

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	4076500125		
法人名	有限会社 ケアセンター すずらん		
事業所名	グループホーム すずらん	ユニット名	
所在地	福岡県朝倉市杷木穂坂89番地の1		
自己評価作成日	平成24年9月12日	評価結果市町村受理日	平成24年12月25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://kohyo.fkk.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四丁目3番1号 博多いわいビル2階
訪問調査日	平成24年10月1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)】

ホームの周囲は、田・畑・果樹園が広がり季節の移り変わりが自然と目に見えています。利用者様も昔、田・畑で米や野菜作りをされていた方が多く、会話も農作業の話になると表情も明るくなります。一緒に草取りをされる方もおられますが、押し車や車椅子の方が多く散歩の時に季節の花や野菜を見て楽しんで頂いています。地域の行事にも参加し、御本人の出来ることを支援していきます。

【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)】

朝倉市杷木にあるグループホームすずらんでは、ホームの駐車場で体操をするご利用者の姿が日常となっている。地域の方は施設長への信頼も厚く、ボランティアの慰問や地域の方の支援も多い。ホーム行事のそうめん流しには子ども会を招待し、餅つき大会でも地域の方が主となり手伝って下さっている。毎月の久喜宮コミュニティ(家族の会)にも23年度から施設長が参加し、ケアに関する情報を伝えるお手伝いしている。職員個々の力も発揮され、ご利用者の思いを引き出す取り組みを続けている。ご利用者の中には農業をされていた方も多く、花や田畑などの話に花が咲き、喜怒哀楽も含めて思いを把握するように努めてこられた。「1人ひとりのご利用者を受け入れられるようになりたい」と職員は願い、地元のセビアの写真を図書館から借りてきて、今の風景も写真に撮り、昔の話を引き出す取り組みも行われた。食事を大切に作る姿勢も変わらず、畑で収穫された新鮮な野菜をふんだんに使用し、季節に応じて、柚子胡椒、栗の渋皮煮、いのしし汁、しか汁、いちぢくの甘露煮なども手作りされている。職員同士の意見交換も増え、思いやりもあり、お互いに声をかけ合い、笑顔のケアを続けているホームであった。

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	各棟毎に毛筆で記入した理念を掲示し、毎朝申し送り時に唱和している。お互い意見を出し合い、日々のケアの中で常に心がけている。	“・地域と共に支えあい、たのしく のんびり ゆったりと・地域のぬくもりと明るい笑顔ですずらんライフ ・「急がず、あせらず」私らしい生活を”という理念のもと、地域の文化祭に貼り絵を出品したり、ホーム内ではご利用者自らがお手伝いをして下さっている。地域の方からも支えて頂いており、果物の差し入れを頂くこともある。	
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	散歩時、必ず挨拶を行う。田んぼや畑、季節の話題で会話を行うことが多く、近所の方も声かけして下さる。	ご利用者と散歩をする時に道路のゴミ拾いをしている。地域行事にも積極的に参加し、保育園の夏祭りや松末小学校の運動会では楽しいひと時を過ごされた。学校の先生からも「認知症の勉強をしたい」と言う言葉が聞かれ、今後も交流を続けていく予定である。地域のお大師様や泥打ち祭りにも毎年参加している。	
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	久喜宮コミュニティ(家族の会)にてケアについて質問あり、例えば便失禁時の介護や介護の講演会のパンフレットを渡している。お大師様にお参りに行き、地域の方が話し掛けてある。		
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	地域の民生委員、老人会会長、市町村職員、利用者様、ご家族の参加にし2ヶ月毎に開催している。研修報告を行い、質問や意見を聞いている。地域での行事等や講習の予定に参加している。	会議の場は各ユニットを交互に利用し、両ユニットのご利用者の様子を参加者の方に知って頂くようにしている。会議では、災害対策を含め、ホーム運営についての意見を頂くと共に、市や地域の情報交換もできている。食中毒やインフルエンザ等の流行時には資料で報告したり、研修報告もしている。	
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	運営推進会議に参加して頂き、助言や意見を頂き、質の向上に努めている。認知症を抱える家族の会にて地域の意見や家族の思いに対して助言したり、パンフレットを見せている。	ホーム運営や制度の疑問がある時は、施設長が市役所に出向き、直接、担当者に質問するようにしている。市の方も親身に対応して下さり、制度改正に伴う書類の書き方のアドバイスも頂いた。地域の方からの相談も多く、必要に応じて地域包括を紹介するなど、市役所との橋渡しの役割も担っている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	立ち上がりの激しい時、記録時、調理の時側にいて会話している。事務所で施設長と一緒にいたり個別に散歩行ってる。夜勤時には拘束開始と解除時間を記入している。	職員は身体拘束の研修に参加し、ホールの目につく場所に身体拘束排除宣言を貼っている。お気持ちの変化を確認し、「帰りたい」と不穏になられる時には気分転換をする機会を作っている。ご利用者同士の関係にも配慮し、両者の会話の流れに応じて職員が間に入り、楽しいひと時となるように努めている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修に参加している。日々のケアの中で注意し職員間で利用者のことを話し合い解決している。		

