（別紙4）　　平成　24　年度

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	4390500033		
法人名	医療法人すえひろ会		
事業所名	グループホームこうらく		
所在地	熊本県水俣市浜町1丁目12番9号		
自己評価作成日	平成25年3月1日	評価結果市町村報告日	平成25年5月9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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人　九州評価機構
所在地	熊本市上通町3－15　ステラ上通ビル4F
訪問調査日	H25年3月27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）】

水俣市のほぼ中心部に位置し、周辺は住宅街で、近隣に八百屋、魚屋、苗物屋などある。又、バスの停留所やタクシー乗り場もあり、交通の便がよく立ち寄りやすい。水俣市総合医療センターが近くにあり、緊急搬送の安心にも繋がっている。広く明るい敷地でゆっくりと利用者のペースで過ごせる様に、また利用者の思いに寄り添うケアを心がけ支援している。家族との絆を大切にし、ご家族や面会の方が行き来しやすい風土作りを心がけている。学べる職場環境に恵まれており専門職業人として質の向上に努めている。

【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）】

水俣川の近く、住宅街で店舗や医療施設も近くにあり、生活し易い環境である。設立後2年がたち、機能的に設計された瀟洒なホームも実際の生活がより送りやすいように職員のアイデアによって改善されている。トイレの中のカーテンの設置は入居者と共に作成された手縫いであり、食事の場所を入居者の習慣に合わせたりと一人ひとりに応じた対応、寄り添うケアを実践している。近隣の方との関係も良好で、昨年度よりさらに強い協力関係が構築されている。食事に関する時間を大切にし、潜在能力の引き出しや、今の能力維持のために取り組み、外出支援などの出来る限り希望に応じており、充実した時間を送ることができるように努めている。研修体制が構築されており、職員は学ぶ姿勢を持ち、向上心を持ってより良いケアを目指している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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：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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 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	事業所の理念を共有し、実践できるように週1回、朝の申し送りの後に事業所に掲げた理念を復唱している。理念を唱える事で意識して実践につなげている。	設立時に職員全員で考案した理念を玄関や目につく箇所に掲示し、理念を念頭に置いて業務にあたっている。理念の他に「基本的ケアの指針」も掲げている。法人の月目標も伴に実践している。	
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	運営推進会議に近隣の方も来られており、時々声をかけられるなど、交流できている。又、近隣に八百屋や苗物屋さんなどあり一緒に買い物に出かけるなどして地域に日常に交流できている。	法人ゆかりの土地であるため、近隣の方と馴染み、繋がりは深い。日常的に散歩や買い物、お隣の方とは良好な協力関係を構築しており、運営推進会議のメンバーでもある。	
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	運営推進会議の時間を利用し、地域の人々にここでの事例を紹介して対応している事やケアのありかたなど認知症の理解を深めている。地域の方の自宅での高齢者介護を紹介されたり相談されたり活発である。		
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	運営推進会議にお便りの紹介をしながら実際の取り組みを情報提供している。包括や市からのアドバイスを受けながらサービスの向上に生かしている。	自治会長、民生委員、近隣者、家族代表、行政、包括職員、ホーム職員がメンバーとして構成され、2ケ月に1回開催されている。会議のレジュメに日常生活の写真を掲載したホーム便りを付け、状況をわかりやすく報告し理解をいただいている。活発な意見交換や質問や情報が得られる機会である。	
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	運営推進会議や地域密着型会議に情報提供している。又事故があった場合には速やかに報告し、顔の見える関係作りに努力している。	運営推進会議や水俣市の地域密着型会議で連絡を取り、情報交換や相談などを行っている。	
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	身体拘束委員会の研修には積極的に参加し、各個人の意識の向上に努めている。センサーなど使用するときには、丁寧に身体拘束に繋がっていないか皆で話し合って安易に用いることのないように取り組んでいる。	職員は法人内外、ホーム内の研修で身体拘束による弊害を理解しており、拘束のないケアを実践している。言葉や薬による拘束も行っていない。法人の委員会にも属しており、事例をあげながら伝え、周知徹底を図っている。日中は玄関の出入りは自由である。	
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注意を払い、防止に努めている	法人の全体講習で虐待を含めた研修に参加し、ホーム内でも虐待に繋がっていないか、言葉使いにも注意をはらっている。		

