

## 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	4071500922		
法人名	(医療法人)完光会 今野病院		
事業所名	医)今野病院 グループホーム青葉	ユニット名	
所在地	福岡県大牟田市青葉町12-11		
自己評価作成日	平成24年12月25日	評価結果市町村受理日	平成25年3月21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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.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四丁目3番1号 博多いわいビル2階
訪問調査日	平成25年1月15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)】

敷地内の山では、春には梅や桜の花が咲き露も生え、秋には栗が実ります。青葉の周囲には小さな花壇や畑があり利用者の方と一緒に四季折々の作物を植え、また実った作物の収穫をし、食卓に上がるのを毎年楽しみにしています。2ユニットは近くに立ち並び、利用者や職員は気軽に行きし、隣の高齢者マンション住人の方も、気軽に声掛けられ、開放的な暮らしとたくさんの方とコミュニケーションが図れる様に務めています。クリスマス会は地域の方の参加もされています。地域の行事にも参加(夏祭り、大蛇山まつり、天満宮祭り)や近所には様々なお店があり、車椅子でも買い物に自由に出かけています。母体病院と隣接しており、医療面も普段はもちろん、緊急時等も24時間体制で医療連携を図り安心です。職員も一人ひとりの思いを知り得ようと努力しております。笑顔の絶えない青葉作りを目指しています。

### 【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)】

ホームに到着すると、利用者と職員が笑顔いっぱい、「いらっしやい」と言う元気な声で出迎えて下さった。リビングでは大きな歌声が聞こえ、利用者が主体的に“したい事”や“唄いたい歌”などを考えて行動されており、“グループホーム青葉”の主(あるじ)として生活されている様子が伝わってきた。絵が上手な方、編み物が得意な方、歌が大好きな方など、利用者個々の特技も発揮され、気候の良い時にはホーム周辺の散歩も楽しまれている。近くの花屋に行かれたり、趣味の将棋を楽しむために、将棋仲間がおられる同法人の施設に出かける機会も作られている。地域連携として、地域の方から絵手紙を教えて頂いており、見事な作品が増えている。地域の幼稚園児や、三味線やオカリ演奏のボランティアの方が来て下さり、利用者の楽しみの1つになっている。職員は日々の生活の中で、お1人お1人の関わり方を利用者自身から学ばれており、利用者の喜ぶ姿を見る事が“やりがい”になっている。これからも、理念にある“…その人らしく ゆったり楽しく 自由な生活が送れるように…”、職員のアイデアを結集していく予定である。

## 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	病院より入所された方が、ベッドでの生活から、家庭での生活に戻れるような支援をしています。また地域の方講師3名による絵手紙教室も毎月1回開催していただき、高齢者マンション住人も参加されています。	”地域とのふれあいを大切にしながら・・・”という理念を大切に、全ての支援に基本理念が浸透するよう、朝の申し送り時に理念を唱和している。利用者同士の思いやりもあり、家庭的な雰囲気の中で日々過ごされているが、行動障害が見られる方には主治医と連携し、ケア内容の検討を続けている。	
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	利用者は、地域の夏祭参加や絵手紙教室、職員は地域の班長会、リサイクル当番、公園掃除、夏祭りの力仕事の役員など協力しています。また中学生の福祉体験実習の受け入れ、託児所の子供との交流もおこなっています。	校区の役員を担い、管理者が班長会議にも出席している。毎月の公園清掃に参加し、地域の風習“大蛇山祭巡行”は地域の団体として協力し、利用者も楽しみにされている。青葉台夏祭りや公民館文化祭、有明絵画展(大牟田文化会館)、池坊550年池坊展にも利用者と一緒に参加し、喜んで頂いた。	
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	運営推進会議の地域役員、中学生の福祉体験や絵手紙の講師の方など、認知症の理解や支援の方法など伝えていきます。入居申し込みや見学に見えた相談者へ介護や支援の方法などアドバイスしています。		
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	実行委員より「職員の入れ替わりが見られ、介護報酬が良くなれば確保できるのでは。事業所は働きやすい環境ややりがいのある職場をつくる。避難非常口の簡易スロープが必要。」等意見あり、スロープは設置検討をお願いしています。	家族、地域包括職員、公民館長、校区会長、民生委員、介護相談員等に参加頂いている。昼間に開催する事で利用者の参加も増えている。ホーム行事や“虐待チェックリスト”の報告も行い、アドバイスを頂いている。参加者から地域行事等の情報を教えて頂いており、地域の役員である参加者の方から絵手紙を教えるようになった。	
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	市職員講師による、認知高齢者の「人権・尊厳」の取り組み、認知症及び認知症ケアなどの講演をお願いしています。今回退去時相談援助加算の内容について、相談し、作成、提出しました。あんしん介護相談員の訪問やヘルパー研修の受け入れ、中学校の認知症絵本教室への協力などしております。	管理者は随時市役所の窓口を訪れ、市の担当者に状況報告している。市役所の担当者には、運営推進会議で相談しており、車いすの購入など福祉用具に関する相談時も、親身にアドバイスをして頂いている。市が実施している“あんしん介護相談員”の訪問やヘルパー研修の受け入れもしている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	介護事業部で市の講師による研修と、青葉会議で勉強しております。事例を通して家族意向を聞き、全職員で話し合い起立困難な状態で何度も床にすべり降りられるため下肢筋力がついてこられるまでの間3本柵で対応しました。	利用者が不安になられた場合などは職員が側に寄り添い、優しく抱きしめる等の対応が行われている。過去に1日だけ“つなぎ服”を使用した事があったが、管理者の指導ですぐに中止した。その後は更に“身体拘束とは”と言う勉強会も行われ、“虐待の芽チェックリスト”の記載も行い、日々の振り返りを続けている。	
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	介護事業部の研修と青葉勉強会で学び、虐待の芽チェックリストの表を使い、自分たちの日々のケアで気付きや振り返りを行い、意識付けを行い運営推進会議で報告しています。		

