

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	4271401103		
法人名	医療法人 弘池会		
事業所名	医療法人 弘池会 グループホームかづさの杜	ユニット名	
所在地	長崎県南島原市加津佐町4427番地		
自己評価作成日	平成24年8月31日	評価結果市町村受理日	平成25年1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	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	一般財団法人 福祉サービス評価機構
所在地	福岡市博多区博多駅南4-3-1 博多いわいビル2F
訪問調査日	平成24年10月12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)】

開設当初からの年間通しての うがい(毎食後)、毎日の体操は日課となって定着しており続けていきたい。

【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)】

開設から10年が経過し、平屋のホームはすっかり馴染みの住まいとなっていたが、23年7月21日、隣接する建物の2階に移転する事となった。天井の高さが異なる事と、2階という事で気軽に庭に出る事ができなくなったが、職員は意識して外出する機会を作ってくれた。職員の異動や離職もあったが、新人職員を迎え、管理者や先輩職員に常時相談できる体制があるため、年々職員同士のチームワークが良くなっている。移転後も入居者が自主的に家事を担って下さる姿勢は変わらず、朝起きたら台所に来てお手伝いをして下さり、テーブルに花を飾って下さる。裏山の柿で干し柿作りも楽しんでいるが、職員は日々の家事の仕方や微妙な変化(できなくなった行為など)を見逃さないように観察を行い、適宜、主治医や訪問看護師への相談も行われている。夕食後も19時のお茶になると、ほとんどの方が食堂に來られ、テレビを運くまで見られる方や日記を書かれる方もおられる。ふるさと訪問”も続けられ、お墓参りに職員がお連れしたり、喫茶店にコーヒーを飲みに行かれている。家族の訪問を楽しみにされながら、明るい管理者と職員と共に、思い思いの“自分らしい生活”が続けられているホームであった。
--

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、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

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
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	「家庭的な環境で自分らしい生活のリズムを保ち共同で暮らすことによって精神的に安定した健康で明るい生活を支援します。」と独自の理念のもとに日々の業務を行っている。	“家庭的な環境で自分らしい生活のリズムを保ち・・・”と言う理念の通り、居室でお好きな事をして過ごされたり、洗たく物干しや料理、掃除など、自分なりにできる事をされている。優しい職員が多く、新任の方にも細やかにケア内容を伝えている。管理者も年中半袖ではつらつと勤務されており、他の職員にも良い刺激となっている。	
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	周りには民家も少ないが、校区の小学校、保育園、学童保育とは少ないながらも交流がある。併設する老健、グループホームとは、日常的に交流を持ち散歩を行っている。	あやめ保育園の運動会やお遊戯会、山口小学校春風集会(節分)に参加し、入居者も楽しんでいる。学童保育の子供達が甘茶かけに来てくれたり、加津佐中学生の体験学習の受け入れもしており、子ども達の訪問をご利用者も喜ばれている。2号館に紙芝居のボランティアの方が来られた時も、一緒に交流させて頂いた。	
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	特に取り組んでいることはないが、年1回の広報は、発行している。		
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	今回、メンバーも変更があり、グループホームの事を知っていただく機会になり、色々と質問して下さる。開催当初とくらべると参加者からの意見も増えてきた。	入居者、家族、地域住民代表、市役所職員に参加頂き、2ヶ月に1回、同法人のホームと合同で開催している。家族の方も高齢の方が多く、家族代表を2名にして無理なく参加できるようにし、会議の帰りは家族を車で送っている。お御輿が見えやすいコースを教えて下さるなど、有意義な会議となっている。	
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取り組んでいる	毎月、入居者の入退居状況報告で訪れるぐらいで顔見知りの関係であるが特に取り組みは行っていない。	制度に関する内容などは管理者が広域連合に出向いて相談したり、加算などの不明点は電話で相談する事もある。担当の方は親身に相談に応じて下さり、アドバイスを頂いている。南島原支所には毎月移動報告書を提出しており、新しく担当になられた方も次第に顔馴染みになり、色々な情報を教えて頂いている。	
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	身体拘束委員会で計画的に勉強会を行っている。外部での研修会などにも参加している。日中、玄関の施錠はしていない。	併設する施設と一緒に身体拘束廃止委員会を設けている。2階に移転し、玄関の前に階段があるため、さりげない見守りを続けている。「ここにおられたのに」と思いこまないように、入居者のおられる位置を把握するようにしている。穏やかに過ごされている方も多く、家族の協力も得られ、職員は日々優しい言葉かけを続けている。	
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	高齢者虐待の講演会、法人等の勉強会に参加し一人一人が自覚を持って接している。		