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	(6)	○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	施設内のミーティングにおいて、研修報告行い職員と意見交換し理解するようにしている。	職員が順番に外部研修に参加しており、伝達研修も行われている。現在、制度を活用している方はおられないが、家族等には、入居時に施設長から制度の説明が行われ、ホーム内には制度のパンフレットが備えつけられている。	
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	入居時に「利用契約書」「重要事項説明書」を説明し質問を尋ねている。入院時の状況や退所の条件、終末期の説明を十分行っている。		
10	(7)	○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	玄関に意見箱を設けている。面会時、日常生活や身体の状態を説明し意見を聞いている。記録物を読んで頂いている。月1回ずらずらん便りと一人一人の生活状況報告書を発行している。	ご利用者の意向を大切に、「本が読みたい」と言う方には定期購読の雑誌を提供している。家族の面会の機会も大切にしており、お弁当持参で来られる方や、食事介助をして下さる家族もおられる。遠方の家族が夏に帰省される時には、施設長がお孫さんを虫取りにお連れしたり、電話やメールのやりとりも続けている。	
11	(8)	○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	月一回合同ミーティングや各棟のサービス担当者会議で意見を聞いている。ユニット長がスタッフの意見を代表し管理者に伝えている。	職員の意見を大切に、“まずは実行してみる”と言う姿勢が日常にあり、「ドライブ時等に“ずらんのスタッフ”と一目でわかるものが欲しい」とのことで、名札も作成した。職員のアイデアや意見は確実に増え、施設長、看護師も随時職員の相談に応じている。2人介助が増えた事もあり、職員の増員も検討されている。	
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	処遇改善交付金を申請している。各資格手当、夜勤手当、介護手当などを考慮している。研修に対して勤務時間内にし、旅費を支給している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	年齢や性別、経験の有無による制限はしていない。本人の能力が發揮できるように各行事担当者を決めている。レクリエーション委員や防災委員や感染症など運営を担当者に行ってもらっている。研修費や旅費も保証している。	施設長は、料理やレク、飾り付けなど、職員個々の得意な事を日々の業務に活かしてもらっている。ユニット長を交代制にすると共に、委員会活動を含めて、行事の企画も職員に担って頂く等、職員の自主性を發揮して頂いている。職員が希望する研修の受講費用や旅費の補助も行っている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	外部研修の機会があれば参加し、合同ミーティングにて報告するようにしている。施設内で研修を行い意見を出し合っている。業務にて人権尊重や身体拘束など人権問題を常に考えている。	施設長と職員は「私らしい生活」という理念を大切に、日々の関わりの中で実践を続けている。施設長は、常にご利用者の視点で指導をしてくられ、「笑顔で笑顔で…」という言葉を職員に伝えている。職員同士の思いやりもあり、お互いに声かけをし合って、笑顔のケアを続けている。	

