

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	2391300031		
法人名	株式会社アキズファイブ		
事業所名	グループホーム憩		
所在地	名古屋守山区小幡中三丁目4番2号		
自己評価作成日	平成25年2月7日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&Jigvosyo_Cd=2391300031-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋守山区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成25年2月26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)】

グループホーム憩は、自然に恵まれた住みよい環境にあり、少人数9名での家庭的な日常生活を笑顔で過せる施設を目指しています。四季を楽しみながら、一人一人が「自由」に「笑顔」が絶えない時間を過して頂ける様、スタッフ一同、愛情と努力で取り組んでいます。「やさしさ=人とのふれあい」「安心=穏やかにのんびり」と「だんらん=明るく楽しい」そんな生活をグループホーム憩は大切にしています。是非、一度ご見学にいらして下さい。

【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)】

ホームの利用者は、1ユニットのホームで生活していることもあり、利用者同士の距離が近く、日常において互いに会話を交わしながら、日々の生活をおくっている。そのようなゆったりとした雰囲気の中で、職員も利用者に対して押し過ぎない範囲で会話を楽しむように努めており、利用者の生活が楽しくなるような支援に努めている。当ホームの特徴として、代表者の関連法人との関わりがあげられる。具体的には、関連法人が複数のグループホームを運営しており、そのことで、そのホームで行われる行事に当ホームの利用者が参加するなどの交流が行われていることや、代表者の関連では歯科医療機関を開業していることで、協力歯科医による往診が定期的に行われており、義歯や嚥下等に関して、利用者の状態に応じた柔軟な対応が可能となっている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	「やさしさ、安心、だんらん」の理念の元、日々管理者と職員は入居者の方と接している。その結果、最近では理念に“元気”を加えたいと思うぐらいに入居者の方が明るく“元気”に過されている。	ホームでは、前運営法人からあったホーム理念の内容を見直し、分かりやすい言葉でホームの基本的な姿勢を理念として表現している。職員は、利用者とはあまり親し過ぎない関係にならない範囲で、利用者9人の生活を考えるようにしている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	気候の良い時は毎日散歩に出掛けている。地域の方と接する機会がある時には積極的に挨拶を交わしている。その中で顔見知りになっていくと地域の方から声が掛かり会話を楽しみながら交流を深めている。	ホームと地域との関係は日常的ではないが、地域のボランティアの方が訪問したり、リビングの飾りをボランティアの方をお願いしていることで、地域との交流につなげるようにしている。また、町内会に加入しており、回覧板もまわってくる。	
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	施設の行事に地域の方を案内して入居者の生活状況を感じてもらっている。地域の方より施設見学の希望がでてきている。入居を希望される方もいる。		
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	残念ながら運営推進会議を開催出来ていない。今後、運営推進会議を開催するよう努める。	今年度は、ホーム及び代表者の事情等もあり、会議が行われていない。次年度からは会議を開催する方針である。	運営推進会議の開催は必要なことであるため、次年度については、年間計画を立てて、計画的に開催されることを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者とは主に市役所の介護指導課、区役所の保護係、消防署の方よりアドバイスを頂いている。	ホームには、生活保護を受けている方が入居していることもあり、区の担当者との情報交換が行われている。また、市の研修会には職員が参加しており、情報交換等の機会としている。	
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「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	身体拘束は現在まで一度も無い。施設内は自由に行き来出来る様になっている。ただし玄関の施錠は安全上必要な時は施錠している。ブザーも併用している。夜間はモニターにて安全を確認出来る。	ホームとして、身体拘束を行わないこととしており、職員も利用者の行動を制止するような言動をしないように心掛けている。また、玄関の施錠は行ってないが、ユニット入口については、時間や職員の状況により施錠を行っている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者への虐待等のニュースがある都度に管理者は職員と話し合っている。身体的虐待はなくても言葉の虐待もあり得るので注意するように心掛けている。		