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	
8	(6)	○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	介護事業部研修会において成年後見制度の必要性や、家族協力が得にくい困難事例を場面や実際の手続きを通して学びました。	職員は外部研修に参加し、職員に伝達研修をしている。成年後見制度を利用している方が2名おられ、制度に関する相談がある時は病院の社会福祉士からパンフレットをもらい、家族に渡している。必要に応じて母体病院の社会福祉士に相談しており、今後も引き続き、入居時にも制度の説明をしていく予定である。	
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	契約の特に締結の際は利用者や家族等の不安や疑問点を尋ねています。解約も十分に説明し納得していただいております。本年4月には介護報酬改定があり、家族に十分説明し納得していただき、署名捺印していただきました		
10	(7)	○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	聞き取りでご利用者アンケート、無記名の郵送による家族アンケート調査、あんしん介護相談員、公的な相談窓口ポスター、チラシの設置。御利用者意見の食べたいものを追加したり、美術鑑賞に出かけたり、家族ご意見の不足品は携帯メールで知らせるようにしております。居室の掃除は家族の協力も得て片付けていきます	家族の面会時に積極的に職員から声かけしている。利用者から食べたい物の希望などがあり、献立に採り入れており、行きたい所の希望は次年度事業計画に反映する予定にしている。家族からは「用意する必要がある物は、メモ等を部屋に置いて下さると助かります」という意見があり、携帯メールで伝達するようになった。	
11	(8)	○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	個人目標や介護副部長による個人面談があり、要望や意見を言える機会や青葉会議でも職員の意見を聞き、人事異動や研修内容、行事内容など決めています	青葉会議、病院会議や勉強会などで、職員との意見交換をしている。「認知症や薬、認知症ケア、口腔ケアの方法などを学びたい」という意見があり、介護事業部研修の中に組み入れている。クリスマス会では、地域の幼稚園児の参加や、大正琴やオカリタ演奏など、利用者が喜ばれるアイデアが出されている。	
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	管理者は介護副部長に個々の実績や評価を評価表で報告しています。各自が向上心がもてるように希望の外部研修参加や資格修得にも勤務体制を整え協力しています。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	法人代表者は、募集・採用に当たっての年齢・性別の制限はおこなっていません。職員の特技に合わせ、料理、園芸、手芸、歌、踊り、体操など生き生きと勤務しています。資格修得には勉強会も開かれています。	母体法人で採用面接しており、介護に向いている方で優しい方を大切にしている。幅広い年齢層の職員を採用し、ゆっくり話を傾聴できる方、楽しい方、元気な方など、職員の個性を活かしている。資格取得を目指している職員には、研修や受験の日程に合わせて勤務調整しており、院長に指導を頂く機会も作られている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	介護事業部研修にて、市の職員講師による認知症高齢者に対する人権・尊厳の講義をしていただき、青葉では個人の価値を低める行為、高める行為のツールを使用し取り組んでいます。	管理者を中心に、青葉会議で“尊厳”を大切にしたい関わりを行うように伝えている。市の職員の講義を受けた後は、積極的に職員から質問があがり、入浴支援等に関するアドバイスを頂く姿勢も見られた。毎週火曜日には朝礼が行われ、院長より、「自分の親と違って大切にしないさい」等、職員への指導が行われている。	

