

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	2371400959		
法人名	有限会社サン		
事業所名	グループホームよこび 1F		
所在地	愛知県名古屋市長区桶狭間北三丁目902番地		
自己評価作成日	平成24年1月6日	評価結果市町村受理日	平成24年2月29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 ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区椿町21-2 第2太閤ビルディング9階		
訪問調査日	平成24年1月25日	評価確定日	平成24年2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)】

「グループホームよこび」は、母体組織が病院ということもあり、介護における医療面でのケアが特に充実していると考えています。人工透析をされている方にも、隣接する協力医療機関である透析センターで、透析を受けて頂けます。また職員の教育にも力を入れており、認知症・拘束・虐待等の講習、勉強会を独自に開催したり、セミナーや研修にも参加できる環境を、積極的に作っています。 関連施設が2施設隣接しており、情報交換・緊急時の対応も協力し合える体制にあります。 運営理念は、職員一同「よ...寄り添いながら...ろ...老後の...こ...心を癒し...び...美風ある住かとする」を共有、実践し入居者様に、明るくゆったり生活できる空間作り心がけています。 地域に根付いたホームを目指し、高齢者の介護に関する市民講座・相談会を開催し、多数の参加を頂いています。
--

【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)】

大府市や豊明市に隣接する丘陵地を造成し、新興住宅と旧家が混在する地域にホームは立地している。地域の町内会や老人会が好意的に受け入れてくれており、ホームもその防災ネットワークの一員として、「共助」の関係が構築されている。母体であるクリニックの支援により、介護だけではなく医療面からも入居者の生活を支えている。その医療面での強みを生かし、地域の団地集会所で介護と障害の相談会を開催したり、地域包括支援センター主催の市民講座に講師を派遣したりするなど、ホームやクリニックの持っている知識、人的資源を地域の資源として最大限に活用し、認知症の啓蒙活動にも役立てている。同法人のグループホーム・小規模多機能ホームが隣接しており、3施設一体として研修・情報共有・非常時の共助体制が構築されている。

. 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							
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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、生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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

〔セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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)	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	事業所の運営理念は常に意識できるように事務所に掲示している。利用者の意に添ってより良い生活が安心して出来るよう、理念に基づいたケアの実践に努めている。	「よ-寄り添いながら る-老後の こ-心を癒し び-美風ある住とする」を理念として掲げ、職員ベースではなく入居者の個々のペースに合わせて介護することを、管理者・職員共に心がけている。町内会の地域の組長も務め、各家庭を訪問した折にはホームの行事などにお誘いしている。	
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	ボランティアや中学生の職場体験を受入れたり、地域の敬老会、お祭りなどに参加させて頂いている。又、散歩時に挨拶を交わしており、家庭菜園の野菜等を頂いたり、日常的に交流を深めている。	町内会に加入し、子ども110番も引き受けている。町内の清掃活動・地域の防災訓練にも参加している。近所の方からは野菜を頂くこともあり、調理に利用している。町内会長が地域とのパイプ役となり、災害時の地域の車いす利用者のリストにはホーム入居者も掲載されている。近所の団地集会所では年数回、介護と障害に関する相談会を開催している。	
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	年間1～2回、認知症や高齢者特有の疾病についての市民講座を開催している。又、団地の集会場で介護についての無料相談会を実施して、近隣住民の多数の参加があり、地域貢献に努めている。		
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	2ヶ月に1回開催し、町内会長・民生委員・利用者家族、又年に一度は、地域いきいき支援センター職員の参加がある。具体的なサービスの向上については、地域自主防災のネットワークに加わり、非常災害時の応援をお願いしている。	町内会長・老人会役員・入居者家族・ホーム職員をメンバーとし、地域包括支援センター職員も参加して、偶数月に開催している。高齢者介護に関する地域包括支援センター主催の市民講座にはホームから講師を派遣している。参加した家族からは、認知症に関する講演会についての質問も出た。地域の防災ネットワークには、一員として加わり助け合っている。	
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	月に一度は介護指導課を訪ね、会議内容等を報告し指導を頂いている。地域いきいき支援センターの「認知症高齢者の家族教室」の講師も務め、情報交換等を行っている。	地域包括支援センター主催の市民講座に参画し、職員が講師を引き受け、介護・認知症の地域での啓発に尽力している。月に1度は市の介護指導課を訪れ、ホームの会議内容を報告し、指導を受けている。外部評価結果・目標達成計画も毎年提出している。	
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	全体会議でも身体拘束についての話し合いもし、言葉による拘束まで職員は理解している。事務所には、拘束ゼロや事例を掲示し、常に意識するように努めている。	月1回の全体会議では、法人施設合同で地域の会館を利用し拘束について勉強している。身体拘束だけでなく、言葉・薬物を含む三大拘束について学び、排除に徹底している。職員事務室には、各拘束の具体例が掲示され日常的に確認している。ベッド柵を使用している入居者がいるが、転倒予防と起居のための手すりとして使用している。	
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	高齢者虐待防止についての研修や勉強会に参加し、知識・理解を深めている。また、職員間でもチェックしあい、早期発見・防止に努めている。		

