

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	4270401195		
法人名	医療法人 七久会		
事業所名	グループホーム おこんご		
所在地	長崎県諫早市小長井町小川原浦656番地		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成24年3月28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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市博多区博多駅南4-2-10 南近代ビル5F		
訪問調査日	平成24年3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)】

窓から、有明海、その先に雲仙を眺める事ができる場所にあり、医院と同じ建物の中にあるユニットなので、救急時の対応にご家族にも安心して頂いております。又、医院受診時に尋ねて来られる方もあり、コミュニケーションの場となっております。

【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)】

“グループホームおこんご”の前には有明海が広がり、海を眺めながらお散歩をする事ができる。23年度には小長井小学校の5年生がホームに来て下さり、職員から認知症の病気や関わり方をお伝えした。ご利用者との触れ合いも楽しまれ、子供たちからも「高齢者と同じ目線で関わる事を学びました」等の嬉しいお手紙を頂き、ご利用者の方もとても喜ばれた。社会性も大切にされており、パン屋さんがホームの前に来られた時は買い物を楽しみ、ホーム内でも100円以下のお菓子を販売して、ご本人が買えるようにしている。馴染みの関係も継続され、併設医院の受診の帰りに知人の方が訪ねてこられ、会話を楽しませている。管理者は看護師でもあり、24時間体制で併設の医院と連携が取られ、院長先生からも「何か困った事は無いですか」と常々声をかけて下さっている。“できることはして欲しい”という思いでリハビリに力を入れており、“移乗は自分でできるように”と日々の生活リハビリも続けている。ご利用者からも『リハビリに行かんば!』という言葉が聞かれ、週に3回、医院のリハビリ室で運動を続けている方も多い。“安らかな笑顔”が増えるように、職員同士のアイデアも増え続けているホームである。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、地域住民や地元の関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 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)	○ 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、安心して暮らしている (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

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
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	「安らかな笑顔の追求」に地域密着型サービスの意義をふまえたサブタイトルを付け「この町のつながりを持ちながら」この理念を意識しながらご利用者と関わるよう職員間で意識づけしている。	理念に“この町のつながりを持ちながら”という内容が盛り込まれ、地区のふるさと祭り等に行き、顔見知りの方から声をかけて頂いている。地域交流の機会が増えており、職員も嬉しく思っている。日常生活でも、“楽しく”ということを大切に、編み物を一緒に楽しまれたり、お花の水やり等もして頂いている。	
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	隣接のグループホームとの交流や、併設の病院を受診された方の面会。また入浴場所が併設の病院の患者様とデイケアのご利用者様と一緒にある為交流がある。地域のお祭りにも利用者様と一緒に参加している。	地域のふるさと祭りや小長井かき祭り、花見等にも参加している。ホームの敬老会に地域のボランティアの方が踊って下さり、小学生も参加して下さった。小長井小の5年生を初めて受け入れる事ができ、体験学習で中学生も来て下さった。医院が子供110番にもなっており、登下校時の挨拶での交流も検討予定である。	
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	地域の認知症研修等の参加をし関わりを持ち、実習生も受け入れている。		
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	運営推進会議で出された意見は、その日の夕方カンファレンスにて全スタッフに報告して、サービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回、家族・自治会長・民生委員・駐在所の方・市の職員が参加して下さっている。毎月の活動報告やご利用者の状況をお伝えしており、参加者の方から「遊歩道があれば良いですね」という意見も頂いた。民生委員の方と一緒にお花の苗植え等も企画されており、今後は、ご利用者との交流の場も作る予定である。	
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	介護保険の更新手続きや運営推進会議に出席して頂くことにより顔を合わせる機会も多く、グループホームの実情を伝えながら、協力体制を取って頂くようにしている。	運営推進会議や各種手続きの時、研修時にホームの状況をお伝えしている。ケアマネを中心に市の窓口を訪れることが多く、いつでも相談できる関係にあり、相談への助言も頂いている。祭りの時の車両の乗り入れ等の相談をすると、担当課を教えて下さり、適宜アドバイスを頂いている。	
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	生命に危険性がある場合のみを原則として、基本的に拘束しないように取り組んでいる。	転落の可能性がある方は観察を行い、転落予防のための話し合いを続けている。職員同士のカンファレンスで、職員の言動に関する確認も行われ、意見交換が行われている。ご利用者の心身の状態を把握しながら、感情不安定な方も思いを受容し、関わり方の話し合いが行われている。	
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	虐待はないが、言葉による虐待をしないように注意し、防止に努めている。		

