

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	1173800432		
法人名	株式会社 ユニマツトそよ風		
事業所名	加須グループホームそよ風		
所在地	埼玉県加須市平永939-4		
自己評価作成日	平成26年2月8日	評価結果市町村受理日	平成26年4月16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.kai gokensaku.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26年2月27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)】

○ご利用者様一人ひとりの出来る事を把握し、日々役割を持って生活が送れるように支援しています。また、毎月イベントを行い、少しでも楽しんで過ごして頂けるように、スタッフ一同色々なアイデアを出し合っています。
○ご家族様の希望で、施設で最後の時を迎える『看取り』についても、主治医と訪問看護師の協力を得て実施しています。『その時』を迎えるまでの不安な気持ちを十分に理解するために何度も話し合いをし、ご本人様にとって出来るだけ安心出来る環境を作り上げる事が、私達スタッフの役割であると思えます。

【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)】

・「どこにも負けないグループホーム」を目指して、職員の一体感、団結力が何れ、センター長を中心に皆で考え、利用者個々に合わせたケアが実践されている。また、運営推進会議への工夫が見られ、会議を「利用者のことを知っていただく機会」ととらえ、家族への参加を呼びかけ、多くの家族が参加され、サービスの向上につながられている。
・ご家族のアンケートでも、「心のもったケアをしていただいています。丁寧に対応してくださり、安心しておまかせできると思います」、「同じ立場の家族と話し合う機会が増え、なごみ観が発生している」など、事業所の取り組みを理解されたコメントが寄せられ、家族と事業所との距離を感じさせない関係が築かれている。
・目標達成計画の達成状況については、災害発生時の近隣との協力関係呼びかけ、民生委員が訓練に参加され、合同訓練の足掛かりができたこと、また、日常の食事について家族にアンケートや試食会を行い、家族からの理解と信頼が得られたことなどから、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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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

[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	定期的な全体会議で基本理念・方針・品質方針を提唱し、個々の職員が力を発揮し飛躍への一助となる事を願っています。又、各ユニットで理念や個人目標を掲げています。	理念をもとに「家族のようなつながり」を感じていただけのケアが実践され、家族からも高い評価が得られている。ユニットごとに職員個々が利用者の求めていることを目標に掲げ、評価も行うことで、サービスの向上につながられている。	
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	身嗜みを整え外出時は積極的に挨拶を実施しています。又、外食や他施設のお祭りにも参加しています。その他、回覧板を持って行き地域の方と触れ合いながら交流を図っています。	近隣住民に受け入れられ、交流ができるように、散歩などの外出時には服装を整えて出かけるよう支援がなされている。また、地域のほかのサービス事業所との連携で、お互いのイベントに参加し、協力するなどの取り組みも行われている。	
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	施設見学や電話相談があった場合は、悩み・不安等を傾聴し、出来る限りご本様やご家族様のニーズに応じられるように支援しています。		
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	運営推進会議の機会を利用し現状の様子を観て頂きながら、事務所の取り組みやサービスの状況等を報告しています。	運営推進会議を「利用者を知っていただく場」として、家族や地域の方への参加を呼びかけ、多くの家族に参加いただいている。市担当者も同席され、防災や近隣との連携などについて話し合われるなど、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	運営推進会議や地域密着型サービス連合会等で実情を把握して頂き、ケアサービスの取り組みを報告する事で協力関係を築くよう努めています。	市担当者が出席する「地域密着型サービス連合会」に参加し、勉強会や施設見学などが行われている。困難事例への対応や家族とのやり取りについて、市担当者からアドバイスをいただくなど、良好な関係が築かれている。	
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	身体拘束を理解して頂く為に、3ヶ月に1回会議を行いケアの理解と実践について話し合いを行っています。	常に自分の行為や言葉を振り返り、利用者の気持ちを理解することが大切と考えられている。また、「してはいけないこと」を忘れないように努められ、拘束に頼らないケアが実践されている。	
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	施設内研修等で勉強会をし虐待防止に努めています。又、誰でもすぐに理解できるようにマニュアルを設置しています。		