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	利用者の立場を良く理解し、本人及び家族にとって良い選択が出来る様に権利擁護機関のパンフレット等を取り寄せて提供している。又、役所及び権利擁護関係者に相談している。		
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	契約前に需要事項説明書にて料金、サービス内容に関して説明し理解を得ている。家族が不明な部分は何度でも説明して理解を得ている。経済的に不安な方には将来必要とされる金額等を説明している。		
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	管理者は家族等の要望を聞き取り職員に伝えている。利用者の要望は職員が汲み取り管理者に伝えて運営に反映させている。外部へ表せる機会は少ない。	家族には、意見や要望を、主に代表者に言ってもらうように伝えてあり、管理者を兼務している代表者の携帯電話に直接連絡をもらう事もある。また、定期的なホーム便りの発行はないが、個別の便りを年2回以上発行している。	ホーム方針もあり、ホームには生活保護の方が少なくなり、家族がいる方が増えている。そのため、今後に向け、家族が交流できる家族会、交流会等の開催を期待したい。
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	職員会議にて職員の要望、提案を聞き取りしている。会社の方針なども職員に説明している。	ホームでは、カンファレンスの際や連絡ノート等を利用しながら、情報の共有を図っている。また、代表者は、職員が一人で勤務している時間にホームに来て、職員から直接、意見等を確認することもある。	
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	職員の要望を把握する事に努め職員の希望する勤務や労働時間になるよう配慮している。 職員同士のコミュニケーションの場を設けて楽しい職場環境になるよう努めている		
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	職員から資格取得の希望があれば全面的にバックアップしている。新人職員の教育は社内で教育している。今後外部研修に参加して行きたい。		
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	管理者は同業者のネットワークに加入し交流会に参加して情報を共有するように努めている。 近隣施設の行事に入居者と参加させてもらうこともある。		

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	新しい環境に慣れる為に入居前、時間の許す限り本人家族様に施設に来て頂き、おやつ、レクリエーションに参加して頂いて他の入居者と触れ合ってもらっている。入居後スムーズに施設での生活が送れるように努めている。		
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	施設での生活は家族様もいろんな不安がたくさんあるので一つ、一つの不安を取り除くように努めている。グループホームの現状を見て頂き納得して頂けるように努めている。		
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	サービス導入時は家族も本人様も不安を持っているので問題があれば一つ一つ家族様又は各関係協力機関と相談しながらいち早く安心して生活出来るような環境作りに努めている。		
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	入居者と暮らす中で馴染みの関係になり入居者が本音で話せる環境を作るように努めている。アセスメントにない情報等を聞き出し新たな支援に結びつくように努めている。		
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	家族のおかれた状況の把握に努め、相談等に乗っている。入居者と距離のある家族には電話連絡や手紙、写真を送り近状報告をし疎遠にならないように努めている。		
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	馴染みの友人、同僚、近隣の方の面会時は気軽に話せる環境を提供出来るよう努めている。又いつでも面会に来て頂けるように声掛けしたり年賀状を出したりしている。	ホームには、利用者の以前の知人、友人が訪問することがあり、利用者との交流の機会となっている。また、家族との交流の機会もつられており、正月の時期には自宅に戻って家族と過ごしている方もいる。	
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	新しい入居者が入居されるとすでに入居者されている方が積極的介入されて新しい方の不安を取り除いて下さる。新しい環境にすぐに馴染まれる。みんなで居る場所が助け合う場所になり安心できる環境でもある。		

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	退去後も連絡を取り合ったり、面会に行ったり、事業所を訪問されたりして経過を見ている。		
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	日々の暮らしの中で一人ひとりの希望、意向の把握に努めている。普段の何気ない会話より本音を聞きだすように努めている。	ホームでは、アセスメントを家族にも情報提供をしてもらい、利用者の意向の把握の参考にしている。ホームの考えとして、利用者にホームでの生活を楽しんでもらう事を念頭に置きながら、その方のしたいこと、やりたいことを引き出せるように取り組んでいる。	
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	入居前にアセスメントにて家族より情報を得ている。入居後は本人よりすこしづつ生活歴等を聞き出し日々の生活支援に役立てている。		
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	日々の暮らしの中で一人ひとりの状態を観察しながらその人の出来る事、出来ない事を見極め職員が情報を共有している。出来る事は伸ばし、出来ない事も出来るように支援している。		
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	入居者本人が楽しく生活されていくのに何が必要かを家族と共に考えて介護計画を作成している。医療機関とも連携し健康管理に反映している。	介護計画の内容について、カンファレスを行い職員間で検討しながら、9人全員の現状を確認し、職員が把握した利用者の情報等を加えている。そこから、3か月ごとのモニタリングにつなげ、計画の内容を基本6か月で見直している。	
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	介護記録の情報を共有しながら介護計画の見直しに役立てている。		
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	家族、本人、医療関係者と相談し、半身麻痺、歩行困難な入居者に在宅マッサージを取り入れていて改善に向かっていて。家庭菜園を行っている入居者の支援を行なっている。		

