

# 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	4292200013		
法人名	社会福祉法人 五島会		
事業所名	グループホーム富江	ユニット名	
所在地	長崎県五島市富江町狩立1091-3		
自己評価作成日	平成24年7月1日	評価結果市町村受理日	平成24年10月29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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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1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)】

法人内のGHの理念を「家庭的な雰囲気の中でその人らしく尊厳のある生活を目指し、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します。」に統一して2年目となりました。本人・ご家族の希望を取り入れながら利用者のペースを維持しながら支援していくことを基本にケアを行っています。法人内では老健・グループホーム・有料老人ホームを運営し広域的な医療・看護・リハビリ・介護の提供に努めています。毎月職員の研修会を開催し知識や技術の向上に取り組みしており、研究発表会も開催され先進的な活動が行われています。当事業所においては認知症の維持・改善と予防に科学的に効果のある「くもん学習療法」を取り入れ、利用者のコミュニケーション機能、身辺自立機能などの前頭前野機能の維持・改善により効果が現れています。

## 【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)】

長崎県五島市富江町にある“グループホーム富江”は、社会福祉法人五島会が母体であり、23年から新しく就任した管理者を中心に、家庭的な雰囲気の中で、その人らしく尊厳のある生活を目指した取り組みを続けてこられた。新体制に伴い、業務内容についての話し合いも続けられ、それぞれの職員の思いを見つめ合う機会にもなった。次第に職員のチームワークが強くなり、今後の方向性やアイデアを職員に伝え、自分から考え、更なるアイデアを出してくれる姿が見られてきた。自主的に動いてくれる職員も多く、ご利用者の思いに寄り添い、何気なく歌を引き出したり、ご本人のユニークさも引き出していく職員の姿勢を、管理者は高く評価されていた。“くもん学習療法”は、職員とご本人1対1の時間の中で問題を進めており、柿の話題をしながら、昔の遊びに展開したり、今まで知らなかった生活歴を知る機会にもなっている。外部評価当日も、リビングで皆さんが和になってカルタをされておられた。真剣な眼差しの中、突然沸き起こる大きな笑い声が印象的で、日々の暮らしが伝わってくる一場面であった。今後も引き続き、ドライブ等も楽しみながら、家族の方と一緒に楽しめる行事を増やしていく予定にしている。

## 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作成し、毎朝理念の唱和をすることで、理念の共有を図り、実践につなげている。	職員全員、ご利用者を思う気持ちは同じであり、チームワークを強めていくための意見交換が続けてこられた。両ユニットの個性も大切にしながら、“家庭的な雰囲気の中で・・・”という理念のもと、茶碗拭きや家事、散歩、野菜作り等をして頂いている。日々、ご利用者との会話を増やし、願いの把握に努めている。	
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	地域とのつながりのある生活のために、GHの行事への参加により、お互いの交流を通して日常的につながりを維持している。	ご利用者がエトンジャの歌(地域伝統の歌)を教えて下さった。敬老会でも披露する予定であり、地域の伝統を守っていきたいと考えられている。富江神社祭りでは、ホームに獅子舞等の訪問があり、小学生の巫女さんが鈴を持って踊って下さり、ホームの行事にもババロア会等の方や保育園児、中学生等も来て下さっている。	
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	運営推進会議や町内の集まりを通して、認知症の理解と予防の普及に努めている。		
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	運営推進会議において、外部評価結果の報告を行い、委員よりアドバイスなどをいただきながら、サービスの向上に活かしている。	会議の時は施設長が写真投影用のスライドを作り、職員が説明している。研究内容も報告し、認知症の理解を深めるための取り組み(日記・作品作り)も紹介された。参加者からの質問も多く、地域の花見情報等も参考になっている。年に2回、会議の後に行事(バーベキュー等)をしており、行事に参加下さる方も増えている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議等を利用して市町村担当者との連絡を密にし、お互いに協力関係を築いている。	敬老会の出し物をして下さるボランティア団体を市役所や社会福祉協議会の方が紹介して下さいました。挨拶にも伺い、地域の方とのネットワークも広がっている。支所の方も行事に参加して下さい、アドバイスも頂いている。富江支所の窓口を訪れても、相談しやすく、ホームだよりを届けたり、ホームの行事等の報告も行っている。	
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	法人全体の方針でもあり事業所としても「身体拘束をしないケアの実践」に取り組んでおり、そのための研修も行っている。	23年秋頃、ホーム内に身体拘束委員会を立ち上げた。年2回研修を行い、“拘束とは何か”の再確認も行われた。大村市で行われた身体拘束等の外部研修にも施設長と一緒に参加し、職員への伝達研修も行われた。個々の行動や言動を振り返る機会が着実に増えており、お互いに相談し合える関係も築けてきている。	
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	身体拘束と同様に高齢者虐待についても、研修会を開催し、GH内または家庭においても虐待のないように努めている。		

