

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	0172900532		
法人名	特定非営利活動法人 こうえい会		
事業所名	グループホーム こうえい館		
所在地	旭川市豊岡8条8丁目1番3号		
自己評価作成日	平成27年2月16日	評価結果市町村受理日	平成27年3月26日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan1=true&JigyosyoCd=0172900532-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成27年3月16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)】

運営者は理念にある通り、入居者の喜びの実現や幸せを第一の目標と考えてます。その為全職員の認知症ケアの向上を目指し、スタッフ研修、実践者研修、リーダー研修等、積極的に外部研修の参加の機会を提供し、事業所内でも、勉強会やより良いケアについての話し合いの機会を多く持っています。こうえい館の周辺は、花壇を持つ家々や公共道路の沿道の花があり、館前の歩道は近隣の保育園や小学校の可愛い幼児や児童が多く通るので、外に散歩に出ると、綺麗な花の風景とかわいい子供たちに触れあう事が可能で、皆さん癒されています。身体機能維持と気分転換を兼ね、外出や外食に出掛け、家庭的な雰囲気と気持ちに合わせた関わりを大切にしています。

【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)】

＜ケアの向上を目指した取り組み＞
地域密着型サービスの意義を踏まえた、この事業所独自の理念である入居者の喜びの実現や幸せを目標としての様々な取り組みがあり、その一つとして職員の認知症ケアの向上を目指して、スタッフ研修、実践者研修、リーダー研修など積極的に外部研修の参加の機会を支援し、事業所内の勉強会でより良いケアの専門知識と研鑽を積み、日頃のケアサービスの質の確保と向上を目指した法人内外の研修の機会と、職員が日々の生活と体験のなかで技術や知識を身につける計画的な支援となっている。

＜気分転換を求めている外出支援＞
入居者は、長期の入居によって認知症の進行や重度化の傾向にあり、身体機能の維持と気分転換を図るため、夏には、戸外の散歩に出ると事業所の前は花壇を持つ家々や公共道路には色々な花があり、近隣の保育園の園児や小学校の児童の通学路となっており、触れ合うことにより癒され、短時間でも戸外にでる機会を多く持つことで、季節や地域のその時々状況に応じて一人ひとりが外出を楽しめる支援の取り組みになっている。

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、地域住民や地元の間 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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念の詳細について、運営者から説明を受けて提示され、事務室壁に掲示し、職員は携帯している。ケアプラン作成中も、ケアの提供中も理念に沿っているか振り返りながら取り組んでいる。	地域密着型サービス意義を踏まえた独自の理念を作り上げ、職員一人ひとりが、ケアの基本と位置づけを理解し、実践に取り組んでいる。また、施設内には理念を掲示し、職員は携帯している。	
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	会費を支払い町内会に入会しており、定期総会に参加し、管理者が副会長や班長を輪番で担った事もある。中学校の体験学習の受け入れや、館前を通る児童たちとはこやかに挨拶を交わしている。	町内会に加入し、管理者は役員を担ったり地域との交流に努めている。また、中学校の体験学習の受け入れや近隣の小学校の児童との挨拶の交流がある。	
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	運営推進会議の中で、認知症に関する事をお伝えし、地域の方に認知症理解を深めて頂いている。		
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	今年度は認知症の方の外出援助、夜間の様子、口腔ケア、介護用品についてお伝えし、実際の避難訓練の様子も見て頂き、感想や意見を頂いてる。	年6回開催し、運営に関する報告と事業所の取り組みの意見交換の場になっている。実際の避難訓練の様子を見てもらい、そこでの感想や意見を運営の向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	市の集団指導に運営者や管理者が出席し、事業所内でも検討し、法人内での勉強会で職員に伝えている。	市担当課や包括支援センターとは、日常業務を通じて連絡を密にして、連携を深めるように努めている。また、市の集団指導にも管理者が出席し、事業所内で検討し、法人内での勉強会で、その内容を職員に伝達している。	