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
15	○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	職員の質向上の為、研修に積極的に参加し、管理者も積極的に参加している。	
16	○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	福岡県高齢者グループホーム協議会や朝倉介護保険事業協議会や福岡県介護労働安定センターなどの研修会に積極的に参加し、ミーティングで必ず報告を行っている。Aブロックの文化祭に利用者様と参加し他事業者との交流が図られている。	
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
17	○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	センター方式からの情報やケアマネジャーや担当職員、ユニット長からの情報を考慮し家族の面会をお願いしたり本人に寄り添いながら、笑顔で傾聴している。会話の中から本人の思いを感じ取り、安心できるような雰囲気をつくる。	
18	○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	センター方式やアセスメントの情報から家族の思いを汲みとり情報を交換できる体制を整えている。面会時に生活状況を報告したり、記録を読んで頂いてご意見を伺う。	
19	○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ケアマネジャー、ユニット長、利用者様担当者間でセンター方式、アセスメントの情報を確認しながら検討している。他のサービスについてもその都度対応している。	
20	○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	会話の中で昔の生活の過ごし方、昔の知恵など聞くことで笑顔が見られる一方、職員も勉強させて頂いている。日常生活での家事、洗濯物干し、たみ、食器拭きなど一緒にできるお手伝いをしてくださる。好きなことをできるようにしている。	
21	○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	常に利用者様に笑顔で寄り添い、話を傾聴し、尊敬の気持ちで接している。面会時に必ず状態の報告を行い家族からの希望を聞いている。日常生活の記録を読んで頂き質問等を聞き利用者様とご家族の関係を保てるようにしている。また月一回のすずらん便りを発行している。	

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	(11)	○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	昔の話をする事で、近所の方や馴染みのある場所等を聞き出し、ケアの場面で常に心がけその都度ケアに活かす。盆正月の外泊、身内の冠婚葬祭・法要に外出されるようにした。	ご利用者と昔話をする機会を大切にしている。日々、家族の事や昔の交流仲間、生活ぶりを教えて頂いている。お大師様に出かけた時に馴染みの方とお話をしたり、地域の民生委員の方がホームに来て下さることもある。病院受診時に自宅に寄ったり、自宅がある地域の小学校の運動会を見に行かれた方もおられる。	
23		○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	居室にいる時間を短くし、なるべくホールで過ごして頂き、会話やレクリエーションなどに参加して頂くよう心がけている。同じテーブルに座って頂いたり、ソファに寄り添って座りコミュニケーションをとるようにしている。		
24		○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	退所された方の病院お見舞いや退所された方の家族のお葬式や法事にお参りした。出先で会った時は声をかけたり、かけて頂いている。		
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					
25	(12)	○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	利用者様の思いを汲み取れるように昔使っていた方言などで声かけをする。入所時にご家族にセンター方式を記入して頂いている。日常生活では話を傾聴している。	「家族に迷惑をかけないように、ここで暮らしたい」という思いを語って下さる方もおられ、日々の行動や表情を丁寧に観察し、思いの把握を続けている。“うつ”等の病気の理解も深めながら、「1人ひとりのご利用者を受け入れられるようになりたい」と職員は願い、情報共有を続けている。一緒に座って話す職員も増えている。	
26		○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	入所前にご自宅や施設へ出向いて聞きとりを行い、書類の提出なども依頼している。また、ご家族にセンター方式を記入して頂き、職員間が目を通すようにし、日々の生活の中でのケア時に把握するようにしている。		
27		○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	介護内容をチェックすることで、本人の状態を把握することができる。個別介護手順書にて把握している。		
28	(13)	○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	ご家族の面会時や電話にてご意見を必ず聞くようにしている。ケアマネジャー、計画作成担当者、職員が本人の希望やご家族の意向をまとめ、ミーティングやサービス担当者会議で協議し利用者様本位の介護計画書を作成している。毎日ケアプランの実行をチェックしている。	職員の気づきも多く、ケアマネジャー等の助言のもと担当職員が計画を作成している。散歩や買い物等のリハビリの視点と共に、洗濯物たたみ、野菜収穫、外食などの役割や楽しみも盛り込まれ、ご利用者や家族の立場に立った表現になっている。主治医から医療面の指示も頂き、病状にも配慮した計画となっている。	