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	
15		○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	管理者には認知症コーディネーター養成研修に、職員は認知症実践塾や外部病院の認知症の勉強会に参加し、伝達講習しながら日々のケアに繋げています。		
16		○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	あんしん介護相談員意見交換会や認知症コーディネーター養成研修終了生の仲間で、研修で会った際など、意見や他事業所の方法などを習得し、サービスの向上に努めています。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	申し込み時に、本人が困っていること、大まかな要望などを聞き、入居を考えるときは、自宅やその方の生活場所に出向き、なるべく同じ環境になるようにし、本人の困っていること、不安な事を把握し、何度かお試しをさせていただいています。		
18		○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	相談を受けた申し込み時より、家族の困っていること、不安なこと、要望などを聞き、入居を考える時は、自宅や本人の生活の場に出向き、家族と本人の関係性も観察しながら、困っている事、不安な事要望を把握して、関係作りに努めています。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と家族からよく話を聞き、小規模多機能居宅や、介護者の介護支援の必要性も伝えたりなど、他のサービス利用も含めた対応をしています。		
20		○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	生活を共にしている関係で、食事、炊事、家事など一緒にする楽しみや、役割をさせていただき、できないところを支えています。昔話や歌、編み物など教わっています。		
21		○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	青葉での生活状況を家族には伝え、本人には、家族の事を思いだしていただくように、子供さんの話をしています。行事には参加していただき、楽しい時間を過ごしてもらっています。家族の方でドライブや外出もよく行かれています。		

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	(11)	○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	近所の手芸友達やお世話になった人を「おかあさん」と親しみをもって呼ばれ季節の花を持って来られます。青葉の近所より入居された方は、馴染みの方の家を探しながら尋ねるが、留守でその足で自宅まで行き、壊れかけた家を見られ庭にある花を持って帰りました。	アセスメントに馴染みの方などを記録している。利用者の宗教関係の方が来て下さったり、ご主人の月命日に僧侶の方が毎月来て下さり、お経をあげて下さっている。以前、利用されていたデイの知人に会うために、同系列のデイにお連れする事ができた方や、馴染みの花屋にお連れし、お店の方との会話を楽しまれている。	
23		○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	一人ひとりの性格を把握していて、座られる場所で揉めないように間に入り、テレビを見る場所などお互いで話し合っていたくようにしたり、お互いで譲り合い、思いやる気持ちを持っていただくように支援しています。		
24		○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	入院された時はお見舞いに行き、病状など電話で家族に伺ったりしています。自宅に戻られた方は居宅ケアマネより伺ったり、青葉の行事、絵手紙教室など参加されるように支援しています。		
<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>					
25	(12)	○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	センター方式を利用してアセスメントしています。希望や意向は1年に1、2回担当者が伺い、困難な場合は、日々の生活の場で本人が喜んでしている事や、不安で困っていることから検討しています。	日々の関わりの時に、利用者やゆっくり話す機会を作り、職員全員で意向の把握に努めている。意志疎通が困難な方には、日々の関わりの中で表情に笑顔が見られるのか、嫌がられていないかなどを把握するようにしている。体調等を訴える事が困難なため、看護師との情報交換を密にしている。	
26		○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	入居時に本人、家族から尋ねたり、また利用されていた、介護サービスのケアマネより入居前に情報を頂いて把握しております。		
27		○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	入居時には、以前の生活パターンを本人と家族から把握しています。毎日バイタルチェック、状態の変化時は、24時間シートを使用し把握しています。		
28	(13)	○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	計画作成担当者と担当職員が主になり課題とケアについて話し合い、必要時は、医師や理学療法士より意見を頂いています。変化があるときは見直しをしています。	利用者と家族の意見と共に、主治医にも助言を頂きながら、計画作成担当者が原案を作成している。計画には“台拭き、下ごしらえ、散歩(外出)、花を摘みに行く”など、役割や楽しみ等も記載されており、「絵を描きたい、絵を鑑賞したい」と言う願いを叶えるために、絵画展や文化祭に参加する支援も行われている。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○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	今回記録用紙を関わりの記録ができるように改善しました。職員同士で共有しやすいように工夫して、計画の見直しに使用しています。		
30		○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	本人や家族の状況で、職員が通院支援や個人の衛生消耗品の支援も行っています。また以前利用されていたデイケアにも友人が居られるとの事で週に1回訪問していました。		
31		○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	地域の夏祭りには参加し、天満宮まつりにも出かけています。地域の幼稚園児やボランティアの三味線やオカリナ演奏、大正琴演奏など来ていただき、楽しんでいただいています。		
32	(14)	○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	母体病院が隣接しており、母体病院より往診に來られます。急変時の対応も安心なので、かかりつけ医を家族より希望され変更されます。専門科への受診は事業所よりおこなっています。	24時間、母体病院との医療連携ができている。体調変容に対応できる体制を整えており、入居前から母体病院が主治医の方が多い。通院介助は職員がしているが、家族が受診支援して下さる方もおられる。体調に応じて看護師も同行し、主治医からの指示を聞いている。	
33		○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	看護職員を配置しており、日々の利用者の健康管理、状態を把握しております。介護職も日々の関わりの中での変化に気づき、看護師に24時間いつでも報告できるようにしています。		
34		○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。	入院時には、病状はもちろん、認知症の状態や1日の過ごし方など事細かに情報提供しています。お見舞いも行き、家族と連絡をとりながら、経過状態を把握し、家族面談にも参加させていただき、早期の退院に繋がるようにしています。		
35	(15)	○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	入居時に看取りについての意思を本人や家族に確認を行っており、看取りを希望されている利用者はおられます。重度化や終末期は実際の時期に確認するようにしています。重度化や看取りに関する指針があり、重度化した場合の対応方法を説明していますが、重度化の場面になると母体病院への希望となっています。	「看取りに関する確認書」を基に、ホームで対応できる事とできない事を説明し、意向確認もしている。「重度化及び看取りに関する指針」に基づき、重度化した場合の救急蘇生法の研修にも参加している。ホームでの看取りケアの経験はなく、最後は母体病院に転院される事も多いが、ギリギリまでシャワー浴をしたり、セリなどを食べて頂いた。今後は、終末期の家族の役割を検討予定にしている。	