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	権利擁護については、市社会福祉協議会等と密に連携を取りながら対応し、事業所内においても研修会を開催し、知識の習得に努めている。		
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	入居前及び入居時において、本人または家族へ確実に説明及び同意を行い、署名押印の上、対応している。		
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	本人または家族等からの意見・要望については相談・苦情受付窓口の体制を整備し、窓口での対応や受付により、運営に反映できる体制を整えている。	行事の時は家族に声かけし、一緒に楽しむようにしている。家族から「野菜作りが好きだった」と言う事を伺い、ご本人に野菜の収穫まで担って頂いたり、縫い物が得意な方には雑巾を縫って頂く等、家族からの情報を大切に、日々の生活に活かすようにしている。家庭の延長と捉え、家族と協働でご本人を支える関係を築いている。	
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	スタッフ会議やカンファレンス等で職員の意見を聞いてい反映させるように取り組んでいる	23年度は、業務内容等について話し合う機会が作られた。色々な考え方もあり、思いをまとめていく苦労も経験したが、組織のあり方を見つめ直し、個々の職員の思いを知る機会にもなった。“決めたことは皆で実践する”という姿勢も浸透し、職員が自主的に動ける環境も作られてきた。チームワークも着実に良くなっている。	
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	職場実態の把握に努め、キャリアパス制度を利用して、職員との対話による目標の設定を行い、本人の努力や実績が認められるよう努めている。		
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	事業所による研修会や法人内における研究発表会を通してケアの充実と職員相互の連携・協力を努めている。		
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	ケアマネにおいては、市GH協議会主催の検討会や同じ町内にあるGHに機会あるごとに交流を持ちかけているが、なかなか難しい状況である。		

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	
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご利用者様の生活歴・現在の状況を、ご本人様・ご家族様から伺い、把握した上で、ケアプランの作成に活かしている。更に、生活の中で、習慣としてきたこと等可能な限り継続していけるように、プランの中に盛り込んでいけるよう努めている。		
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	特に、ご家族様のほとんどが、施設にお預けすることに対して、申し訳ないといった気持ちの方も多し。遠慮から自分の気持ちを抑えられる方も多しので、思いを押し量りながら、声として引き出す努力をしている。		
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	プラン作成までの経過観察期間に得られるスタッフからの情報を大切に、本人の心身の状態をしっかりとアセスメントし、過剰にならないように留意しながら、ケアの優先順位やケア内容を検討している。		
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	介護する、されるといった関係ではなくお互いが共にひとつ屋根の下で暮らすという視点での関係を築いている。		
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	あくまでも家庭の延長線と捉え、家族との共同生活の場として職員と家族が協働で支える関係を築いている。		
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	同じ町内でもそれぞれの地域によって特色が異なり、それぞれの地域の特色を生かす支援を行っている。(ドライブや行事への参加・見物など)	ご本人の生活歴の把握に努めている。買い物や病院の待合室で知り合いの方との団欒を楽しまれている。それぞれのユニットにも知り合いの方がおられ、ユニット同士の交流も行われている。自宅近隣の方の訪問もあり、自宅近くの店を訪ねる支援も行い、馴染みの美容院の方の送迎で、美容院に行かれる方もおられる。	
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	それぞれの関係を良好に保って穏やかな時間を過ごせるように支援している。		