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	権利擁護に関する研修会に参加し、会議等で参加報告をし職員のスキルアップを図っています。		
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	ご利用者様やご家族様に理解して頂ける様に詳しく説明を行い、納得して頂けるまで向き合っています。		
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	家族会を年4回開催し、直接的に意見や要望を伺いケアの向上を図っています。又、随時来所時にはご利用者様の健康状態等を伝えと共に要望や希望を聞いています。	利用者とは日頃の会話の中で要望を伺い、家族とは運営推進会議や家族会で、季節の健康管理や終末期への対応などが話し合われている。家族には納涼祭を手伝っていただくなど、協力、信頼関係が築かれている。	
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	毎月、ユニット毎に会議を行ない、職員の不満・意見等話し合い改善すべきところに対応しています。	ユニット間、職員間の協力体制が築かれ、情報を共有しお互いに助け合い利用者のケアに取り組まれている。職員からは、防災のことや利用者の重度化への不安などが意見として出され、管理者を含め全員で対応策を話し合われている。	
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	契約更新時に面談をし、職員が向上心を持って働きやすい環境・条件を話し合いながら、業務の評価を行っています。		
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	施設内外に関わらず研修会に参加をしています。又、会議の場での参加報告をし、個々のスキルアップに努めています。		
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	グループ施設間での意見交換会を行い、他事業所職員との交流を実施しています。又、地域の同業者とも2ヶ月に一度、施設見学と共に会議を実施し、交流を図っています。		

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
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	安心感を持って頂けるように笑顔で接し、ご本人様のご要望に出来るだけ沿えるように、傾聴しています。又、信頼関係を築く様に努めています。		
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	ご家族様から入居に至るまでの経緯や要望を伺い信頼関係を築けるように努めています。又、毎月、ご利用者様の様子を書面で報告すると共に一緒に写真を添え、施設内での活動状況を伝えています。		
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	実態調査を実施し、ご本人様の状態を把握する事と、ご本人様及びご家族様の要望を伺った上で、何が必要かを十分に検討し、サービスを開始しています。		
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	ご利用者様の生活歴や趣味を把握し、今現在何が出来るか話し合い一緒に取り組む事で、関係性の向上に努めています。		
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	家族会を行事と共に合わせて実施する事でご家族様と接する機会を作り、お互いの要望を良く話し合い、同じ目標を持ってご利用者様との距離が離れないようにしています。		
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	ご家族様や知人、友人らといつでも気軽に訪問や外出が出来るように対応しています。	家族の協力を得て馴染みの理美容室、眼科、お墓参りなどに出かけられている。また、自宅の近所で親しくされていた方や散歩の時に会った馴染みの人たちとの交流も図られ、つきあいが継続されるよう支援に努められている。	
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ご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	レクリエーション等を通じコミュニケーションが取れるように配慮しています。又、掃除・台所の片付け等をお互いに協力しながら行えるように支援しています。		

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	退去後も連絡があった場合は様子等を伺い相談にのっています。又、普段の生活や行事等で撮影した写真のスライドショーをDVDにして退去されたご家族様にも送付しています。		
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	日々、ご利用者様の言葉を傾聴する機会を持つように心掛けその会話の中から思いや意思を把握するように努めています。意思困難なご利用者様については、生活歴やご家族様の意思を参考に把握する様に努めています。	利用者ができることの把握に努め、いつまでも継続できるよう支援がなされている。編み物や裁縫、調理の手伝いなど、利用者の話を傾聴することで把握できたことも多く、やりがいを感じていただけるよう努められている。	
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	実態調査の時点で生活歴を確認すると共に、来所時にご家族様からさらに詳しい内容を聴き取るようにしています。又、ご本人様との日常会話・行動の中から把握するように努めています。		
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	申し送り・バイタル測定・排泄・個人記録等の情報の共有に努めています。その中で、何が出来て何が困難であるかを見極め支援に繋がっています。		
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	日々、申し送りの中でミニカンファレンスを実施し、一人一人の生活状況の把握に努め、介護計画に反映できるようにしています。又、何か問題があれば直ぐにご家族様へ連絡し調整を行い反映するようにしています。	サービス担当者会議で、医師や看護師、利用者・家族の意向を取り入れ、介護計画の作成が行われている。また、支援内容をより具体的な項目に分け、統一した介護と計画の見直しができるよう図られている。	
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	個人支援記録にケアプランの実践状況が分かるように番号を記録すると共に、それ以外にも、個人別の申し送りファイルや職員間の申し送りを活用し情報の共有を行い、介護計画の見直しに活用しています。		
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、その時々にも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	ご利用者様の身体状況やご家族様の希望等に応じて、他施設への入所方法等の相談に応じ支援体制の強化にも努めています。		

