

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	2092700059		
法人名	特定非営利活動法人ラポール		
事業所名	グループホーム朝日新明館		
所在地	東筑摩郡 朝日村 古見 1938		
自己評価作成日	平成25年10月13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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成25年11月7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)】

当事業所に関わる全ての方の要望や希望に対しては、なるべく最善の方法で対応できるようにしています。働く職員は皆生き生きと働けることができ、また、利用者様主体のサービスを心懸け、ラポールの名前を意味「お互いの心が通じ合う関係、私にとって今一番幸せな状態」と事業所の理念「人と人とのつながりが笑顔の輪になる」よう事業所・職員は常日頃、自分自身を振り返り、見つめ直しながら、皆様と共に成長できるよう日々努力をしております。
同一法人宅老所や他法人施設とも良好な関係が出来るように、事業所への訪問や見学も随時受け入れております。アピールとしましては、昨年の自己評価記入欄に書きましたが「湖畔の宿」のような立地条件、春になると池の周りには桜が咲き、また、遊歩道になっていて四季の移り変わりを散策しながら感じることができます。県外に住む利用者様のご家族も「静かで素晴らしい環境」だと、面会も楽しみにされています。

【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)】

グループホーム朝日新明館はNPO法人ラポールを母体に持ち法人グループとの連携を図り、より質の高いケアサービスの提供に努力をされている。なお事業所は山間地にあり、自然を居ながら肌で満喫できる閑静な池の畔に設置されている。旧旅館を改築しての事業所は大変広くゆったりと過せる使用となっておりご家族や友人等の訪問者が多数来られている。管理者は長い福祉現場経験をもとに福祉への思いの実現のために真摯に向かい合い、行政とともに課題解決を図って行くよう取組まれている。今年度は地域密着型サービスとしての意義を職員全員で確認し考案した「グループホーム朝日新明館、独自の理念をつくりあげ、誰が見てもわかり易い図表にして職員間で共有し、ケアサービスの質の確保に取組まれている。利用者やご家族の大きな関心と不安のひとつが、重度化した場合のあり方であり、事業所では利用者、ご家族の意向を確認しながら対応の方針の共有を図られており、今年度1名の看取りが行われ、ご家族の見守りの中、本人の意向に副った看取りが行われている。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名()		項目 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 該当する項目に印
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)	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)
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、活き活きと働いている (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せている (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

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>前回の外部評価時に事業所の理念を明確にと言われましたので、職員会議時に案を出してもらい理念を表にし事業所の玄関に掲げ事業所全体に行き渡るようにしています。</p>	<p>地域密着型サービスとしての役割や意義を確認すると共に、事業所がめざすサービスのありかたを職員全員で考え事業所独自の理念をつくりあげている。理念をわかり易い表現の図表にして玄関に掲示し、職員間で理念を共有してケアサービスに努められている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>陶芸や行事、消防訓練を行い地域の方との交流の場としている。</p>	<p>地域住民の一員として町会に加入し、利用者が地域とつながりながら暮らして行かれるよう基盤づくりに努められている。地域行事(お祭り・文化祭等)への参加や事業所の行事(夏祭り等)に地域の方々を招待されるなど、人々の関わりを積極的にもたれるよう努力をされている。保育園児や中学生の職場体験学習・ボランティアとして活動に来てくれる等、地域との交流を持たれている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>職場体験の受け入れや、同一法人内の宅老所との連携を図っている。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>会議の参加は「事業所の取り組み」や「利用者様の現況」等を報告し話し合いを行い、今後の事業所としての業務に反映できるよう意見を頂く。</p>	<p>運営推進会議は3ヶ月に1回の頻度で開催し、ご家族、区長、民生委員、包括支援センター、行政の職員等の参加を得て行われている。事業所の取組みや具体的な改善内容等を報告し参加者より貴重な意見頂く機会とされている。なお外部評価結果を提示して意見を頂くようにされている。</p>	<p>事業所の姿勢を伝え地域の理解と支援を得るために、幅広い立場の方々(消防署、警察署、保育園・小学校・中学校・高校等の教育者、事業所利用の店主等)に参加を呼びかけ質問、意見、要望などを伺い改善に繋がるよう期待する。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>地区長・民生委員・地域住民課等には事業所としての役割と協力体制を求める。地域住民課には利用者の受け入れやボランティアの要請について意見を聞く。</p>	<p>行政に事業所の考え方や実態を伝え、直面している運営サービスの課題解決に向け話し合いが行われている。</p>	<p>現場や利用者の課題解決のためには、行政の理解や支援が必要とされている。課題解決に向けた協働や運営サービスの課題の中には、担当者や協議しながら一緒に解決を図っていく必要がある場合が少なくない。今後更に関係づくりを積極的に行い、協働関係を継続していかれるよう望まれる。</p>