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	身体拘束廃止委員会規定により職員に周知をおこなっており、身体拘束は行っていない。ベッドから転倒、転落の危険のある方には、ベッドを低くし床にマットを敷き安全に努めている。廊下のベランダからは自由にデッキに出て、風や陽光に当たる事が出来る。館前は交通量の多い道路があり、玄関の施錠は行っているが、散歩、ドライブ、夕食等の外出を日常的に行っている。	身体拘束廃止委員会の規定で、身体拘束を行わないよう職員に周知・共有が行われている。また、事業所の前は交通量が多い道路に面している関係から玄関の施錠をしているが、これも身体の拘束であることを認識し、常に、安全を確保しつつ散歩、ドライブ夕食等の外出の支援を日常的に行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修や、法人内の勉強会で学ぶ機会を持っており、入居者の日々の暮らしぶりや様子、身体や表情を観察し、虐待が見過ごされない様注意している。皮下出血のある時は、痛みの有無や動き、原因確認を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	法人内の勉強会等で学んでいるが、活用すべき事態は発生していない。		
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	入居相談時には利用契約書、各種加算、費用等の書類をお見せして十分説明した後、署名捺印を頂いている。ご家族から認知症状による困惑も伺い、経済的な心配にも対応しており、理解納得を頂いてから、入居契約を行っている。		
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並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	入居者が不快や不満、不都合と感じている、職員の対応、環境や施設備品等について、運営者に相談し対応している。また、ご家族が思いや希望を伝え易い雰囲気作りにも気に掛けている。	入居者が、不満や不都合と感じていることや職員の対応、環境や施設整備などについては、運営者に相談して対応をしている。また、家族が、苦情や意見などを言い表せるよう雰囲気作りにも努めている。	
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	職員からの意見や要望、不満等を管理者が受けた場合、定期的な会議により運営者に伝える機会が設けられ、検討、対処している。内容や状況によっては都度の報告を行う場合もある。	職員の意見や提案を聞く機会を設け、不満などを受けた場合、定期的な会議の中で、運営者に意見や提案を伝達し、検討、対処している。また、内容の状況によっては、改善を図るなど、運営に反映している。	
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	法人は、介護福祉士、介護支援専門員、認知症ケア専門士等への資格取得の挑戦を積極的に勧め、勉強の場を提供し、助成金制度や資格取得による昇給もある。また、認知症ケアの事例検討や、学びの発表の場もあり、実践力向上ややりがいのある職場作りを目指している。		
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	法人はOJTの他、スタッフ研修等の外部研修の案内を積極的に行い、人材育成に力をいれている。研修受講の学びや成果を、法人内の勉強会で発表の機会もあり、職員全員で共有しスキルアップを目指している。		
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	実践者研修やリーダー等の外部実習者と話す機会があり、意見交換や交流を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前には必ずご本人と面談し、会話の中から思いや希望を感じる様努めている。入居後暫くは新しい環境に慣れて頂く事に気を配り、心身の不調が無いが観察し、本人の言葉を傾聴しながら寄り添いの時間を多く持つようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	認知症の発症や悪化、周辺症状、機能の低下等、ご家族は辛い思いを抱えていられる方が多い。思いを受け止め傾聴し、ご苦労をねぎらい、希望を伺っている。		
17		○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	ご本人にとってより良い支援は何なのかを、ご家族の方と相談し、話し合いを進める中で、見つける様努めている。現在、必要に応じ、訪問診療と訪問口腔ケアを受けている方がいる。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	行け花や家庭菜園がお好きな方、厨房では食器拭きを手早く行い調理方法も教えて下さる方、洗濯物たたみ作業の丁寧な方、食材選びや買い物、荷物持ちを快くされる方等、出来る事や得意な事をやりたい時に担って頂き、入居者と職員は互いに助け合いながら暮らしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	御家族が来館の際には最近の様子を伝え、コミュニケーションを心掛けています。過去の暮らしぶりや好みを御家族から伺い、ご本人の喜ぶ姿を見る為の関わりを協力しながら考えている。御家族はご本人との外出や外食、帰宅外泊により絆を大切にしています。		
