

# 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	4290100017		
法人名	社会福祉法人 平成会		
事業所名	グループホーム秋桜		
所在地	長崎県長崎市滑石6丁目4番3号		
自己評価作成日	平成24年2月10日	評価結果市町村受理日	平成24年3月26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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.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24年3月5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)】

グループホームは地域密着型サービスに位置づけられているため、地域との連携に力を入れています。地域の方々との交流が多く、地域行事へご招待頂いたり、地域の小学生との交流会を行ったりと積極的に交流を行い、連携を図っております。また運営推進会議においては地域の民生委員や自治会長等にもご参加頂き日々の活動報告や情報交換等を行い、地域とのネットワークを広げることができています。季節に応じて外出活動(お花見外出、大村菰蒲園外出、ランタンフェスティバル外出等)を行ったり、おやつ作りを定期的に行ったりと利用者が楽しく安心して過ごせるような働きかけを行っております。

## 【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)】

グループホーム秋桜は複合施設の中にある。1階の共有玄関には季節の飾り付けがされており、温かい雰囲気でお客を出迎えて下さっている。エレベーターでホームに上がると左右に2つのユニットがあり、1番地・2番地と言うユニット名が付けられている。リビングは広く、木をふんだんに使い、落ち着いた空間が造られており、ご利用者の皆さまはソファに座ってお茶をしたり、大いししながら時代劇などを見られている。23年度は、職員とご利用者の入れ替わりに伴い、新人職員も増えたこともあり、この機会に初心に戻り、“心機一転頑張ろう！”と言う思いで職員のチームワークを強めている段階である。前年度に比べて外出の機会を増やしており、地域の保育園の運動会を見学した時には、ご利用者もとても楽しまれた。4階のデイサービスに初めて保育園児が来られた時は、ホームのご利用者も一緒にお遊戯を見させて頂いた。お遊戯の後はご利用者の“肩もみ”をして下さり、ご利用者の中には号泣された方もおられる。今後は、ご利用者の24時間の暮らしを見つめ直し、時間がかかっても“ご本人のできること”を増やしていき、日常の散歩ができる機会も作りながら、更なる重度化予防にも取り組んでいく予定である。

## 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、活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	朝礼時に職員で理念を復唱している。地域の子供たちとの交流会や地域行事への参加を積極的に行ない交流が図れている。施設の行事にもご参加頂き連携が図れている。	ホームでは「ゆったり楽しくありのままに」を理念として掲げている。ご利用者のお気持ちに寄り添い、信頼関係を築いていくように努めており、個別に応じたケアが行われている。地域の小学生が施設へ来訪して交流学習を行ったり、地域の保育園のお遊戯会や運動会に参加して、交流を楽しまれている。	「ゆったり 楽しく ありのままに」という理念の意味を振り返る予定にしている。介護保険の理念“自立支援”を再確認し、ご利用者の24時間の暮らしを見つめ、時間がかかっても“ご本人のできること”を優先し、重度化予防に取り組んでいきたいと考えられている。
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	施設周辺の散歩や買い物に出かける中で地域の方々とお話しをする機会があったり、お知り合いの方に会う等、住み慣れた地域で生活することを継続できている。	滑石ふれあい秋祭りなどに参加すると、ご利用者の席を用意して下さり、施設のお祭りには地域のボランティアの方が来て下さっている。滑石保育園の運動会にも参加しており、23年は、4階のデイベで園児がお遊戯をしてくださった。ご利用者の肩もみもして下さり、ご利用者の中には号泣された方もおられた。	
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	地域との交流を通して理解が深まっている。また認知症サポーター養成講座に事業所を代表してキャラバンメイトを派遣している。		
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	3ヶ月に1回開催している。日々の活動内容は表と写真にて報告している。会議をきっかけに地域との交流の場が広がっており、地域との連携が図れている。	会議には家族、地域の方、市の方等に参加頂いている。日々の活動状況を写真で説明しており、それぞれの立場から体験談や情報等を頂いている。会議を繰り返す中で着実に地域との交流も広がり、民生委員の協力もあって、滑石保育園との交流会が実施できた。市からの指導もあり、24年度は2ヶ月毎に開催予定である。	
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	運営推進会議にご出席頂き、ご意見やアドバイスを頂いている。介護保険等について不明な点があった際に電話にて尋ねている。介護相談員の受け入れを行なっている。	法人として市の介護予防事業を受託しており、施設長を中心に担当者と連絡を取り合っている。運営推進会議の際にも意見を頂いており、毎年、介護相談員も受け入れている。23年度末に市の実地指導があり、会議の回数やケース会議などの指導を頂き、今後の運営に反映させる予定である。	
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	夜間帯は職員が一人見守りであることから防犯のためにユニットの入口を施錠しているが、それ以外は開錠し身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。事業所内で委員会を立ち上げ勉強会を行なっている。	勉強会(事例検討等)で身体拘束等の意見交換が行われており、日々のケアにも活かされている。転倒が予測される方には、ベッド臥床時の転倒防止のための話し合いも行われ、予想されるリスクを家族に説明している。帰宅願望の時は寄り添いを続け、職員も散歩に出かけるなど、身体拘束の無い生活を続けている。	
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	身体拘束の委員会と共に高齢者虐待についても法人内で委員会を立ち上げ、勉強会を行なっている。事例検討や講義などを通して職員が学ぶ機会を設けている。		