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
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	現在、対象者はいませんが、会議の議題にあげ、学習している。事務所には、成年後見制度についての内容を掲示し、理解に努めている。		
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	契約時、担当者が十分な時間を取り、納得のいくまで説明し、理解を得ている。契約後も、任意のアンケート調査で、疑問点等を伺っている。		
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	アンケート調査で出された家族の要望・意見は、会議で話し合い対応策を検討し、結果を全体会議や運営推進会議で報告し、サービスの質の向上に努めている。	家族会はないが運営推進会議には毎回家族が参加している。毎月の家族向けのホーム便りは、担当者が個々の入居者の近況を記入し、家族に郵送している。名古屋市が実施するユーザー評価での家族の意見は、他者を介している分、生の声が反映され、ケアの上で役立っている。	
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	スタッフ会議、リーダー会議、管理者会議、全体会議を定期的開催し、職員からの意見が出やすい様、機会を設けている。職員の働く意欲に活かしている。	日頃の職員の気づきは、随時ケアマネジャー・看護師に相談し、その場に対応できなければ管理者と相談し、検討されている。全体会議には代表も参加し、職員は日頃のケア・待遇面での要望を発言している。また、困難事例については全員で討議し、より良いケアに繋げている。	
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	能力等に応じた人事評価制度を設け、職員の意識の向上に努めている。また、会議等で出された職員の意見に耳を傾け、よりよい職場環境作りに取り組んでいる。		
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	経験・能力等をはあくしており、対象となる研修を薦めている。また、年間研修計画を作成しており、計画的に学習できるよう環境を整えている。		
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	研修を通して他の施設の人々と交流し、意見交換をしている。その情報を、他の職員と話し合い、質の向上に努めている。		
.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	入居前に管理者がアセスメントし、十分な把握をしている。サマリー等で全職員に展開し、入居後の支援に反映させ、本人の安心した関係づくりに努めている。		

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
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	家族の話を十分に聞き、要望を伺うなど安心して頂けるよう、信頼関係を築き、対応に努めている。		
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	見学等積極的に受け入れ、現場案内時や説明の場を設け、十分に話を聞いている。又、その都度相談を受け、問題点を解決できる様、取組んでいる。		
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	職員と本人は、「介護する、される」といった、一方的な関係ではなく、共に過ごし支え合う関係を築きながら、個人の個性や力を引き出せるよう、支援している。		
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	月に一度よこぎ便りにて、近況を報告し、催事や行事に参加出来るよう、お誘いしている。また、来設の際には、本人の希望や必要なものなど、伝え協力して頂いている。		
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	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会を、断ち切らない様、外出の支援をしている。又、知人・友人が来設しやすい場所であるように、努めている。	入居までの人間関係や社会との関係を継続するために、近所の墓参りに同行したり、勤めていた会社のOB会への参加希望や、「生家に行きたい」と要望があれば、家族に伝え支援している。職員は日常のさりげない会話から、入居者本人の要望を聞きとり、家族に伝えている。	
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、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	日々のレクや行事、外出などを通して、入居者間の関係を良好なものにするよう努め、入居者が孤立せず、共に暮らしを楽しめるよう、支援している。		
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	相談等で来所・電話での問合せには、誠意を持って対応し、状況に応じ再度の契約や他のサービスの提供等、柔軟な支援に努めている。		
. 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	何気ない日々の会話や意図的な質問から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、そのひとの立場に立ち、検討しスタッフ間で話し合うよう、努めている。	日々の会話でも本人が答えやすいように選択肢を示して聞いたり、発語の少ない人とは筆談したりして要望を聞いている。入居前の本人の趣味・嗜好等は把握しているが、家族に本人の好きなことを確認することもある。困難事例は法人施設合同の全体会議で、考えられる原因・その時の対応等が発表され、職員間で検討し共有されている。	

