

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	4271102321		
法人名	医療法人有葵会のぼる内科		
事業所名	グループホームゆうき		
所在地	長崎県諫早市多良見町元釜5番地15		
自己評価作成日	平成23年1月5日	評価結果市町村受理日	平成23年3月7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	株式会社 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市博多区博多駅南4-2-10 南近代ビル5F		
訪問調査日	平成23年1月21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)】

地域に根差したホームになるように、積極的に地域の人とふれあいながら認知症への理解を深めてもらえるようにしています。また既存の建物を利用したホームなので不便なところもありますが、職員の資質向上に努め、ハード面の不利をソフト面でカバーできるように日々悩み、少しずつ前進していければと思っています。理念の実践の先にホームの明るい未来があります。誰が認知症なのかかわからないような明るいホームにしていきたいと思っています。

【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)】

立ち上げから関わってきたホーム長が22年12月より専任となり、管理者、職員ともに心強い体制となった。それぞれの立場で協力し合い、思うように意見交換ができる関係が作られている。ホーム長の特技でもある家具作りも復活し、ホーム内の至る所に手作りの棚やベンチなどが置かれており、22年度は事務室の家具の配置換えを行い、ユニット間の行き来がしやすくなった。エレベーター前のホールも寛ぎのスペースに変わり、誰もが訪問しやすい空間となっている。母体病院でもある“のぼる内科”との医療連携も心強く、毎日の往診も続けられており、系列の訪問看護師からのアドバイスも頂けている。便秘がちな方に安易に下剤を使用せず、腹部マッサージをしたり豆乳を勧めるなど、介護の専門性も発揮されてきている。複合施設でもある良さを存分に活かし、ご利用者は、施設1階にあるラウンジにコーヒーを飲みに行かれたり、週3回の移動スーパーを利用することも楽しみの一つとなっている。玄関先で買い物をした後、そのまま玄関前のベンチで日向ぼっこをしながら、青い海を眺める光景も日常となっている。今後も、日々の業務に追われないよう理念を振り返り、「心の声に耳を傾け、共感する」ためのケアのあり方を、全職員で考え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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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

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
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	理念をつくり、ミーティングの時など折を見て話しているが、実践につなげているかについては不十分なところもある。	ホーム長、管理者は事ある毎に理念を伝えてきた。両ユニットの個性を大切にしつつ、職員個々の個性の振り返りも続けている。「家よりもホームの方が落ち着く…」という職員もおられ、「…。私たちは、皆さんの心の声に耳を傾け、共感し、…自己決定を尊重いたします。…」と言う理念を大切にしている。	日々の業務に追われている現状があり、職員の気持ちや足並みを揃える事から始めたいと考えられている。職員の日頃の取り組みを共有しながら、理念を振り返り、「心の声に耳を傾け、共感する」ためのケアのあり方を、全職員で考えていく予定にしている。
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	町内会に参加し、より理解してもらうため、事業所のお便りを近所にお届けして関係を深めようとしている。	22年度は、同系列の隣の建物を幼稚園のクリスマスの発表会の場所等に提供した。練習の時から、ご利用者も連れて見学することができた。施設の夏祭りには、地元中学校の「ラスバント」部の参加も頂けており、ホーム主催の敬老会に地域の園児に来て頂いたり、地域とのつながりが強くなったと感じている。	
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	運営推進会議や民生委員主催の老人向け会合などに積極的に参加して認知症に関する情報を提供している。		
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	報告を行っても、積極的な意見をいただくことは少なく、運営推進会議の雰囲気をもっと気軽なものにしていくのが当面の目標です。	運営推進会議は、ご利用者、ご家族、地域の代表の方、民生委員、市職員、地域包括の方に参加頂き、年6回開催している。ホームの状況報告や職員の状況、研修や行事報告などが行われている。なるべく意見を頂けるように、制度に関する情報等も報告しながら感想を頂くようにしている。	
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	お便りを届けたときなど、相談やお話をしている。詳しい取り組みについては運営推進会議にて行っている。	ホーム便りを市に持参し、ホームの様子をお伝えしており、運営推進会議にも参加頂いている。また、毎月の入空床状況をファックスにて情報提供して、何かあれば相談させて頂いており、市の方とは、日頃から協力関係を築くよう努めている。	
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	ミーティングなどにおいて管理者やホーム長が職員に問題を投げかけて、考える機会を設けている。	職員は、身体拘束の対象となる行為が何かを理解している。玄関の施錠を含めて、身体拘束をしないケアに取り組まれており、ご利用者の方々も自由に外出されている。夜、不穏になられる方もおられるが、職員がそばについて添い寝をするなど、安心できるケアを続けている。	
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逃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	身体拘束をしないのと同様にミーティングなどで問題を提起し、考える機会を設けている。		