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	入居前親しかった知人の方の来館は有るが、認知症進行により、関係継続は困難な場合が多い。	入居前に親交のあった知人の来館がある。認知症進行により関係継続が難しくなっているが、家族の了解等を得ながら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。	
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	好ましい人と苦手な人がそれぞれあり、認知症状も加わって事実とは違う思い込みや妄想もある中、互いの居室を訪れたり、庭作業や家事仕事を共同で行ったり、ボール遊びや懐メロ歌いに興じたりしている。トラブル時には職員が間をとりもち、関わりの支援をしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	故人の御家族で、懐かしく思われて来館され、食べ物の差し入れや、ウエスの寄付等を行って頂く事がある。気軽に来館しやすい雰囲気作りを心掛けている。		
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	普段の会話から希望や好みを把握したり、直接質問したり、意向を出し易い雰囲気作りにも配慮している。意思表示の困難な方には御家族から聞き、表情や行動からの推察を行い、職員間で検討や共有に努めている。	日常のコミュニケーションの中から聞き出し、把握に努めており、意向の出しやすい雰囲気作りに配慮している。また、意思表示の確認の困難の方は、本人の思いを家族から確認したり、表情や行動から推察して、職員間でその情報を共有されている。	
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	お宅訪問や、施設や入院先での暮らしの様子を見せて頂き、御家族からも充分な聞き取りを行っている。また、サービス利用の際の担当ケアマネジャーさん、看護師さんからも聞き取りやサマリー等で情報を集め、入居後のケアの参考にしていく。		
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	食事摂取の力、排泄意志や着脱の手順理解力等の状態を把握し、自力で極力行える関わり工夫や環境整備を行い、思いに合わせた過ごし方を援助し、認知症状の変化を観察している。個人日誌にその変化や様子を記録している。		
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	日々の様子、特変、認知症状等について報告や話し合いを、職員と計画作成担当者との間で日常的に行われている。主治医や看護師等からも助言を頂き、御家族からも希望を伺うよう努め、作成している。	日々の生活の様子や特変症状について、職員と計画作成担当者で、日常の業務の中で話し合いが行われ、本人・家族の希望や思いを聞き、更に、医師・看護師からも助言を得て、介護計画を作成している。	
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	ケアプランを個人日誌に付け、毎日ケアの内容を確認しながら具体的な実践記録を書くようにしている。1ヶ月毎に評価をまとめ、ケア会議で介護計画を検討している。		
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	グループホームの車両を利用し、入退院や受診、花見、ドライブ、大型店へのショッピング等、本人の希望に添う外出支援を行っている。		
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	近隣公民館の文化祭、夏祭りのショー、地域のお祭りの出店巡り、回転寿司で夕食等、暮らしを楽しんでいる。		
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	訪問診療を受けるか外部への受診に出るかは、希望や状況により選択は自由。病状の特変や変化時は御家族の同席同行もお願いし、必要時は専門医受診をお勧めしている。	事業所と提携している医療機関からの訪問診療や希望するかかりつけ医の定期受診を受けられるよう希望に添える支援をしている。また、病状の変化時は、家族の同席・同行も依頼し、必要時は、専門医の受診も勧めている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週1回の医療連携体制により、日常見ている職員からの気になる点を看護師に報告し、健康管理や医学的なアドバイスを受けている。病気の重要観点についても指導頂き、外部受診時の病状報告にも役立っている。		
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、また、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。又は、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。	入院時には管理者がご家族と共に、医師から病状や治療計画の説明を受け、本人が安心の看護が受けられる様、病棟看護師に認知症状や生活状況を伝えている。入院中は面会に行き、担当医師や看護師よりお話を伺いながら病態の把握に努め、早期退院に向けての相談も行っている。		