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
29		○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	サービス担当者会議などで意見を話し合いケアについて共有し、実践を行うように努力している。生活記録・ケアプラン・体温表を記入することで気づきを行いながら情報を共有し検討や工夫を行う。申し送り時に心身の状態や変化を伝え、実践や介護計画を把握している。		
30		○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	ご家族が病院受診できない方は施設で行っている。協力医療機関やかかりつけ医・専門の医療機関への受診をしている。その度にご家族へも連絡をとっている。入院時の医療機関とも連携をとり対応している。		
31		○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	ホームでの行事に子供会、保育園児、民生委員、老人会会長、地域の老人会の方に協力して頂いている。推進会議のなかでアドバイスや意見を聞くことができている。ご近所の方が開いているバザーに声をかけて頂き行った。お大師様参りをしている。		
32	(14)	○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	定期的な往診をしてもらい、受診時は全職員が把握するようにしている。契約時にかかりつけ医や協力医療機関の利用について相談している。かかりつけ医と協力医療機関の連携をとって頂いてるため急変時や状態変化時の対応が即時にできている。	希望の医療機関で受療できている。家族や看護師が通院介助をすると共に、3名の医師が往診に来て下さり、医師との医療連携もできている。薬の副作用なども随時医師に報告し、薬の減少に繋げる事もできている。24時間体制で連絡が取れる体制もあり、精神科の医師にも症状の相談をすることができている。	
33		○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	24時間医療連携体制をとり協力医療機関の看護師やかかりつけ医に相談している。看護師が二人いるため、常に状態変化に注意している。		
34		○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。	入院時は御見舞に行っている。ケースワーカーとも連絡を取り早期退院にむけ協議している。情報収集に努めている。退院後も生活状態の変化などをご家族に連絡している。		
35	(15)	○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	サービス担当者会議で話し合い共通認識を高めておく。契約時にホームとしての重度化や終末期に対し説明を行い、利用者様の意思を基本としてご家族に同意を頂いている。重度化した時のマニュアルを作成し状況に応じ勉強会を行い、かかりつけ医や協力医療機関とも頻りに連絡を取り合い助言を頂いている。重度化の観察要点を看護師から説明、机に貼っている。	終末期ケアの研修会に職員が参加している。ホームの看護師から“てんかん”発作の勉強会も行われ、開設時より変わらず、ホームでの看取りケアが行われている。家族等に終末期の意向確認を行い、ご利用者の状態の変化時は、その都度話し合いを続け、医師の指示のもと、ホームでできる範囲の医療処置も行われている。毎日の往診も受けられ、23年8月に看取りケアが行われた。	