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
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	身体拘束に関する外部研修の参加が未だできておらず今後参加ができるようにしていきたいと思ひます。 朝礼時・職員会議時には充分な理解が得られていると思ひます。	職員会議時等で身体拘束マニュアルを活用して勉強会を行い、職員が身体拘束の内容とその弊害をしっかりと認識して、事業所一丸となって身体拘束をしないケアに取り組まれている。	
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	職員の疲労やストレスが利用者様に悪い影響を及ぼすことがあるので、職員の業務負担の軽減を考え、ストレスがない職場環境を考え、利用者様に悪い影響が出ないようにしている。		
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	今まで学ぶ機会がなかったため今後、研修や勉強会を行っていききたいと思ひます。		
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	入所者(家人)には契約書の内容を説明し質問にはきちんと時間をかけ納得して頂くまで答えるようにしている。		
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	このグループホームは面会の方が頻繁に来所するため、その都度、利用者様、ご家族共に意見や要望を聞き、その内容を職員に伝え、また法人事務局にも連絡し運営の参考にしてている。	日常のケアの中で特に入浴時、夜勤時において利用者との一対一の関わりの中で要望や意見が得られていることを伺った。またご家族が訪問する機会には利用者の状態や暮らしぶりを伝え職員や事業所側から意見を積極的に聞く努力をされるとともに、ご家族は意見や苦情を言い出し難いと言う事を理解し、意見箱を設置されている。、そのおりに得られた意見や要望を運営に反映されている。	
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	法人における月1回の管理者会議、事業所での職員会議において、意見の交換を行っている。	ミーティング時に職員の意見を聞く機会を持ったり、意見を言いやすくする等(主任とケアマネージャーが相談窓口になり管理者につなげる仕組みができている)工夫がされている。なお年1回人事考課があり評価表を活用されている。	

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
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	法人内での管理者会議の中で職員に対する処遇や、働きやすい職場環境について理事長を含めた各事業所管理者で意見を出し合い、より良い職場になるよう話し合う機会を設けている。		
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	同一法人内の宅老所に職員の派遣、研修、応援、交替等を行うことにより各事業所での取り組み状況等を参考にし職員の教育の参考にしている。		
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	法人内の宅老所(4ヶ所)と月に一回の管理者会議及び各事業所で行われる行事等の参加をすることで、話し合う機会を設けサービスの質の向上の参考にしている。		
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	入居の前後に御本人・ご家族と十分に話し合いを行い、ホームでどのような生活をしていきたいかを確認し、ケアの参考にしている。		
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	現在、困っている事や、不安に思っている事も入居前後に御本人・ご家族より、聞き取りを行いサービスに繋ぐようにしている。		
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	利用者様の個々の能力、趣味、生きがいを日々の生活の中から見出し、ホーム内での支援方法を考える。		