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
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	現時点では、職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度について、学ぶ機会は少なく活用する機会も少ない。		
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	契約の締結においては、重要事項説明書と契約書を分かりやすい表現で説明し同意を得ている。ご家族が不安なことや疑問がないように一つずつ確認しながら説明を行っている。		
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	家族懇談会では貴重なご意見やご要望を頂いている。玄関前にご意見箱を設置している。ご家族からのご意見を全職員へ情報共有しながら業務にあたっている。	家族懇談会で、「運動量を増やして欲しい」等の意見もあり、体操などを増やし、買い物に同行する機会を作っている。家族懇談会だけではなく、日頃から面会時や電話でも意見を伺っているが、今後も気軽に要望を伝えて頂けるように、話しあいの場を作っていく予定である。	
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	日々の関わりの中で職員からの意見や要望等を聞きケアに活かせるようにしている。ユニット会議や個人面談時にも職員の意見を聞いている。職員が意見を言いやすい雰囲気作りをしていきたい。	会議や個別面談の時に職員の意見を聞いており、職員からの意見は多い。人員体制や他部所への応援の負担などの要望は法人全体で検討されており、職員の募集をかけ、新規職員を配属する等の対応が行われている。年に1回は職員に対する意向調査も行われ、理事長あての要望書を書ける機会も作られている。	職員の入れ替わりもあり、職員の介護経験の差も見られている。研修会や実技講習などに積極的に参加して、実践力を身につけていく予定である。今後も職場内の課題を整理し、仕事へのモチベーションを上げる方法を新施設長と検討していく予定である。
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	年に1回、人事考課を行っており職員の意見や要望を汲み取って頂いている。研修会などにも参加させて頂き勉強や学びの機会を設けて頂いている。		
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	法人内外の研修会においては、参加させて頂き復命書をもとに他の職員へも情報を共有している。実践力については職員一人ひとりがもっと身に付けていく必要があると感じる。		
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	長崎市グループホーム連絡協議会の全体研修会や地区会において、他のグループホームとの勉強会や研修会などを行い交流が来ている。相互に意見を出し合い、サービスの質の向上に努めている。		

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	常に利用者の立場に立った介護を心がけている。入居者の声に耳を傾けながら関係づくりに努めている。周りの職員にも対応の仕方について意見を出し合いながら実践している。		
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	ご家族からは面会時や電話連絡にてご意見やご要望等を伺っている。入居者の当時の生活や背景などをお聞きし、新たな発見として捉えケアに生かす工夫をしている。		
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	アセスメントを取り情報収集をしっかり行って現状把握を行っている。ご本人やご家族の思いや要望を伺いながらニーズを汲み取り、安心してサービスを受けられるように努めている。		
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	入居者ができること(野菜刻み、食器洗い、洗濯物たたみ等)は可能な限りして頂いている。必要に応じて職員が対応しているが、自立支援を念頭に置いて取り組んでいる。		
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	ご家族の面会時には日々の様子や状態等はこまめに報告している。面会が少ない方に対しては電話や手紙、メールにて連絡を取り合っている。ご家族との絆を大切にしながら関係を築いている。		
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	以前入居者が住んでいた家の近所の方が来訪されたり、現役で医者をされていた頃の患者さんが尋ねて来られたりと昔からの繋がりを継続した支援ができた。	馴染みの関係を大切にしており、家族や知人などが面会に来て下さり、居室やリビングでゆっくり過ごして頂いている。失礼にならない程度に職員も同席し、当時のお話などを伺っている。自宅近くのスーパーに出かけたり、家族の協力で親族の美容院に行くこともでき、自宅の畑や墓参りに家族と行かれている。	
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	利用者それぞれの性格や個性があるため、トラブルが起きないように早めの対応を心がけている。職員が仲介役となり、関係性が悪化しないよう一人一人の個性を大事にしながら対応している。		

