

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	4292200047		
法人名	社会福祉法人 なる共生会		
事業所名	グループホーム なるの里		
所在地	長崎県五島市奈留町船廻879-1		
自己評価作成日	平成23年12月24日	評価結果市町村受理日	平成24年3月13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1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)】

一人ひとりの利用者の「その人らしさ」を見出すことを日々のケアの中で追求している。また、「自由」な暮らしと共同生活の楽しさを再度感じていただけるように努力している。

【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)】

長崎県五島市奈留島は周囲をきれいな海に囲まれ、歴史ある教会もある。23年4月に母体の特養が民営化された事に伴い、“社会福祉法人なる共生会 グループホームなるの里”として新たに開設された。今まで作り上げてきた理念やケアの質も引き継がれ、職員も継続して勤務されており、ご利用者との馴染みの関係も続いている。ご利用者の希望に応じての散歩やドライブ、小・中・高校の運動会などの地域行事には積極的に出かけ、島の方と一緒に応援する姿も恒例となっている。お墓参りや自宅への外泊などの希望時は家族と連絡調整し、希望に沿えるようにしており、社会性の維持のために、買物や御神輿の御賽銭などは、なるべく自分で払って頂けるような配慮もされている。ホームの中では、ご利用者が大きな声で歌を唄われたり、元漁師の方が魚をさばいて下さるなど、それぞれのお力を発揮して下さい。ご利用者から、奈留町の伝説や歌などを教えて頂くこともあり、職員はいつも感謝の言葉を伝えている。今後も引き続き、法人全体で奈留島個別のケアを実践していく予定であり、五島市の方(行政)や奈留島の方々と共に、医療、福祉(保育園)のビジョン作りに取り組んでいきたいと考えられている。
--

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 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、生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	玄関や食堂、職員室に理念をかかげ、日々自身の行うケアの1つ1つが理念にそっているかを確認している。	前法人からの職員が継続して勤務しており、“心が通い合う自由な家、自分らしい生活、互いに認め合える家族、それがふつうの暮らしグループホームなるの里です。”という理念を共有し、日々の取り組みが行われてきた。ご利用者と寄り添いながら、一人ひとり“その人らしさ”を発揮して頂いている。	
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	五島市広報を町内会長より頂いている。地域住民街から少々離れている為、日常的な交流はあまりできていないが、隣接の特養やデイサービス等の交流はある。奈留地区の行事、運動会や文化祭、ミニコンサートには出かけている。また、高校生ボランティアなどもあり、掃除や散策のお手伝いなどして頂いている。	奈留の小・中・高の運動会や奈留地区体育祭、ガク大会、船廻八幡神社御みこし等にも毎年参加している。なるの里運動会や夏祭り、敬老祝賀会等には地域の方も参加して下さり、高校生の方もクラブ活動単位でボランティアに来られるので、島の子ども達との交流も楽しまれている。	今後も、理事の方々と一緒に、以前行っていた“地域での介護教室”を再開していく予定にしている。地域の方との会話作りの機会を増やしていきたいと考えられている。
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	地域に向けて活かせることは特にないが、家族や学生等、訪問者に対しての認知症に対する接し方、アドバイス等は行っている。		
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回会議を行えるように日程調整し、利用者やサービスの実際などの報告や情報交換など行っている。12月のクリスマス忘年会は、利用者、家族、職員と一緒にメンバーの方々も参加して頂き、交流を図り楽しんで頂いた。	ご利用者や家族も参加されている。“地域の法人”ということで地域の代表の方にも参加頂いており、ホームの行事の時も、ご利用者との交流をして下さっている。地域個別のケアを実践していく予定であり、医療、福祉(保育園)のビジョン作りに取り組んでいきたいと考えられている。	
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	担当者が変わり、引き継ぎをして頂いているが、再度事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えており、また、市や町の状況など伺ったりしている。	平成23年4月1日、社会福祉法人博仁会から“社会福祉法人なる共生会”に変わり、引渡式等には市の方が参加して下さった。奈留支所の方も会議に参加頂いており、より多くの意見を頂けるように心がけている。今後も奈留全体の医療・福祉(保育)全体のあり方を、市の方々と検討していく予定である。	
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	「一切、身体拘束はしない！」というケアに取り組んでいる。	“いかなる場合も身体拘束はしない”という施設長の考えを職員は理解し、日々のケアに取り組まれている。身体拘束廃止委員会があり、勉強会等にも職員は参加している。怒る感情が出ていた方にも、職員がゆっくりと関わる事で、言葉が優しくなれた方もおられる。ご利用者には、日々自由に生活して頂いている。	
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	勉強会を実施し、高齢者虐待防止に関する理解や遵守に向けた取り組みを行っている。		