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
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	権利擁護に関する講演会にも参加し資料等もいつでも見れるようにしてある。まだ、活用したことはない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前に訪問、来訪して頂き時間をかけて説明を行い入居していただいている。		
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	毎月、家族面談を行っており、担当スタッフと家族間は、話しやすい関係にあり、意見、要望を伺っている。家族からからの意見をミーティングで話し合い運営に反映できるようにしている。	毎月の家族面談時に伺った意見は面談ノートに残し、職員間で共有している。同じ敷地内ではあったが、隣接する建物の2階に移転する事への不安も聞かれたが、ホーム内の間取りも似ており、大きな混乱はなく、ご本人の表情に安心される家族も多かった。「2階から見える風景が実家に似ている」と涙ぐまれる方もおられた。	
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	毎月、管理者は、ミーティングに参加し意見を聞くようにしている。	月1回のミーティングや夕方のショートカンファレンスで話し合い、職員の気づきやアイデアを申し送りノート等に残している。職員の人員配置に関しても施設長に伝え、求人を行う等の対応がとられている。車いすの方が増えており、より安全に外出できる方法も話し合い、職員の連携を図りながら日々の業務がスムーズに行えるようにしている。	
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	向上心を持って働き資格取得をすすめている。		
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	スタッフの力量に応じて研修を受ける機会を確保している。法人内の勉強会は全員参加。参加できないときは、レポート提出。働きながらトレーニングしていくことを進めている。		
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	島原半島グループホーム連絡協議会、南島原市グループホーム連絡協議会の研修会や勉強会があり、一人でも多く参加しサービスの質の向上につなげている。		

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
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	入居前に来訪していただいたり、入居前の調査で要望等伺ったり、何度か訪問することで話しやすい関係づくりを務めている。		
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	入居前の調査時、要望等伺い安心して入居していただけるような関係づくりを行っている。また、来訪時、話しやすい関係に勤めている。		
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	その時、必要としている支援を見極め、対応が難しかったり、戸惑うときは、居宅のケアマネジャーに相談したりしてなるべく対応できるようにしている。		
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	信頼関係を築きなじみのあるよい関係である。		
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	疎遠にならないよう希望があれば電話をかけられたり、面会に来て頂いたり、家族と外出、外泊もされている。お互いの立場も理解してよい関係を築いている。		
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	ふるさと訪問を利用するには、家族の同意があるので、全員が同意をもらえるとは限らない。時々満足できないかもしれないが、行きたい所にドライブで出かけたりしている。	入居が長い方もおられるが、知人の方が毎年訪問して下さり、居室で過ごされている。電話の時は椅子に座ってもらい、ゆっくり話して頂いている。ふるさと訪問も楽しまれ、「ここは変わったね」などと教えて下さっている。元船員の方と海沿いをドライブしたり、お墓参りにもお連れしており、家族と仏様参りをされる方もおられる。	
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	日々の生活で共同で家事手伝い等をそれぞれのできる範囲で行ってもらいスタッフが中心となり良い関係づくり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	入院で退居されても家族が遠方におられずぐには駆けつけることができないこともある。スタッフができる限りのことはしている。家族の方も高齢とあって負担をかけないように相談、支援に努めている。		
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	日常的な会話の中で本人希望されていることが把握できるよう努めている。家族の方からも、面談時等でお聞きしている。	入居者のお部屋を訪問し、日々の会話の中から意向を伺っている。わずかな時間を利用して、職員から話しかける等の取り組みも行われている。職員は日々入居者と接する中で、“何を思っておられるのか…”を常に考え、思いを把握するように努めており、生活習慣や馴染みの生活を大切に支援を続けている。	
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	一人一人の生活歴を本人にお聞きしたり、家族に伺ったりしてサービスの利用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	一人一人の生活のリズムに合わせて過ごしていただいている。心身状態の現状を把握しムリにならないよう過ごしていただいている。		
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	本人や家族の要望、希望を伺って現状にあった介護計画を作成している。	計画作成担当者が原案を作成し、職員全員で話し合い、ご利用者、家族の希望を優先した計画を作成している。毎月のショートカンファレンスで計画の見直しが行われ、主治医や訪問看護師からもアドバイスをもらっている。入居者のできる事を見つけるように努め、散歩、洗濯物たため、家事の手伝いなどの役割も盛り込まれている。	
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	日々の記録は、個人記録に記録し、連絡ノートを活用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。		
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	家族が遠方であり、耳鼻科、皮膚科、眼科などの家族対応が難しくできる限り対応している。医療連携体制を活かし、すぐ、入院ではなくできる限りのことは取り組んでいる。		