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
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	会話を重視し、利用者様本人の「声」を大切に し職員は利用者様との良好な関係づくりに努め 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	ご家族の面会が頻繁にあるため、介護計画の 見直しを利用者様本人・ご家族と共に行いなが ら常に同じ立場に立ち、利用者様本人の事を 考える関係を築く。		
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	施設への訪問・面会はいつでも来ていただく事 が出来るようにしています。	事業所を利用しても、今までの生活の延長線 上にあるよう、知人、友人等に訪問・面会してい ただけるよう支援をされている。	
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	職員が利用者様同士の輪に入り、会話やレク リレーション等を行うようにしている(耳が遠い 方や認知症の症状により意思の伝達等が困難 な場合がある為)お互いの思いや感じている事 などを伝える。		
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	退所された後も、移動した施設への訪問面会 やご家族との連絡も行っています。		
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	コミュニケーション(会話)の中から出て来る、利 用者様本人の意向や要望をふまえ職員会議、 朝の引き継ぎ時のカンファレンス等の場で話し 合い、日々のホームでの生活に取り入れる。	地域密着型サービスの特徴である少人数の馴 染みの関係を活かして、日頃の関わりのなかよ り声掛けなどにより思いや意向の把握に努め ている。なお思いや意向の表出困難な方には 日々の行動や表情から把握されている。	日頃のケアの中より得られた利用者の言葉を 「つぶやきノート」に書き留め思いや意向の把 握に繋がるよう期待する。

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
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	入居前に居宅サービスをご利用されていた方は担当ケアマネージャーより情報の提供をして頂き「場合によっては来所して頂き、御本人の情報を聞き取る」また、ご家族・ご本人より聞き取りを行いより細かい情報の収集を行う。		
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	利用者様の日々の様子や変化を職員は「表情や言動」を観察する事によりとらえサービスに繋げる。		
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	ご家族からの意見や要望を聞き取り、ご本人の現状と合わせ、職員からの意見を聞き入れ反映させながら介護計画の作成を行っている。	利用者の担当を導入し、利用者、ご家族との日頃の関わりの中で思いや意向を聞き計画作成者伝え反映されている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンス(毎月)を行い利用者の視点にたって地域でその人らしく暮らし続けるために、必要な支援を盛り込んだ具体的な介護計画が作成されている。	
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	個人記録や日誌等に記入するだけでなく、職員会議の場や朝礼時に口頭にて再確認をし(記入者と確認者のとらえ方が個々に違う事がある為)情報を共有した後に実践に移し、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	同一法人の宅老所が近くにあるので、職員の行き来や行事の共同開催・協力、利用者様の行き来も行うような体制にいる。		
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	中学校の職場体験実習の受け入れやボランティアによる行事等の参加をしてもらい、利用者が生きがいになる様な暮らしを目指す。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>事業所の協力医療機関はもとより、ご本人・ご家族からの要望があれば、かかりつけ医療機関への職員の付添いも行っている。</p>	<p>利用者、ご家族が希望されている医療機関・医師に受診できるよう支援をされている。事業所の協力医療機関による利用者の健康管理が行われており利用者、ご家族の安心に繋がっている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>近くに同一法人の宅老所がある為、所属の看護師に必要時・緊急時に応援要請をし、指示や場合により処置を行う。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>病院のソーシャルワーカーとの連携を図り現状を把握し退院後のご本人の受け入れ方法を考える。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>あらかじめ、ご家族と、行政機関、医療機関と話し合いを行い終末期の対応方法を考え、職員にも伝える。</p>	<p>利用者の状態変化を見逃すことなく、ご家族や医療機関との話し合いを持たれている。看取りにあたり、ご家族の意向を踏まえ、協力医療機関、職員と連携を取りながら、ご家族の泊まりこみのケアを受け、安心して納得した最期を迎えられたことを伺った。</p>	<p>重度化や終末期の利用者を支えるために、チームの連携体制や訪問看護師より看取り介護に関する指導を受け、職員の力量アップにつなげられるよう期待する。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変時には、職員連絡網により、情報を伝達し場合によっては、同一法人の宅老所所属の看護師に応援要請を行い対応する。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>昼間時の避難訓練はもとより、夜間帯災害発生時の避難誘導訓練も行い、夜勤職員1名でも対応できるよう消防署からの意見指導のもと随時訓練を行っている。</p>	<p>年間消防訓練計画表を作成し防災教育を含め年4回消防署、消防団、地域住民の協力の下初動訓練、避難訓練、初期消火訓練、消火器取扱説明等が行われている。なお夜間想定の方針訓練手順表を作成し実施されており、避難経路等の確認も行われている。事業所は山間地にあり自動火災報知機によるベルが外でも聞こえるように設置されている。</p>	<p>災害に備え非常用飲料・食料・備品等の準備をされるよう望む。</p>

