

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	2372800447		
法人名	社会福祉法人 碧晴会		
事業所名	グループホーム 川口結いの家		
所在地	〒447-0823 愛知県碧南市川口町1丁目178番地1		
自己評価作成日	平成26年1月30日	評価結果市町村受理日	平成26年4月28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)】

理念に基づきご入居者様の隣に座り、多くのコミュニケーションから信頼関係を作ることの出来るように心がけています。外出は、1日2回(午前と午後)買い物に出かけることで、地域との交流や運動の機会を作っています。買い物外出に出られるご入居者様の中には、他入居者様と離れることから、施設内では話されない想いを自由に話される方もみえます。また、玄関に施錠をしないことで、行動の制限はありません。そのため、近所の公園への散歩や隣接の特別養護老人ホームへご友人の面会など、思い思いに生活をされています。食事の献立は、その日の広告を見ながらご入居者様と決めることで、選択・決定と出来る限りご希望にそった食事をご用意できるように努めています。

※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_2013_022_kani=true&JigvosyoCd=2372800447-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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)】

ホームは、特養に併設された事業所であるため、職員間の交流や合同の行事等が行われており、非常時の対応についても実施されている。ホームでは、利用者が主体的に生活ができるように、買い物や1日2回実施しており、利用者が馴染みのある地域に出かけてもらう取り組みを行っている。「結い」という合掌造りから来ている言葉を大切にしながら、人と人との結び付きを支援の基本に考えており、ホームでの取り組みが、併設特養の新たな取り組みにもつながっている。ホームも主体的に関わっている「オープンガレッジ」には、市の方にも協力をお願いしたり、外部の講師を招いたりしながら開催しており、地域貢献にもつなげている。また、ホーム内は、ゆったりとした空間が確保され、9人の利用者がお互いに干渉しあうことなく、程良い距離感をもって生活でき、利用者の主体的な活動を支援してい

【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	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成26年2月17日		

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. 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、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

[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	理念を朝礼時に各事業所の職員と唱和しています。理念を意識してご入居者様と地域の結びつきを大切にされたケアを心がけています。また、個人個人の個性を尊重したケアの実践をしています。	併設特養と合わせて、法人全体で理念を作っており、ホーム名にある、人と人との結び付きを大切にされた支援を目指している。理念を玄関とリビング和室に掲示しており、職員が日常的に振り返るように取り組んでいる。	
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	町内行事の防災訓練への参加をしています。その訓練から町内会が当法人の救援班を構成して下さいました。また、当法人主催の地域交流事業や夏祭りには多くの町内の方がご参加下さっています。	町内会には施設全体で加入しており、ホームでも開設以来、地域の方との交流に取り組んでいる。地域の神輿がホームにも訪問したり、施設全体で開催している行事には、地域の方の参加も得られており、相互の交流につなげている。	
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	当法人主催の地域交流事業で地域の方々へ講義をしています。医師や大学の講師の方に講義をして頂き、地域の方々へ認知症に対するご理解を促しています。		
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	運営推進会議でのご意見は、ご入居者様へのケアの向上に活かすことが出来るように努めています。	会議を日曜日に開催していることもあり、多くの家族の参加が得られており、意見交換を行いながらホームの現状を知っていただいている。また、市担当者のお出席も得られており、運営面に関する情報交換も行われている。	会議に地域の方の参加が得られていない現状がある。会議を通じた交流につながっていくことを期待したい。
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取り組んでいる	市職員の方へ運営推進会議のご出席頂いたり、介護相談員・傾聴ボランティアの受け入れをしています。また、市主催の研修・催し物への参加をして協力関係を築けるよう努めています。	市内の介護事業所が集まる連絡会には、ホームからも出席しており、市担当者との情報交換に努めている。また、法人の行事を通じた協力関係の構築や、地域包括支援センターとも困難事例の相談も行っている。	
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・虐待防止委員会を構成して勉強会の実施をしています。また、日中玄関の施錠をせずに、ご入居者様の思い思いにお過ごし頂けるように配慮しています。	身体拘束を行わない方針であり、玄関の施錠を行わない取り組みを続けるため、市担当者にも協力をお願いしたりしている。また、日常的な言葉遣いへの意識や、法人内に委員会があり勉強会も行われている。	
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	身体拘束・虐待防止委員会より定期的にマナーアップ週間として高齢者虐待について再確認・反省と職員は自分自身の行動を見直すようにしています。		