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
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	他施設の祭りやご本人の希望により映画を見に行ったり、図書館を利用したりしています。少しでも楽しんで生活できるように支援しています。		
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	かかりつけ医による月2回の往診時は、一人ひとりの状況を伝え支持を仰いでいます。希望の医療機関を優先し受診できるように状況報告書を作成したり、職員が同行し現状を報告する事も行っています。	かかりつけ医への受診には家族同行が基本とされ、事業所から利用者の状態を伝えられ、家族の負担にならないよう取り組まれている。休日、時間外には協力医からの指示や訪問看護の利用も可能で、安心できる支援がなされている。	
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	月4回の訪問があり、その際、看護師にご利用者様の状態を説明し、急変時は医師とも連携を図っています。ご利用者様の体調急変した時等は、直ぐに連絡ができる体制を作っています。		
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。	入院時においても御家族様との連絡を常時行い、職員も出来るだけ見舞いに行き、病院関係者との連携を常に行う事に努めています。		
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、事業所の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	重度化や終末期における情報の共有はスムーズに行われた。ケアプランもその都度見直し検討を繰り返し、変化するご本人の状況とご家族のお気持ちにも配慮している。また、職員はケアプランを基に統一した介護を実施している。	予測される状況を家族に早めに伝え、将来への準備などアドバイスがなされている。また、訪問看護を取り入れ主治医や地域の病院との連携を図るなど、チームケアで看取りに取り組み、家族にも満足していただいた事例も見られる。	
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	研修や勉強会への参加、又、訓練の実施を行い職員のスキルアップを目指しています。		
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	消防署立会いのもと、定期的に避難訓練を行っています。民生委員さんにも当日参加してもらい、避難時の様子を体験してもらった事で今後の協力も仰いでいます。さらに、緊急時は近隣住民への協力も仰いでいます。	夜間想定職員招集訓練を実施したほか、防災のDVDを観たり、利用者のADLに合わせた避難方法や優先順位を決めるなどの取り組みがなされている。様々な想定での訓練を繰り返し、課題の把握と改善にも努められている。	運営推進会議を通して、事業所の避難訓練への近隣住民の参加を呼びかけ、合同避難訓練を実施し、近隣との協力体制を構築さ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	ご利用者様の生活歴や職歴に応じ、ご家族様がどの様に呼んでいたのかを確認し、ご本人様の満足する言葉掛けで対応する様にしています。又、分からない事や出来ない事が増えてくる中で、出来る事に対し褒める様にし、自尊心を傷つけないように対応しています。	排泄、入浴時の羞恥心に対する配慮、居室出入口にカーテンをつけて中が見えないようプライバシーの確保などの工夫がなされている。また、できることを少しでも長く継続されるよう支援をするなど、プライドや自尊心を大切にしたい取り組みがなされている。	
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	ご利用者様との会話の中から希望や思いを受け止めながら、ご利用者様が解かりやすい言葉掛けや説明の仕方を考慮し納得のいく支援が出来るように努めています。		
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	散歩をしたり、植木の水やりや庭の草取りをする等ご本人様のペースに合わせながら意思を大切にすることで役割の重大性を感じ生きる喜びに繋げられるように支援しています。		
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	定期的に施設内で散髪を実施し、希望があればご家族様へ承諾を取り髪染めも行っています。又、職員が季節毎の衣替えも実施し、外出時は職員と一緒に衣類のコーディネートを行っています。		
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	調理の下ごしらえのお手伝いや後片付け等を職員と行いながら、コミュニケーションを図っています。食事の時もテーブルを囲むように座って頂き職員も一緒に食事をするようにしています。	食事介助が必要な利用者には早めに食事を出し、職員が介助し、自立の利用者は自分で配膳され、会話をしながら食事をされている。利用者がたんぱらを揚げたり、フレンチトーストを作るなど、能力を活かしながら食事を楽しんでいただける支援が行われている。	
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	食事・水分の摂取量を確認し、申し送り等で情報を共有しています。病歴による食事制限や体調不良時は個別に支援をしています。		
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	毎食後、必ず口腔ケアの声掛けや支援をし、義歯の方は夜間の義歯洗浄を行っています。月に2回の訪問歯科の往診もあり、相談や指導等を頂いています。		