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	機会があれば職員に説明を行っている。対応が必要と思われる利用者がいれば、利用者の支援に結びつけたいと思う。		
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	家族が納得いくように十分に時間をかけて説明している。		
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	利用者との団欒時などに、言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を皆で心がけている。家族に対しても、スタッフに話しかけやすい雰囲気作りに心がけている。	ご利用者から、「ドライブや喫茶店へ行きたい」という希望があり、ドライブや花見等に出かけている。月1回、やすらぎ荘での喫茶店が開催されているが、自分で好きなメニューを選び、特養やデイ利用者の方との触れ合いも行われている。運営推進会議の場や面会時に、家族の意見も伺っている。	
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	管理者は、他の事業所と兼務しながらではあるが、現物に出向いている。グループホーム会議を毎月設定し、意見を聞くように努めている。	職員の離職はなく、20年前から同じ職場で勤務してきた馴染みの職員も多い。施設長も現場の職員を頼りにしており、会長にも相談できる体制ができ、適宜アドバイスを頂けている。「認知症ケアの研修に参加したい」という職員の希望に応じて、長崎市の研修に参加できるようにしている。	
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	職員が意欲を持って働けるように、各種の条件等の整備に努めている。		
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	五島市内及び長崎県内の各種研修に出し、質の向上に努めている。研修報告は全体会議で発表してもらい、研修報告書を全職員が閲覧できるようにしている。		
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	下五島地区連絡協議会の勉強会に参加し、情報交換など行っている。		

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	事前面談で今までの生活状態を把握するように努め、本人が求めていることや不安等を理解できるよう努めている。住み慣れた家を離れて来る気持ちを十分に察するように努力している。		
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	これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯についてゆっくり聞き、どのような対応ができるか事前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	相談時、本人や家族の思い状況を確認し、信頼関係を築きながら、必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	利用者は人生の先輩という考えをもち、一緒に生活しながら、奈留町の伝説や調理の仕方、歌などを教えて頂いたり、笑ったり、書いたりしている。		
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	利用者の日々の暮らしの様子などを家族に伝え、訪問もお願いし、一緒に本人を支えていく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	昔から利用している理髪店へ通ったり、ボランティアで来て下さる知人の理容師に散髪して頂いたり、行きつけのスーパーへの買い物支援など行っている。	知人の方等が面会に来られた場合は、居室でゆっくりすごして頂いており、家族と一緒に墓参り等に行かれる時は外出の準備等を支援している。毎月10日には併設施設にコーヒーやケーキを食べに行き、特養やデイを利用されている方々との会話を楽しまれている。特養に来られた神父様のミサを受けられる方もおられる。	
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	個別に話を聴いたり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面づくりをするなど、利用者同士の関係がうまく行くように職員が調整役となって支援している。		