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	グループホームで対応が難しくなった方においては、同法人内でスムーズな移行ができるように配慮している。		
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	ご本人のお話をじっくり伺い、また表情や様子、口調などを観察して状態把握に努めている。些細なことでも気になることはご家族へお伝えして一緒に考えている。	入浴の時間など1対1の関わりの時に、ご利用者とお話をしており、日頃の生活の中でも、「〇〇が食べたい」「外へ行きたい」等の要望を話して下さっている。意思疎通が難しい方には、家族に生活歴を伺い、ご利用者の何気ない一言やつぶやきを家族に伝え、実現に向けた取り組みを続けている。	
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	ご家族の面会時に昔の生活や習慣などをお聞きしたり、不明な点は一緒に考えたりとご家族を巻き込みながら入居者の生活を支えている。		
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	お一人お一人のペースや習慣、好みなどを把握し、排泄時間や食事摂取量についても観察し記録に残している。些細なことも職員間で申し送りを行ったり情報交換を行っている。		
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	ご家族から意見や要望を伺いそれを元にユニット会議の中では話し合うことはできている。今後はご家族と職員と一緒に話し合う場を設けて、ご家族を含めチームで話し合っていく必要がある。	毎月、秋桜会議以外にも、必要に応じて職員間で話し合い、担当職員を中心に計画の作成をしている。計画には、美容室に行く・洗濯物をたたく・買い物・塗り絵・時代劇を見る(DVD)・編み物などの楽しみや役割も盛り込まれている。家族と密にコミュニケーションを図り、ご本人と家族の意向を取り入れるように努めている。	家族の来訪時に要望を伺うだけではなく、ケース会議を開催して、家族と職員と一緒に話し合いを行い、ケアプランを作成していく必要があると考えている。計画の中に、家族の役割も盛り込めるように話し合いを続ける予定である。
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	ケース記録や業務日誌などに細かくその日の入居者の様子や状態などを記載している。入居者が発した言葉や健康状態なども記録し、情報の共有に努めている。連絡ノートも活用している。		
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	多機能福祉施設ということで、デイサービスからカラオケDVDを借りたり、プランターに植物を育てたりその時々ニーズに合わせて取り組んだ。音楽療法も月2回実施している。		

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		
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	地域資源を活用することが少ない状況であるため、今後活用しながら入居者が安全で豊かな生活ができるように工夫していきたい。		
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	原則、受診はご家族にお願いしており、受診前後の連絡や報告等を細かく行っている。グループホームにて受診する場合も結果をご家族へお伝えし、利用者が安心して医療を受けられるように配慮している。	希望する医療機関に受療されており、受診に同行した家族から結果を伺い、ケース記録等に記録している。職員が受診同行した場合は、結果を家族へ電話連絡している。一方のユニットでは職員が受診介助しており、往診を受けている方も多い。些細な事でも主治医に連絡を取り、報告を行うように努めてきた。	
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	グループホームに看護師がいないため、緊急時などは主治医へ直接連絡を取り、指示を仰いでいる。他の部署に看護師が出勤している場合は、助言をもらうこともある。		
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。	入院時は施設での生活状況や健康状態などを細かく病院側へお伝えし、情報の共有に努めている。ご家族や病院側と連絡を取り合い、関係作りを行っている。		
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	重度化が見込まれる場合は早い段階で他の施設への申し込みを行っている。ご家族へ事業で「できること」「できないこと」を説明し方針を共有できている。可能な限り入居者が永く施設で生活できるように健康管理や状態把握に努めている。	看護職員の配置がないため、終末期の対応は難しい状況にあり、重度化した場合は他施設等の入所申し込みが行われている。主治医と連携して、医療的な処置が常時必要となることが予想される時点で、家族と話し合い、対応を検討しており、医療機関に入院された方もおられる。食事が入らない方は点滴等も受けながら、ぎりぎりまでホームで対応させて頂いた。	
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	急変時や事故発生時のためにマニュアルを作成し、AEDも設置している。消防避難訓練も定期的に行っており、職員も意識を高く持っている。		
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	地域住民も含め、定期的に消防訓練を行っており、職員の意識も高い。避難誘導や声掛け、対応などの周知徹底に努めている。地域住民との連携、協力体制も整っていると感じる。	ご利用者や消防署の方も一緒に昼夜想定訓練をしている。廊下を挟んで左右に各ユニットがある事から、火災等の発生場所に応じて、どちらかに避難する訓練も行われている。近隣マンションの掲示板に避難訓練をお知らせし、地域の方への協力依頼も行われている。施設1階に厨房があり、数日の食料が保管されている。	