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	病状悪化の可能性のある方は、御家族に延命希望を伺う事があった。今後の医療の方針を考える際には、御家族と、医師と、管理者と、都度の話し合いが持たれている。また、他事例の検討やタリミナル研修により、取り組みの準備を行っている。	重度化した場合は、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ができることを十分に説明している。また、看取りや今後の医療の方針を進める時は、家族と医師、管理者とその都度、話し合いが持たれている。	
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	救急救命講習を2年に1回位受け、心肺蘇生法や手当の方法を学んでいる。緊急時に医療に繋げる情報整理の整備を職員と行い、個別の搬送先の確認を行い、もしもの時に備えている。		
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	安全な避難や状況に応じた避難方法の話し合いと、避難訓練を年2回行い、記録を取っている。避難訓練を地域の方にも見て頂き、意見等を伺い、協力を頂いている。	年2回、避難訓練を実施し、状況に応じた安全な避難方法を話し合い記録をとっている。また、地域の方の避難訓練の協力体制を整えている。	日頃から昼夜を問わず利用者が避難出来る方法を職員が常に身につけられよう期待したい。
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	認知症による失敗や失行、失禁、繰り返しの言動等は、嘲笑や非難を受けてしまう事が多いので、素早い対応や片付けを心掛け、生活歴や性格にも配慮しながらの声掛けや対応を考えている。	一人ひとりの生活歴や性格に配慮しながら利用者の尊厳を理解し、生活歴やその人の性格に合わせた声掛けで対応している。	
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	食べたい、買いたい、出掛けたい等の希望があれば、体調や状況を勘案し、思いに添っている。希望の言えない方には、理解力に合わせて選ぶという形で決定して頂いている。		
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	日課や決まりは無いので、買い物や散歩、ドライブ、庭作業、ボール遊びや懐メロ歌い、おしゃべり等、それぞれの思いやペース、体調に合わせて暮らしている。		
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	服の色やデザイン等、希望を伺いながら、外出援助で購入する事も多い。日々の整容も困難な方は起床時や外出前に職員が介助している。希望者には元美容師の職員が髪カットを行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食べたい物を直接聞いたり、テレビや雑誌で美味しそうと言うのを気に留め推察する等で、メニューに加えている。スーパーでの食材選び、下膳、台拭き、食器拭き等、出来る事を担って頂いている。	食べたいものを直接聞いたり、本人の意向に合わせたメニューを取り入れ、入居者ができる範囲内で、職員とスーパーでの食材選びや食事の準備をして、入居者と職員とが楽しい雰囲気です。	これまでも続けているが、入居者と職員が一緒に準備や食事の片付けをしながら、楽しく、美味しい食事が提供できる支援であることを期待します。
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	水分、食事摂取表で量を確認し、咀嚼、飲み込み、嚥下状態や病態により、トロミ・ミキサー食を提供している。食材品目がバランス良く提供できるよう、職員皆で献立チェックを行っている。		
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	毎食後洗面台に行き、歯ブラシを持てる方は、ブラッシングを行い、職員が歯磨き介助を行っている。総義歯の方は、口を漱いで貰い清潔保持を行っている。		
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	排泄表を参考にパターンの把握と、行動観察による尿意便意の推測でトイレに誘い、排泄の失敗を減らせるよう努めている。	排泄表を参考に排泄パターンを把握し、行動観察による尿意・便意を推測し、トイレに誘導して、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	排便表により頻度と量を把握し、食事面では野菜や芋類、根菜類、乳製品、水分等の適正摂取を心掛け、運動面では、館内歩行や家事仕事、外散歩や庭作業等で自然な活動を日常的にお勧めしている。必要時には医療と連携し、下剤や坐剤を使用している。		
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	週2回の入浴日には時間の希望を伺い入って頂いている。認知症により希望をさせない方は、排泄後のタイミングを心掛け、気持ちよく入浴できるよう努めている。	週2回を入浴日に設定しているが、希望や体調によっては、他の日の入浴やシャワーの介助をしている。また、認知症で希望をさせない人は、気持ちに添った誘導と工夫で気持ちよく入浴できるよう支援をしている。	
