

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	4272200132		
法人名	有限会社 グループホーム天意		
事業所名	グループホーム天意	ユニット名	
所在地	長崎県五島市大荒町1310番地12		
自己評価作成日	平成24年7月6日	評価結果市町村受理日	平成24年10月31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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構
所在地	福岡市博多区博多駅南4-3-1 博多いわいビル2F
訪問調査日	平成24年8月3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)】

理念に基づいたことをベースに家庭的な雰囲気の中で、残存能力を発揮していただき、達成感が得られ、笑顔が見られる生活支援に努めている。

【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)】

“グループホーム天意”に到着すると、笑顔いっぱいの職員の方々が出迎えて下さった。ホームの中に入ると、アイドル犬“ぼんた君”を抱っこするご利用者の姿も見られ、ほのぼのとした時間が流れている事が伝わってきた。グループホーム“天意”の名前は、“思いが天まで届け！”と言う願いを込めて、施設長が命名された。職員が「今日は何をしますか？」とご利用者に聞かれており、毎日着る洋服も自分で選んで頂くなど、ホーム名の通り、できる限り思いに沿った支援を心がけている。ご本人のその日の気分も大切にしながら、調理や洗濯物たたみ、植物が好きな方は玄関前の花の手入れをして頂いている。社会性を保つために、職員と一緒に郵便局に行ってお金をおろしたり、手紙を出される方もおられ、家族の意向も大切に、「外出や畑仕事などをさせてもらいたい」との事で、職員と一緒に買い物に出かけたり、ホーム前の庭の草取りを一緒に行っている。「自分達も認知症の勉強をしたい」と言う家族の方には認知症の説明をすると共に、市からの研修案内もお渡ししている。今後も引き続き、ご利用者や家族の思いを引き出し、“笑顔と元気が温かい介護でほっとする家庭”を目指して、1日1日、歩みを続けているホームであった。

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、生き活きと働けている (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している (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

自己	外部		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	新入社員の入職時に施設長が直接理念について話をすることで理解が深められるようにしている。会議の時には、理念を実践するにはどうしたらよいかを考えるとともに、利用者の行動を見て自分たちのケアを評価している。	22年5月から、新たな体制のもとでチームワークを強めてこられた。職員同士の仲も良く、一人ひとりの今できること、生活する力を日々の関わりの中で発揮して頂いている。「仕事ばする方がよかよ」とご利用者が話して下さり、役割も自然とできてきている。その時の気分が楽しくない時もあり、ご本人の意思を大切にしている。	理念が見える場所に貼っているが、10時の体操前や運営推進会議の開始時等に、理念の内容をご利用者と一緒に唱和していく予定である。
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	職員で地域行事の情報収集をした後、利用者とともに参加する行事を決めている。近くのグループホームの運動会や地域の方との消火訓練、敬老会、事業所の運動会には近くの保育園児の参加もあり地域の方との交流は積極的に行っている。	町内会の会合等には施設長が参加し、ホームの合同運動会には保育園児や近隣の方にも呼びかけをしている。中学生の職場体験も受け入れ、おやつ作りなどの交流も行われた。地域の子供たちがホームの庭に来られると、庭に椅子を出して一緒に会話を楽しまれている。お大師様のお参りもされている。	ご利用者は、子供達との交流を喜ばれている。今後も引き続き、敬老会等で保育園児の方に踊りを披露して頂くなど、子供達との交流の機会を増やしていきたいと考えられている。
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			
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	利用者のほとんどの方に参加していただき、利用者・参加者から出た意見は、今後のサービス向上に生かすように取り組んでいる。	家族、町内会長、市の担当者の方が集い、2か月に1回開催している。会議には、ほぼ全員のご利用者が毎回参加されている。ホームの活動状況や会議の議題などを盛り込んだ会議資料を事前にお届けし、会議の場で具体的な意見を頂けるように工夫している。日々の疑問等を積極的に質問される方も多い。	
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	運営推進会議の案内や報告、退所・入所届出、介護保険更新認定申請等で担当窓口へ出向いて分からないこと等をお尋ねしている。	介護保険の申請等も含めて、市の窓口を訪問している。市の担当職員とは顔見知りであり、ホームの状況を報告している。市の担当者の方が、毎回ホームの運営推進会議に参加されており、ご利用者の事や看取り支援等の相談をした時も親身に対応して頂いた。市からの虐待に関する調査にも積極的に協力した。	
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		職員は身体拘束の研修に参加し、伝達研修も行われている。ホーム内を歩き続ける方には、職員の見守りのもとで自由に歩いて頂き、散歩も行っている。ご利用者との密な関わりを行う事で、身体拘束を行わないケアに取り組まれている。入居時に混乱が強かった方も、入居後は笑顔が見られ、ご本人らしい生活が送られている。	
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			