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
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	職員本位にならにように入居者に合わせた声掛け、対応を心がけている。特に排泄や入浴時は配慮している。	ご利用者は“人生の先輩”ということを常に念頭に置き、言葉遣いや声かけにも注意している。入浴や排泄時もご本人への配慮を忘れず、居室に入る時はノックをする等、プライバシーの保護に努めている。個人情報保護についても徹底し、書類関係の保管場所にも配慮している。	
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	入居者が思いや気持ちを表出しやすい雰囲気作りを心がけているが、なかなか表出されない方についての関わりの工夫が必要。家人への連絡や買い物同行の意向がある時は実践している。		
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	食事や入浴の時間などは可能な限り、入居者の希望やペースに合わせて対応している。入居者優先で取り組んでいる。		
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	外出時や祭りなどの行事の際は、お化粧品をして参加して頂いている。また外出時は、お気に入りの洋服に着替えたり、おしゃれして外出できるように配慮している。		
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	一緒に台所に立ち食材を切ったり盛り付けて頂くことで生きがいを感じている入居者もいる。入居者の好みや食事形態を把握し、必要時は代替にて提供する等、個々に合わせて食事を提供している。	テーブルにお花を飾るなど、季節に応じた飾りを行い、献立も旬の食材や果物を提供している。下ごしらえを頂いたり、盛り付け、食器洗い等を手伝って頂いている。母の日には職員がお寿司を握り、好評であった。おやつの際には食べたいものを聞いており、おはぎ作り等をご利用者と楽しまれた。	以前、両ユニット共同で行われていた“おやつ作り”を再開できればと考えている。ユニット間の交流を深めることで、更なる楽しみや役割作り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	体重の増減や水分補給など、こまめにチェックしてバランスを考えながら提供している。栄養が偏らないように職員が献立を考え工夫している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、口腔内を清潔に保てるように努めている。2週間に1回歯科衛生士が往診され口腔ケアを頂いたり、口腔体操などのアドバイスを頂いている。		



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
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	トイレ誘導が必要な方には排泄パターンを詳しくチェックしてできるだけトイレで排泄して頂けるよう支援している。夜間帯もさりげなく声掛けて入居者が不快にならないような対応を行っている。	トイレでの排泄を大切にしており、日中は可能な限り布パンツで過ごして頂いている。お食事前にトイレ誘導したり、ご本人の表情を見ながら、トイレ誘導を行っている。タイミングが合わず、失敗された方には、さりげなくトイレに移動して頂き、後始末の支援が行われている。介助内容が変化する場合は、計画の変更も行っている。	
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	便秘にならないように水分をこまめに提供したり、軽い体操をして身体を動かして頂く等働きかけている。また主治医と相談しながら、下剤の調整を行ったり、腹部のマッサージを行っている。		
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	1週間に2、3回のペースで入浴して頂いているが、職員の配置上、希望の時間帯がずれることがある。入浴は個々の状態やペースに合わせてゆっくり入って頂けるように努めている。	入浴が大好きな方も多く、入浴剤を入れ、ゆっくり湯船につかって頂いている。1つのユニットでは、心身状況に応じて2人介助が行われ、浴室に滑り止めのマットを敷いている。入浴を好まれない方には声かけの仕方を工夫し、足浴等もしている。入浴時は職員との会話も楽しまれている。	
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	その日の利用者の体調や表情、様子等を確認しながら安心して休めるように対応している。寒がりの方には電気カーペットで布団を暖めたり、暖房の調整を行なうなど気持ちよく休めるよう対応している。		
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	処方内容が書いてある表を個人のケース記録に挟み、いつでもすぐに確認できるようにしている。処方変更時は必ず申し送りを行い、職員間で共有している。服薬時その都度声かけを行い確認を徹底している。		
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	野菜刻みや洗濯物たたみ等の役割を持って頂いている。昔の経験を活かして一緒に干し柿作りや甘酒作りなどを行い取り組んだ。音楽療法では昔の歌を歌うなど生き生きと楽しまれている。		
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	買い物に同行したり、施設周辺の散歩などを行い気分転換を図って頂くことができた。また施設内の催し物や地域の行事に参加するなど地域との関わりを深めながら楽しみを見つける工夫をしている。外出の機会を増やせるよう取り組みたい。	大村公園や桜の里公園(お花見)、おくんち等に出かけるなど、去年に比べて外出の回数が増えている。美容院や買い物等、ご利用者の希望で個別の外出支援も行っている。家族が行事に参加して下さる機会が増えているユニットもあり、今後も家族の参加をお願いしていく予定である。	人間的な制約もあるが、今後も意識して散歩を増やしていきたいと考えている。業務中心にならないように、業務体制の見直しもを行い、ご利用者の24時間の生活を改めて見つめ直し、日常のお散歩等を増やすためのアイデアを職員から集めていく予定である。



