

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	2375700891		
法人名	医療法人大岩医院		
事業所名	グループホームヒラソルとよはま (ユニット1)		
所在地	愛知県知多郡南知多町豊浜字上大田面12-1		
自己評価作成日	平成25年 8月23日	評価結果市町村受理日	平成25年11月 8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://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&JiyosyoCd=2375700891-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 9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)】

医院と併設している為利用者、家族は安心出来る。地域の行事にも参加し住民との交流が図れアットホームな雰囲気でも共同生活が出来、終身まで支援して行く。ゆったりと楽しく自由にありのままに過ごす。学生の職業体験、ボランティア体験も受け入れている。

【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)】

利用者の「安全の保障」に力を入れている。日常生活のハード面の安全対策はもちろんのこと、利用年数の長期化のリスクである、重度化からくる転倒や誤嚥等の危険予防に向け、体力とADL維持に特に熱心な取り組みがある。午前中は、昼食までの時間を活動的に過ごし、体操やレクリエーションを行ったり、大きな声を出して歌をうたったり、日光浴や散歩等、まずは自分の身体を動かすことの支援を行い、様々な成果を上げている。自宅から入居したばかりのころは、車いすに座るのも大変な状態だった利用者が、車いすにきちんと腰かける力が付き、物をつかむのもやっとだった細い腕や手に、意思と力がよみがえる等、家族も驚く状態向上を実現している。職員の入れ替わりもほとんどなく、良い意味での「変化のない生活」の環境の中、自分なりに、思い思いに生活を楽しむ利用者の姿がある。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	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. 全くいない
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

[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	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	ミーティング等運営理念を確認し合い、話し合っ て実践している。	玄関に理念を掲示し、職員ばかりではなく来訪者 に対しても啓蒙を図っている。入職時には口頭で 理念に基づく方針を伝え、意識共有で日常支援に 当たれるように指導している。理念実践を意識し た介護計画を作成し、サービス提供に努めている。	
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	地元の鯛祭りの見学、特養のお祭りに参加。 地区の防災訓練、小学校の運動会に参加。 社協主催中学生ボランティア受け入れ。	地域の祭礼では、山車がホームに立ち寄りてくれ たり、小学校の運動会にはテントと椅子を用意し てくれたりと、高齢者施設として地域から手厚い支 援を得られている。中学校の体験学習・文化祭、 ヒラソル祭りでの交流等、多くの交流の機会があ 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	年1回のヒラソル夏祭りで地元の人にもさん かしてもらいホームや認知症の人を理解し てもらう。		
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	出席者との情報交換を密にし、会議に出た 意見等を利用者のサービス、スタッフの向 上に活かしている。	運営推進会議には、区長、老人会長、民生委員、 地域警察官、中学校校長等、地域から多くの方 の参加があり、相談・助言、情報提供など、ホー ムの運営に活かせる会議になっている。中学校校 長からは、学校行事への参加のお誘いもある。	
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取り組んでいる	ケア会議に参加し、分からないこと、困った 事等会った時その都度連絡し指導して貰っ ている。	日常的な報告や相談の他、運営推進会議には必 ず町役場の担当者の出席があり、ホームの運営 に助言をもらっている。町主催の事業所会議へ参 加し、最新の情報共有を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	どこまでが身体拘束か職員間で若干の開き あるが利用者の安全を考え、開きを縮める 為にはその都度話し合い、確認、職員統一 に向けて行っている。	外部研修参加、資料回覧等、知識の共有を図っ ている。利用者毎に対応が異なる安全確保の考 え方については、必要時に介護計画の見直しと共 に、職員間で正しい理解と支援方法を検討して いる。	昨年度の課題でもあった本事項につい て、何が身体拘束で何が安全確保である かの基本的な考え方と理解の周知、及 び、職員都合になっていないか、家族都 合になっていないか、これ以上の工夫は ないか等、さらなる検討が望まれる。
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 での虐待が見逃されることがないように注意を 払い、防止に努めている	虐待が行われない様に職員一人ひとりがゆ とりのあるケアを出来る様努めている。		