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
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	諫早市社会福祉協議会などに相談するなどしている。		
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	手紙を発送したり、訪問された時に十分話ができるようにしている。		
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	家族訪問時は、十分時間をとり話を聞くようにしている。言いにくい場面のため苦情箱の設置などしている。	ご本人とゆっくりお話をする機会を作り、意向を聞いている。センター方式を利用しており、把握できた情報は記録に残している。毎月のお便り含めて、個別の生活状況も担当職員が書き、写真と一緒にご家族に郵送し、ご家族からの意見を伺うように努めている。	
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	年に1、2回ほど、個人面談の機会を設け何でも話せるようにしている。そこで得た内容によっては柔軟に対応できるようにしている。	日々の業務の中では管理者が職員の意見を伺うようにしており、ホーム長が個別面談も行っている。ミーティングにて、職員からの意見を改善につなげており、ミーティングの時間や使いやすいミキサーの形態など、色々な意見やアイデアがあがっている。	
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	個人面談において、将来どうなりたいのか、そのために事業所が協力できることは何か、職員と話している。		
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	認知症介護の基礎研修は、順次、受講させるようにしている。ミーティングの時も勉強会をしている。		
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	グループホーム連絡協議会や講習会など情報を提供している。		

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
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	環境の変化による混乱が最小限になるように、慣れるまで時間をかけて信頼関係を築こうとしている。		
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	いろんな情報を聴きながら、認知症に関する情報も提供し、信頼関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族にとって最善の対応を考えている。将来的な変更も柔軟に対応している。		
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	業務に追われる場面が多いことや、重度化された方もいるので、場合によっては一方的に介護してしまっている。意識改革が必要だと思う。		
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	家族と情報を共有し、ご本人にとって何が大切で何が必要かともに考えています。		
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	馴染みの方との交流を促すには、認知症への理解を深めることが大事だと感じています。	併設の有料老人ホームやデイサービスの知り合いの方と一緒に過ごす時間を作るなど、馴染みの関係の継続を大切にされている。ドライブの途中で「あそこが家よ」と教えて頂くこともあるが、ご利用者全員の馴染みの場所や馴染みの人の把握までには至っていない。	日々の会話の中で、ご本人を支えてくれている人や支えてきた関係にも意識を置きながら、会話をしていきたいと考えている。混乱がないように配慮しながらも、一人一人のかけがえのない人や場との繋がり継続に向けた支援が行われていくことを期待していきたい。
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	利用者同士をストレスなく結びつけるには職員の関わりが重要だと認識して関わるようにしています。		

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	サービス終了が転居によるものの場合に限り、環境の変化に対するフォローに努めています。		
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	ミーティングの時などに、いろんな考え方を引き出して可能性を検討するようにしています。	ご利用者毎に担当職員があり、センター方式を活用し、職員全員で生活全般に渡ってアセスメントするようにしている。お部屋に伺った時に個別にお話を伺うようにしており、「お墓参りに行きたい」など、ご利用者からゆっくりお話を伺う努力はしているが、“心の声”までは聞けていない場合もある。	意識してゆっくりとご利用者と接する時間を作り、全ご利用者の意向の把握に努めていきたいと考えられている。職員個々に把握した情報(メモなど)を確実に担当者に渡せる方法も検討していく予定である。
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	話せる方は、ご本人から聴きますが、家族からの裏付けや情報も得るようにしています。		
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	ご本人、ご家族、医療スタッフからの情報を総合して把握するようにしています。		
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	月々の様子をご家族に報告し、日々の現状を理解してもらいながら次へのサービスに活かせるようにしている。	センター方式を利用し、ご利用者の担当職員を中心に情報収集を行い、会議にて検討を行っている。計画作成担当者が計画の原案を作成し、全職員参加による会議の場で一緒に完成させている。海を見ることがや畑に行くこと、1階のコーヒールームを飲みに行くことが楽しみな方もおられ、介護計画に盛り込まれている内容もある。	ご利用者の意向を把握し、“地域で暮らす”という視点も、課題・目標に盛り込んでいきたいと考えられている。定期的なカンファレンスを開催し、職員からの意見やアイデアを伺い、現状に即した介護計画を作成していく予定である。
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	介護記録に記入し全員が目を通すようにしているが、見直しについて話し合う機会をもっと増やすことができればと思います。		
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	ニーズに対する多様な支援策をもっとうまく集約しなければと思います。		