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
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	個人の排泄確認をする事で、その人のパターンを把握しパット・オムツの使用量の調節を行い、自立に向けた支援をしています。	時間がかかってもトイレに行き排泄することを基本に、自立支援への取り組みが行われている。失敗されて心の負担にならないよう、タイミングの良い声かけ、吸収力のある布下着を使うなどの配慮もなされている。	
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	適度な運動・食事・水分補給・乳製品の摂取等を実施しています。それでも解消しない場合は、かかりつけ医に相談し下剤等を処方して頂きます。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は毎日実施しており、その日の体調やご利用者様の希望を聞き、楽しんで頂くよう支援しています。入浴前には必ずバイタル測定を実施しています。	一日置きの入浴を基本に、体調にも配慮しながら入りたいという要望にはできるだけ応じられている。浴室や脱衣所の温度にも気を配り、エアコンやパネルヒーターを利用して、利用者の安全と健康管理にも努められている。	
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	居室は、好きな時間に静養出来る環境にあります。昼夜逆転にならないように配慮する事も重要であり、職員の声掛けやレクリエーションに参加して頂いています。毎日のベッドメイキングによりゆっくり眠れるよう支援しています。		
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	誤薬が起こらないように職員による何重もの確認を行っています。又、内服薬の変更があった場合は、副作用・用法・用量について再度確認をし、必ず申し送りを行っています。		
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	ポストに新聞を取りに行く事や花への水やり、回覧板を回す事などの役割を持つ事で、張り合いのある生活を送れる様に支援しています。又、常に何をやりたいか一人一人に尋ねています。		
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	外出レクを定期的に行い、四季の様子や地域との交流を図っています。個別の外出については全員は出来ていない現状ですが、御家族様の協力があり、定期的に出出して頂いています。	事業所の周りを散歩したり、ウッドデッキに出て外気や雪を感じていただくなど、日常的な外出を増やせるよう努められている。全員一緒は難しいが、希望に合わせて、雛人形を見に出かけたり、外食をするなどの支援も行われている。	利用者の重度化が進んでいるが、外に出て外気に触れたり、出かけたりすることは利用者にとって気持ちの良いことであるので、ボランティアの力を借りるなど、外出の機会を増やしていく取り組みに期待したい。

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	金銭管理は職員が行っている為、御利用者様の希望等があれば、必要物品の購入をしています。又、一緒にコンビニに行き、買い物もしています。		
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	混乱を引き起こす可能性が低い方に関しては、職員と一緒に電話をしています。手紙に関しても年賀状や暑中見舞のやりとりをしています。		
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	毎日の掃除や空調の調節をし、過ごし易い環境作りをしています。共有空間には、四季折々の壁画作りや季節の花・植物があり施設内でも季節を感じて頂けるようになっています。	今までの生活習慣を大切に、朝、みんなで共用スペースや居室の掃除をするなど、衛生面への気配りが見られる。手作りの職員紹介図を飾ったり、食事の匂いも香り、生活感あふれる居心地の良い共用空間作りがなされている。	
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	リビングのソファは自由に利用出来、気の合った者同士でテレビを観たり、新聞を読んだりしています。又、席替え等を実施し、皆で楽しく話が出来るように声掛けし沢山の方が集まれる場所を作っています。		
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	居室内に馴染みのある使い慣れた家具や日用品を配置し、ご家族様との写真やご自分の作品を飾る事で、居心地の良い空間で生活して頂いています。	入り口に暖簾をかけたり、床にジュタンを敷いて編み物を楽しむなど、自宅と変わらない環境で生活できるよう支援がなされている。また、家族に衣服の入れ替え、家具の配置換えなどの協力をいただき、居心地良く暮らせる居室作りがなされている。	
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	ご利用者様が、エレベーターを自由に使い、1階と2階を行き来出来る様にしています。同じ建物内ではありますが、違う空間を尋ねる事で緊張感を持ち張り合いも生まれます。エレベーターを使用する際は、ドアまで見守り、階数ボタンの確認をお互いの職員が行う事を徹底しています。		

(別紙4(2))

事業所名:加須グループホームそよ風

目標達成計画

作成日:平成 26年 4月 13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	<災害対策> 自治会や消防団等の参加型訓練が行われていない。	地域の方や消防団等に合同の訓練参加を呼びかける。	地域の方や消防団等に運営推進会議に参加して頂き、グループホームとはどんな施設なのか知って頂き合同訓練に参加して頂く。	12ヶ月
2	49	<外出支援> 職員不足や利用者様の重度化に伴い、外出が困難になってきている。	いつでも気軽に外出が出来る様にする。	社会福祉協議会を通して、ボランティアに参加して頂ける方を探していく。	12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、行を挿入して下さい。