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
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	ミーティング等でマニュアルを参考に話し合いをして支援につなげていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時に契約書を元に十分な説明をし疑問点について正確に答えられる様に努めている。		
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	日頃より本人ならびに家族の意見や要望を伺い、迅速な対応に努めている。利用者同士のトラブル等、職員が仲裁に入り傾聴したり、環境を変えて見たりしている。	面会、請求書の手渡し、更新時の話し合い、衣替え等の衣類の入れ替えなど、家族が来訪する機会は多く、その都度、直接意見を聴くようにしている。意見聴取には情報提供が必要であることを理解し、日常の様子を詳しく伝えている。	
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	月1回管理者と職員全員のミーティングで意見交換を行う。	ミーティングのみでなく、ユニットリーダーが職員意見を吸い上げ、随時、確実に検討できるように配慮している。リーダー・管理者は、職員の意見や提案を「まずやってみよう」と受けとめ、全体で話し合っている。その運営に、職員から不満の意見は聞こえない。	
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	シフト作成時には職員の希望を取り入れている。		
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	外部の研修には職員が順番に出席している。介護に疑問があるとスタッフ全員で方法を考え実践している。		
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	GH連絡協議会等に参加して意見交換を行っている。		

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
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	時間を充分かけても本人の話をよく聞いて、不安、困って居る事、要望などの情報を得て少しでも安心して過ごしていける様に努めている。		
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	利用に至っての不安、困って居る事を事前に面談をしてよく話を聞き、家族が納得するまで話し合い、説明して行くことに努めている。		
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	本人や家族とコミュニケーションをしっかりと取り支援を見極めて行く様に努めている。		
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	地域の行事と一緒に参加したり、ホームではラジオ体操、心経も一緒に行う。食事の準備、お膳拭き、洗濯畳み等を手伝ってくれたり良い関係作りをしている。		
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	疎遠に成りつつある場合は、本人の心身状態を考えて家族に来訪して貰う。ホームでの行事に参加している様子を知って貰う為お便りを配布して支援している。本人と一緒に参加できる行事に参加を促している。		
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	馴染みの友達が来訪されると一緒にレクレーションなどに参加して貰う。散歩に行き御近所の人達に会うと挨拶や談笑したりして触れ合いを持って貰う。	自宅介護が長く、家族との関係が難しくなった利用者には、まずは家族関係修復の支援を行っている。ホームの存在が利用者と家族の安心となるように理解を周知し、家族外出や、お盆や正月の帰省外泊等を実現している。	
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	同じテーブルで皆さんと一緒に洗濯物を畳んだり、新聞紙でゴミ袋を作ったり一緒にソファに座りTVを見たりして利用者同士が関わり易い様に声掛け支援している。		

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
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	必要な限り情報交換をして相談に答えられる様に支援している。施設に遊びに来れる様にも心掛けている。		
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	個人の希望、要求は良く話し合い日々の関わりの中で把握して行く。困難な場合は家族から情報を聞き思いを把握している。	利用者ごとに担当を決め、担当者の収集した情報や利用者の希望等の意見は「まずやってみよう」と積極的に関わっている。特に利用者の楽しみに直結する、利用者の希望による喫茶外出や外食は、高い確率で実現させている。	
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	家族からの情報、本人からは日々の会話をして聞き取る。馴染みの方に遊びに来て貰い、以前の様な暮らしに少しでも近づける様に努めている。		
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	日常生活を注意深く観察して些細な事も見落とさずに一人ひとりの状態を把握して支援して行く。		
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	その人らしくより良く暮らす為に家族、本人スタッフで話し合い現状に合った介護に努めるスタッフ全員が把握して意見交換できる様にしている。介護計画作成、支援提供した時は記録に残す。	担当者の意見をもとに、「生活援助計画」を作成している。利用者の日々の生活の中から、優先度の高い支援計画を挙げ、細かい対応ができるように立案している。計画の内容の実施状況等を記録に記載している。	利用者や家族の意見がなかなか聞けない場合の対応方法について、さらに工夫したいとの熱心な職員意見があがっていることから、家族を交えての担当者会議開催、半期ごとの個別面談等、方法の検討が望まれる。
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	スタッフ間同士のノートを作成して日々の様子を記入して共有の情報を得る。スタッフで良い方法を話し実践して介護計画を見直しに行く。		
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	隣接したデイサービスでの行事に参加したりしている。これからもっと柔軟な支援、サービスの多機能化に取り組んで行きたい。		