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
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	利用が終了してもこれまで同様に関係を維持しながら、退所された後も、ご相談の際は、お話を伺うようにしている。		
<b>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</b>					
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	ご利用者様のコミュニケーション能力や性格などをしっかりと把握し、それぞれの関係を良好に保って穏やかな時間を過ごすことができるように支援している。	ご自分から話される方が少なく、入浴時や団欒時に思いを聞いたり、ご本人のこだわりや気になる事も傾聴している。脳トシで取り組まれている“くもん”の時間は1対1の対応になるため、会話をしながら問題を進めている。柿の話題をしながら、昔の遊びに展開したり、今まで知らなかった生活歴を知る機会にもなっている。	家族への思いが強い方が多い。面会時に、ご本人が安心している表情もあり、家族に面会をお願いしたり、外出や外食も含めて、家族とゆっくり過ごして頂く時間を増やしていきたいと考えている。外出に備え、介護の知識も家族に伝え続けていく予定である。
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	ご利用者様との会話の中から引き出される情報も多い。可能な限り、普段の生活の中に活かしている。		
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	ご利用者様一人ひとりの生活パターンを把握し、出来ることに着目し、自由にその人らしく生活できるように努めている。		
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	カンファレンス・モニタリングでは、ケアスタッフからの情報をしっかりとくみ取り、現状をご家族様へ伝え、ご理解いただいた上で、ケアプランを作成するようにしている。また、知り得た情報に関しては、全職員で共有しケアに活かしている。	ご利用者の“できる”能力を最大限活かし、歩く支援や排泄の自立支援を続けている。ケアマネの方と職員と一緒に計画を作成しており、目標が達成できた時は職員全員の喜びであり、職員のモチベーションアップにも繋がっている。計画を作る時は、職員がご利用者役になり、移動の場面等のシミュレーションも行っている。	
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	介護記録やケアチェック表、水分・排泄チェック表などの記録物の内容を全職員で共有しながら、実践や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	日々の状態の変化を的確に把握するように努めている。その中で生まれるニーズに対しては、職員間で話し合い、暫定的にケアの方針を検討しながら柔軟に対応している。		

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
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	地域の行事に参加したり、買物に出かけたり、故郷の景色を眺めにドライブのコースに入れてみたりして、「楽しみのひとつになれる」活動を支援している。		
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	受診は、本人及び家族等の希望を大切に、かかりつけ医とは良好な関係を保ち、適切な医療を受けられるように支援している。	24年から協力医療機関が富江病院に変更になった。往診医もおられ、医療連携が更に強化された。受診時は、できる限りの情報を医師に提供しており、受診結果は面会時にケアマネ等が家族に報告し、急を要する時は電話連絡している。介護職員中心の体制の中、検査ターナーが読めるように職員も勉強を続けている。	
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	かかりつけ医の看護師とも連携をとりながら、適切な看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院した際には、入居者の医療に関する情報提供を行い、また安心して治療できるように、退院後のフォローを家族・関係者とともに支援している。		
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	重度化または終末期については、入居時及びその状態になりつつある時に家族への説明を十分に行い、関係機関と連携しながら対応している。	「できる限り入院したくない」という希望も多く、家族とも連携し、食事が入るぎりぎりの時期まで職員全員でケアをさせて頂いた。最期は「なごうなごう世話になったね」とご本人が手をあわせて下さった。重度化してホームを退居される場合も、家族と情報を共有し、次の施設を紹介するなどの対応が取られている。かかりつけ医や訪問看護など、関係機関との連携体制も整えている。	
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	利用者の急変や事故発生に備えての研修会や訓練により実践できるよう取り組んでいる。		
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	総合訓練(避難・通報・消火)とは別に、地震や風水害にも対応できるように訓練を行っている。	ご利用者も防災頭巾をかぶり訓練に参加された。23年度は地域の方も一緒に訓練を行い、「具体的な避難誘導方法が理解できた」と言う言葉も聞かれた。五島市から機械が無料設置され、防災情報無線が入るシステムもある。ホーム内に水と食料、非常用持ち出し袋等があり、母体施設との連携体制も作られている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人の人間としてのプライバシーには十分に注意しており、そのための研修やスタッフ会議での検討も行っている。	法人全体で行われる接遇研修に職員は参加している。一人の人間として敬うこと、個人情報の管理を大切にすることを実践し、排泄においても相手の傷つくような言動は使わないようにしている。“歩きたい”というご本人の思いを大切に、廊下などを一緒に歩く姿が増えている。優しい職員が多く、言葉遣いにも注意している。	
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	あくまでも利用者本人による自己決定を原則とし、決定に戸惑い等が見られる場合には、本人の心を傷つけないよう支援している。		
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、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	利用者それぞれに自分のペースというものが、職員側の都合を優先することなく、本人のペースを維持するよう支援している。		
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	「身だしなみは出来る限り自分で」という方針で支援している。そのことが生活のリズムを整え自分らしさを作ると考え支援している。		
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	利用者の好む料理を主体とし、食後には一緒に後片付けを支援している。	ご利用者と一緒に買い出しに行かれている。家族から頂いた野菜や小魚、プランターで作った野菜で料理が作られ、ご利用者がめか床を混ぜて下さっている。釜戸の使い方をご利用者から指導頂き、ホームの庭で昔ながらの釜戸を薪で焚き、美味しいご飯を食べる事もできた。手作りのお弁当を外で食べる事もある。	
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	老健の栄養士に相談しながら栄養バランスを考え献立表を作成し、支援している。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、夜は義歯洗浄を行っている。		