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		○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	ミーティングや担当者会議のなかで勉強会を行っている。看護師による資料配付や講義・講習を行っている。マニュアルも作成し目につくところに置き対応できるようにしている。		
37	(16)	○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	年に2回消防署の避難訓練の指導と毎月1回の自主訓練を実施している。避難場所や避難通路の確認をし、誘導灯のチェック、消火器の設置場所の確認をしている。運営推進会議にて意見を聞き協力していただけるように話している。玄関には夜間スロープを設置している。	毎月、ご利用者と一緒に避難訓練をしている。年に2回、消防署との合同訓練も行われ、運営推進会議の時に、老人会の方や民生委員に災害時の協力依頼もしている。上水道が自家発電によって供給されるようになっており、消毒液、包帯の他、缶詰め、乾パン、インスタント食品等、災害時の非常食も常備されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	日常生活の中で常に尊厳をもった支援をするともに日々のケアで声かけや会話に傾聴することを心がけその人にあった言葉かけをするようにしている。方言が利用者様にとっていい時は対応している。笑顔で接するよう管理者が会議やケアの場でも指導している。	ご利用者の言動や行動を否定せず、介助の時には事前に声かけをしている。必要に応じて、排泄時は同姓介助も行われ、羞恥心の配慮に努めている。合同ミーティングの機会に個人情報の保護等も周知徹底し、イニシャルを使った申し送りが行われている。	
39		○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	職員のペースにならないように心がけ、利用者様の自己決定を尊重している。		
40		○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し、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	ホームの一日のスケジュールは決まっているが、日々のケアの状態により変更している。洋服に関して自分で選んでいただいたり、身だしなみを整えるように気をつけている。無理強いはず本人のペースでしたい事をしていただけるよう心がけている。		
41		○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	洋服の身だしなみに気をつけている。理容は施設に散髪にきていただいている。利用者様、ご家族の了解を得て職員が白髪染めを行っている。ボランティアでナリス化粧品の方にお化粧をいただいている。外出、行事の時はおしゃれをするようにしている。		
42	(18)	○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	「今日は何が食べたい？」と声かけしメニューを考える。職員も着席し必要な介助をしながら召し上がっている。時には職員の弁当のおかずを食べたりされ楽しい雰囲気である。畑で採れた野菜の下処理を一緒に行い調理している。嫌いな食材も目先を変えると食べて頂ける。	ユニット毎に献立は異なるが、少し多めに作り、お裾わけする関係もできている。「お肉が食べたい」等の希望も取り入れ、ホームの菜園で採れた野菜や近隣の方から頂いた野菜等を使い、季節に応じた献立を考えている。できる方には、もやしのひげ取り等もして頂き、行事の時には手作りのおやつやケーキも作られている。	食事介助が必要な方も増えているが、楽しい食事になるように努めている。夏はホームでそうめん流しも続けており、今後も、テラスや駐車場で食事をする機会を増やし、季節を感じながらの食事を楽しまれ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
43		○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	野菜を中心に肉・魚を取り入れバランスを考え昔馴染みの献立を考慮している。嚥下困難の方にはトロミを使用しキザミ食にて対応している。気分や体調により食事を摂られない方は好みのパンやお菓子を提供している。毎食の食事摂取量を記録している。		
44		○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	職員が そばにつきご自分で磨いていただいた後、職員が仕上げを行っている。ご自分で出来る方にはご自分で磨いていただいている。うがいの出来ない方はガーゼや口腔ケアスポンジを使用している。		
45	(19)	○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	オムツを使用されている利用者様でも尿意・便意の訴えがあればトイレ誘導を行っている。オムツ交換時やトイレ誘導時他の利用者様に聞こえないように声かけ・誘導を行っている。声かけを行い排泄パターンをつかむように支援している。24時間の排泄記録をつけ一人一人のパターン把握に努めている。	トイレでの排泄を大切にしており、布の下着を使用している方もおられる。立位が取れる方や、職員2人介助で対応できる方はトイレにお連れしている。退院時に紙おむつだった方もトイレ誘導することで、以前のようにトイレで排泄できるようになり、ご自分でトイレに行かれる姿も見られてきた。	
46		○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	排便量・日付を記入し体調管理に努めている。食事は繊維の多く含まれた食材や根菜、畑からの採れたて野菜など便通にいいものを提供している。おやつにサツマイモをふかしたメニューを考えている。体操などで腹部マッサージを行っている。排便困難時下剤にて対応している。イージーファイバーを摂っている利用者様もいる。		
47	(20)	○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	週3回の入浴を行っているが失禁時や病院受診時などの状態により対応している。一人ずつ入浴していただいているが仲のいい方と一緒に入浴することもある。季節を感じていただくため冬至にゆず湯をしている。	好みの湯温や入浴時間に対応しており、心身状況に応じて2人介助したり、リフトも活用している。脱衣所で入浴前の方と入浴後の方が一緒にならないように配慮したり、タオルで身体を隠す配慮もしている。恐怖心がある方は、一緒に浴槽に入り、職員が支える介助もしている。入浴中は職員との会話を楽しませている。	
48		○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	体調をみながら居室臥床を行っている。最高齢の利用者様には体調管理を考えケアプランにも反映している。居室の冷暖房で調整している。		
49		○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	医療機関受診後処方名を記録し申し送りをしている。内服薬の説明書を作成し目を通している。毎朝の申し送り時にも伝達し把握している。		