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	隣接施設へ入所された方の訪問をしたり、行事など一緒に参加したり、家族とのふれあいもある。		
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	入浴時やくつろいでおられる時など、日々のかかわりの中で言葉や表情などから、また、3ヶ月に一度の評価カンファレンスでは、利用者、家族も参加して頂き会議を開き、家族が参加できない場合や遠方の方には、面会時や電話で希望や意向をお伺いしている。	ゆっくり会話ができるように努めており、1人ひとりの生活歴や特技、1日の生活スタイルを把握し、希望等の把握に努めている。家族にも意向を伺っているが、遠方の方には面会時や電話で意向を伺い、職員間で共有している。	
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	本人や家族に話を聴いている。		
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	一人ひとりの1日の暮らし方や生活のリズム(食事や睡眠、排泄の時間、生活習慣等)を理解するとともに、できることに注目し、その人全体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	カンファレンス会議には、本人や職員はもちろん、できる限り家族に参加をして頂き、できない場合は、面会時や電話で希望や意見をお伺いし、介護計画を作成している。	ご利用者、家族、主治医等の意見を基に計画の原案を作成し、職員会議で検討が行われている。“地域で暮らす”という視点で、一人ひとりができる事や楽しみとされている事が計画に盛り込まれており、個別具体的な計画が作成されている。自立支援にも取り組まれ、1人で食事ができるようになった方もおられる。	職員の方々は、ご利用者との会話を増やしており、お1人お1人の願い“温泉に行きたい”“カラオケが好き”等を叶えられるように、今後も計画を作っていくと考えている。
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	個別にファイルを用意し、バイタルチェック、食事、排泄等、身体的状況および日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録して、いつでも職員が確認できるようにしており、勤務時間前には読んでいる。また、連絡ノート等も活用。		
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、その時々にも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、家族の状況に応じて、通院や入退院、理容室等への送迎など、支援は柔軟に対応し、個々の満足を高めるように努力している。		

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
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	ボランティアへの協力を呼びかけたり、地域の人から声かけて下さったり、(高校生や理容師など)また、民生児童委員の方々の訪問など行われている。		
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し、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	事業所の協力医により月2回の往診の他、利用前からのかかりつけ医での往診を受けられる方もおられる。また、夜間、緊急時にも対応して頂く。年1回健康診断を行う。	島外への通院介助は家族(又は職員)が行っている。職員が通院介助を行う場合は、家族にも同行頂くが、同行できない場合は電話で結果を報告している。状況によっては(医療処置など)特養の看護師が毎日ホームに来て下さり、夜間の緊急時にも対応頂いている。往診体制もあり、いつでも相談できる関係が築かれている。	
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	隣接施設の特別養護老人ホームなるの里の看護職員との1日1回申し送りを行い、また、特変時には、適宜相談している。看護職員と医療機関の連携も密にとれる体制が確保されている。		
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。	入院時には、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、職員が見舞うようにしている。また、往診時など経過を伺ったり、家族とも情報交換しながら回復状況等、速やかな退院支援に結び付けている。		
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	利用者と家族がホーム内のターミナルケアを希望される場合、対応は可能であるが、医療的行為や清潔援助等(特浴での入浴が必要となった場合)ケアの対応が不十分と考えられる時、施設を移って頂くことや重度化した場合、隣接施設への入所ができることをお伝えしている。状況に応じて繰り返し、話し合い方針を決めており、利用者、家族の希望に沿って、できる限りホームで対応していきたいと思っている。	その時々のご本人の状態に応じて、医師や家族を含め、ホームでできる事・できない事を話し合っている。“浴槽に入れて差し上げたい”という施設長の思いから、特浴設備のある隣接施設を紹介したり、転居のご希望も伺っている。毎日、隣接施設の看護師との連携を図り、最期は隣接施設の静養室へ移り、家族や親戚の方々と一緒に終末期ケアが行われた方もおられる。最期まで精神誠意の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	消防署職員により、人工呼吸や心肺蘇生方法(AED使用方法)を習っている。		
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	夜間想定消防訓練隣接施設等と連携して行ったり、隣接施設で消防署職員による人工呼吸法、心肺蘇生方法(AED使用方法)消火器を使用し消火訓練を行っている。	隣接施設や消防署と一緒に、23年5月には夜間想定での訓練が行われ、10月、11月には高齢者生活福祉センターや特養での訓練も行われた。消防団との協力体制もあり、災害時に備え、缶詰や飲料水などが準備されている。賞味期限が切れる時には、災害を想定した食べ方も体験していく予定にしている。	