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
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	法人全体で権利擁護を含めた研修に参加し学んでいる。成年後見人に関しては、本人、ご家族の意思で制度を活用され協力している。		
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	契約時重要事項説明書に従って説明を行い、疑問点には相談出来るように窓口を確認している。解約時、法改定時にも重要事項説明書に従って速やかに説明し、理解、納得を得ている。		
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	ご家族の面会時に、意見や要望はないか都度尋ねている。運営推進会議に家族代表として参加して頂き、市や包括へ表せる場を設けている。	面会時や運営推進会議出席時にホーム生活での報告や意見要望を聞くようにしている。遠方の方には写真が掲載された便りを送っている。受診後には必ず報告をしている。	ホーム生活の写真を掲載したホーム便りを家族にも配布されたらいかがでしょうか。更に家族の意見等が把握できると思います。
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	運営会議で各自が意見を出しやすいような会議の内容にし意見を運営に反映させている。	月1回の会議の際に意見や要望を出しやすい会議にし、様々なアイデアを出してもらい取り組んでいる。また、普段からなんでも話せる関係が構築されている。ホームで解決できないことは法人へあげて解決に取り組んでいる。	
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	就業環境は整っている。各自が向上心を持てるように研修の機会は多くある。労働時間以外の研修に時間外手当をつけるなど職場環境は整っている。		
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	法人内の研修には出来るだけ多くの人が参加できるように勤務表上工夫している。働きながらのトレーニングに努力をしている。		
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	地域密着型部会で交流を深めている。お互い顔の見える関係作りに努力している。又包括主催の研修に同業者と顔をあわせる機会があり、研修の内容によっては話し合いの場を通じて得たサービスの質の向上に取り組めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	サービスの導入時は特に時間をかけて困っていることや不安なことがないか声を聴き、信頼関係作りに努めている。		
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	サービスを導入する段階では家族も同様に不安や困っている事がある為、継続的に不安なことがないか要望はないか声をかけ関係作りに努めている。		
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	本人家族の要望を聞き確認をとりながら必要とされる支援を見極め対応している。		
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	同じ屋根の下で生活を共にする者として、出来る事やその人の能力に応じてお互い支えあっている。		
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	家族も本人を支援する一員として、家族だから出来ることを見守り、共に支える関係作りを築いている。		
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	本人の馴染みの関係が継続できるように訪問しやすい雰囲気や環境作りに努めている。	面会は多く家族、友人、知人が訪問される。一緒に外出したり、居室で話をされたりと、有意義な時間を過ごされており、再訪問し易い雰囲気を作り支援している。馴染みの場所へ希望があれば外出支援をしている。理容に関しては馴染みの店に出かけたり、訪問理容を利用し、新たな馴染みの関係を構築している。	
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	利用者の個性を尊重し、関係が良好に保てるように努力している。利用者同士の関わりを持とうとする努力をくみ取り、見守ったり、配慮したりしながら支えあうような支援に努めている。		

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
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	契約終了後は必要に応じて相談や支援に応じる体制はできているが、実際、相談支援は殆どない。これまでの関係性は大切にし、途絶えることのないように努力している。		
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	1人1人の思いに添うように、暮らしの中の本人の言葉から思いをひろいとり意向の把握に努めている。困難な場合には御家族から情報を収集し、本人の思いに添えるように努力している。	日常の関わりの中で会話や何気なく発せられた言葉を聞き逃さず、記録し職員間で共有し、計画につなぐことができるようにしている。困難な方は家族や表情や反応などから把握するようにしている。	
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	ご家族からこれまでの生活歴の情報収集や、知人の面会時に得られる暮らしぶりの情報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	1人1人の一日と、日によって変わる心身の状況を細かく、感性や、目配りすることで把握し、その時の状態で有する能力を引き出している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人がよりよく暮らすために、本人の言葉や場面を家族や職員間で話し合い不十分ではあるが、意見を出し合い介護計画に結びつけている。	入居者や家族の意向や情報をもとに計画作成担当者が中心となって介護計画を作成している。定期的にモリタリング・計画の見直しを行い、現実に即した計画の作成をしている。作成した計画は家族・入居者本人に説明している。	職員間で統一したケアのためには、職員のレベルの均質化が重要と思われます。そのための取り組みが期待されます。
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	介護計画のサービス内容に沿い実践した結果や気づきを個別記録に記入している。記録を通して申し送りを行い情報を共有、介護計画の見直しに生かしている。		
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、その時々に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	本人の状況や家族の状況に応じてニーズがあれば、支援できることは柔軟に対応していくところである。		