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
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	成年後見制度が必要な時には、対応出来るように、ご家族様・職員がすぐに制度の確認及び利用出来るように準備をしています。		
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	ご入居前の面接で入居に関する事を説明して、ご入居者様・ご家族様から疑問や不安は無いか確認しています。また、入居時には契約書を一緒に読み合わせ疑問や不安の解消に努めています。		
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	運営推進会議は、ご家族様・市職員との意見交換や質問等のやり取りの場としています。また、そこで頂いた意見を元にサービスに反映できるようにしています。	特養で開催されている家族会には、ホームの家族も出席しており、交流の機会としている。意見や要望は、ホーム管理者は把握する他にも、法人でも対応する体制が整えられている。また、利用者毎の便りを年4回発送している。	ホームでは、個別の便りを出しているが、全体の便りは作っていない。運営推進会議の報告書から抜粋する等、全体の便りの作成に期待したい。
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	スタッフ会議時や普段のやり取りの中で、職員の意見や提案を聞き、具体化出来るようにしています。また、判断の難しい提案には、管理者会議を通して職員の思いに近づけるようにしています。	月1回の職員会議が行われており、意見や要望等を話し合い、それらの意見等を管理者が法人の管理者会議につなげている。なお、ホームでは今年度は行われていないが、管理者による職員に対する個別面談の機会もつくっている。	職員一人ひとりと向き合うことで、双方の信頼関係が深まる効果もあるため、今後に向けた、個別面談の機会が作られることを期待したい。
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	定期的な職員の健康診断を実施しています。また、職員の資格取得に向けた支援を行い、職場内で活かすことの出来るように労働環境の配慮をしています。		
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	全体研修として、全職員が同一の研修内容をこなせる様に配慮しています。また、各委員会の定期的な勉強会や外部講師を招いた研修等の実施をしています。		
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	愛知県認知症グループホーム連絡協議会に加盟しています。その中で、他施設の見学や意見交換または交流会を通して同業者と共にサービスの質の向上に取り組んでいます。		

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
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	ご入居前にご本人様・ご家族様・ケアマネジャーから不安な思いや希望・情報等を集め解消に向けて職員間で話し合っています。また、ご入居後もコミュニケーションを通して不安やご希望の改善に努めています。		
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	ご入居前・後にご家族様のご面会時に会話の場を持ち不安や要望などが無いかご確認させて頂いています。そこで得たニーズを職員間で把握して、より良い関係作りが出来るように努めています。		
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	ご入居前・後にご家族様やご面会の方等に今までの暮らし方などをお聞きしています。そこから得た情報を元に今後のケアに活かすことが出来るように努めています。		
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	家事、炊事など一緒に行っています。ご入居者様から教わる事も多いです。ご入居者様から家事参加の声掛けをして下さいますので、ご負担をかけない様に配慮しています。		
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	ご入居者様がご入居以前にしてみえた生活を出来る限り継続できるように、またご家族様にご負担にならないようにと、ご協力頂いています。外出・外泊・受診等ご入居様をご家族様と共に支えています。		
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	馴染みの方の外出等のお誘いがある際には、ご家族様と協力し、出来る限りのサポートをさせて頂いています。馴染みの方との関係を継続出来るように努めています。	利用者の中には、友人と入居前から行ってきた活動を一緒にホームで行いながら継続している方や、行きつけだった喫茶店に出かけている方もいる。また、家族との外出の機会もあり、親戚の集まりの際に外出する方もいる。	
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	ご入居者様同士の関係性を把握して、環境整備をしたり、ご入居者様に声掛けしご協力を頂いたりしています。		