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	ボランティアの訪問を受けて楽しい環境作りを支援している。訪問美容師により定期的に髪をカットしている又、美容室に送迎する支援も行なっている		
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	協力医療機関により定期的な診療が受けられる。訪問診療(2回/月)、訪問看護(1回/週) 訪問歯科(2回/週)、眼科への通院を支援している。他に家族が希望する医療機関への受診もある。	ホーム協力医による往診と、看護師による訪問が定期的に行われており、利用者の健康状態の把握を行っている。さらに、代表者の関連が歯科医療機関でもあるため、歯科医による利用者の義歯や嚥下等の状態も定期的に把握が行われている。	
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	週1回訪問看護師に相談に乗って頂いている。入居者の状態を把握されているので緊急時でも職員は安心できる。(24時間対応)		
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。	入院時は協力医療機関と連携しスムーズに入院できる体制になっている。入院後はケースワーカーと連絡を取り合って対応している。家族の居ない入居者には馴染みの職員が面会に行きストレス等の軽減に努めている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、看取りに関しては利用者、家族と事前に意向を確認しその後も十分に話し合い検討しながら最善の方向に進めるよう協力と努力を惜しみません。基本方針としましてホームにて最期を過したいと言うご希望があればご意向に添えるよう努力致します。	ホームでは、家族との話し合いを行いながら、提携医とも協力して、出来る限りの支援を行っている。ホームとして、ホームで最期を迎えたいという希望があれば、その意向に沿う考えもあるが、現状は医療機関への入院となっている。	
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	目に付く所に心肺蘇生方法や急変時の対応マニュアルを提示し適切に対応が出来るようにしてある。定期的な訓練は行っていない。モニター設備があり夜間等に安全確保に努めている。		
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	火災通報装置の設置により消防署に迅速に通報出来る体制になった。火災時の避難訓練を年2回行っている。地域との協力体制を進めて行きたい。	ホームでは年2回、避難訓練を実施し、夜間を想定した訓練も実施している。ホーム内はオール電化で整備し、火を起こさないように取り組んでいる。地域との協力関係、備蓄品の確保については課題である。	夜間の安全を確保するためにも、地域との関係づくりを期待したい。また、備蓄品についても検討を重ね、必要量の確保を期待したい。

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	一人ひとりの状況を把握したうえでその人を思いやりながら言葉を掛けるよう努めている。職員同士で言葉の掛け方について話し合っている。	ホームでは、利用者と職員の距離が近いこともあり、職員は利用者に対する言葉遣いに注意するように努めている。またホームでは、居室についても、利用者同士であっても、プライバシーがあることの配慮を行っている。	
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	日々暮らしの中で入居者の希望や願い事が自然に出やすいような環境作りに努めている。		
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	一日の基本スケジュールはあるが、その時々に合わせてにスケジュール変更など柔軟に対応している。施設内は居室など自由に行き来できるが居室で過すより皆が居るリビングが落ち着ける場所になっている。		
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	家族の居ない方、縁遠い方には化粧品、洋服の購入などその人らしい身だしなみやおしゃれの支援に努めている。馴染みの美容院への送迎支援している。		
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	業者より食材の供給を受けてホーム内で調理し提供している。入居者と共に調理する機会は少ないが後片付けを一緒に行っている。外食、出前等も取り入れている。	ホームでは、利用者も片付け等の出来る事に参加しており、役割を果たすことができる支援を行っている。時には、お節料理等を作ることもあり、利用者の楽しみも行っている。また、買い物に行くこともあり、利用者も一緒に出かけることもある。	
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	管理栄養士が立てた献立にて提供しておりバランスの取れた内容になっている。体重の増減も毎週確認している。一人ひとりの好み、嚥下状態等把握して食事を提供している。		
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	口腔ケアは一人ひとりの状態に応じて根気良く声掛けして習慣になるよう努めている。定期的に歯科医、歯科衛生士の往診を受けて清潔維持に努めている。		