自己	外部		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	勉強会があるときには出席し、会議の時に、他の職員に伝達するようにしている。必要な人には活用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、解約時には、施設長が家族が・本人に対して契約内容の説明を十分に行っている。担当者からも、不安や疑問点を尋ね解決するように努めている。		
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	受付窓口の設置、責任者・第三者委員等を文書で明示し、ご家族には伝えている。また、相談・苦情を気軽に言ってもらえるように日頃から話している。	面会時や電話の時に、「外出や畑仕事などをさせてもらいたい」との要望があり、職員と一緒に買い物に出かけたり、ホーム前の庭の草取りを一緒に行っている。家族から「自分達も認知症の勉強がしたい」との要望があり、認知症の説明をすると共に、市からの研修案内もお渡ししている。「天意だより」も復活させる予定である。	
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	職員が月2回の程度のスタッフ会議以外にも自由に意見や提案を出しやすい雰囲気作りに努め、ホーム運営に反映させている。	月2回の会議には職員全員が参加しており、行事の反省会等も行っている。日常のケアに関するアイデアも出ており、職員が意見を伝えやすい環境になっている。社長にも意見が伝えやすく、施設長も日々の頑張りを見て下さり、評価を下さっている。社長が給料明細書に励ましの言葉を書いて下さり、職員の励みになっている。	
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			
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	出来る限り全職員が研修等を受け、質の高いサービスを提供できるように努めている。		
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			

自己	外部	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	本人の心に寄り添い、困っていること、不安なこと、求めていること等を伺い、受け止める努力をしている。		
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	話しやすい雰囲気作りに努め、家族の困っていること、不安なことを等をお聞きし、全職員で受け止める努力をしている。		
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	必要としているサービスは何かを見極め、全職員で話し合い対応している。		
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	職員は出来るだけ一緒に過ごす時間を作り、利用者から学び支えあう関係を築いていくように努めている。		
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	家族には頻回の訪問をお願いしており、その折には、職員と話し合う機会を作り、一緒に支えあう関係づくりに努めている。		
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	馴染みの美容室にお連れしたり、買い物に行くなど、馴染みの人や関係が途切れないように努めている。	同一敷地内に複数ある有料ホームやデイの利用者と交流し、楽しいひと時を過ごされている。ご本人や家族から馴染みの人や場所を教えて頂き、美容院やお店等にお連れしている。地元の民生委員の方が(8名)年に1回訪問して下さり、お部屋で楽しく過ごされる機会もあり、馴染みの方々の面会は多い。	
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	レクリエーションやドライブ等で入所者の関わりを深めている。		

自己	外部		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	継続的な関わりを必要とする利用者・家族には、何時でもホームへ相談等においてオープンにしてある。		
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	職員全員が利用者一人一人の思いや希望、意向の把握に日頃から努めている。	食事作りや入浴中の会話の中から、ご利用者の思いを把握している。面会時に家族が話される希望については、職員全員で経過記録に残すようにしている。計画作成担当者が、独自のアセスメント書式を使い、ご利用者や家族の意向をまとめており、職員全員で情報共有・情報交換ができるようにしている。	
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	本人、家族、サービス事業所から情報収集し、その人らしさ、それまでの人生の把握に努めている。		
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	本人、家族、サービス事業所から情報収集したり、長谷川式テストをしたり、インテークシートを使い、現状の把握に努めている。		
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	本人と話し合い、家族の意見などをお聞きし、全職員で意見を出し合い、入居者主体の介護計画の作成に努めている。	計画作成担当者が原案を作成し、月に1回の会議の中で原案の検討が行われている。計画は、ご利用者等にわかりやすい言葉で表現されており、本を読む、手紙を書く、犬の世ご利用者の楽しみごとや地域で暮らす視点も盛り込まれている。家族や主治医の役割も明記されており、PTからもアドバイスを頂いている。	
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	日々の様子・気づき・ケアの実践を個別に記録し、情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況、その時の要望に応じ、全職員で柔軟な支援を心掛けている。		