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
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	地域の催しなどに参加し安全で豊かな暮らしを楽しんで頂けるよう支援している。		
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	全員が協力病院がかかりつけで本人、家族の希望などがあれば伝えるようにしている。必要に応じて訪問看護師の方よりかかりつけ医に状況伝えてもらい適切医療が受けられるよう支援している。	母体である口之津病院をかかりつけ医にされている入居者が多い。協力医療機関以外も(耳鼻科、皮膚科、眼科等)できるだけ職員が通院介助している。週1回、訪問看護も利用しており、状態変化時の受診の必要性など、24時間いつでも相談できる体制にある。受診結果は受診ノートに記載し、家族に報告している。	
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	訪問看護師に日常から気になることを連絡を取り相談したり、来ていただいたりして適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	訪問看護ステーションと契約をしており、定期的に健康管理していただいている。入院になっても認知症のため、長期の入院ができないことを病院の方も理解されたうえで訪問看護師によりホームでの治療にあたって頂いている。		
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	重度化した場合、グループホームでできることを家族・本人に十分な説明を行い病院、訪問看護と方針を共有し支援に取り組んでいる。	入居時に看取りについての説明が行われ、急変時の往診体制が難しい場合がある事も説明している。重度化した場合や終末期のあり方について、主治医や訪問看護師との話し合いを行い、点滴等の必要な処置も行われている。「具合が悪くなったら病院へ」と言われる入居者や家族も多く、随時、訪問看護師に相談し、病院との連携が行われている。	
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	救命講習会が行われる時は、数名ずつ参加し定期的に訓練を受けている。		
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	定期的に消防訓練を行い避難できるよう職員が方法を身につけており併設する介護老人保健施設、協力病院の協力体制ができています。	年2回、全館合同で避難訓練が行われ、1回は消防署の方も来て頂き、助言を頂いている。訓練時は入居者もタオルを首に巻いて準備して下さっている。運営推進会議に出席して下さる地域代表の方や、老健と協力病院にも災害時の協力依頼をしている。災害に備え、非常持ち出し袋、飲料水、缶詰などを準備している。	

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	
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	できるだけ、その方にあった声掛けを行っている。併設する施設との接遇委員会の活動で勉強会を行い適切な言葉かけができるよう努めている。	管理者は入居者の人格を尊重し、日常会話で傷つけるような言葉かけをしない事を伝えている。法人の接遇研修に参加したり、ミーティングで話し合いを繰り返す事で、職員同士で「今の言葉は良くないよ」と伝えられる関係になってきている。その方が触れて欲しくない話しはしない等、職員間での情報共有も行われている。	
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	日常から買いたい物、不足しているものなど、話され、本人と出かけ時間をかけて選ぶことから始まり、購入されたりすることも多い。		
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	1日の決まった流れはあるが、個人のペースに合わせ無理することなく希望にそって支援している。		
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	衣服、化粧品など出かけて選ぶことも楽しまれ買われている。その為、お出かけスタイルで外出されている。できないところは支援している。		
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	食事、お茶は楽しみにされており、時間になるとすぐ席に着かれている。もやしの根切りなど会話をしながらせれ、盛り付け、配膳、下膳、後片付けなどできることをスタッフと一緒にされている。	老健の管理栄養士の献立を参考に、旬の食材を採り入れた料理が作られている。台所の窓からは外の木々が見え、朝起きたら台所に来てお手伝いをして下さる方や、テーブルに花を飾って下さる方もおられる。おやつも一緒に作り、裏山の柿で干し柿作りも楽しまれた。毎年恒例のソム流しやお好み焼きも好評である。	ろくべえ等の郷土料理も取り入れているが、今後は、お饅頭作りも一緒にしていきたいと考えている。2階に移転する前は、その日の気分で庭でお食事やお茶をされていたため、今後も季節に応じて、庭で過ごす時間を増やしていく予定にしている。
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	少しでも多くとっていただくために、その方にあった食事をまた、食事量が少ない方には、好きな物を居室で食べていただいたりしている。水分に関してはチェックして不足の方にはポカリ、ジュース等を摂ってもらっている。		
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、口腔ケアを促している。できない方は介助で行い、忘れられている方には声掛けでして頂いたりしている。拒否ある方には、1日1回でもできるようスタッフ間で申し送りながらしている。		

