指示のもと、母体病院、関連施設と連携をとり対応に努めている。家人・本人との十分な話し合いのもとプラン作成を実施している。		
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	日常生活の中で何が出来、何が出来ないのか見極め、いつも新たな発見をする事でご本人の暮らしの中で生かし、さりげない支援に努めている。		
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	毎月、利用状況・近況報告書にて便りを郵送し、ご本人の状態を知っていただき、行事の家族参加の呼びかけ、ケアプラン説明時、要望・意見を聞き取り入れている。		
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	状況に応じての支援はしている。 面会者あれば面会等していただいている。	入居時に家族から要望を聞き、友人との面会時には了解を得ており、友人が訪ねて来たり、一緒に喫茶店に行ったりしている。法事やお墓参り等の時には一時帰宅もしている。	
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	気の合わない方同士の席は臨機応変に対応している。 外出、調理、おやつ実習、行事等での交流や、他フロアの入居者もレク参加できるように努めている。		

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	急変より退居されても、家人からの相談事があれば適切な対応に努めている。ご家族の中には、ご本人さんが亡くなったと連絡があり、「お世話になりました」とお礼を言われる。		
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	コミュニケーションを図りながら把握に努めており、家人からの情報もある。カンファレンスでも話し合いながら検討をする。	利用者には各々担当者がきめてあり、日々の生活の中で利用者の言葉や行動からその人の思いや希望を把握して対応している。また、必要があればリーダーや管理者に伝え、カンファレンスでも話し合いながら対応している。	
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	関連施設相談員からの情報提供書や、家族からの情報収集をし、生活の中でもご本人との会話により把握に努めている。		
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	記録や申し送りにより、全職員は状態把握に努めている。 毎朝のバイタイルチェックにより、早期身体異常の発見に努めている。		
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	毎月第1・2日曜日にケアプランについてのモニタリングを実施し、見直しや問題点などカンファレンスを開き、意見交換やケアプランの検討を実施している。	入居時に本人や家族と話し合い「気持ちシート」を作成しプランを立てている。毎月1回、職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。プランの見直しは基本6カ月に1回だが、必要時には随時行っている。	
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	毎日、ケアプランチェック表をつけている。生活記録等による情報を基にカンファレンスを実施してケアプランの評価する必要に応じプランの見直しをしている、		
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	その都度、臨機応変な対応をし可能な範囲で取り組んでいる。		

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	個々に地域との関わりは見られないが、生活を送る中で少しでも実感ができる状況を提供している。		
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	毎週(水)訪問看護と、(木)往診があり、入居者の状態を把握ながら、その都度の報告をして密に医療連携をとっている。	週1回の内科往診と訪問看護があり、歯科と眼科は往診依頼が可能な手厚い医療体制が整っている。他科については、基本は家族受診となっているが、必要に応じて職員が受診している。	
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	個々の状態把握をし毎週(木)往診時、主治医へ報告、また毎週(水)訪問看護師よりアドバイスを受けている。往診前日、往診申し送り表を病院へFAX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。	母体病院、他病院において相談員と、病院先のワーカーとで調整を行っている。情報は家人、ホームへと連絡を密にとれる体制である。		
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	母体病院と連携をとり、情報共有しつつホームが対応しうる最大ケアについて家族に説明しているが、基本的にターミナルケアはしない。ホーム独自の退居基準を定めている。	医療法人グループの一事業所であるため、重度化した場合や終末期にもすぐに対応できる医療体制が整っていることもあり、ホームでのターミナルケアは行っていない。入居時に家族にも了承を得ており、安心感を持ってもらっている。	
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	勉強会や救命救急講習参加、マニュアルがあり、全職員が対応出来るようになっている。吸引器具も設置してある。		
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	年2回、夜間想定での防火訓練を実施しており、地域住民の方の参加もみられる。災害時の避難場所として関連施設の協力は得られる。	消防署の協力を得て年2回避難訓練を行っており、自動通報システムや各居室にスプリンクラーを設置している。非常用食料や備品、避難場所は法人グループで確保している。	2回の避難訓練の日にはシフトを考慮して、いずれかで職員全員が参加できるようにすることで、人数のいない夜間にも迅速に対応できる体制に期待したい。

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	スタッフ同士、気が付いた時は互いに注意をする。入居者の個人的な話しは、自室、事務所等にて対応をしている。	声かけの仕方も一人ひとりの反応を見て、適切な声かけを職員同士で情報交換している。事務所の中に「1日振り返りチェック表」が掲示しており、職員が各々の行動や言葉遣い等を振り返るように努めている。	
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	些細な事でも本人が意思決定が出来る状況に努め、個々に合わせた対応をしている。		
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	出来る限り、日常生活リズムを崩さないようせかささない、ゆったりとした態度で接するように努めている。レク・作業には、本人の意向を聞き強制しない。		
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	起床時、入浴時、本人に衣類を選択してもらい整髪等支援している。週1回美容師に来ていただいております。カット・毛染め・顔剃りが出来る。外出時には化粧を促す。		
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	食事は3食配達であるが、個々に合わせた役割を持ち、配膳、食事の後片付けをしていただいている。月に2回調理レクの他、弁当・寿司の日を設定し、メニューは利用者と共に考えている。	利用者各自でご飯を盛ったり、食器を洗ったりして、役割を持って食事をしており、週1回のおやつ作りや月2回の食事作りは、献立から買い物、調理を一緒に楽しんでいる。普段配達食だが、職員も同じ食事で味や硬さを確認している。	
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	管理栄養士によるメニューとなっており、摂取状態により形状を食べ易く危険のないよう対応している一時的に摂取量が減少する時は高栄養流動食など取り入れている。水分補給は、極力促し、いつでも飲めるようマイペットボトルを利用している。		
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	毎食前にはイソジン入りのうがい、手洗いをしている。毎食後の口腔ケアは入居者のレベルにより声かけ、介助をしている。		

