

## 1 自己評価及び外部評価結果

作成日：平成22年12月15日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4076100181		
法人名	有限会社 芙美		
事業所名	グループホーム ふみの里		
所在地	飯塚市阿恵365番地7		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成23年1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	<a href="http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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22年12月8日	評価確定日	平成23年1月7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)】

グループホームふみの里は、JR上穂波駅近くにあり道を隔てたホーム向かいには、医療連携体制をとる病院が週1回の定期往診に加え緊急時の対応、訪問看護師による健康チェックを行っている。徒歩数分のところにスーパー、郵便局、飲食店、市役所(支所)バス停がある町の中心部に建っており、公園や神社、避難所とされる公民館もすぐそばにある。また、ホーム行事としては、バーベキュー、バスハイク、紅葉見物、一泊旅行等行っている。今年、スプリンクラーを設置し防災に努めている。

## 【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)】

22年8月、1階を“すずらん”、2階を“ひまわり”というユニット名が新たに付けられた。ご利用者の笑顔が見たいという思いから、毎月、盛り沢山の行事が行われ、年に1回は、ご利用者全員参加による温泉一泊旅行が継続されている。代表自身、介護とは関係ない仕事からの転職ということもあり、試行錯誤の中、3年が経ち、ご利用者の笑顔はもちろん、介護という大変な仕事を担って下さっている職員の笑顔や、仕事への達成感を感じてもらった時に、「救われる気がします」と率直な感想が聞かれた。ホームの隣の敷地を利用して、地域の方や子供達が集まれるようなミニデイの開設も予定されており、更なる地域貢献を目指されている。職員の意見を大切にすホームの姿勢は変わらず、今後も職員の自主性を高めながら、考える力、観察力を高めることで、より良いケアへの取り組みを続けていく予定である。

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	管理者・職員は、理念を毎朝の朝礼で唱和し実践することを心掛けている。	「ふれあい・みつめあい・ささえあい・時の流れに逆らわず心のこもった見守り」という理念を実践している。“地域とのふれあいの輪を広げ、地域の方々と共に暮らしていきたい”という思いを込めて取り組みが続けられた。職員は、ご利用者とのふれあいを大切にして、個々の症状に合わせたケアの実践に日々取り組まれている。	病気の進行から、ご利用者、ご家族ともに落胆される事がある。職員が日々気づいた事や感動したこと等をお伝えしながら、支えあっているよう、取り組んでいきたいと考えている。更なる取り組みに期待したい。
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	近隣の方々より、自家製の野菜や果物お花をいただくことがあり、ホームで作ったお餅などをお届けしたりしている。	自治会長や市の担当者から、地域の行事を教えて頂くことも多く、地区の敬老会や福祉サロン、夏祭り等、多くの行事にご利用者と一緒に参加している。英会話教室の子供達との交流や中学生の職場体験の受け入れ、吹奏楽部の学生による演奏会も行われている。	
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	民生委員の方や自治会長にお話し認知症の人の理解や困りごとの相談を受けたりする。		
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	ホームでの行事、職員研修、取り組みなどを報告し、ご意見やアイデアをいただき、運営に取り入れている。	年6回開催し、ご利用者、ご家族、自治会長、市の担当者的他、ゲストとして消防署の方にも参加頂いている。ホームへの要望やご意見を頂き、ホームの課題について意見交換が行われている。ご家族にアンケートを取り、その結果をもとに順番を決め、毎回違ったご家族に参加して頂き、ホームの取り組みや地域との関わりなど知って頂いている。	
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	地域交流の窓口になっていただいたり利用できるものなど相談にたいし助言をいただいている	ホームの運営や各種手続きでわからないこと等、日頃から積極的に市の担当者に相談している。時には、メールで相談することもあり、親身に対応して下さっている。市の担当者は、ご利用者が参加される地域の敬老会や福祉サロンにも参加されており、ホームの考え方や活動内容について把握されている。	
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	身体拘束についての内部研修を通じて理解し身体拘束を行わないケアの実践により取り組んでいる。	身体拘束に関する内部研修を行い、ナースコールがないために、布団に鈴を付けるのは拘束にあたらないか等、その都度、ミーティングで話し合いが行われている。夜勤の職員全員から話を聞き、ご利用者の夜間の行動パターンに合わせてトイレ誘導することで、転倒を回避できた方もおられた。	
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	”虐待”という事がどのような事なのか内部研修や外部研修を通じて理解し見逃さない為にご利用者の声を聞き身体状態を観察し異常がないか又気になる事がないか確認報告し情報を共有することで見過ごさないようにしている。		