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
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	長く人生を送ってこられた方ばかりなので、その方の人生、生活歴等を考慮し、声掛け時の言葉使いに配慮する。	職員会議のうちに接遇について話し合い、利用者の誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけを全職員がしないよう対応されている。なお日常的な確認と改善に向け取組まれている。	
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、利用者様ごとに、声をかけ、自己表現が苦手な利用者様は表情や行動等を観察しながら、なるべく、ご本人に沿った生活を送って頂くようにしている。		
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	基本的な食事の時間は、やはり入所者がそるっての食事をした方が良いと考えております。その他の日々の行動はご本人のペースにて過ごしていただくようにしています。		
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	着替えは自立している方はご自身の思い通りの服装に出来ますが、介護度の高い利用者様に関しましては職員が声掛けを行い、洋服等は選んで頂き介助にて着替えをおこなう。また、昼夜のメリハリをつける為に就寝時にはパジャマに着替えて頂く事を実施している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	なるべく季節感が出るようなメニューにしている。また、職員と一緒に食事をする事により会話がはずみ楽しく食事ができる。お茶入れや、簡単な食材の準備、後片付け、台拭き、食器の拭き取り等は、利用者様皆様が協力して行っています。	食事に関する一連の作業を通じた利用者の力の発揮場面(食材の下ごしらえや味見等)を設け満足感につなげている。なお職員も共に食事をとり会話しながら楽しい雰囲気づくりに配慮をされている。パーベキュー、芋に会などで季節感を味わえるようにされている。	
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	食事の摂取量や水分の摂取量を個々毎日記録し摂取量が普段より著しく少ない利用者様に関しては、ご家族、ご本人と相談しながら、好きな食べ物等を聞き取り、なるべく、ご本人が食べやすいメニューを考えたり、栄養価が高い飲み物等で対応する。水分はこまめに摂取して頂き場合によっては飲みやすいスポーツ飲料等で対応する。		

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
42		<p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>三食毎回、口腔ケアを実施している、当事業所の計画作成担当者が歯科衛生士の資格保持者なので、口腔内のチェックは利用者様ごと随時行っている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>毎日、利用者様ごと24時間の排泄チェックの記録を行い、排泄のパターン(時間)を確認し、なるべくトイレにて排泄を行って頂けるよう、職員は誘導を行っている。</p>	<p>排泄の自立はいきる意欲や自信の回復、そして食や睡眠等の身体機能を高めることにも繋がることを全職員が認識をし、利用者一人ひとりの排泄パターンを排泄チェックシート等を活用して確認されており、排泄の自立にむけた支援がおこなわれている。</p>	
44		<p>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</p>	<p>運動をしたり、乳製品を多く摂って頂き、便秘の予防としている。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>1日1人は、確実に入浴して頂くようにしていると共に、職員の勤務によっては2人・3人の方の入浴にも対応している。利用者様には時間にとらわれることなく、ゆっくりと入浴をして頂いております。</p>	<p>利用者が気持ちよく安全な入浴ができるよう健康状態や精神的な面等の見極めをして、午前中に入浴時間を設け、週2回の入浴支援が行われている。</p>	
46		<p>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</p>	<p>一般的な生活は日中間に行動をして頂き、夜間は眠るというサイクルなので、当ホームでも日中利用者様には居室に留まる事が無いように声掛けを行い、なるべく意欲的・活動的な生活をして頂き夜間はゆっくり休んで頂くようにしている。</p>		
47		<p>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</p>	<p>服薬等は1ヶ所にて管理をしている。また、薬の説明は医師から説明書を書いてもらい、職員に伝える。</p>		