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
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	サマリー・個人ファイルなど、参考になる資料を活用しつつ、家族との交流を通じ、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方等の、把握に努めている。		
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	日勤者、夜勤者、それぞれのスタッフの気づきを細かく申し送り合い、また記録に残し、心身の状態、有する能力の現状の把握に努めている。		
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	ケアマネを中心とし、本人がよりよく暮らすための課題やケアのあり方について、本人・家族・スタッフの意見やアイデアを出し合い、アセスメント・モニタリングを繰り返しながら、3ヶ月ごとに見直している。又、本人・家族の希望や変化に応じ、臨機応変に対応している。	本人・家族・職員の意見・アイデアを基にケアマネジャーが中心となり、原則3カ月毎に、ADL(日常生活動作)の変化があれば、随時見直している。看護師の記録を基に介護だけでなく、医療面からも常に確認している。母体のクリニックは透析治療も行っており、ホームからは目と鼻の先にあるため通院の負担も少ない。	
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	日々の記録は、介護計画に基づきABC段階で評価している。また、事実やケアの気づきを記録し、情報の共有に努めながら、職員間のケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の要望に沿うよう介護計画を随時見直し、柔軟な対応に取り組んでいる。また、時々ニーズに対しては、検討し柔軟に対応するよう努めている。		
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	町内会のお祭りや地区敬老会に参加させて頂いている。地域のボランティアの方の訪問もあり、歌・踊り・手品等で楽しんでいる。		
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	希望を尊重しかかりつけ医の受診を支援している。ご家族様が付き添えない場合は、職員が対応している。又、隣接している協力医療機関では、定期健診・受診を受けられる体制になっている。	協力医療機関が隣接しており、安心の医療、介護のネットワーク体制ができており、入居者、家族、職員の安心の基となっている。定期的な往診(月2回)や健康管理もされている。協力医療機関にない眼科は、従来のかかりつけ医を継続し、職員が付き添うこともある。	
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	隣接する協力医療機関の訪問看護を利用しており、相談・指導を頂き、素早く適切な対応が出来る。今後も、細かは状態の変化も見逃さず、適切な支援を続けていきたい。		

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
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。	協力医療機関との、連携はシステム化されており、密な連絡がとれている。入院の際には管理者がお見舞い等に伺い、その都度情報交換をおこなっている。		
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	契約時に、「重度化した場合の対応方針」の同意書を頂いている。利用者様・ご家族様から要望があった場合、チームでの支援の体制も「看取り検討委員会」で話し合い、職員全員が同じ方針の下、支援していく体制にある。	重度化した場合や終末期支援のあり方や事業所の対応について、入居時に十分説明し、ホームでできる限りのことを支援している。ホームで生活を継続できる間は協力医療機関、看護師、職員と24時間の連絡体制を確保している。	
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	全体会議で、AEDと心肺蘇生の練習用マネキンを使い、実践練習を行った。又、応急手当で初期対応マニュアルを新たに製作、又、緊急連絡網も整備し事務所に掲示し、常に急変時の対応に備えている。		
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	訓練は年2回行っており、今回は運営推進会議の参加者も参加しての訓練を行った。近隣の協力体制も進んで行なうと了解を頂いた。	年2回の避難訓練は一人ひとりの入居者の状態を踏まえて災害時の具体的な対応策を検討し、いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるようにしている。歩行が困難な入居者の誘導は、シーツを活用し、避難経路については各フロアに掲示してある。夜間帯の対策として、隣接している事業所と連絡を取り合い応援にかけつける手順になっている。備蓄品は、食糧、水等が3日分程用意している。	
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	一人ひとりの人格を尊重し、誇りを傷つけたりしないよう、言葉かけには気をつけ対応している。また、全体会議では、入居者に対する接し方など、勉強会を設けスタッフ間で確認できるようにしている。	一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底していくことは、入居者の尊厳と権利を守るための基本であると考えている。汚れた衣服の交換やおむつ交換は居室に誘導したり、トイレに誘導し戸を閉める等している。全体会議では、入居者に対する接し方等、勉強会を設け職員間で確認できるようにしている。	声かけについては、親しみと馴れ合いの線引きが難しいと考えられる。今後も継続して取り組まれることを期待したい。
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	日常生活の中での願いを、出来る限り聞き入れ、本人の希望に添った対応に心がけている。		
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	職員側のペースに合わせることなく、個々のペースを大切に、無理のない様その人らしく過ごして頂いている。		
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	一人ひとりの個性や希望に合わせた服装等の身だしなみやおしゃれを支援している。また、2ヶ月に一度の美容師の来設で、カット・カラー・パーマ等を行っている。		