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	排泄チェック表を記録し、排泄のパターンを把握することで自立に向けた支援を行っている。	入居時におむつを使用していた方も、排泄パターンに応じた誘導をする事で、下着に変更できた方もおられ、家族も喜んで下さった。日中は下着使用(必要に応じてパッド)の方が多く、誘導によりトイレで排便される方も多く、尿意が戻られた方もおられる。声かけ含めて、排泄時の羞恥心への配慮も続けられている。	
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	食物繊維を多く含む食材の使用に取組み、散歩や外出等により自然排便ができるよう支援している。		
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	利用者の希望する時間に出来る限り入浴が出来るように支援している。また、入浴後に水分補給を行い脱水の予防にも努めている。	暑い時や失禁時は適宜入浴できる体制にあり、最低でも1日おきに入浴できるようにしている。湯温の好みや入浴剤の香りの好みも聞いており、入浴時はゆっくりと職員との会話を楽しませている。職員の努力もあり、入浴への恐怖から清拭のみ行っていた方が、シャワー浴までできるようになられた方もおられる。	
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	その時々状況に応じてくつろげる環境を提供し、安心して気持ちよく眠れるよう寝具・室温・湿度などに気を配っている。		
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	服薬管理マニュアルに基づいて対応し、かかりつけ医と薬局との連携を図りながら薬の理解と状態変化の確認に努めている。また、状態変化の確認にも努めている。		
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	グループホームで出来ること・興味のあることをアドバイスしたり一緒にやることで本人の力を引き出しながら継続できるように支援している。		
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	本人の希望に出来る限り添えるよう努めており、家族や地域の方々との協力して希望を叶えるよう支援している。	お天気の良い時は庭でお茶をしたり、歌を唄うことも多い。ご利用者の希望に応じて、季節に応じた花見(桜・コスモス等)、自宅周辺(山下周辺)へのドライブ、只狩山や富江にドライブしたり、ショッピングセンターでの買い物も楽しませている。母体施設の裏山に栗拾いに行く事も恒例行事となっている。馴染みの店への買い物や美容室の利用も行われ、外出時、車いす利用の方も、車から降りてドライブを楽しませている。	外出を好まれない方も多い。今後も引き続き、職員からの声かけを行い、短時間でも気分転換できる時間を作って行く予定にしている。あわせて、家族の方も一緒に参加できる行事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	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	本人がお金を持ちたいという気持ちは、出来る限り尊重し、買い物や理美容室での支払い等を支援している。		
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	利用者の希望に応じて日常的に電話したり手紙を出すなどの維持に努めている。		
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	共用の空間には出来る限り季節感を味わえるよう花を飾ったり、窓からの景色を堪能できるようにしている。	“ご利用者の傍に・・・”と言う思いで、リビングに職員用のテーブルが置かれている。ご利用者の表情を見ながら会話ができるようにソファの位置も変えられ、ご利用者からも職員への声かけが増え、事故予防にもなっている。ご利用者と作った作品と共に、1つのユニットは中学生の作品が飾られ、別のユニットは中学生手作りのギターがあり、ご利用者も弾く真似をされて楽しまれている。	
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	自分の時間を過ごす場所として自室以外にもリビング室でのソファや建物の回りにベンチを置き思い思いに過ごせるよう支援している。		
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	居室は本人の希望するレイアウトを基本とし、馴染みのものや使い慣れた物によって自分らしさの生活が出来るように支援している。	各居室は日当たりがよく、掃除も丁寧に行われ、家族と一緒に家具のレイアウトや衣替えをして下さっている。使い慣れた衣装ケース、時計、鏡、大好きな本(マンガ)なども持ち込まれ、写真、置物等も飾られている。針と糸を使い、大好きな洋服のリフォームをされる方もおられ、居心地よく過ごして頂ける工夫を続けている。	
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	利用者のできること、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支援している。		

事業所名: グループホーム富江

作成日: 平成 24 年 10 月 29 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	1-1	利用者はグループホームでの生活を楽しんでいるのだろうか	利用者の笑顔を引き出し、生活に楽しみを持って過ごしていただく	生活の中で楽しいレクリエーションを提供する。	12 ヶ月
2	1-2			花や野菜を作り、成長をみんなで楽しむ(生きる力を与える)	12 ヶ月
3	1-3			外部との交流を多く持てる行事を提案、実施する(保育園や学校との交流を持つ)	12 ヶ月
4	1-4				ヶ月
5					ヶ月