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	原則、金銭や貴重品の預かりは行なわず、施設で立て替えて必要なものを購入している。買い物のときは立て替えにて飴玉など欲しいものを購入して頂いている。		
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	ご家族から連絡があった際は、ご本人に代わりお話しして頂いている。ご本人より希望がある際も電話をかけている。手紙に関しては現在書ける方が少なく年賀状などは一言書いて頂く程度で後は職員が書いている。		
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	季節の花や植物を飾ったり、トイレや居室が分かりやすいように大きく字を書いて掲示した。テーブルの配置を定期的に変えることで、気分転換になっている。空調の調節や室内の加湿なども意識して行っている。	両ユニット共同で、季節感を取り入れたディスプレイを作成し、来訪者からも褒めて頂いた。リビングにはお花を飾ったり、ご利用者の作品を飾り、会話のきっかけにしている。1つのユニットでは掘ごたつをなくし、和室を広く使用できるようにした。他方のユニットではソファの位置を工夫して、ご利用者の特定の位置を決め、穏やかに過ごせるように工夫された。	
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	光が差し込む窓側にはソファを置き、気の合う入居者同士でゆっくり語り合える空間を作っている。またテレビが見やすいように入居者の座る位置を考え工夫している。		
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	これまで馴染みのある家具や小物、仏壇、寝具類を持ってきて頂き、ご本人が安心して居心地良く過ごせるように居室を整えている。人形を抱く事で落ち着かれる方がおられ居室に置いている。	お部屋がわかるように、居室の前に大きく「〇〇さんのお部屋」と書いている紙が貼られている。お部屋には、鏡台とクローゼットを備え付けており、大きなカレンダーを貼ったり、時計も掛けられている。使い慣れたタンスや姿見、座椅子、テーブル等が持ち込まれ、大切な仏壇もお部屋に置かれている。	
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	トイレの場所の案内など利用者が認識できるように工夫している。構造がバリアフリーになっており、手すりが付いていたり、段差がない事で自立した生活が送れるように工夫している。		

事業所名: グループホーム秋桜

作成日: 平成 24 年 3 月 20 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	1	理念の意味を職員間で再度振り返り、確認する必要がある。	入居者の1日の行動や活動を把握するため、お一人お一人の現状を知る。	24時間活動色分けシートを作成する。	6 ヶ月
2	26	ケアプランをご家族と一緒に考えて取り組んでいく必要がある。	入居者のケアプランを作成する際にケース会議を開催しご家族の意見をケアプランに反映する。	ご家族へ参加を呼びかけケース会議を開催する。ご家族の意見や役割をプランの中に盛り込む。	6 ヶ月
3	40	1, 2番地合同のおやつ作りが継続できていない。	入居者が楽しく過ごせるためにも、1, 2番地合同のおやつ作りを再開し交流を図る。	1, 2番地合同で1ヶ月に1回おやつ作りを開催する。	6 ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月