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
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	月に何度かクッキングの日を設け、その人が出来る事をお手伝いして頂き、スタッフと入居者が一緒に食事を作り楽しめるよう支援している。又、食事後のトレイ拭きやテーブル拭きなどのお手伝いもして頂いている。	食事は入居者にとって楽しみの一つであり、暮らし全体の中でも重要な位置にあると考えている。食事は配食サービスであるが、週2回の昼食はホーム内で調理している。おやつも週1回、ホーム内で作っている。1日1500kcalを目安とし、個々の嗜好や体調に合わせて普通食やきざみ食、とろみ食を提供している。畑で収穫された季節の野菜は、クッキングの日に調理され食卓に上る。職員も介助しながら楽しく会話しつつ一緒に食事をしている。	
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	一人ひとりの状態や力量に合わせ、ミキサー食・ひと口きざみ・きざみ食など、個別に支援している。また、栄養のバランスを保つ為、食事が摂れない場合は、補助食で対応している。一日の食事量及び水分量は介護記録に記入し、全員が把握できるように努めている。		
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、自己で可能な方は見守り、場合によりフォローし、介助が必要な方には一人ひとり確実に行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを考慮し時間を見ながら、支援している。又、しぐさや表情・行動などでサインを見逃さず、随時誘導し排泄の支援に努めている。	職員は一人ひとりの排泄パターンを把握するため、排泄チェック表を記入している。3時間おきの声かけも入居者の状態に合わせて行い、便秘がちな入居者には、薬の他に食物繊維の多い食べ物やマッサージをしたり、水分を多めに摂取する等、気をつけている。おむつからパットへ、そして布パンツへと向上した方もいる。居室にポータブルトイレを置いている方もいる。	
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	個人の希望を取り入れ、バナナや牛乳などを購入し、便秘予防に取り組んでいる。排泄チェック表を作成し、止むを得ない場合は、薬剤等を使って排泄を促している。		
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	一人ひとりの希望で入浴を見合わせるなど、個々に添った支援を行っているが、団体生活なのでグループ分けをし、曜日を決めて入浴して頂いている。入浴順はローテーションを組み、不公平のない様、取り組んでいる。	入浴は1日おきで、15時～18時の間に入浴している。入浴時は職員と1対1で、会話を楽しみながら入浴している。月1回体重測定を行い健康管理にも努めている。入浴拒否をする方には、無理強いせず時間をおいて声かけやコミュニケーションを取りながら、本人の入浴意欲を高め、安心して入浴できるよう取り組んでいる。	
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合わせて休息を取っていただいている。又、疲れや傾眠が伺えるときは、声掛けし居室で休んで頂いている。		
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	看護師の指導のもと、服薬セット・セット確認・服薬確認、と分担して誤薬のないよう、努めている。又、医療関係者には、日常の記録など情報提供し治療や服薬調整に活かしている。		