自己	外部		自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	日常の金銭管理等を自分で判断が難しく、家族の支援が受けられない利用者の方が利用されており、支援員の方が定期的に面接に来られている。		
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	契約時に重要事項説明書、契約書の説明を行い同意を得ている。		
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	運営推進会議や施設サービス計画書の作成時、利用者や家族に意見や意向を尋ねている。また、面会時や日常の中で気軽に声をかけてもらっている。意見箱も設置している。	日々の生活の中で、ご利用者のお好きな事や希望などを確認している。家族も新しい方が増えており、面会時にお話を聞き、年間計画や年4回の“お便り”と運営推進会議の議事録等も家族にお渡しして、意見を伺っている。病気への不安や退居の心配等も頂いており、医師と職員も一緒に今後の生活の話し合いを続けている。	
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	月に1度カンファレンスを開催しており、必要性がある意見に対しては案を作成して、代表者に提案し活動に繋げている。	カンファレンスでも、職員の気づきや感じた事を伝えられている。職員間で意見交換を行い、アイデアや意見を出し合っており、より良い方法に関する意見は増えている。カンファレンスを欠席される職員からは事前に意見を伝えて頂き、管理者が会議で伝達している。年々、意見を言いやすい雰囲気を作られている。	
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	行事の際、休日出勤者に対しては超勤書類を提出し、給与にプラスしてもらっている。希望公休2日、勤務変更届出も制限なく変更できるように配慮してもらっている。		
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	研修の声かけはカンファレンス等で行い、閲覧できるように提示し、できるだけ参加するよう呼びかけている。研修は勤務扱いにしてもらっている。		
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	グループホーム連絡協議会や研修、勉強会に参加し、他施設のスタッフと交流を図り、サービスの向上に努めている。		

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	入居された段階で、本人の声に直接耳を傾けゆっくりと話ができる時間を確保して支援に繋げる関係づくりに努めている。		
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	入居までにおける状況等を把握した上で、家族が困っていること、不安、要望(具体的内容)も聞きながら、相談の乗れ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	初期段階では心身の状態を把握するためスタッフ間の情報交換を密にし、環境に慣れてもらえるように働きかけると共にDr、Ns、PTの意見を聞いたり、相談している。		
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	本人の意思決定を第一にし、本人が自立した日常生活を送れるように支援する事を心がけている。本人の生活歴など伺いながら生活の知恵など教えてもらうこともある。		
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	帰省や外出等の声かけの際、家族の負担が重く感じられないよう、歩み寄り、共に支えていけるよう関係づくりに努めている。		
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	夏冬の帰省や外出、地域行事への参加、家族への声かけをはじめ、訪問された方との会話の橋渡し等に努めている。	美容院や馴染みのお店に行かれたり、自宅周辺をお散歩する等の支援が行われている。ふるさと祭りやお散歩中にも、知り合いの方が声をかけて下さり、併設医院受診の帰りにも知人の方が訪ねて下さったり、医院に入院中の知人のお見舞いにも行かれている。隣接するホームにも知人の方がおられ、交流が行われている。	
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	孤立しないよう、スタッフが間に入り会話の橋渡しや気持ちの代弁をしたり、できるだけ離症を促し少数の関わり合いができるよう支援している。		

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
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	経過フォローに努めている。		
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	情報収集に努め、ご本人から意向をお聞きするのが難しい場合は、ご家族にお伺いし思いを支援に繋げるよう努めている。	ホーム独自のアセスメントシートを活用し、カンファレンスの時に情報共有している。ご利用者との日々の会話の中から、お好きな事やしたい事等を伺い、「家に行きたい」等の希望を叶えるようにしている。意向の把握が難しい方は家族に伺いながら、行動の背景にあるものを理解し、ご本人の言葉や表情から真意を確認するように努めている。	
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	独自のアセスメントシートを作成し、本人や家族、第三者からの情報提供を書き込み把握に努めている。		
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	実際の関わり合いと日常の記録記入、特変の有無、日常のスタッフの情報交換の中から現状把握に努めている。		
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	ご本人やご家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員意見交換、カンファレンスを行いプラン作成に当たっている。	ご本人、家族、医療関係者、職員からの意見を基にケアマネが計画の原案を作成し、カンファレンスで話し合っている。ご本人の力が発揮できるような目標が設定され、リハビリにも取り組み、外出などの地域交流や洗濯物たたみ、花の水やり等の役割と共に、自宅に帰る時の家族の役割も盛り込まれている。モニタリングも行われている。	
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	個別の介護日誌の記入が箇条書きが多く、言動、行動がない方の様子が伝わる記録が少ない。		
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	その時々ニーズに対応しているが、サービスの多機能化については、実践できていない。		