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
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	サービスの終了後もご本人様をご入居者様と一緒に伺ったり、他事業所の職員との連携をとっています。サービス終了されたご家族様が年賀状を下さったり、外出先で声を掛けて下さる事があります。		
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	思いを訴える事が出来るご入居者様は、普段の生活の中から会話や表情・行動をもとに希望の把握に努めています。また、意思疎通の困難な方は、ご家族様にケアカンファレンスやご面会時に伺い共に検討をしています。	職員は担当制で利用者の把握に取り組んでおり、把握した思いや意向については、毎月のカンファレンスで話し合わせ、情報の共有につなげている。また、毎月のケアチェック表への記録を通じたアセスメントにも取り組んでいる。	
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	ご入居時に、ご家族様には生活歴を提出いただき把握しています。その後、生活する中で見つけられた情報をご家族様に確認したり、状況によっては、ご友人や隣人の方から情報やご協力を得たりしています。		
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	ご入居者様がグループホームで生活をする様子から一日の過ごし方が把握できます。その生活リズムを把握・確認した上で、ご入居者様の能力を出来る限り引き出せるようにケアの方針をたて、職員皆でサポートさせていただきます。		
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	ケアカンファレンス前に職員に個々で知りえた情報やケアの提案等を収集しています。また、ご本人様・ご家族様にもケアカンファレンスの参加を依頼しご本人様に関わる皆で介護計画を立てられるように努めています。	介護計画については、生活場面の細かな分野に分けながら、利用者の「出来る事」と「出来ない事」が整理されている。職員は、ケアプランチェック表で変化の把握につなげており、そのうえで変化に合わせた見直しに取り組んでいる。	現状、モニタリング・評価を通じた、定期的な計画の見直しが行われていない。定期的な見直しに応じた、利用者の状態や変化の把握につながることを期待したい。
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	個人カルテに、日々の暮らしの様子を記録しています。また、ケアプランの実践状況をチェック表に残しています。その結果から今後のケアに活かす事が出来るように努めています。		
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	ご入居者様・ご家族様の状況や要望に応じて外出や通院等、臨機応変に対応しています。また、介護保険に関する行政の手続きの代行などもおこなっています。		

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
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	ご友人の方の面会や一緒に外出される等ご家族様ご確認のもと対応しています。また、近所の散歩へ出かけた際には地域の方がお声掛け下さったり、花を摘ませていただいたりご支援をいただいています。		
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	協力病院にて訪問診療を受けています。また、馴染みの病院のある方は、継続して診察を受けて頂けるようにしています。馴染みの病院を継続される方へは事前にご家族様に受診の希望日を伺い当日のご用意をさせていただきます。	協力医による月1回の往診が行われ、受診支援もホーム支援により行われている。特養に看護師が勤務しており、毎日利用者の様子を確認しており、夜間の連絡も可能である。また、特養に歯科往診も行われており、ホーム利用者も対応できる。	
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	同一敷地内に当法人の特別養護老人ホームがあり、そちらの看護職員が日ごろの健康状態の管理や24時間体制での相談・助言対応を取れるように連携をしています。看護職員が一日一回以上の様子確認に来ます。		
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。	ご入居者様が入院された場合には、医療機関への情報提供やご本人様のご様子を伺いに行きます。また、ご家族様や病院関係者から状況を確認します。ご入居者様のご負担にならないように早期退院に努めています。		
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	ご家族様に常から状況報告をしています。終末期を迎えるにあたっては、ご本人様・ご家族様はもちろん、医師、職員とも話し合いをして、常に最良と思われるケアや対応方法を随時検討していきます。	ホームとしては、家族の希望があればホームでの看取り支援も考えているが、現状は、段階に応じて話し合いながら、併設特養への入所等の連携した対応となっている。また、職員への研修の機会も行われている。	
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	ご入居者様の急変時や様々なケースに備えてマニュアルを用意しています。また、職員が初期対応を迅速に行えるように、全職員対象の研修にて心肺蘇生の実技講習をして、対応できるようにしています。		
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	法人内の防災チームと連携して年二回の避難訓練の実施をしています。また、災害時の伝言ダイヤルを活用して、災害時に迅速にご家族様と連絡が取りあえるように準備をしています。地域とも連携し相互に助け合える協力体制もあります。	避難訓練の際には、通報装置の使用や、併設特養との合同の訓練も実施している。また、地域の災害訓練に職員が参加したり、非常時には地域の方の受け入れも想定して特養の屋上に備蓄品の確保が行われている。	ホーム周辺の環境が、限られた方が住んでいる地域という事情もあるため、地域の方との相互の関係が築けるような、継続した交流の機会にも期待したい。