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
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	一人ひとりの力量にあわせ、家事のお手伝い等をして頂いている。又、ぬり絵や折り紙・習字など、得意な事を楽しめる様、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	季節の行事や外出など、定期的に外出計画をたて実行している。又、買物など希望があればスタッフが一緒に同行し、楽しめる様支援している。	日常的な外出支援については、気分転換やストレス発散の良い機会と捉えている。外出したいという入居者の希望には、その人のペースに合わせながら、近くの公園に散歩に出かけている。買い物は近所のスーパーに職員と出かけ、遠足では南知多ビーチランドやなばなの里等に出かけている。また、外出にも出かけている。	
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	自己管理している方、入居時家族に相談して事務所に保管している方、それぞれおられるが、必要な物・希望があれば、職員と一緒に買い物にでかけ、使えるよう支援している。		
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	希望があれば、その都度家族に電話をして頂いている。手紙のやり取りなど、職員から提案し本人が書いたりできる様、支援している。		
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	共用の空間には奇抜な色は避け、暖かみのある色合いで統一されている。また、玄関、居間の掲示板には、入居者とスタッフが共同で手作りした作品を飾り、季節感が出るよう工夫している。	玄関前には季節の草花がプランター等に植えられている。広いリビングには、テーブルやソファ、テレビが置かれ、室温の管理にも気をつけている。清掃が行き届いており、リビングの壁には行事の写真が掲示され、楽しそうに笑っている入居者が写っている。皆が自然とリビングに集い、居心地の良さが感じられる空間となっている。	
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	ソファやダイニングテーブルでそれぞれ自由に過ごして頂いている。又、事務所の浴室入口に椅子を配置し、共用空間の中で、独りになれる配慮もしている。その場合は、そっと声をかけし、見守っている。		
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	居室には、本人の使い慣れた物や写真など、馴染みのある物を置いたり、飾り付けたり等工夫し、以前の生活感を保てる様、配慮している。	居室の入口には名札が掛けられ、自宅から持参したテレビやタンス、机、ベッド、仏壇、写真等が入居者の使いやすいように配置されている。季節ごとの衣類や寝具等は、家族が持参し入居者が職員と一緒に交換している。自宅にいる時と変わらない空間であるよう環境づくりに取り組んでいる。	
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	その時々々の能力に合わせ、「できること」「わかること」を確認しながら、歩行訓練等自立に向けた支援をしている。安全の為、手摺・動線を配慮したテーブル・ソファの配置に工夫している。		

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	2371400959		
法人名	有限会社サン		
事業所名	グループホームよろこび 2F		
所在地	愛知県名古屋市長区桶狭間北三丁目902番地		
自己評価作成日	平成24年1月6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	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

「グループホームよろこび」は、母体組織が病院ということもあり、介護における医療面でのケアが特に充実していると考えています。人工透析をされている方にも、隣接する協力医療機関である透析センターで、透析を受けて頂けます。また職員の教育にも力を入れており、認知症・拘束・虐待等の講習、勉強会を独自に開催したり、セミナーや研修にも参加できる環境を、積極的に作っています。

関連施設が2施設隣接しており、情報交換・緊急時の対応も協力し合える体制にあります。

運営理念は、職員一同「よ...寄り添いながら...老後の...心を癒し...び...美風ある住かとする」を共有、実践し入居者様に、明るくゆったり生活できる空間作り心がけています。

地域に根付いたホームを目指し、高齢者の介護に関する市民講座・相談会を開催し、多数の参加を頂いています。

【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)】

--

. 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			
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う		1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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

〔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)	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	「よろこび」の語呂に合わせた理念があり、事務所に掲示してある。理念を共有し、意識づけていくために、管理者と職員が日々、話し合い、申し送りで実践につなげている。		
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	事業所自体が地域から孤立することなく、近所づきあいや地元の活動・地域住民との交流も積極的に取組んでいる。		
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	高齢者に関わる為に知りたい情報をテーマにした市民講座や認知症・障がい者向けの介護相談会を開催し、地域の方々が多数参加され、地域貢献にも努めている。		
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	町内会長・近隣の民生委員、ご家族の協力によって2ヶ月に1回開催ができています。施設の活動・利用者やサービスの状況を報告し、地域の参加者からは地域の活動等を伺っている。		
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	定期的に名古屋市の介護指導課に出向き、会議内容・活動内容等を報告し、指導・情報を頂いている。又、行政主催の連絡会には必ず出席し、情報収集に努めている。		
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	合同会議の議題として取り上げ、職員全員で理解・徹底に努めている。マニュアルも随時見直し、事務所には「身体拘束排除宣言」を掲示し、常に念頭におき身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修会・勉強会に参加し、合同会議で職員全員に展開し学んでいる。又、職員同士で注意しあい、見逃されることのないよう、防止に努めている。		