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
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	昔からの自治会行事に参加している。		
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	併設医院がかかりつけ医の方が殆どで、ドア1枚向こうの医院へ受診、往診できている。	併設医院がかかりつけ医であり、何かあった時には併設の医院に受診でき、往診も受けられている。受診結果は面会時や電話で家族に報告し、必要に応じて医師からの説明も行われている。日頃の体調変化はホームの看護師から併設医院に報告し、夜間は医院の看護師による巡視もあり、職員の安心になっている。	
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	隣接なので看護師に報告し受診等即対応してもらい、支援できている。		
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、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。	併設医院なのでDrにより利用者、ご家族に説明を行い、その後の情報も交換できている。		
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	医療機関併設の為、Drと事業所の代表者、ご家族との間で話し合いを持ち、意向をお聞きしている。看取りの支援も行った。	重度化や終末期に向けた方針として、介護より看護に比重が大きくなってきた時は、ホームと主治医、家族で相談を行い、併設医院への入院か、ホームでの看取りかが決められている。体調変化などは主治医に随時報告が行われ、必要に応じて往診も受けられている。「最後はここで」と言う方もおられ、家族の協力も頂きながら、精神誠意の看取りケアが行われている。	
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	医療機関併設の為、急変や事故発生時には報告し、指示を受けている。すべての職員が実践力を身に付けているとは言い難い。		
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	事業所だけでなく、併設の医療法人全体、隣接のグループホームと一緒に取り組んでいる。	年に2回、併設の医院とホームと合同で訓練を行っている。消防署職員、ご利用者、職員と一緒に昼夜想定避難訓練が行われ、職員向けの緊急連絡網の連絡訓練も行われた。地元の消防団の方にも連絡先を教えて頂いており、協力体制もできている。災害に備えて水や非常食等が準備されている。	

自己	外部	外部評価			
		自己評価 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	(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	一人ひとり生きてきた人生、歴史があり色々な経験や思いがある。それを否定せず受容し共に寄り添う声かけや対応を心かけている。	ご利用者の思いを大切にしており、羞恥心やプライバシーに配慮した声かけやケアを徹底している。ご利用者が言われて傷つくような言葉かけはしないよう心がけている。尿臭にも配慮し、必要時はその方のために浴槽にお湯を張り、入浴して頂いている。個人情報にも注意し、情報漏洩しない取り組みが行われている。	
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	利用者に声かけし、意思疎通が困難な方には、表情を読み取ったり、一人ひとりの利用者が自分で決める場面を作っている。		
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	日々一人一人のペースで過ごして頂いている。精神的に不安定な時があり行動に障害を感じられる時は、見守りを行っている。		
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	外出を含め支援している。		
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	ご利用者の意思があり、一緒に食事の準備や後片付けをしている。(一部のご利用者に限られる)車いすの方が殆どなので、テーブル拭き、卓上ゴミ箱の準備などして頂いている。	3食とも併設医院の厨房で作られており、ご利用者と一緒に盛り付けしたり、後片付けをしている。年に2回程、ご利用者と一緒に調理する機会を作り、ご利用者から作り方も教えて頂いている。ゼリーやお芋、ホットケーキなど手作りのおやつを食べて頂くことも多く、食事中も声かけを行い、楽しい雰囲気を作っている。	1つのユニットは介助が増えたことで、職員と一緒に食べることができていない状況である。ご利用者と一緒に調理をしたり、職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができる回数を増やしていきたいと考えられている。
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	一人ひとりの状態に応じ、食事形態、誤嚥がないよう配慮し、厨房スタッフとも連携している。毎食の食事摂取量も記録し支援している。		
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	毎食後までは定着できていないが、夕食後の口腔ケアは行っている。地域の歯科医院より往診に来て頂いたり、受診も支援している。		