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
36		○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	大牟田市消防署の救急蘇生基礎講習を全職員受けており、胸骨圧迫法、人工呼吸法、AED操作、出血時の止血法、気道異物の除去法などを受けて、実践力をつけております。		
37	(16)	○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	火災避難訓練は年に2回行っており、夜間想定で利用者も避難していただき、病院職員、高齢者マンション職員の応援体制もできています。地域の公民館長、民生委員にも協力要請できます。消防署より煙中訓練を行い、地域の方も参加されました。	年2回、消防署の方や地域の方にも参加して頂き、夜間を想定した避難訓練をしている。テント内煙中訓練、水消火器での消火訓練も行われ、アドバイスも頂いた。敷地内の母体病院や高齢者マンションの職員への災害時の協力依頼をしている。災害時に備え、3日分の飲料水や非常食等が母体病院で準備されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	方言などは、荒く聞こえるので、語気を優しく、大声ではなく、その方に合わせた音量で、急がせない、その方のペースに合わせて、ゆっくり話をさくようにしています。	管理者は、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを大切にすることを指導してきた。思いやりの気持ちを持って声かけをしているが、時に忙しい時間帯などに、声が大きくなっている事もあり、管理者が注意している。虐待の芽チェックの結果も踏まえ、対策の検討も行われている。個人情報の管理も徹底している。	
39		○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	入浴時に話される利用者もおられ、何気ない会話の中にも思いや希望を言われています。何事もご本人に決めていただけるように、簡単な言葉にかえたりしています。		
40		○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	1日の日程はあるが、遅くまで寝ている人、食事以外は部屋で過ごす方、1日中歌を唄っている人、テレビを見られている人、ホールで居眠りしている人、時間を見てはみんなで体操など声掛け、参加されたい方など自由にされています。		
41		○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	寝巻きから着替えようとされない方、何枚も重ね着をされる方など、季節にあった洋服にタイミングよく変えていただいたり、お出かけの時は化粧や外出用の洋服と一緒に選んでいます。髪型も訪問美容に来ていただき思い思いの髪型になっています。		
42	(18)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立も食べたい物を聞きながら作り、だご汁やがめ煮の郷土料理、おやつは手作りのふな焼き、蒸しパン、大学芋など、年に1回ですがパイキング、畑でとれた野菜、ふきや栗を収穫して料理を作っています。職員と一緒に準備味見同じ食卓で食べ、片付けをしています。	朝夕の食事は母体病院で調理している。昼食はホームで作られており、希望を伺うと“いちじくが食べたい”等、果物への希望もあり、献立に盛り込まれている。旬の料理も大切にしており、畑で収穫した芋で大学芋を作ったり、敷地内の栗で栗ご飯を作り、大変喜ばれた。卵の皮むきやインゲンの筋取りなども手伝って頂いている。	