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
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	研修や全体会議での勉強会で学習している。又、事務所内に成年後見制度についての掲示があり、理解に努めている。		
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	契約時、十分な時間を取り納得のいくまで説明をしている。又、改定等の際は、事前に書面にてご家族様に知らせ、理解・納得を図り、疑問点はその都度、十分な対応に努めている。		
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	意見箱の設置、ユーザー評価・独自アンケートの実施で、意見を聞きやすい状態を作っている。日々の利用者からの発言や、面会時の家族の意見は、専用ノートに記し、随時話し合い改善に取り組んでいる。		
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	管理者は、日々職員からの要望・提案を聞き入れ、改善に努めている。代表者は、各会議で要望等を受け入れる機会を設け、それらの意見をサービス・運営・職員の処遇に反映させている。		
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	能力等に応じた人時評価査定制度があり、職員の意識の向上に努めている。又、個別に職員と話し合う機会を設け改善に努め、よりよい職場環境作りに取り組んでいる。		
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	経験・能力等を把握しており、対象となる研修を薦めている。又、年間研修計画があり、計画的に学習できるような環境を整えている。		
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	研修を通して、他施設の職員と交流するしている。情報交換をすることで、新しい発見があり、サービスの向上に活かしている。		
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	入居前に管理者が面接等に伺い、十分な把握に努めている。家族シートにも記入して頂き、本人・家族の要望等を聞き、全職員に展開し、安心の確保に努めている。		

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
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	家族が求めている事は何か、施設として「できること」「できないこと」等を、時間をかけて取組み信頼関係を築けるよう、十分に話し合いをしている。		
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	管理者が、本人・家族と面会し、必要としているサービスを見極め、対応に努めている。		
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	洗濯干し・たたみ、調理等一緒に行い、職員と利用者が共に暮らしている者同士の関係を築いている。		
19		本人と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	月に一度よこび便りにて、近況を報告し、催事や行事に参加出来るよう、お誘いしている。また、来設の際には、本人の希望や必要なものなど、伝え協力して頂いている。		
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	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会を、断ち切らない様、外出の支援をしている。又、知人・友人が来設しやすい場所であるように、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利用者に同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者が孤立しないように、レクなどの時は、一人ひとりに声掛けをし利用者同士が係わり合い、支え合えるような支援に努めている。		
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	相談等で来所・電話での問合せには、誠意を持って対応し、状況に応じ再度の契約や他のサービスの提供等、柔軟な支援に努めている。		
. 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	一人ひとりの思いをくみ取るよう接し、職員全員に情報を共有している。困難な場合は、そのひとの立場に立ち、検討しスタッフ間で話し合うよう、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
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	個人ファイルの情報等で、情報をくみ取り、家族との話しの中から経過の把握に、努めている。		
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	注意深く観察し、現状の把握に努めている。また、一人ひとりが何が出来るか、どこまで出来るかを、見守り自らできる事はして頂くように、取組んでいる。		
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	ケアマネを中心とし、本人がよりよく暮らすための課題やケアのあり方について、本人・家族・スタッフの意見やアイデアを出し合い、アセスメント・モニタリングを繰り返しながら、3ヶ月ごとに見直している。又、本人・家族の希望や変化に応じ、臨機応変に対応している。		
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	個人ファイルに毎日記録を記入し、職員全員が共有できるようになっている。実践や計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の要望に沿うよう介護計画を随時見直し、柔軟な対応に取り組んでいる。また、時々のニーズに対しては、検討し柔軟に対応するよう努めている。		
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	町内会のお祭りや地区敬老会に参加させて頂いている。地域のボランティアの方の訪問もあり、歌・踊り・手品等で楽しんでいる。		
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	希望を尊重しかかりつけ医の受診を支援している。ご家族様が付き添えない場合は、職員が対応している。又、隣接している協力医療機関では、定期健診・受診を受けられる体制になっている。		
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	隣接する協力医療機関の訪問看護を利用して、相談・指導を頂き、素早く適切な対応が出来ている。今後も、細かは状態の変化も見逃さず、適切な支援を続けていきたい。		