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
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	外部の研修に参加している。	外部講師を招き、職員研修で説明を行って頂いた。ホームにパンフレットも備えつけられている。1名のご利用者については、入居後、担当のケースワーカーや市の担当者等と協議し、施設長が手続きを行い、日常生活自立支援事業を活用して頂いている。全ご利用者、ご家族に対し、入居時に制度に関する説明も行われている。	
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	契約内容や重要事項・運営規程等を説明する際解りづらいところは具体例をあげて時間をかけてご理解いただけるように説明している。		
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	日頃からご利用者と触れ合う中でご意見やご要望、ご不満等を聞きとるように全職員で心掛け管理者、ケアマネジャーへ報告し迅速に対応するようにしている。	運営推進会議には、多くのご家族に順番に参加して頂き、ホームの取り組みや地域との関わりなどを知って頂いている。施設長や職員は、ご家族の訪問時や電話連絡の時に、ご利用者のケア等についてご意見を伺っている。頂いたご意見は、連絡ノートに記入し職員全員で共有を図り検討することで、運営に活かしている。	
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2回のミーティングで意見を出し合い出来るだけ取り入れていくようにしている。	職員に考える力や観察力を身につけて頂くように、レクリエーションや広報、行事の係り等を担って頂き、年間計画を立て、実行に移してもらっている。業務が円滑に行えるように、経営者主導ではなく、職員全員の意見を伺いながら、話し合いが行われている。杵を使って餅つきをしたい等、自発的な意見も聞かれるようになった。	
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	職員個々の能力、やりがいなど各自が向上心を持って働けるように職場環境、条件の整備に努めている。また、無資格者には、資格取得の為に勤務調整をしたり、費用の援助もしている。		
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	職員募集・採用に際して、性別・年齢等の制限を行っていない。採用対象者の印象、話し方、身だしなみ、意欲を観察しながら話をしながら判断している。	キャリア重視ではなく、経験や資格のない方でも、身だしなみやものごし、話し方、意欲等を考慮して採用している。ホーム運営の中で一人ひとりの職員に、行事・レク・環境・掲示等の係りを担当して頂き、個々の職員の力を發揮してもらっている。また、職員の資格取得の為に勤務調整を行う等の配慮も行われている。	
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	ミーティングや朝礼で介護する側の立場でなくご利用者の側からの視点で物事を考え、声かけをし、ご利用者をご家族とってかけがえない人であるという事、またふれあう事の大切さを伝え親しみからなれあいになり言葉使いが乱暴にならないように指導している。	ご利用者の人権を尊重し、「介護してあげるではなく、介護させてもらっているという意識で、日々のケアを行うように」と職員への指導が行われ、実践されている。月2回のミーティング時に理念と合わせて、ご利用者の人権について施設長が伝え、職員同士で考える時間を設けている。	

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		○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	県や事業者協議会主催の研修案内を置き奨励しているが本人の希望に任せている。資料を使っての内部研修を行っているが職員個々に合わせた研修は行っていない。		
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	隣接市や同市内のホームに運営上の相談、加盟している協議会のブロックの会合や研修に参加している。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前提の面接、入居にあたりご利用者、ご家族の希望や不安な事をご利用者、ご家族お聞きしなるべくそえるようにし安心して生活していけるようにしている。		
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	電話での相談やホーム見学の際にホームでの生活の説明から利用時の不安な事、リスクご利用者ご家族が困っている事やホームへの要望をお聞きしている。		
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	相談を受けた際、いま必要とされるご支援をお聞きする課程で見極めてご利用者とご家族に対応したもので他サービスの利用もご案内するなど柔軟に対応している。		
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	時折、昔を思い出して今を嘆かれたり涙された時など職員はご利用者の話を聞いたりすることでより一層距離が近くなり信頼していただき愚痴なども言っていただけになった。		
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	認知症の進行によりご家族にとって不安なことが増えていくなかで管理者、職員はご家族と会話をする事で不安や悲しみを理解しご利用者共にを支えるように支援している。		