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
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	掃除、食事後の片付けは自立度が高い方にお願いをして行って頂いたり、この事業所の周りには自然が沢山あるので、ご家族、職員と利用者様とで散策をしている。		
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	年末・年始・お盆等、一般的な長期のお休み時には、外出・外泊をされる方が多いです。また、ご本人希望での買い物や、ご家族との外出、外食も行っています。外泊時には「家での様子をノートに記録」して頂いております。	事業所は山間地にあり格好の散歩道(ロータリー)が設置されているが、今年度は熊の出没があり活用できないことを伺った。現在は事業所前庭での日光浴や歌を歌ったり等を楽しまれている。なお外食やドライブ(桜・ラベンダー・バラ等の花見や紅葉狩り等)を楽しまれている。	
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	基本的には金品は持ち込まない事が原則ですが、もし、ご本人が所持しておられた場合、了解が得る事が出来れば事務所内の金庫にて保管をさせて頂いております。		
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	電話・手紙・贈り物は利用者様ごと頻繁に来ます。利用者様はご家族に「誰かから手紙が来たら返事を出して」と伝えている様子です。知人・友人の方もご本人とお話をしに面会に来られます。		
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	このグループホームは元は旅館の建物を使用しており生活感を出す事はなかなか難しいですが、建物が広いため利用者様はお互い不快な思いや混乱は今のところ起きておりません「旅館に泊まりに来ているような感覚」でゆっくりと過ごして頂いております。	利用者が作成した季節感のある貼り絵やぬり絵が壁面に飾られたり、調理場から流れる食材のにおいより生活感が得られる使用となっている。また玄関や窓外に見られる自然の景色より四季感を肌で感じられ居心地の良い空間となっている。なお居室前には管理者が手作りされた木の温もりがある名札が掛けられている。	
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	当グループホームには「畳」の大広間がありますので様々な場面で活用して利用者様の思い思いに生活できるようにしております。		

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
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	居室が広く収納も個々出来るようにしてあります。利用者様はご自分でご家族に「あれを持って来て」と様々な物を持ち込まれます。中には仏壇を持ち込まれて毎日手を合わせていた方もいらっしゃいました。	居室には利用者が使い慣れた馴染み深い品(家具、寝具、衣類、調度品等)を持たせ、思い思いの形態に配置して居心地よく過ごせるよう工夫されている。また利用者の希望により居室の交換がされたことを伺った。	
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	ホーム内は広く居室からの移動も歩いて来られる方が多いですが、転倒の危険性も考えられます。事務所がちょうど廊下を見渡せる位置にありますのでそこから移動の様子を見る事が出来、また場合により、誘導の指示も職員に伝えます。		

目標達成計画

作成日:平成25年 12月 5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	23	日頃のケアの中から得られた思いや意向の受け止め方。	一人ひとりの思いや、希望、意何の把握に努める。	個人のつぶやきノート作成。 ノートの中からプランに広げていく。 苦情に対しては、すぐに対応する。	12ヶ月
2	36	利用者様に対する言葉かけ。	誇りやプライバシーを損ねない言葉をかけをする。	職員同志で注意をしあい、自分を正す。 人格を尊重した言葉かけを行う。	12ヶ月
3	36	(昨年も目標にしましたが、常に大事な事で、苦情に繋がらないようにこれからも目標にしたいと思います。)			
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。