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	推進会議(消防署、駐在所等参加)など取り入れて安全で豊かな暮らしができるように努めている。		
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	医院と併設して居るので、希望があれば受診して貰う。(定期的に回診有る)他科への受診も本人、家族の希望を取り入れて支援している。	医院併設の利点で、何かあればすぐに受診可能な環境は利用者や家族の安心である。眼科と皮膚科は院内、歯科は往診など、利用者ニーズに沿った柔軟な配慮がある。救急搬送、医院で対応できない外科治療等、利用者や家族の希望先の病院へ移行支援している。	
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	毎日の体温測定、排便確認、定期的に血圧測定などで体調管理をして早期異常の発見に努めている。Drと看護師との情報交換を密にしている。		
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。	入院の際、家族と医師の情報交換などの連携が取れている。退院後の処置、治療もすぐに継続できるようにしている。		
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、事業所の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	終末期については併設の医院、家族と充分話し合い、事前書を確認しながら本人と家族へのサポートをスタッフ一同で取り組んでいる。	医療との連携が密にとれる利点を活かし、希望に沿って、看取りまで行う方針がある。状態変化等、その都度利用者や家族の意向を確認・把握し、適切に対応している。今年度も一名の看取りを支援した。「最期まで一緒に」の職員の思いが通じた支援であったことを、家族の感謝の言葉が裏付けている。	
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	急変時にはDrに連絡して対応している。事故発生時に備えて適切な行動が出来る様にミーティングで話し合い、訓練し実践力を身に付けている。		
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	ホームでの訓練に消防署を交えて対応している。避難具等はすぐに持ち出せるよう玄関に備えてある。スタッフも避難方法を考え迅速、安全に駆動できるよう身に付けている。	消火器、スプリンクラー、報知器等の設備があり、年2回の避難訓練を実施している。今年度は地域の協力を得ることが、ホーム職員をサポートする人員対策であることを視野に入れた、地域ぐるみの避難訓練が実現できた。	海沿いに位置する立地であること、避難先が高台であること等を鑑み、地域協力の継続的な働きかけが望まれる。

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	声掛けや対応等個々に合わせて一人ひとりの人格を尊重しプライバシーを確保する。スタッフ同守秘義務は徹底して守っている。	利用者の言葉や態度を否定せず、笑顔での対応に努めている。コミュニケーションを密にとることで、その人を深く理解し、適切な対応方法を職員間で共有している。「いつも笑顔でいてもらえる」支援を常に模索している。	
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	良く話をして、思いや希望を見極めて時間をかけてでも、自分が決定できるよう支援して行く。		
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、入浴時間以外は自由なので、居室で横になる人、テレビを観る人、お手伝いをしてくれる人それぞれの時間を大切に有意義に過ごしてもらえるよう支援している。		
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	服装については好みの服を自分で選び、出来ない人にはスタッフと一緒に準備する。美容院は皆さん出張美容院の方をお願いしている。		
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	献立の中に各自の好きな物を組み入れている。毎回食事介助の面で一緒に食事をする事が難しいが、行事の中で利用者と職員と一緒に食事が出来る様努めている。	食事は、利用者それぞれの嗜好や能力、摂取方法の希望に合わせ、介助や食事形態を工夫している。可能な利用者は、食材の買い出しに出かけたり、外食に出かけたりの楽しみもある。今年度は地域のバイキングレストランに出かけ、日常とは全く異なる利用者の様子を見ることが出来た。	
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	毎日の体調管理の中で、食事量、水分量を確認して個々に合った支援している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行い義歯は自分で外し洗ってもらう(スタッフ見守り)出来ない方はスタッフが洗い口腔内の清潔を保持している。歯科医、衛生士による口腔研修も行いスタッフの意識を高めている。		

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
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	夜間はオムツ装着でも日中は失敗してもリハビリパンツに変えて過ごしてもらう。トイレ誘導をして習慣づけて行く。自立に向けて支援している。	本人の状態と状況を観察・把握し、その人に合った支援を実践している。トイレでの排泄を基本として取り組み、本人本位に判断して、トイレまでの移動等に無理がある場合は排泄方法を工夫するなど、柔軟に取り組んでいる。	
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	便秘が続いた時は、水分補給、運動、食事の工夫をしダメな場合はDrに報告して薬の力を借りたりと個々に応じた対応をしている。		
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	介助が必要な方ばかりなので曜日、時間を決めて対応している。ゆっくり入浴して貰う事に努め、入浴したくない時は希望に応じる様心掛けて支援している。	機械浴の導入で、立位・座位の難しい利用者の入浴も可能になっている。入浴を楽しむ利用者には、ゆっくりゆったり入浴を支援し、清潔保持を優先する利用者には声掛け等で拒否を和らげ、最低でも隔日に入浴できるように支援している。	
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	車椅子の方は長時間座って居るので疲れを取る為に横になり休息して貰う。その他の方も自由に休息している。		
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	必ず服用前には名前確認は徹底している。誤飲には充分注意する。誤飲した場合はDr報告、体調管理に努める。いつでも確認出来る様個々の服用薬のファイル作成。		
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	日々楽しく過ごして貰う為、その人の得意な事を把握し役割分担をして楽しんでもらう様支援する。散歩にいたり気分転換もする。		
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	年間行事を作成し、成るべく皆さんが外出出来る様心掛けています。本人、家族の希望があればどんどん出掛けてもらう。町内の行事にも出掛けられるよう時間調節も怠らない。	年間行事に沿った行事外出、他施設との交流、地域行事参加、家族外出等、多様な外出の機会を設けている。車での移動が困難等、外出に制約のある方は、外の空気を吸えるように、庭に出て外気浴や日光浴を楽しんでもらったり、気候のよい時期は、近隣の散歩に出かけたりの支援をしている。	