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	(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	ホーム入居前から参加されていた地元の行事に参加できるように同行、送迎したりご利用者、ご家族の希望や状況に応じて近所のスーパーや20分程度の外出支援している。	ホームの近くには、入居前から行かれていた神社があり、天気の良い日には散歩を兼ねて神社参りを続けて頂いている方もおられる。また、昔から利用されていた理容院のお店での散髪を希望され、定期的にお店より送迎して頂いている。職員はご利用者一人ひとりの馴染みの関係を大切にしたい支援が行われている。	
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	掲示物の作成など共同作業で関わりあいを持つことができるように職員が声かけするなど支援している。		
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	退去となり他施設に移られたところにご様子伺いに訪問している。また、管理者より暑中見舞い、年賀状にて関係を断ち切らないようにしている。		
<b>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</b>					
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	ご利用者と出来るだけコミュニケーションをとりやりたいこと、出来ることを踏まえて意向を受け止めセンター方式活用しながらその人らしい生活が送れるよう支援している。	入居時に、ご利用者とご家族からどのようにホームで暮らしていきたいか等、希望や意向を伺い、日々の活動を通して、ご利用者の希望に沿った支援が出来ているか確認を行っている。言葉での表現が難しい方には、表情や行動からご本人の気持ちを汲み取る努力を続けると共に、選択方式での質問も行っている。	
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	ご利用者、ご家族より直接聞いたり会話の中から情報を得て職員で共有している。		
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	毎日のミーティングシートや朝の引き継ぎカンファレンスでご利用者について話し合い現状の把握と情報の共有に努めている。		
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	介護計画で立案されたサービスが実施されているか、内容はあっているかを話し合い、提供不十分である場合はミーティング時検討して反映している。モニタリングは月に1回行われている。	ご利用者、ご家族の思いや生活習慣、好み等を確認し、「その人らしく暮らし続ける」ための、個別・具体的な課題・目標が盛り込まれた介護計画が作成されている。サービス提供欄には、かかりつけ医や看護師、ご家族等の役割もあり、「地域で暮らす」という視点も盛り込まれ、ご利用者、ご家族にわかりやすい表現で記載されている。	サービスの内容はだまかには記載されているが、新任職員も含め、全職員のケアの方法や留意点を統一するためにも、個別介護手順書を作成する予定となっている。今後の取り組みに期待していきたい。

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		○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	ミーティングシートを活用で業務連絡ができるように工夫、個別記録に記入することによりご利用者の状況や経過の把握に努めている。		
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	必要とされる病院への受診の支援や、医療連携体制により定期的に医師の往診、看護師による訪問看護を受け指示や相談に対する助言等柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	ご利用者、職員、近隣住民参加、見学による非常時訓練を行い地域住民や民生委員、自治会長地域の消防団に報告し助言等をいただいている。		
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	全員が事業所提携の医療機関で受診されているが距離、ご家族の事情ご利用者の状態に応じて職員が同行して受診していただいている。ご家族の事情、希望により同行サービスも利用されている。	ご利用者、ご家族一人ひとりの状況に応じて職員が受診に同行することもあり、受診結果は、ケアマネが文書や電話でご家族に報告を行っている。ご家族が通院介助されたときも報告を頂いている。症状に合わせて、認知症専門医の紹介も行っており、随時電話での相談にも応じて頂いている。	
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	医療連携体制を整え、看護師による訪問看護でご利用者個々の対応の仕方などアドバイスをいただき状態の悪化につながらないように気をつけて支援している。		
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。	ご利用者が入院した際、退院に向けて担当医、看護師、ソーシャルワーカーと連絡を取り情報提供を受け退院ごのホームでの生活支援計画などに役立てている		
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	開設以来2度看取りを行った。今後も個々の状況などに応じてできるだけご利用者、ご家族の意向を踏まえて医師の判断など話し合いながら取り組んでいきたい。	協力医療機関の医師は、地域医療に積極的に関わっておられ、「死ぬことに立ち会うことは怖いことではない」と不安を抱えた職員に説明をして下さったり、ホームでできる事をご家族に説明して下さっている。ご利用者の体調に合わせ、その都度、関係者による話し合いが行われ、看取りの支援が行われている。	