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	開設当初より家族負担を軽減するため、なるべくパンツに尿とり、夜間のみおむつ使用というスタイルでウロシートをつけ排泄のパターンを見てトイレ誘導を行ったり、希望時にトイレ誘導を行っている。	日中は全員トイレで排泄されており、下着(ナパット)の方が多。着脱介助のみする事でトイレでの排泄が多くなり、紙パンツの使用も減り、金銭的負担を減らす効果も見られている。トイレに入られた時や清拭時はカーテンなどを必ず閉め、ドアの外から声をかける等、プライバシーに配慮した支援が行われている。	
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	個人的に鉄分が不足で薬を服用されている方には、プルーンを。水分をなかなか取られない方にはポカリ、野菜ジュース取っていただいたり、水分補給時にサツマイモ、バナナなどを使ったおやつを出すなど工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望に沿った入浴とはいえないが少しでも希望に添えるよう支援している。	「よか風呂だった」と言って頂けるように、湯温や入浴時間など個々の希望に応じた入浴支援が行われている。入浴を嫌がられる方には足浴をしたり、気分の良い時に入ってもらっている。週2回の入浴だが、夏はシャワー浴を行い、清拭も毎日している。入浴時は昔話に花が咲き、歌も聞かれており、柚子湯や菖蒲湯も楽しませている。	
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	夕食後居室で、テレビ、読書されたり思い思いの時間を過ごされている。19時のお茶になるとほとんどが食堂に来られお茶を頂かれる。テレビを遅くまで見られる方、読書、日記をかかれたりと、思い思いのスタイルで過ごされている。		
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	頂いた薬剤情報で用途、用量を把握し服薬の支援を行っている。症状の変化の確認にも努めている。		
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	持っている力を発揮していただけるよう誰が何をすると固定せずその場におられた方が家事等手伝われ、生花などでもできる方がさりげなくして下さる。月に2回は少なくとも行事を入れている。		
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	希望時、外出はできるだけ支援している。普段、行けないようなところにはふるさと訪問という企画がありプランを立て家族に同意のもとスタッフでかけるようにしている。	ホーム周辺には遊歩道があり、日常の散歩を楽しんでいる。散歩の時に四季折々の花を摘み、テーブルに活けて下さる方もおられる。諏訪の池へのドライブやお花見、梨狩り、花火大会に出かけ、皆さんで楽しまれた。併設施設の行事に参加したり、商店と一緒に行き、お好みの洋服を買われる方もおられる。外出内容は全て記録に残している。	

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	
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	お小遣いとして預かり、必要に応じて購入したり、本人の希望の品を買ったりされている。お金は紛失してもさしさえない金額を持たれている方が、何名かおられる。		
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	電話をかけて話されたり、電話がかかってきて話されたりされている。手紙を書かれたとき、家族に送ったりしている。日常、本人様宛に郵便物は届いており、その時は手渡ししている。		
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	トイレの臭いけしには、EM菌を使っており刺激はない。不快を招くような臭いもない。季節に応じた花なども、家族、スタッフより持ち込みがある。	廊下やリビングには入居者の作品(貼り絵)が掲示され、入居者の方が季節の花を活けて下さっている。ご利用者は畳の部屋やリビングでくつろぎ、テレビを観たり、洗濯物たたみをする等、思い思いの時間を過ごされている。日中は居室の窓を開け、空気の入替えが行われ、夜間は換気扇を使用し、エアコンで温度調整がされている。	
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、食堂で一人で読書、新聞読まれたり、仲の良いメンバーで食堂で話をされたり、居室に2・3人集まって楽しく過ごされたり、思い思いに過ごされている。		
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	居室のつくりは、全室同じである。家族からの持ち込みや、花、写真、折り紙など飾られその人らしい居室となっている。本等ベッド柵に沢山かけられている時は少し本を減らしたりして過ごしやすくして頂いている。	居室にはベッド・丸テーブル・椅子・タンスが備え付けられている。化粧ケースや外国の木彫りの人形、お経本、お念珠など、ご本人の大切な品物を持ち込まれており、タンス整理も毎週行われている。冬場の夜は濡れタオルを室内に掛け、湿度を保っている。管理者が図書館から本を借りてこられ、お部屋で読まれている方もおられる。	
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、洗面所も車椅子対応ができ、トイレ介助は行っても洗面に関しては自分でして頂いたりしている。移動はできても移乗ができない。できないところをお手伝いしている。		

事業所名: 医療法人 弘池会 グループホームかづさの杜

作成日: 平成 25 年 1 月 7 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	40	移転する前は、その日の気分で庭でお食事やお茶を楽しんでいたため、今後も季節に応じて庭で過ごす時間を増やしていきたい	季節に応じて庭での食事会、お茶会を楽しむ	季節に応じて気軽にできる庭での食事会やお茶会を増やしていく	12 ヶ月
2	40	郷土料理も取り入れているが、今後は饅頭作りも一緒にしていきたい	昔を思い出し、皆で作ることを楽しむ	皆で作ることで昔話をしながら出来具合を楽しんで頂く	12 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月