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	介助の必要な方は、時間を見計らい声かけ、誘導を行っている。バイタルチェック表に時間・排尿・排便を記入。排泄パターンの把握とチェックに努めている。夜間オムツを使用している方も、日中は可能な限りトイレ介助をしている。	多くの方が自立しているが、介助の必要な方は、紙パンツやパッド類を使用しながら、声かけや誘導を行い、トイレでの排泄を大切にしている。トイレが汚れた時にはすぐに掃除をして、気持ちよくトイレが使えるように努めている。	
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	個々に食事・おやつ以外にもペットボトルでの水分摂取量の把握や便秘ぎみの方には歩行訓練や運動を促している。時には下剤服用を促す。		
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	ユニットごとに曜日が違い、毎日入浴はあり希望あれば別フロアでの入浴は可能。ローテーションで順番があるが、個々の状態により時間を早めたり遅らせたりする事もある。	木曜の往診日以外は入浴の準備をしており、週3回の入浴が基本であるが、希望に応じての入浴は可能である。入浴剤やゆず湯をとりいれたり、一人ひとりに応じての入浴時間をとったりして、入浴を楽しめるように努めている。	
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	体調に合わせてご自分で休息せられたている。状況、状態に配慮した対応に努めている。必要以上の臥床は避けている。不眠傾向の方は日中、陽にあたる、身体運動ができる工夫をしている		
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	薬説明書や辞書にて把握している。服薬時には、飲み込むまでの見守実施をスタッフ間で日付、朝昼夕の確認を行っている。症状の変化は、日々情報交換しながら把握・確認をしている。		
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	個々に合った役割(畑仕事、裁縫、貼り絵、清掃等々)があり、自身も認識されており、楽しみの1つとされている。		
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	毎週(火)個別外出があり、希望購入が可能である。希望の外出先があれば家人の協力も得られている。喫茶外出時でも、入居者より希望を聞いてから決定している。	散歩は利用者の希望にあわせて随時行っている。毎週1回のおやつ作りのための買い物には、利用者が交代で職員と外出しており、週1回の喫茶外出もしている。また、市外の美術館等に出かけたり、お正月には津島神社に初詣に行ったりして、外出支援している。	

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	お金は所持されていないが買い物時に支払い、受け取りをしていただいている。月3000円(お小遣い)以内でやりくりしていただいている。		
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	ご自分で出来る方はスタッフの見守りの中、電話をかけられている。手紙のやりとりは可能だが、現在1Fフロアにはされていない。		
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	各場所には見やすい目印がしてあり、必要に応じ換気を行っている。季節に応じた個々の作品展示や花壇の花を生けたりと行っている。気温に応じ、適温の冷暖房をつけ、西日が当たる時間には、レース・厚手のカーテンを閉め、光・温度の調整を行っている。	居間は利用者同士の団らんの場となっており、掃き出しの大きな窓があり、そこからベランダに出て畑に行くことができる。台所からカウンター越しに二つの大きなテーブルが置かれ、配膳や食器の後片付けがしやすいように動線が考えられている。	
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	ソファでTVを観たり、横になったり、自席にて仲良しの方とお喋りされたりと思い思いの場所で過ごされている。		
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	家具類の備え付けだが、個々に合った使い易い配置に工夫している。自宅からの持ち込み品や手作り棚、ご家族の写真や衣装ケース、手作り作品等の飾りつけをし、殺風景とならぬよう工夫している。	ベッドは備え付けだが、希望によりリクライニングベッドを持ち込みで交換している人もいる。テレビや使い慣れた家具類も持ち込み可能で、手作りの誕生日カードやカレンダー、写真などで彩られ、その人らしい部屋になっている。	
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	トイレ、洗面所、風呂場には、わかり易い表示がしてあり、各居室には、表札が設置してあり、各々で認識されている。居室内では、各個人の安全性、使い易さを考慮した家具の設置がされている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム七宝

目標達成計画

作成日: 平成 23年 12月 26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	夜間想定消防訓練、災害避難訓練を実施しているが、一部の職員の参加しか見られない。	全職員が消防訓練、避難誘導の方法を把握する。	・職員へ、積極的な参加を呼びかける。 ・訓練実施日に一人でも多く参加できるようにホーム行事として勤務シフトを配慮する。	年2回(4、10月)
2	5	同市内のグループホームとの交流を深め、各ホーム施設のサービス向上を図る。	情報交換をすることで参考意見とし互いの施設におけるサービスケア、業務改善等を見直す。	市福祉課の協力を得ながら、交流の機会を設け、地域サービスのあり方や自施設における問題点を解決する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月