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
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	日中は定時ではあるが、トイレ誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。	排泄パターンを把握しており、日中は全員の方がトイレを利用している。トイレ誘導により排泄時の排便が定着し、尿失禁も減り、パットの枚数が減った方もおられる。時々失禁がある方もリハビリパンツではなく、下着(＋パット)を使用している。羞恥心に配慮し、職員は外で待機したり、終わったら鈴を鳴らしている。	
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	おやつにバナナや蒸かし芋を提供したり、飲料水を多めに摂って頂く。また野菜ジュースやヨーグルト飲料を摂ってもらう等、工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	事業所だけでなく、医療機関全体での入浴支援を行っているため、基本的な入浴日・時間が決まっている。必要に応じ、事業所内の浴槽で入浴できるよう支援している。	隣の通所施設の大浴場で入浴しており、通所利用者との交流を図る場にもなっている。利用できる曜日と時間は決まっているが、希望があればホームのお風呂はいつでも利用でき、入浴日以外は陰部洗浄等も行われている。入浴を拒まれる方には、仲の良い方向士で入って頂いたり、声かけの工夫もしている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。		
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	個別カルテに薬状を挟んでおり、確認に努めている。臨時薬に関しては薬状が揃っていないため、あれば望ましい。		
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	玄関前の花に毎日の日課、また自分の役割として水やりができ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	本人の希望に沿って、戸外へ出かけられるよう支援している。	コスモス、桜、つつじなどのお花見を兼ねたドライブを行い、大きなタコが飾られているお店でお饅頭を買い、皆さんでおやつに食べるなどの外出を楽しまれている。帰宅願望がある方には、家族の協力も頂きながら、家族と一緒に自宅で過ごす時間が作られている。外来のない日曜日には、隣接病院の駐車場で日向ぼっこをしたり、隣にある小長井支所にはベンチがあり、広場で海を眺めている。	

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	
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	小銭程度を所持され、パン屋さんが来られた時や院内にある自販機からジュース等買われている。最近事業所内で百円以下で希望されるお菓子を販売し、いつでも買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	電話を希望される時は、事務所から本人自ら電話をされる。一部の利用者への支援が多い状態である。		
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	食堂のテーブルの色を統一し、食堂兼居間には季節に応じた工夫をしている。	玄関入り口には花々が植えられ、リビングにはソファや椅子が置かれている。1つのユニットでは明るい色のテーブルを購入した事で、リビングが明るくなり、壁には外出した時の写真を貼り、思い出話ができるようにしている。2階に続く廊下の壁面には、小学生からのお手紙や塗り絵が掲示され、ご利用者がリハビリで歩かれている時に立ち止まり、お手紙を読まれている。	今後も引き続き、明るく家庭的な雰囲気を出せるように工夫していく予定である。限られた空間でもあり、職員全員で意見交換を行い、より良い共有空間作りを続けていきたいと考えられている。
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	医院跡の事業所の為、個室以外の共同空間に余裕がなく、ハード面で難しい所がある。1階はソファを置いている。		
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	毛布や枕等の寝具を持ち込んでいる。茶碗、湯呑、箸も持参してもらっている。	ご利用者と家族と相談し、使い慣れた毛布や枕等の寝具類を持ち込まれ、家族の写真を飾ったり、ぬいぐるみを置かれたり、家族が買ってこられた小さな人形も飾られている。毎年恒例の職員手作りのプレゼントは、今年は名前入りの洗濯物入れ袋だった。大きな袋のプレゼントを喜んで下さり、お風呂の時に使われている。	
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	浴室、トイレ、廊下等に手すりを付けたり工夫している。		

事業所名: グループホーム おこんご

作成日: 平成 24 年 3 月 24 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		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の回数が少なくなっている。	食事介助の少ないユニットから一緒に食事をする機会を増やす。	カレーライスの際は一緒に調理し食べる。2ヶ月に1回のペースで始めて行く。	12 ヶ月
2		共有の空間が生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫が足りない。	居心地よく過ごせるよう共有の空間づくり	ソファーにカバーをつけ、壁には絵等を貼り明るくし、家庭的雰囲気近づける。	12 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月