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		○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	朝夕は母体病院からの配食で、昼は職員が立てた献立を母体病院管理栄養士がチェックし、毎食の食事量チェックは行い、水分摂取も少ない方には、好みの温度のお茶を勧めたり、好きな物を飲んで頂いています。		
44		○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	介護事業部の研修に、歯科医の講義があり、マウスケアの方法を習い、歯ブラシの当て方、歯間ブラシを使い口の中を清潔に、また歯茎のマッサージもしています。毎食後その方の力に合わせて支援しています。		
45	(19)	○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	入居時以前のみまわりハビリパンツで過ごしていましたが、観察すると、尿意はあり、失禁もなく男性で前を濡らすことは度々ありますが、綿パンツに替え気持ち良く過ごしておられます。	職員はトイレでの排泄支援を大切にしており、ご本人の気持ちに応じた個別のトイレ誘導を続けている。タイミングが合わず失敗された方にはトイレにお連れし、素早く着替えをしている。日中にリハビリパンツを使用されていた方がウエストの部分に違和感があったため、トランクスに変更した。尿取りパッドも使用せず過ごせている。	
46		○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	朝食には、ヨーグルトや牛乳を飲まれ、食物繊維の多い野菜を献立に入れ、排便パターンより、排便誘導、ゆっくり座って、かんでいただいたり、腹部マッサージを行います。どうしても出ない方は下剤を使用しています。		
47	(20)	○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	週に3回午後からの入浴を基本としています。それ以外の入浴希望にも対応できます。入浴剤を使用し香りや色を楽しんでもらっています。嫌がられる方にも、声掛けに変化をもたせ、気持ち良く入っていただいています。	入浴日は決めているが、希望に応じてシャワーも可能である。浴槽が深く広いこともあり、シャワー浴を希望される方も多いが、湯船に浸かれる方は職員が支え、浴槽ケアも使用し、安心して入浴して頂いている。湯船に浸かれる方は、湯船の中でゆっくり過ごされている。	今後も引き続き、入浴を楽しむための工夫を続けていく予定である。院長先生からも朝礼で、「湯船に浸けてあげなさい」と言う言葉もあり、今後も隣接する有料老人ホームの浴室を使わせて頂くなど、検討を続けていく予定である。
48		○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	日中もホールでうたた寝されたり、夜間も本人の好きな時間に休んでいただいています。眠れない方には、居室に付き添ったり、眠くなるならぬまで、話を聞いたり、お茶を飲んでもらったりホールで見守っています。		
49		○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	介護事業部研修会で、薬剤師による講義を受け、一人ひとりのお薬手帳や薬の説明用紙があり、把握しています。配薬、与薬は職員2名の目で確認し、ご本人にも確認してもらっています。薬変更時は、管理日誌に書き、病状の変化を観察し記録しています。		