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	昼間に心地良い適度な活動や作業により、夜の安眠を目指している。認知症により適度な休息を取れない方には、体調や様子を見て、居室で横になって貰って休息を勧めている。		
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	調剤薬局から発行される説明書により、薬の効能や注意事項について確認している。個々の病気や既往歴を把握し、薬の増減や変更後は特変や状態変化の有無を観察している。		
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	館内の生花の手入れ、庭の花や作物の世話、家事仕事等自らの希望や意思で行い、お礼に笑みがこぼれる。懐メロや童謡を口ずさみ、ボール投げを頑張り、外食、外出を喜びと感じる等、それぞれの楽しみがある。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	外出したい気分の時に散歩やドライブ、買い物に頻回に出ている。天候や気温により、予定外の外出も多い。御家族と共に夕食やお茶飲み、帰省外泊もされてる。	その日の希望や外出したい気分の時には、散歩や買い物、ドライブ等、数多く戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、家族と共に帰省や夕食、外泊もされている。	
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	お金が無い不安を感じている認知症の方のお気持ちを思いながら、事務所で小遣いの管理をしている。買い物の楽しみは大きく、食べたいおやつ、気に入った小物や衣服等を選び、購入している。		
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	家族や親戚の方からの電話で、希望があれば電話に出て頂いている。絵手紙や絵ハガキが届くと本人にお渡しし、居室に飾っている。		
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	正月や節句飾り、日常や外出の様子を撮ったみなさんの写真、絵や花を飾っている。また、テレビの音量や窓からの太陽光の遮光具合にも気かけ、季節感のある居心地良さを心掛けている。	外出した時の写真や季節別の絵、花飾りなどを飾っており、居心地よく過ごせるように努めている。また、テレビの音量や室温、湿度に配慮し、季節感があり居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	食事以外は気の向くまま、自由な場所に居て良いが、認知症による、不適切に思われがちな発語や行動のある方が、非難されない様に、座る場所は雰囲気等を勘案して職員が誘導している。		
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	入居時、馴染みの家具、思い出の写真や趣味の小物等を持ってこられ、住み良いお部屋作りを御家族と共に相談している。	使い慣れた家具や寝具、思い出の写真、趣味の小物等を持ち込むなど、住みよい部屋作りと本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」や「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、廊下、居室に必要な応じ手摺を付けている。身体機能の低下があっても、その方の有する力を見極め、可能な限り自身で動いてもらえるような、対応や声掛けを行っている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームこうえい館

作成日: 平成 27 年 3 月 17 日

【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	37	認知症により、希望を言う事や自身で決定する事が困難な方が多い	皆さんの思いや求めるものを探りたい	日々の暮らし方、健康状態や体調、行動時の表情等の様々な事柄の観察、職員間の共有や話し合いを増やし、チームで探る	1年
2	53	座り場所に不満があると、口論等トラブルが生じる	共有空間を穏やかな雰囲気にした	人間関係や認知症による混乱状況を勘案し、職員が座り場所をお勧めし、言葉掛けや会話で楽しい雰囲気作りを行う	1年
3	48	認知症の進行により、自発的に楽しめる活動を見つける事が困難	一人ひとりに合う活動を見つけて、楽しい時間を増やしたい	それぞれの生活歴や趣味を把握し、笑顔になれる活動を、職員からお勧めして楽しみ、張り合いや喜びに繋げる	1年
4	40	自力摂取が困難な方、適切な食べ方の難しい方、好き嫌いの多い方、味に敏感な方等、食事を楽しむ支援が難しい	美味しい食事を提供したい	味付け、盛り付け等を、職員同士で意見交換や検討を行いながら、食べる喜びを感じて貰えるようにする	1年
5	35	火災時の避難訓練と、その話し合いを年二回行っているが、様々な状況の違いが想定され、不安に思う	全職員が安全避難の方法を身に付けたい	検討や話し合いの機会を増やし、日頃からもしをを考え、月一回程度、避難方法のシュミレーションを行う	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。