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	十分とはいえない。		
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し、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	かかりつけ医や訪問看護との連携を取りながら適切な医療を受けられるように支援している。	病院併設のホームでもあり、併設病院の医師がかかりつけ医になる方も多く、毎日、往診を受けている。歯科医師の往診もあり、希望があれば以前からのかかりつけ医に受療頂いており、かかりつけ医が紹介状を書いて下さっている。受診結果はその都度ご家族へ連絡しており、訪問看護も利用し、ケアへのアドバイスも頂いている。	
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	同じ建物にある訪問看護と連携を取っている。		
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。	入院が最小限になるように病院側と話し合いながら進めている。		
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	看取りに対するホームの考え方や医療との連携状況を説明し、先のことを検討してもらっている。	入居契約時に、終末期の希望について確認している。「ホームで最期までお願いします」と希望されるご家族には、看取り介護についての同意書に署名・捺印を頂いている。医師や訪問看護師に随時相談しながら、ご家族の希望とホームで可能な支援を見極めながら対応している。夜間も当直の医師がおられることで、いつでも相談できる体制が整っており、必要時は看護師も毎日訪問して下さっている。	訪問看護師による処置の仕方や、緊急時の対応について勉強会が行われた。全職員が更に知識の向上を図るために、今後も研修の機会を作っていきたいと管理者は考えられている。
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	グループホーム連絡協議会主催の救急法の講習など受講していますが、もしものことをすべて想定した時の不安な思いは拭えない。		
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	近くの消防署、防災管理の委託スタッフとともに年2回の訓練を実施している。	年に2回、消防署職員や業者の方に参加頂き、夜間を想定した火災時の避難訓練や消火訓練を実施し、反省点も話し合った。夜間の職員が少ない時間帯に地域の方に協力を依頼している。屋上の水タンク、懐中電灯、カセットコンロ、割り箸、コップ、皿など、非常災害時の備品の準備も行われている。	

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
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	場面によっては十分とはいえない。職員の自己統制が不十分。	トイレ等へ誘導をする時など、ご本人の意思を確認しており、職員からの押し付けにならないよう配慮している。親しみから出る言葉が、“ご本人を尊重した”言葉かけになっていない時があり、全職員で注意を続けている。生活歴などを把握しながら、ご利用者個別の援助をしていくよう管理者は伝えている。	ご利用者への尊厳の気持ちを持って接しているが、今後も意識して、適切な言葉遣いができるように努めていく予定である。ご利用者の立場により配慮できるよう、これからも職員同士で注意を続けていきたいと考えている。
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	うまく表現できないご利用者の想いを受け止める職員の気持ちの余裕がない時がある。		
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	できていない時がある。		
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	ご本人の希望に沿っているが、まだまだできることがあるように思う。		
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	できることを考えて参加してもらっています。	ご利用者にも食材の買出しや調理の下ごしらえ、味見、食器の片付け等にも参加して頂いている。お誕生日には希望の献立を尋ね、お昼ご飯に食べて頂いている。ピクニック風に、外で食事を行うなどの取り組みも行われている。食事を完食される方も多く、「美味しかった」という嬉しいお言葉を頂いている。	
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	チェック表を使って過不足がないように努めています。		
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、ご利用者に合わせて支援しています。		