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	一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。 リハビリパンツから抜け出した方もいる。失禁される方には早めの声掛けを行って本人に意識を持ってもらうように努めている	ホームでは、職員が声をかけながら、利用者自身でトイレでの排泄を行っている。利用者の中には、紙パンツから布パンツに移行した方もおり、利用者の排泄状況について職員間での検討も加えられている。	
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	便秘がちな入居者には散歩などの運動を取り入れたり水分補給をまめにしている。医療機関とも相談し下剤の使用は極力抑えて自然排便になるよう努めている。		
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3回の入浴機会があるので一人ひとりに合わせた入浴支援が出来る。浴室は入居者同士や、職員とのコミュニケーションの場になっている。入浴が単なる清潔維持の場ではなく楽しめる環境作りを努めている。	ホームでは、週3回入浴の機会をつくっており、拒否する方に対しても、声かけを行いながら、全員の方が入浴できるように取り組んでいる。また、入浴剤を使ったり、柚子、菖蒲湯等の季節の楽しみもとり入れている。	
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	一人ひとりの生活習慣に応じていつでも居室にて休めるようになっている。就寝時間もそれぞれ好きな時間に休まれている。寝具、寝間着等の清潔維持に努め休まる環境を作っている。		
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	個々の服用している薬の情報がいつでも確認出来るようになっている。毎週訪問看護師に入居者の状態を報告し体調管理に努めている。訪問看護記録、訪問診療記録、を残し入居者の健康管理に努めている。		
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	個々のやる気を引き出す為に達成感を感じてもらえるような環境作りを努めている。日々の暮らしの中で色々な物事に参加していただき、張り合いや喜びを感じた生活を送って頂けるよう支援している。		
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	日常的な外出は近隣の散歩が主になっている。家族の支援の下、お墓参り、旅行、外食など行われている。	利用者が日常的に外出できるように、散歩の時間をつくっており、数名の方のグループで外出している。また、季節に合わせた外出として、花見やビール工場等に出掛けたりしており、利用者の楽しみもつづけている。	

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	大半の入居者の方は家族又は、施設側で金銭管理している。自己管理されている入居者の方もいる。		
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	携帯電話にて家族、友人と連絡をとられている方もいるが、大半の方が施設側が電話を取り次いだり、近状報告の手紙や写真を送っている。		
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	共用部分の台所、食堂、居間、トイレは入居者が混乱しない分かりやすい配置になっている。窓も広く取ってあり明るい。又、木造建築なので柔らかく落ち着いた空間になっている。常時季節の花が飾ってあり季節感も味わえる環境になっている。	リビングが建物の角部屋として配置され、窓が多くつくられていることで、自然の光が差し込み、利用者はソファでゆったりと過ごすことができる雰囲気である。また、ボランティアの方の協力も得て、季節毎の飾り付けを行っている。	
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	日中、居間で過される事が多いが入居者が一人又は、仲良しの方と過せるように色々な場所にソファが置いてある。入居者は思い思いの場所で自由に過されている。		
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	居室内は、家族、本人と相談し、家具の配置を決めている。入居者の馴染みの物や花を置いたりして落ち着いた空間作りに努めている。	ベッドとタンスについてはホームから提供されているが、居室内には、利用者が使い慣れた物や写真等が持ち込まれており、その方が過ごしやすいようにしている。また、写真入りの手作りカレンダーを作っており、それを居室に貼っている方もいる。	
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	施設内で入居者が混乱しないように居室の配置、解りやすいように各名称の掲示に努めている。混乱が起きればすぐに対処している		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム憩

目標達成計画

作成日: 平成 25年 4月 24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	4	昨年1年間運営推進会議を開催して いなかった。	年6回の運営推進会議を開催する。	年間計画をたてて、運営推進会議を開催していく。入居者家族へ積極的に運営推進会議への参加を呼びかける。町内会、提携医療機関、包括支援センター等へ参加を呼びかける。	12ヶ月
2	35	災害時、入居者の安全確保を具体的に どうするか	災害時のマニュアルを作る	災害時の避難行動等の具体的なマニュアルを作成する。災害時の地域との協力体制を具体的に する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月