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	ご入居者様お一人おひとりに合わせた声掛けに努めています。また、マナーアップ週間として定期的に自分の対応や声掛けについて見直す事を実施しています。	職員は、利用者の尊厳に配慮した言葉かけや、排泄介助時のプライバシーの配慮に努めており、管理者からも日常的に伝えている。また、接遇面に関する法人の研修会が定期的に行われており、職員の振り返りの機会としている。	
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	ご入居者様お一人おひとりに合わせて、ゆっくり思いや希望を聞き出せるように努めています。何かを決める際には、慌てられない様に選択しやすい声掛けも心がけています。		
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	ご入居者様の生活リズムをそのまま反映できるように配慮しています。起床・食事・入浴・就寝等々ご入居者様のペースに合わせています。また、職員本位にならないように細かなタイムスケジュールは立てていません。		
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	ご家族様のご協力も得ながら、馴染みの美容院への外出をサポートしています。また、おしゃれ好きなご入居者様の外出時には、衣類を選択頂いたり化粧のお手伝いをさせていただいています。		
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	献立は、ご入居者様とその日の広告やレシピ本を見ながら考えています。一緒に買い物に出掛け好みの物を選んで頂いたり、調理を助けて頂いたりしています。食事に関する一切をご入居様のご負担にならない様配慮しお手伝い頂いています。	メニューは、当日の朝に利用者にも確認しながら決めており、メニューに合わせた買い物に出かけて調理をしている。食事の際には職員も同じものを食べている。また、利用者の状態に合わせた食事形態への配慮や外食の機会もつくっている。	
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	栄養バランスを考えるため、メニュー表に記録を残しています。ご入居者様お一人おひとりに合わせた食事形態や量・苦手な食材の把握をして食事をご用意できるように努めています。		
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	最低一日一回以上の口腔ケアを行うように努めています。また、ご入居者様のペースや能力に応じた介助方法にて個別に対応をしています。		