自己	外部		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	本人や家族等から情報を収集し、地域の方との交流をしながら安全で豊かな暮らしが出来るように努めている。		
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		受診は主に職員が行い、状態変化で受診する時は必ず家族に事前連絡している。必要に応じて家族も同席し、一緒に受診結果を聞かれている。24年度より協力医療機関(五島ふれあい診療所)より、往診以外に居宅療養管理指導を受けている。24時間体制で主治医と連携が取れ、入院時は紹介状を書いて下さっている。	
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	看護師が1名常勤しており、施設長が24時間連絡取れる体制を築いている。		
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。	入院中は、度々訪問し、家族の希望を聞きながら、主治医と早期退院に向けて話し合っている。		
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		「最期は、ここ(ホーム)で・・・」と希望されるご利用者や家族もおられる。かかりつけ医や病院看護師との医療連携を取りながら、21年度、ホームで初めての看取りが行われた。「終末期の介護について、心をこめて行うこと」という、全職員の共通の方針のもと、随時、医師やご家族との話し合いを続け、職員全員で終末期ケアが行われた。施設長も看護師であり、現在も終末期ケアが行われ、点滴も続けられている。	
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			
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	夜間想定を含め年2回の自衛消防救難訓練を五島消防署の協力のもと実施している。近隣の方にも協力を依頼している。	ご利用者と消防署、消火機器点検業者等と一緒に、併設施設と合同で昼夜想定訓練を行っており、24年度から町内会長も参加して下さった。社長は元消防団員であり、職員の安心であり、災害時に備え、貯水タンクと食料品が2日分は準備されている。山水への対策も行われ、市の方で溝掃除等が行われている。	

自己	外部	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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや対応への配慮及び個人情報の取扱いにも十分注意している。	ご利用者は人生の大先輩であり、「ご利用者から学ばせて頂く」という姿勢を大切にされている。職員は、ご利用者のお気持ちを大切に、排泄等の声かけは、ご利用者の気持ちに配慮しながら行っている。ご本人にも確認し、昔の馴染みの呼び名を使わせて頂いている方もおられる。個人情報の管理も徹底している。	
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	利用者が自分の思いを発言できるような関係作りを努めている。		
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	職員が、「今日は何をしていきますか」と問いかけたりして、できる限り利用者の希望に沿った支援を心掛けている。		
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	毎日着る服装については、本人に選んでいただいている。		
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	入居者の方に、食べたいものをお聞きし、献立を決め、一人ひとりの力を活かしながら、一緒に準備や後片付け等をして頂いている。	社長が米や野菜などを作られており、新鮮な食材が使われている。ご利用者と一緒に買い物に行き、食材を選んで頂いたり、ツツやきびなをおびいたりのごしらせや味見、下膳などもして下さっている。散歩の時にヨモギを見て「ヨモギ団子等を昔食べていた」と言う話が聞かれ、一緒に作って食べる事もできた。	食事中の介助が必要になった方がおられ、職員と一緒に食事を食べるができなくなっている。今後は職員が1人でも一緒にご利用者との会話を楽しみながら、一緒に食事を楽しまれていく予定である。
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	入居者の方のそれぞれ食べる量や嗜好、糖尿病等で食事制限のある方にあわせて食事を提供している。特に水分摂取量には気を付けている。		
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	一人ひとりの習慣やできること・できないことを把握した上で、状況に合わせて、職員が毎食後支援している。		