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	本人が所持出来る方は当面必要なお金を渡している。管理出来ない方はその都度渡す。		
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	自由に電話をしたり、手紙を出したりして貰う。手紙の代筆も行っている。		
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	玄関、廊下には季節感のある花や展示物を飾ったりと季節を感じて貰う。居室入口には月ごとのぬり絵を塗り、貼る。浴室には温泉ののれんを付けて工夫している。	各居室の入り口には、利用者の写真や家族の写真を掲示し、利用者が間違いなく自分の部屋だとわかるような工夫がある。廊下にはホーム行事等の写真を掲示して馴染み感に配慮したり、利用者と職員と一緒に作成した作品掲示で季節感を演出している。清潔感のある環境、適切な空調管理等で、快適な生活空間となっている。	
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	和室、ホールでTVを観たり、談笑して楽しんでいる。静かに過ごしたい人は居室に戻り横になっている。工夫しながら共有の空間を利用している。		
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	自宅で使い慣れた家具、寝具を持参して貰い居心地良く過ごす。欲しい物が有れば家族と相談した持参して貰う。	居室は安全に配慮し、利用者の同線を邪魔しない家具や物品の配置等に工夫がある。それぞれの状況や希望に合わせた家具や寝具の持参があり、居心地のよい個人の空間となっている。	
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	少しでも歩行できる人には、手引き歩行や歩行器で自立援助、車椅子の方でも土入れ、洗面、入浴など見守りながら立位など自力で行って貰う様工夫する。		

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	2375700891		
法人名	医療法人大岩医院		
事業所名	グループホームヒラソルとよはま (ユニット2)		
所在地	愛知県知多郡南知多町豊浜字上大田面12-1		
自己評価作成日	平成25年 8月23日	評価結果市町村受理日	平成25年11月 8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://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiyosovoCd=2375700891-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 9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)】

医院と併設している為利用者、家族は安心出来る。地域の行事にも参加し住民との交流が図れアットホームな雰囲気での共同生活が出来、終身まで支援して行く。ゆったりと楽しく自由にありのままに過ごす。学生の職業体験、ボランティア体験も受け入れている。

【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)】

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 3. 利用者の1/3くらい 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	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. 全くいない
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、生き活きと働いている (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

[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	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	ミーティング等運営理念を確認し合い、話し合っ実践している。		
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	地元の鯛祭りの見学、特養のお祭りに参加。地区の防災訓練、小学校の運動会に参加。社協主催中学生ボランティア受け入れ。		
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	年1回のヒラソル夏祭りで地元の人にもさんかしてもらいホームや認知症の人を理解してもらっている。		
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	出席者との情報交換を密にし、会議に出た意見等を利用者のサービス、スタッフの向上に活かしている。		
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	ケア会議に参加し、分からないこと、困った事等会った時その都度連絡し指導して貰っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	どこまでが身体拘束か職員間で若干の開きあるが利用者の安全を考え、開きを縮める為にはその都度話し合い、確認、職員統一に向けて行っている。		
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待が行われない様に職員一人ひとりがゆとりのあるケアを出来る様努めている。		

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
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	ミーティング等でマニュアルを参考に話し合いをして支援につなげていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時に契約書を元に十分な説明をし疑問点について正確に答えられる様に努めている。		
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	日頃より本人ならびに家族の意見や要望を伺い、迅速な対応に努めている。利用者同士のトラブル等、職員が仲裁に入り傾聴したり、環境を変えて見たりしている。		
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	月1回管理者と職員全員のミーティングで意見交換を行う。		
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	シフト作成時には職員の希望を取り入れている。		
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	外部の研修には職員が順番に出席している。介護に疑問があるとスタッフ全員で方法を考え実践している。		
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	GH連絡協議会等に参加して意見交換を行っている。		