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
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	傾聴ボランテイアや友人の面会、ご家族や親族様の趣味、特技を生かした披露また近隣のお店に出向き、顔見知りになるなど地域の資源を把握し、心豊かな暮らしができるように支援している。		
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	本人、家族の希望を優先し、家族の協力が得られない場合には、受診介助をしながら情報提供し、安心した医療が受けられるように、かかりつけ医の継続を図っている。	以前からのかかりつけ医の医療や希望の医療を受診できるようにし、基本、家族の通院介助としている。家族の都合や緊急の場合はホーム職員による通院介助をしている、。受診後は情報は共有している。	
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	心身の状況に応じて介護、看護共に情報を共有し、変化の気づきを受診に結びつけている。		
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。	利用者の入院に関しては、介護サマリーで情報を共有し情報交換に努めている。又入院先の病院と窓口を通して相談に応じながら関係作りに努めている。		
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	重度化した場合の家族との話し合いは、その時の状態で考えてゆくことに流れてしまいがちで、現段階では十分な方針ができておらず、不十分である。	法人としての指針などは家族や入居者に説明している。医療依存が高くなれば、ホームでできることと出来ない事を家族に説明し、かかりつけ医や関係者を含めて話し合いを重ね、家族の要望を最優先し、入居者にとって最良の方法で対処するようにしている。	ホーム独自の終末期の指針、看取りに関して職員間で検討する機会を持たれることを期待します。
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	利用者の急変に関しては、心肺蘇生法は年1回は訓練している。緊急時連絡網の整備や夜間の急変時は、躊躇することなく看護師に相談するようにしている。応急手当に関しては、今後訓練してゆく。		
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	火災時の訓練は定期的に行っているが地震、水害の訓練は不十分である。昼夜の避難は緊急連絡網を通して避難できるように整備しているが、地域との協力体制は不十分である。尚火災に関しては地域との協力が得られている。	年2回火災避難訓練は昼夜想定で入居者参加で実施している。近隣の方の参加もある。地震・風水害に関してのマニュアルは作成している。	

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
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	身体拘束委員会の拘束ラウンドによる調査や研修に参加することで、本人の人格を尊重した支援の在り方について各々意識が徐々に高くなっている。	入居者の人格を尊重した言葉使いやプライバシーに配慮した対応を心がけている。法人の委員会による調査や研修参加で職員の意識付けは出来ている。	
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	日常生活の本人の言葉の中から思いをくみとり、無理強いしないで自己決定できるように働きかけている。		
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	その人のペースを崩さないようにして、本人に聞きながら希望に沿って支援している。自分ではどのように過ごしたいか決められない人は支援する前に尋ねている。		
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	顔の手入れや家族の了解を得て散髪したり、衣類もセンスよく選ぶなど支援している。食堂に来られる前には鏡を見てもらい身だしなみを整えている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人ができる調理の下ごしらえを無理強いせずに、職員と一緒に行っている。誕生日には、本人の好きなメニューを調理し、楽しく食事ができるようにしている。後片づけは茶碗をよせたりしている。	管理栄養士が作成した献立を基に、入居者の好みや希望などを取り入れ調理をしている。下拵えや準備、下膳などは出来る入居者と共に行っている。菜園で収穫した野菜が食卓に上ることも多い。食材も近所の店に入居者と一緒に買い物に出掛けている。	
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	本人の状態に応じて、食事の内容を栄養バランスを考えて提供している。又十分な水分が確保できるように促している。		
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	口腔内の洗浄は、本人ができるところは本人の能力に応じてしてもらっている。毎食後の口腔ケアはできており、清潔に保てている。		