自己	外部		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	自立している人がほとんどで、排便の有無についてはバイタルチェックの時に確認している。なお、一人ひとりの排泄パターンを把握して、おむつ利用の方もできる限りトイレに行っていただくよう支援している。	ご利用者ごとの排泄のパターンを把握し、個別の声かけを行っている。トイレでの排泄ができるように支援しているが、尿とりパットの必要な方が、羞恥心のあまり取り替えを拒否する場合もある。ご本人に1枚手渡し「よかったら私のを使ってください」と伝えるなど、ご本人の気持ちを大切にしたい支援が行われている。	
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	一人ひとりの排便パターンを記録しておいた上で、排便していない時には、おやつにバナナを提供する等、食物繊維の多いものを提供したり、水分摂取を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴回数を決めているが、希望に合わせて対応は可能であり、ゆっくり入りたい方には、十分入浴が楽しめるようまた安全が確保できるよう配慮している。	お風呂好きな方が多く、夏は最低週に3回は入浴できるようにしている。排泄の失敗時や汗をかかれた時には適宜入浴を行っている。ご本人の希望に応じてシャワー浴や足浴なども行っている。個別の入浴をされており、湯船にゆっくりつかりながら、職員との昔話を楽しまれたり、歌を楽しまれている。	
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	日中の運動量確保に努めている。レクリエーション等で体を動かしたり、散歩を行っている。		
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	薬局から処方された作用・副作用の用紙は個人記録日誌に張り付けてファイルして全職員が目を通している。新薬や注意が必要な薬が処方された時は、特に注意喚起を促し、状態観察等を行っている。		
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	無理していただくことはないが、声掛けをし調理・洗濯たたみ等をして頂いている。植物が好きな方は、玄関前の花の手入れや草むしりをして頂いている。レクリエーション時に、歌を披露してくれ方もおられる。		
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	入居前からの行きつけの美容室・スーパーへの買い物、また、お墓参りに行く等これまでの生活の継続として外出ができるように支援している。	外出が好きなご利用者が多い。ホーム前の庭や周辺の散歩も楽しまれている。季節に応じて、菜の花やコスモス、岐宿魚津ケ崎のアジサイを見にドライブに出かけたり、空港に飛行機離着陸見学にも行かれた。ドライブの途中で牛舎に子牛等を見る事もでき、以前、牛を飼っていた方も喜ばれていた。近くのシーモールでの外食も楽しまれ、職員と一緒に墓の掃除に行かれた方もおられる。	外出好きな方が多く、海や船を眺めると気持ちが安らぐ方もおられる。ドライブ中の会話も弾むことから、今後も更に外出支援を増やしていきたいと考えられている。

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	お金の必要な方の管理は、預り金として現金出納簿において、購入品目、金額を記載したものを、毎月家族等に報告している。		
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	希望があれば、家族に電話し話をしている。年末には、年賀状を家族あてに書いていただいている。		
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	できるだけ季節の花を飾り、季節感を取り入れられたり、台所の調理の匂い、包丁の音などで、生活感を感じていただいている。	掃除を徹底しており、来訪者から「いつも綺麗に掃除されていますね」との感想を頂いている。リビングと台所が一体化しており、調理の音を聞きながら、団欒を楽しまれている。換気も行われ、ホーム内に臭いがこもらないように工夫している。居間では、有線放送がかけられている。音量に配慮し、演歌や懐メロなどの、ご利用者が好まれる音楽をかけており、一緒に口ずさむ方もおられる。	
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	ソファを置いたり、テーブルや椅子の配置・間隔を工夫し、入居者が一人・数人でも、思い思いに過ごしていただけるようにしている。		
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	本人が大切にされていた家具・思い出の写真など、馴染みのものは持ち込んでいただき、家庭的な雰囲気を作り出すよう努めている。	散歩の時に積んで来られたお花を部屋に飾られている。フローリングと畳の2種類の部屋があり、ご自宅の部屋と同じように、物の配置や飾り付け等にも工夫がされている。自宅で使っていたタンスや椅子、扇風機、長年愛用されている囲碁セットなどを持ち込まれており、会長と一緒にリビングで碁を打たれる姿も見られている。	
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を送れるように工夫している	建物内は、バリアフリーになっている。廊下やトイレ、風呂にも手すりがあり安全で自立した生活ができるように努めている。		

事業所名：グループホーム天意

作成日：平成 24 年 10 月 31 日

目標達成計画

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】 注)「項目番号」の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。					
優先順位	項目番号	次のステップに向けて取り組みたい内容	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	1	理念が見える場所に貼っているが、10時の体操前や朝のショートミーティング時、理念の内容をわかる言葉で利用者と共に唱和していきたい。	毎日おこなうようにする。	「笑顔で今日も頑張りましょう」(利用者さんへ) 「笑顔と元気でほっとする家庭的なふんいきで接する」 朝、唱和していく。	6 ヶ月
2	2	ホーム内の行事などには地域の子供達にも参加していただいたこともあるが、保育園児の参加やホーム側からも出むいていけるようにしていきたい。	1年間に2回は交流をしていく。	運動会や敬老会、クリスマス会等の時、保育園、幼稚園等に案内状を送ったり、園の方の予定を確認するなどおこない、交流をしていきたい。	12 ヶ月
3	40	食事中に介助が必要な方がおられ、入居者と一緒に食事ができない状態もあるが、一緒に食事ができるように工夫していきたい。	1ヶ月に1回。	行事時(誕生会、外食時)一緒に楽しく食事ができるよう職員増などで対応していく。	12 ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月