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
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。	入院の際と入院中及び退院間近には、管理者が病院関係者と情報交換や相談に努め、関係づくりに取り組んでいる。		
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	契約時に、「重度化した場合の対応方針」の同意書を頂いている。利用者様・ご家族様から要望があった場合、チームでの支援の体制も「看取り検討委員会」で話し合い、職員全員が同じ方針の下、支援していく体制にある。		
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	全体会議で、AEDと心肺蘇生の練習用マネキンを使い、実践練習を行った。又、応急手当で初期対応マニュアルを新たに製作、又、緊急連絡網も整備し事務所に掲示し、常に急変時の対応に備えている。		
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	訓練は年2回行っており、今回は運営推進会議の参加者も参加しての訓練を行った。近隣の協力体制も進んで行なうと了解を頂いた。		
.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	一人ひとりの人格を尊重し、誇りを傷つけたりしないよう、言葉がけには気をつけ対応している。また、全体会議では、入居者に対する接し方など、勉強会を設けスタッフ間で確認できるようにしている。		
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	一人ひとりに合わせた言葉がけで、自己決定できるように促し、本人の希望に添った対応に心がけている。		
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	職員側のペースに合わせることなく、個々のペースを大切に、無理のない様その人らしく過ごして頂いている。		
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	2ヶ月に一度、訪問理美容を利用し、本人の希望にそった髪型にしている。季節の衣服などは、家族と連絡を取りながら衣替えを行い、季節に合った服装に心がけている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	月に数回、クッキングの日があり、一人ひとりの力を活かしながら、職員と一緒に調理している。盛り付け彩り等にも注意し、楽しみなものになるよう、工夫している。		
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	一人ひとりの状態や力量に合わせ、ミキサー食・ひとくきざみ・きざみ食など、個別に支援している。また、栄養のバランスを保つ為、食事が摂れない場合は、補助食で対応している。一日の食事量及び水分量は介護記録に記入し、全員が把握できるよう努めている。		
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	食後だけでなく、起床後洗面時に口腔ケアをする習慣のある利用者もあられ、本人の力に応じた口腔ケアをしている。介助が必要な方には、一人ひとり確実に、習慣化し、清潔保持に努めている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを考慮し時間を見ながら、支援している。又、しぐさや表情・行動などでサインを見逃さず、随時誘導し排泄の支援に努めている。		
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	本人の希望により、バナナやヨーグルト等を購入あり、食事量・水分量に注意し、一人ひとりに応じた予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日、時間等決まっており、ローテーションで不公平のない様、取組んでいる。体調・本人の希望により、柔軟な対応をしている。		
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて休息を取っていただいている。又、疲れや傾眠が伺えるときは、声掛けし居室で休んで頂いている。		
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	薬剤情報は、介護記録に綴じてあり、いつでも確認ができ、変更があった場合は、スタッフノート・介護記録・申し送り職員全員が理解に努めている。		

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
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	一人ひとりの力を見極め、洗濯物干したため、クッキングの協力、メニュー書き等、行っている。書経やぬり絵など、楽しんで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	季節の行事や外食など、定期的に外出計画をたて実行している。又、買物など希望があればスタッフが一緒に同行し、楽しめる様支援している。		
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	自己管理している方、入居時家族に相談して事務所にて保管している方、それぞれおられるが、必要な物・希望があれば、職員と一緒に買い物にでかけ、使えるよう支援している。		
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	本人の要望により、家族等に連絡できるよう支援している。手紙などは、本人が積極的ではないので、スタッフが促し、行える工夫に取組んでいる。		
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	共用の空間には奇抜な色は避け、暖かみのある色合いで統一されている。また、玄関、居間の掲示板には、入居者とスタッフが共同で手作りした作品を飾り、季節感が出るよう工夫している。		
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	居室で自由に過ごしたり、フロアでは気の合った利用者同士ソファでくつろいだり出来るよう、配置に配慮している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、本人の使い慣れた物や写真など、馴染みのある物を置いたり、飾り付けたり等工夫し、以前の生活感を保てる様、配慮している。		
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」「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	フロア・居室等、余分な物をおかず、車椅子でも自由に行動できるよう、広くつがっている。また、机・椅子の配置も工夫し、動線の確保に努めている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームよろこび

作成日: 平成24年2月17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】					
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	36	入居者との長い付き合いの仲、なれ親しみすぎ ての言葉かけで、トイレ誘導時等、声の大きさや 言葉使いに配慮が足らず、尊厳を傷つける対応 をしがちになっていた。	全職員が、入居者一人ひとりの誇りを尊重 し、プライバシーを損ねない言葉かけを、徹 底していく。	職員一人ひとりの言葉かけに気を配り、スタッフ 同士でも注意しあう。また、就業前に心がけとし て、再認識・自覚しあう。	1ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月
6					ヶ月

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。