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
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	随時トイレ誘導しているが、失敗されている場合に、まわりの人に気づかれないよう声かけや対応をし、自尊心や羞恥心に配慮し、さりげなく行うようにしている。記録物の保管や書類の廃棄物も情報漏洩防止に努めている。	キャリア形成訪問指導事業による接遇マナーの研修が行われ、挨拶の徹底や言葉遣いに注意し、馴れ合いによる言葉遣いになっていないか等、職員同士で気をつけている。ご利用者に聞こえないように申し送りを行ったり、外部の方に個人情報に関する話をしない等、個人情報管理にも努めている。	
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	利用者に合わせて声かけをし、意志表示が困難な方には、表情を読み取ったりし、本人が決める場面をつくっている。(飲みたい物、食べたい物、散歩に出かける、行かないなど)		
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	一人ひとりの体調に配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重し、できるだけ個性のある支援を行っている。(新聞を読んだり、散歩や買い物など)		
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	美容師に来て頂き、カットして頂いたり、知人である理容師のボランティア時に散髪して頂いている。また、ひげそりを自分でできる方はして頂き、介助が必要な人は、一緒に行っている。整容はできるだけ御自分で頂く。		
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	利用者の好みや食べたいものをお聞きし、献立に取り入れたり、野菜の皮むきをしたり、お盆拭きなど、できることを一緒にしている。	献立は、定期的に特養の栄養士にアドバイスを頂いている。新鮮な野菜やお魚を差し入れて頂くこともあり、ご利用者がお魚をさばいて下さっている。ボランティアの方と一緒に郷土料理である“ふくれ餅”を作ったり、宮の森公園で昼食会も楽しまれた。食事中は職員も一緒に座り、会話を楽しむようにしている。	
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	その人により召し上がる量がちがいがい、食事のほかに午前・午後のおやつの時間に水分補給をしたり、また、居室にお茶を配り、御自由に飲めるようにしている。食事摂取量の記録。		
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、その人により洗面所までお連れし、できる人は見守り確認をし、介助が必要な人には、声かけしながらお茶を使用し口腔ケアを行い、夕食後は義歯洗浄剤につけて洗浄する。		

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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導をすることで、トイレでの排泄を促している。排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄できるよう支援している。	トイレは各居室にそれぞれある。トイレでの排泄を大切にしており、吸収率に応じた紙オムツを使用したり、その方に応じたものを検討した結果、尿取りパットの枚数が減った方もおられる。失禁時は、周囲に気づかれないよう声かけし、さりげなく後始末を行う等、羞恥心への配慮もしている。	
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	水分補給や散歩など、また、繊維の多い野菜や乳製品などを献立に取り入れる。毎朝牛乳を召し上がる。特に排便困難な方には、その人に応じた間隔での下剤服用。		
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	風呂は毎日沸かしているが、入浴時間帯は午後からに決めている。体調に無理のない範囲で入っている。湯温や時間に注意している。	衣類の着脱時や洗身時にはタオルを掛ける等、羞恥心への配慮も行われている。希望に合わせて毎日の入浴も可能で、入浴を好まれない方には時間を置いて声かけしたり、一緒に衣類を準備する等の工夫を行っている。広い浴室の真ん中に浴槽が設置されており、入浴時は職員との会話や歌も楽しんでいる。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう努めている。昼食後は居室で休息したり、その人の希望により、支援見守りをしている。夜はその人により、ある程度居室でくつろがれており、ベッドへお連れする。寝つけない時は、暖かい飲み物や添い寝したり、会話などしている。		
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	薬の説明書や薬の一覧表で確認し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は、本人の名前と例「朝食後の薬です」と説明し、服薬確認をする。薬の処方や用量の変更がされたり、本人の状態変化がみられるときは、いつもよりも詳細な記録をとるようにし、看護職員や協力医療機関との連携を図るようにしている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるようお願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。漁師だった人は、魚をさばいたり、刺身にして下さる。ドライブや地域行事参加などの楽しみごとは、利用者と相談しながら行っている。		
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支援している	天気、本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性につながるように、散歩や買い物、ドライブなどに出かけている。運動会や文化祭など地域行事等に出かけ、知人に逢われたりされている。自宅への外出、外泊などの希望時は、家族と連絡調整し、希望に沿えるようにしている。	広い敷地内を自由に散歩することができ、併設の特養や通所施設を訪問する方もおられる。小・中・高校の運動会にも参加し、買い物や島内のドライブも楽しんでいる。奈留神社への初詣の他、理容室、病院受診等の外出も行われ、週に2回、移動販売での買い物も楽しんでいる。	