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		○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	ご利用者の事故や急変に備えて連絡体制、マニュアルを整備し、ミーティング等で確認している。また救命講習などの研修に参加している。		
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	地域の消防団に協力を依頼し近所の方にも避難誘導支援の協力をお願いしている。	ご利用者、職員、消防署の方、地域の方に参加頂き、夜間想定訓練が行われている。近隣の施設や地域の消防団の他、自治会を通じて近所の方にも支援の協力をお願いしている。備品についても、災害時に必要な非常食や飲料水他備品(懐中電灯、携帯ラジオ、電池、救急箱、オムツ類)など非常時用リュックに準備している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	管理者は、人生の先輩であるという尊敬を持ち、親しみ、馴合いからご家族と同じ言葉にならないように指導している。	職員はご利用者の自尊心や羞恥心に配慮し、排泄の介助の際など“「そろそろ行ってみましょうか」と耳元でさりげなく伝えたり、入室の際は必ずノックして、ご本人の承諾を得ている。居室入り口のドアのガラス部分を摺りガラスにするなど、ご利用者のプライバシーを尊重した配慮が行われている。	
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	職員はなるべく業務中に流れの中でご利用者の意向を聞きながら個々のペースに合わせることを心がけて支援している。		
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、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	レクリエーションなどの参加に気乗りしない方やみなさんと一緒に行くことが苦手な方は無理をせず、ご利用者の意思を大切に希望に沿って支援することを心掛けている。		
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	ご利用者の希望で美容師に来ていただいたり、衣服は全員ではないが、ご利用者に選んでいただけるよう季節や気温などアドバイスしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に応じたメニューになるように心掛け、下ごしらえや買い出しはご利用者にもなるべく参加していただくよう声かけしている。	協力医療機関の管理栄養士に献立を見て頂き、栄養のバランス等、助言を頂いている。ご利用者に食事を楽しく頂くために、屋外でのバーベキューやドライブを兼ねて、大宰府へランチを食べに行く等の支援が行われている。また、ホームの菜園で収穫した紫芋を、皆さんと分け合いながら食べて頂いた。	泊まりの温泉旅行では、厨房に入らせて頂き、制限食の方の調理を一部担当させて頂く等、ご利用者に食べることの楽しみや、食欲が沸く工夫をされている。今後、ソフト食の作り方にチャレンジしていきたいと考えており、更なる取り組みに期待したい。

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
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	偏食傾向の方や摂取量が少ない方は、医師より処方された経口栄養飲料で補うようにしている。また、水分摂取は3食時以外でも10時15時のおやつに時入浴後、就寝前、排泄後、本人の希望時等個々に応じて摂取できるように支援してる。		
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	毎朝、昼、夕食ごとに職員が介助して口腔ケアをしている。		
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	気持ちよい排泄を実感していただく為にタイミングをはかり声かけして誘導している。	職員はご利用者お一人ひとりの排泄感覚を把握し、声かけの方法やタイミング(食後の口腔ケア後に優しく声かけをする)に気をつけて、トイレ誘導を行っている。日中はトイレでの排泄を徹底している。カーテンで見えないよう配慮したり、失敗された場合も、そっと手早く片づける等、羞恥心への配慮も行っている。	
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	職員全員で排便の有無の情報の共有をするとともに水分摂取量にも注意している。排便確認困難な方には、居室内に排便確認カードを準備しスタンプをおしていただくなどして確認するように努めている。		
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	ご利用者個々のお好きな湯温、入浴時間や希望の時間になるべくあわせて入浴できるように支援している。季節によっては、ゆず湯、しょうぶ湯など行っている。	入浴は週3回10時～16時と大体決めていて、安全性を考慮し、必要時は職員2名での介助が行われている。ご利用者に楽しんで頂ける様にと、お泊りの温泉旅行も恒例となっている。入浴への対応困難なご利用者には、好きな服を選んで頂いたり、時間を変更して声かけする等工夫を行っている。	
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	夜間に眠れない方は、日中に休息をとっていただけるように、また夜間気持ちよく眠れるように寝具を調整など行っている。		
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	ご利用者個々の薬剤提供表を入れたファイルを作成している。また、看護師、薬剤師とも連絡を密にし服薬に関する情報の共有や注意事項や管理について指導していただき2人でセット、確認をしている。		