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
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	排泄の失敗がないように毎食後トイレ誘導や本人の排泄パターンを把握しこまめにトイレ誘導している。トイレ後の後始末、ズボンの上げ下げなど出来ることはしてもらっている。	チェック表を利用しており、ひとり一人の排泄パターンを把握しており、時間やサインを見逃さず、声掛けや誘導をプライバシーに配慮しながら行っている。昼間はトイレでの排泄を支援している。	
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	便秘しないように水分や食物繊維を多く含んだ食事、野菜を多くとれるようにしている。又廊下歩行など運動も個々に応じて行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴する前には本人に確認をとりながら行っている。本人の希望を聞いて臨機応変に対応している。	入居者の希望に応じた入浴支援を行っている。時間も自由で、午前・午後と希望に応じている。拒否の方には無理強いはせず、時間を置いて声かかけしたり、タイミングを見て誘導している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人の今までの生活パターンを家族などから情報収集し、休息できるように支援している。本人が訴えることが出来ない場合は、表情を読み取りながら休息できるように声かけ誘導している。		
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	1人1人の薬情が直ぐ見れるようにしており、副作用も確認できるようにしている。特に眠剤に関しては必要性を評価し、症状の変化に努めている。		
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	1人1人の生活歴から喜びを把握し、外出や買い物、食事、散歩、洗濯物たたみなどの家事手伝いなど本人のできる役割を生かして生活できるように支援している。		
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に支援している	1人1人のその日の希望で戸外に出かけているが季節や、気候もあり、なかなか頻度は少ない。なるべく声かけて近場にでも時間を見て出かける努力はしている。	散歩や買い物に出かけている。季節ごとに花見やドライブに出かけている。季節が温かくなれば、リビングから直接出る事が出来るウッドデッキで外気浴や日光浴やお茶の時間などを催している。	.

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	個別により違うが、お金を持つことで安心される人もおられる。できる人にはお買いものなど使えるように支援している。		
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	本人の希望があれば、自分から電話かけられるように支援している。手紙を出す家族は殆どいないが、必要があれば支援してゆく。		
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	共同の空間、特にトイレはいつも清潔に又、廊下から見えないように、カーテンで仕切ってプライバシーの保護に努めている。季節の花を活ける居心地のいい雰囲気を工夫している。	リビングや食堂等どこからも外の季節の草花や木々を見ることができる。また、食事の準備などのにおいや音など五感を刺激することができる。装飾は家庭的で季節感を感じるようにしている。また、家具の配置や、廊下等は移動がしやすいように広くしてある。	
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	共同の空間で、気のあった利用者同士がソファーに腰かけられるように配慮している。空間が広すぎて、居場所が見つからないところもあるため、工夫が必要である。		
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	居室は徐々に自分のなれたものを置いて、落ち着いた雰囲気に慣れるように本人、家族で工夫されている。	居室のドアは全て異なり花のステンドグラスがはめ込んであり目印となっている。家族の協力のもと、馴染みの家具や生活用品、家電、写真等が飾られている。カーペットや書棚、飾り衣装タンス等、居心地良く過ごせる居室作りの支援がしてある。安全のためにセンサーが設置されている居室もある。	
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	トイレの場所や浴室がわかりやすいように工夫している。歩きやすいように廊下や食堂は広く、滑らないように環境整備している。		

（別紙4（2））

事業所 グループホーム　こうらく

作成日：　平成 25年　5月　9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】

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	10	ホームでの活動や生活状況をご家族に報告するのが不十分で、ご家族の意見を反映できていないのが課題である。	遠方にいるご家族様にも、ホームでの生活状況を報告し意見や要望を反映させる	運営推進会議で紹介しているホームでの生活の写真を、遠方にいるご家族様はもとより、近場のご家族様にも配布し意見を外部や職員に表せるようにする。	徐々に ヶ月
2	26	介護計画が十分に話し合われないがために、職員間で統一したケアが出来ていないのが課題である。また認知症の理解が個人によってレベルが違うのも、ケアの統一性が出来ていないのが課題である。	本人がより良く暮らす為の課題とケアのあり方を話し合い、認知症を理解しながら介護計画を作成し、職員間のケアの統一を図る。	介護計画立案前の課題分析を職員間で話し合い共有、本人、家族にも意見や要望を聞きながら計画を立案、ケアを統一してゆく。	徐々にヶ月
3	33	重度化や終末期に向けた方針はあるが職員間で、看取りに関して十分な話し合いが出来ていないのが課題である。	ホーム独自の終末期の指針、看取りに関して職員間で協議し、事業所で出来る事を共有する。	重度化や看取りに関する指針を協議する機会を持つ。又他の事業所で実際している症例など資料を参考にしながら協議してゆく。	徐々にヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注）項目の欄については、自己評価項目の№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。