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	御自分で少額のお金をもっておられ、買い物時は、自分の財布から支払いをされている。家族よりお金を預かり事業所が管理している人でも、喫茶店や御神輿の御賽銭などは、自分で払って頂けるようにお金を手渡すなどの工夫をしている。		
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	電話は職員がかけ、本人と代わり会話して頂く。また、手紙や小包などが届いた場合には、お礼の電話を職員と一緒にかける。年賀状は直筆で書き、あて名書きをお手伝いする。		
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	間接照明と中庭を作っている。茶碗を洗う音、ご飯の炊ける匂い、心地よい音楽、居間の飾りつけなど、生活感や季節感を採り入れる工夫をしている。	玄関前の椅子に座り、夕涼みを楽しむ事ができる。玄関を入ると中庭があり、リビングと台所を含めて広い造りとなっている。リビングの間接照明は目に優しい明るさであり、リビングには地域の方に頂いたピアノが置かれ、ソファではご利用者がお昼寝をされておられた。のんびりと寛げる空間となっており、加湿器を使用し、温湿度の調整や換気、掃除も徹底されている。	
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	居間のソファや椅子でくつろいでおられ、ほぼ御自分の指定席があるようで、「ここに座っていい？こっちに来て！」など利用者同士のコミュニケーションも伺える。玄関前の椅子なども利用され、夕涼みなどされている。		
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	タンスや椅子以外にも、カーペットやこたつ、鏡台、ソファなど馴染みの物などを持って来て下さる。	畳のお部屋が3室、フローリングのお部屋が6室あり、鏡台、椅子、ソファ、こたつなどを持参されている方もおられ、家族の書かれた絵やご利用者の若い頃の写真も飾られている。ご利用者毎のアルバムが置いてあり、訪問された方が自由に見られるようになっている。	
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	手すりの設置。バリアフリー。全室表れを設置。トイレも各居室毎に設置され、場所や位置がわからない人に対しては、わかりやすくその人用に、目印をしている。		

事業所名：社会福祉法人なる共生会 グループホームなるの里

作成日：平成 24 年 3 月 10 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	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	26	地域でその人らしく暮らすという視点で本人や家族の意見、希望などを基に会議で検討し、一人ひとりができる楽しみを介護計画に作成しているが、生活する中で楽しみを実現するために個別にその人だけに関わる時間を設定することができれば良い。	一人ひとりの楽しみや希望を本人、家族と話し合いながらわくわくドキドキプランとして叶えたい。	・日頃よりゆつくりとコミュニケーションを図り、本人がよりよく暮らすためのわくわくするような生きがい、楽しみを知ることができます。 ・一人ひとりの楽しみを本人、家族と話し合い、個別にゆつたりと楽しみを実現できるように時間、日程、勤務体制の調整をします。	12 ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