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	園芸などの得意な方にホーム敷地内で家庭菜園をしていただき日々世話を職員と一緒にこない収穫したものは、ホームで調理して食べていただくなどしている。		
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	ご利用者が近所のスーパーに買い物に行かれたり、ご利用者が入居以前より参加されているイベントに同行するなどしている。	四季折々を感じて頂きたいと、入居されているご利用者所有の山へ、竹の子堀りや山菜取りに出かけたり、大宰府の菊花祭り、夜須高原の紅葉見物、1泊の温泉旅行等、外出支援を行っている。また、ご家族の協力のもと、ご自宅へ帰られたり、墓参に行かれる方もおられる。	車椅子を使用されているご利用者にも、個別の外出支援を行っていきたくと職員は考えている。少人数で外出できる機会を設けていく予定である。今後の取り組みに期待していきたく。
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、お金を所持したり使えるように支援している	小口預かり金の中からご利用者のご希望を伝えご家族了承していただいたうえで買い物に同行したり、ご家族の代行で買い物に行くなど可能な限り希望に沿えるように支援している。		
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	遠方のご家族と電話で会話できるようにご利用者のご希望に沿えるようにしている。また、手紙の代筆や代読など個々の状況に応じて支援支援している。		
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	1日に数回換気を行い談話室、廊下、居室内は、冷暖房の強弱や温度調節をこまめに行っている。居室内は、個々に応じて調節できるようにエアコンを完備している。	リビングのテーブルには生花が飾られ、壁にはご利用者の目の高さに合わせて、ドライブや温泉旅行の際の写真が掲示されている。玄関や廊下には季節ごとに手作りの粘土フラワーが飾られている。環境担当の職員が、感染対策として換気や衛生面にも配慮し、臭気や不快な音も無く、過ごし易い空間作りをされている。	
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	談話室のソファでは、座るところがほぼ決まっているためほとんどの方が自分の気に入った場所で過ごせるように気を配っている。		
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	必要に応じて居室内に伺う時に寝具、衣類の整理整頓に努め写真や製作物を飾っている。	入居の際に、ご利用者が自宅で使用されていた馴染みの物や使い慣れた家具を持参して頂くようお願いしている。寝具や絵画、趣味の作品の他、使い慣れた掃除機等を持参されている方もおられる。ホームで居心地良く過ごされるようお部屋作りをしている。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	立位、歩行不安定な方は、ベッドを低床にしたり手すりや、アシストバーの活用により出来るだけ自立した生活が送れるようにしている。		

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)	○	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
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)	○	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
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)	○	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
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)	○	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
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	○	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
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	○	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
64	利用者は、その時々々の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 ふみの里

作成日: 平成 23 年 1 月 25 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	28	ご利用者個々に応じての介助を行う際に職員個々で介助方法の違いがあり、ケアの統一が行われていない事がある。	サービス内容を確認しケアの統一を図る。	新任職員も含め、全職員のケアの方法や留意点を統一する為に計画作成担当者、管理者がバックアップを行いながら各担当者が中心になって個別介護マニュアルを作成する。	6 ヶ月
2	1	病気の進行からご利用者、ご家族は落胆されることが多い。日々のふれあいから気づきや地域との関わりがあるもそれが活かされていない。	ご利用者、地域、ご家族との関わりを深めていける支援をおこなっていく。	担当職員が中心となり自分史ノートの作成をおこなっていく。日々の何気ない会話や表情を冊子していく。	12 ヶ月
3	51	車椅子使用のご利用者は、近所の散歩、通院等を除いて外出の機会が減っている。	少人数での外出など機会を増やしていきたい。	車椅子対応の乗用車を購入し増車。通院だけでなく個々に応じた外出の機会を増やして季節を感じ気分転換など図れる機会を増やしていく。	6 ヶ月
4	42	ご利用者の状態に応じた食事の提供が難しくなってきた。	ご利用者ひとり一人が楽しめる食事の提供をしていきたい。	本やインターネットで情報を集めるなどして対応しているが、持病により制限がある方や嚥下困難の方が増えていく現状でご利用者の状態に応じておいしく、楽しく食べていただけるように外部に依頼の食材の導入も検討していく。	6 ヶ月
5					ヶ月