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		○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	元僧侶の方にお経や賛仏歌を歌っていただいている。家事の好きな方は職員の手伝いをしてくださっている。		
51	(21)	○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	散歩を日課として行き地域の方から声をかけていただいている。施設長と一緒に銀行に行ったり桜やひまわり見学にでかけた。家族の方とドライブに出かけたり、自宅に帰ったりしている	寒い日や雨の日以外、ホーム駐車場での体操や日々のお散歩が日課となっている。季節に応じて、ひまわりや紅葉見物、原鶴のかかし見学の外出も行われ、お食事が大好きな方は誕生日に外食に行かれたり、美奈宜の杜の温泉(家族風呂)で食事も楽しまれた。入居前は外出が少なかった方も、入居後は外出が増え、季節の花見やドライブを楽しまれている。	
52		○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、お金の所持したり使えるように支援している	現在、お金を管理することが難しくなっている。管理は家族が行っている。		
53		○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	年賀状や暑中見舞いのハガキを書いていたいただき、郵送している。		
54	(22)	○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	ホームの玄関前から居室前の周りを季節の花で囲んでいる。居室前には柿の実とキンカンの実が見えるように植えている。ホールには季節毎の飾り物、ホールや廊下・居室には外出時の写真を飾っている。ホールから見える位置に鯉のぼりも掲げている。	駐車場から玄関に続くゆるやかなスロープは、車椅子の方でも安全に外出でき、夏にはそうめん流しを楽しんで頂く場となっている。ホームの玄関を入ると木をふんだんに使ったリビングがあり、ユニット間の仕切り扉は開放し、ご利用者は自由に両ユニットを行き来されている。装飾担当の職員が季節に応じた飾り付けを行い、可愛い折り紙の作品も飾られ、日々の会話のきっかけにもなっている。	
55		○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	ソファを2、3個各棟に設置しホールに畳などをしき、利用者様のお好きなどころに座っていただいている。職員と一緒にまたは利用者様同士でソファに寄り添い座りうたたねをされることもある。		
56	(23)	○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	居室にはご家族やペットの写真を貼ったり、馴染みのもの、ダンス、ぬいぐるみや人形、鏡、時計などを飾っている。ベッドやソファでゆっくりと過ごせるように配置を工夫している。利用者様とご家族の希望で転倒防止のため畳やマットを敷き対応している。	居室の入り口には、ご利用者の笑顔の写真が掲示されている。希望に応じて、お部屋に畳を敷き、布団で休んで頂いている。居室には、ご本人や家族の写真や、ご利用者が作った作品が飾られ、籐のダンスやひょうたんの置物などの馴染みの物も持ち込まれ、居心地良く過ごせる工夫が続いている。	

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
57		○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	一人一人に合うように畳の居室にしたり、ベッドを使用したりしている。車椅子からソファに座っていただくなど体に負担をかけない工夫をしている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58	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:25,26,27)	○ 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	65	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:9,10,21)
59	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:20,40)	○ 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	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
61	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:38,39)	○ 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	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
62	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:51)	○ 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	69	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
63	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:32,33)	○ 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	70	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
64	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:30)	○ 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		

事業所名: グループホームすずらん

作成日: 平成 24 年 12 月 15 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	42	食事介助が必要な方も増えているが、楽しい食事になるように努めていきたい。夏はホームで「そうめん流し」も続けており、今後も、テラスや駐車場で食事をする機会を増やし、季節を感じながらの食事を楽しんでいく予定にしている。	テラスや駐車場等でお茶やおやつをいただいたり、昼食を取ったりしながら、季節感を味わえる食事等の提供に努める。	季節毎の諸行事の中で天気の良い日にテラス等の屋外に出て、お茶を飲み昼食を食べる事を実践する。 (12月餅つき、1月モグラ打ち、3月菜の花見、4月桜見、5月ツツジ見、6月ポピー見、7月ソーメン流し、9月ヒマワリ見、10月コスモス見、11月柿狩り・案山子見)	12 ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月