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	特に日中は、リハビリパンツを普通の下着で暮らせるように取り組んでいる。	トイレで排泄することを大切に考えられている。排泄チェックを行い、個人個人の時間をみて、お声かけしている。トイレ誘導時に拒まれる方には、その方に合った声かけの工夫も行われている。便秘がちの方には、安易に下剤を使用せず、腹部マッサージをしたり、豆乳をお勧めする等、介護の専門性を発揮した取り組みが行われている。	
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	食事の工夫や、体操など実施している。医療への相談もしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご利用者によっては職員の都合になってしまっていることがある。	自宅での入浴習慣をお尋ねし、入浴回数や時間帯、入浴の好き嫌いを把握し、ご希望に沿える対応をしている。ご本人の希望に合わせて、夜間、居室のシャワーを利用されたり、海を望める2階の大浴場を利用して頂いている。ご家族面会時には、入浴時間をずらす等の配慮も行われている。	
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	いつでも休めるようにしている。		
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	お薬表をすぐ見れるように置いているが、副作用と症状の確認についての関連性について十分理解しているとはいえない。		
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	気分転換の散歩やドライブには極力出かけるようにしている。趣味について以前からの継続はほとんどない。		
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	季節ごとの花見や買い物のための外出など支援している。	ホームの行事として、市内のコスモスの名所に出かけたり、個別の希望に合わせて、車でお買い物や墓参りに行く等の支援が行われている。施設1階にあるラウンジにコーヒーを飲みに行かれたり、週3回の移動スーパーを利用するために、ホームの玄関前まで降りていくことも、ご利用者の楽しみの一つとなっている。	ご利用者の体調の関係で、全員での外出が少なくなっている状況であり、季節毎に全員で外出したいと思っている。外出の機会を通して、地域交流の機会も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	ご家族との話し合いの元、近所の店でお菓子を買うぐらいのお金を持たせている人もいます。買い物が楽しみになっている。		
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	好きな時にかけられるようにしている。ただし、事前に状況を先方に伝えるようにしている。		
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	すべてのご利用者に対して十分とはいえないように思います。感性が一樣ではないとは思いますが、試行錯誤の毎日です。すべての人に良かったことはありません。	ホームの玄関には、ご利用者と職員が作ったというベンチが置かれ、ホーム内至るところに手作りの棚やベンチ、手すりなどが設置されている。事務室の家具の配置換えを行い、ユニット間の行き来がし易いような配慮も行われた。居室スペースに続くドアを開閉するたびに、冷気がリビングに流れないように、ファンヒーターの向きを工夫する等の配慮も行われている。リビングの壁には、ご利用者手作りの作品が掲示されている。	
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	リビングテーブル、椅子、ソファがあります が空間として区切っている場所がありません。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	できていない部屋が多い。ご家族の理解が頂けない場合もあります。	ご利用者、ご家族と相談し、昔から利用しているベットや使い慣れたタンスやご仏壇、鏡台等を持ち込まれている。鏡を見て混乱される方には、カレンダーを掛けて鏡が見えないようにした。トイレの入り口に段差があり、ご利用者がつまづかないようにと、日曜大工が得意なホーム長により、段差解消の工事が行われた。	
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	トイレの段差を少しでも解消したり、必要なところに手すりをつけたり柔軟に対応しています。		

事業所名：グループホームゆうき

作成日：平成 23 年 3 月 7 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	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	1	業務に追われ、理念に通じる基本的姿勢がおろそかになっていることがある。	職員全てが、理念の意味を深く理解し、業務の中に活かしていく。	理念を捉えやすくするために見直しを行う。申し送りの際、理念を口にし、業務の中で遭遇した理念に関わる出来事を報告またはメモに残すようにする。	12 ヶ月
2	23	利用者の方に対する職員の考えがまちまちで情報の共有ができていないため、思いの把握が十分できていなかった。	ご利用者との信頼関係を築き、思いや意向をつかめるようにする。	言葉の端々に出てくる思いや意向の断片を漏らすことの無いようにメモに残し、担当者が収集しカンファレンスなどで周知させる。	12 ヶ月
3	33	重度化や終末期に際し、医療との連携はできているが、職員自信が不安を持っているため、今後も勉強などが必要かと思われる。	重度化や終末期における家族の不安に介護の立場から十分な説明ができるようにしていく。	過去にあった、終末期ケアなどを振り返り、良かったこと、改善できることなどを話し合い、あらゆる場面を想定したシュミレーションをするなどの勉強会をする。	12 ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月