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
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	適切な排泄用具を検討し、リハビリパンツやパットに頼らず自己にて排泄が出来るように努めています。また、排泄パターンに合わせ羞恥心・プライバシーに配慮したトイレ誘導の実施をしています。	現状、排泄について自立している方もいるが、職員による見守り等が必要な方には、適時の声かけや水分摂取等も考えながら、トイレでの排泄に取り組んでいる。取り組みの結果、おむつから布パンツに改善した事例もある。	
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	食物繊維の多い食事や乳製品を、ご用意しています。水分補給の調整に心がけています。ご入居者様お一人お一人に合わせた運動を働きかける事で、自然排便を促すようにしています。		
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	毎日入浴が出来るように準備をしています。ご入居者様に入浴の確認・決定をさせて頂いています。また、その他の入浴希望に対しても職員は把握して出来る限り希望に沿うように対応しています。	ホームでは、毎日入浴の準備を行っており、希望に合わせた毎日の入浴や夜間の時間にも対応している。浴室は広い空間が確保され、浴槽も木で作られており、ゆったりとした気分で木の香りを楽しみながら入浴している。	
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	今までの生活リズムをそのまま継続せ着る様に努めています。また、どこでもゆっくりして頂けるように工夫したり、馴染みの寝具にて安心して休んで頂けるようにご用意いただいています。		
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	日常的に使用する個人カルテに薬剤情報をファイルしています。また、ご入居者様にご様子の変化が見られる際には速やかに、主治医・看護職員と連携を図り対応しています。		
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	ご入居時から得た生活歴や日々の生活から情報収集した後、経験や得意分野を活かした役割作りに努めています。また、ご入居者様自身から役割を見つけ出せるようなケアに努めています。		
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	一日二回の買い物外出の際に、馴染みの店や季節感のある場所に出かける等、外出に対して重要性を認識しています。また、ご家族様・ご友人の方と気軽に外出できるように声掛けさせて頂いています。	ホームの取り組みとして毎日の外出支援があり、毎日買い物に出かけるように取り組んでいる。ホーム前にある公園の散歩もあり、日常的に外に出ている。また、喫茶外出や利用者の同窓会等、個別の希望に合わせた外出支援にも取り組んでいる。	

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	買い物の際に、ご入居者様に出来る限りお会計をお願いする機会を作っています。また、ご入居者様のご希望により、ご家族様とご相談の上でご入居者様が所持金の管理をされる方もいます。		
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	ご入居者様が電話をかけたいと訴えた際には、おとりつぎをさせて頂いています。電話の設置場所も気兼ねなくご利用できるようにしています。また、毎年年賀状のご用意をしてご希望に沿うようお手伝いさせて頂きま		
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	季節感のある飾り付け花を活けたり、育てたりとしています。また、日常の写真や作品展示をしています。建物も木を多く使ったぬくもりを感じられるように設計されています。開所時には大き目の浴槽でしたが、ご入居者様の不安の声から希望のサイズに変更しました。	リビングは、ゆったりとした空間が確保されており、利用者が適度な距離感をもって生活ができる。また、通路には、行事の様子を写した写真や利用者の作品が飾られている。また、花を生けていることで、季節感にも配慮している。	
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	共用スペースには、ご入居者様同士でくつろぐ事のできるテーブルを設置しています。テレビ前にソファを設置し楽な姿勢での鑑賞が出来る様にしています。また、リビング以外にも席やテーブルを設置して一人になれる場作りをしています。		
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	家具は、馴染みの物を持ち込んで頂いています。馴染みの物に囲まれたり触れたりする事で、安らげる場作りをお手伝いしています。また、持ち込みの少ない方へは、ご本人様・ご家族様と相談の上、一緒に良い場作りをお手伝いしています。	居室についてもちゆったりとした空間を確保しており、広く使うことができる。居室内に利用者の馴染みの家具等の持ち込みが行われたり、利用者の過去のキャリアが分かるようなカメラや本を飾っている方もいる。	
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	トイレやお風呂場に目印をつけ、ご入居者様が使いやすいようにしています。手すりを設置し残存能力を活用出来るようにしています。また、ご入居者様のご様子の変化に合わせて環境整備をしています。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム 川口結いの家

目標達成計画

作成日: 平成 26年 4月 23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	26	ケアカンファレンスが不定期に行われている。	ケアカンファレンスの定期及びご入居様の状態の変化時に行う。	計画作成担当者と相談の上、年間のカンファレンス予定を作成する。また、その予定に沿ったカンファレンスに実施に努める。	12ヶ月
2	11	25年度は職員個別面談が行われなかった。	職員の個別面談を実施して、信頼関係を深めていく。	管理者と介護職員が一对一になる場を設けて実施していく。	12ヶ月
3	10	個別の便りはあるが、グループホーム便りは作っていない。	ご家族様全員にグループホームに関心を持って頂きたい。	運営推進会議の内容を抜粋したグループホーム便りを作成する。	3ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.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。