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
50		○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	食器の片付け、台拭き、洗濯干し、洗濯たみ、歌、踊り、体操、塗り絵など好きなことをしています。ジュースやヤクルトを飲まれる方、庭にはいつでも出られ、玄関にはめだかや鉢花を置き気持ち落ち着かせるようにしています。		
51	(21)	○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	ハンを買つと言われると、ハン屋さんまで、花を見に行きたいと言われると花屋へ、自宅に帰りたい人、ドライブ、近くの散歩、佃煮や漬物、衛生消耗品、化粧品、息子さんのお見舞い、娘さんの家、昔馴染みの家など、遠くはひまわりの花見に出かけてました。	気候の良い時はホーム周辺の散歩をしている。花を摘まれる方もおられ、お部屋に飾られている。ひまわりや桜の花見などに行かれたり、家族と一緒にドライブや外食に行かれている。個人的に絵画展にお連れして、絵画の鑑賞を楽しまれた方もおられる。	利用者の気分転換に努め、ストレス発散の場を確保するためにも、職員の人員体制を整えていくと共に、“外出を増やそう”という意識を職員が持てるような環境を作っていく予定である。“楽しむ”と言う事を大切に、入浴や外出支援のあり方を職員全員で検討していきたいと考えている。今後の取り組みに期待していきたい。
52		○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	現在お金をもつ事が出来る方はおられず、買い物はいきませんが、「支払もして」と言われ職員で行っています。		
53		○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	電話は、掛けたいと言われれば、番号を押し受話器を本人に渡し話してもらうようにしていますが、話がかみ合わない時は、職員が橋渡しています。文字を書くことは苦になられるので、来年の年賀状は絵手紙で作り、一言添えて送りました。		
54	(22)	○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	廊下の奥にテーブルがあり植物を置き、みんなが集う場所には歌の本や絵本、お手玉、カルタなど置いて好きな時にいつでも使えるようにしています。玄関にはめだかを飼っていて、季節の鉢花、ホールは季節の切り花を置いて季節感を取り入れています。外装工事で屋根が赤壁がクリーム色で明るくなりました。	温湿度計をホールに設置している。冬場は乾燥するので加湿器を置き、日差しが強い時は、よしず、すだれを使用し、24年度はゴーヤで緑のカーテンにも挑戦された。利用者が思い思いの場所で過ごして頂けるように、リビング以外の廊下にも腰掛けられるようにしており、利用者同士の団欒の場になっている。テレビを付けたままにせず、会話を楽しめるようにしている。	
55		○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	廊下の途中と奥に椅子とテーブルを置いて、一人で外を眺める方、利用者2人で話される場面もみられます。		
56	(23)	○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	使い慣れたタンスや椅子、ベッド、枕、毛布を持ちこまれ、仏壇がある方もいます。昔の写真や家族写真、自分で作った手芸品など飾られています。	ベッドやカーテンは備え付けで、入居の際、家族に協力頂き、自宅で使っていた寝具、鏡、テレビ、絵の道具や毛糸などを持ってきて頂いている。写真や仏壇などの大切な物も置かれており、ご自分のベッドを持ち込まれている方もおられる。ご本人が作られた“さげもん”を天井から下げるなど、個別の居室作りに努めている。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
57		○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	廊下やトイレは手すりがあり、ベッドの高さもその方に合わせています。トイレと風呂場のドアがわからないので、張り紙をしています。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
58	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:25,26,27)	○ 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	65	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:9,10,21)	○ 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
59	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:20,40)	○ 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	66	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:2,22)	○ 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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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	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の拡がりや深まりがあり、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
61	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:38,39)	○ 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
62	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:51)	○ 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	69	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
63	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:32,33)	○ 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	70	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
64	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:30)	○ 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			

事業所名： 医)今野病院 グループホーム青葉

作成日： 平成 25 年 3 月 19 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	51	利用者の気分転換に努め、ストレス発散の場を確保する為にも、職員の人員確保と共に、「外出を増やそう」という意識を職員全員で今以上に高め、外出支援がしやすい環境作りに努め、家族とも協力しながら、ご利用者が気兼ねなく外出支援ができるようにしていきたい	1)職員全体で、外出支援の大切さを理解し、いつでも、職員の誰でも利用者の希望がある時は速やかに外出支援します 2)イライラされている時等、必要時に、気分転換に外出(散歩)ができるようにします。 3)意思表示できない方も、少しの間でも外の空気や太陽を感じられるように散歩を行っていきます。	1)職員全体で外出支援の意義を話し合い、安全で快適な外出ができるように意思の統一を図る。 希望される時、速やかに職員誰でも外出支援できるようにしていきます 2)利用者の状態(イライラされていたり、意思表示しにくい方)を理解して、必要時外出支援ができるようにしていきます	1)1 ヶ月 2)6 ヶ月
2	47	入浴を楽しむ為の工夫でDr院長より「湯船に浸けてあげなさい」と言う言葉もあり、構造状車椅子で全介助の方の入浴ができない現実があり、隣の高齢者マンションの個浴を使用し湯船入れる入浴支援を行っていきます。 リフトの設置やその他のハード面の改善を依頼続けていきます。	1)月に1回程度隣接の高齢者マンション個浴を利用し湯船に入れる支援を行います。 2)温泉を希望されている方に、温泉に入れるように支援していきます。	1)法人と一体となり、隣接の高齢者マンション個浴を利用できるようにします。 2)月に1回程度、楽しくかつ安全に、湯船に入る事が実現できるように、人員調節を行い支援していきます。 3)年に1回程度温泉に行けるように、情報収集(バリアフリー、車椅子対応等)を行い計画立てて実現に向けて行きます。	1)3 ヶ月 2)3 ヶ月 3)12 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月