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
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	時間を充分かけても本人の話をよく聞いて、不安、困って居る事、要望などの情報を得て少しでも安心して過ごしていける様に努めている。		
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	利用に至っての不安、困って居る事を事前に面談をしてよく話を聞き、家族が納得するまで話し合い、説明して行くことに努めている。		
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	本人や家族とコミュニケーションをしっかりと取り支援を見極めて行く様に努めている。		
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	地域の行事と一緒に参加したり、ホームではラジオ体操、心経も一緒に行く。食事の準備、お膳拭き、洗濯畳み等を手伝ってくれたり良い関係作りをしている。		
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	疎遠に成りつつある場合は、本人の心身状態を考えて家族に来訪して貰う。ホームでの行事に参加している様子を知って貰う為お便りを配布して支援している。本人と一緒に参加できる行事に参加を促している。		
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	馴染みの友達が来訪されると一緒にレクレーションなどに参加して貰う。散歩に行き御近所の人達に会うと挨拶や談笑したりして触れ合いを持って貰う。		
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	同じテーブルで皆さんと一緒に洗濯物を畳んだり、新聞紙でゴミ袋を作ったり一緒にソファに座りTVを見たりして利用者同士が関わり易い様に声掛け支援している。		

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
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	必要な限り情報交換をして相談に答えられる様に支援している。施設に遊びに来れる様にも心掛けている。		
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	個人の希望、要求は良く話し合い日々の関わりの中で把握して行く。困難な場合は家族から情報を聞き思いを把握している。		
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	家族からの情報、本人からは日々の会話をして聞き取る。馴染みの方に遊びに来て貰い、以前の様な暮らしに少しでも近づける様に努めている。		
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	日常生活を注意深く観察して些細な事も見落とさずに一人ひとりの状態を把握して支援して行く。		
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	その人らしくより良く暮らす為に家族、本人スタッフで話し合い現状に合った介護に努めるスタッフ全員が把握して意見交換できる様にしている。介護計画作成、支援提供した時は記録に残す。		
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	スタッフ間同士のノートを作成して日々の様子を記入して共有の情報を得る。スタッフで良い方法を話し実践して介護計画を見直しに行く。		
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	隣接したデイサービスでの行事に参加したりしている。これからもっと柔軟な支援、サービスの多機能化に取り組んで行きたい。		

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	推進会議(消防署、駐在所等参加)など取り入れて安全で豊かな暮らしができるように努めている。		
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	医院と併設して居るので、希望があれば受診して貰う。(定期的に戻診有る)他科への受診も本人、家族の希望を取り入れて支援している。		
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	毎日の体温測定、排便確認、定期的に血圧測定などって体調管理をして早期異常の発見に努めている。Drと看護師との情報交換を密にしている。		
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。	入院の際、家族と医師の情報交換などの連携が取れている。退院後の処置、治療もすぐに継続できるようにしてる。		
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	終末期については併設の医院、家族と充分話し合い、事前書を確認しながら本人と家族へのサポートをスタッフ一同で取り組んでいる。		
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	急変時にはDrに連絡して対応している。事故発生時に備えて適切な行動が出来る様にミーティングで話し合い、訓練し実践力を身に付けている。		
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	ホームでの訓練に消防署を交えて対応している。避難具等はすぐに持ち出せるよう玄関に備えてある。スタッフも避難方法を考え迅速、安全に駆動できるよう身に付けている。		

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	声掛けや対応等個々に合わせて一人ひとりの人格を尊重しプライバシーを確保する。スタッフ一同守秘義務は徹底して守っている。		
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	良く話をして、思いや希望を見極めて時間をかけてでも、自分が決定できるよう支援して行く。		
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、入浴時間以外は自由なので、居室で横になる人、テレビを観る人、お手伝いをしてくれる人それぞれの時間を大切に有意義に過ごしてもらえるよう支援している。		
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	服装については好みの服を自分で選び、出来ない人にはスタッフと一緒に準備する。美容院は皆さん出帳美容院の方をお願いしている。		
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	献立の中に各自の好きな物を組み入れている。毎回食事介助の面で一緒に食事をする事が難しいが、行事の中で利用者と職員と一緒に食事が出来る様努めている。		
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	毎日の体調管理の中で、食事量、水分量を確認して個々に合った支援している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行い義歯は自分で外し洗ってもらう(スタッフ見守り)出来ない方はスタッフが洗い口腔内の清潔を保持している。歯科医、衛生士による口腔研修も行いスタッフの意識を高めている。		

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
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	夜間はオムツ装着でも日中は失敗してもリハビリパンツに変えて過ごしてもらおう。トイレ誘導をして習慣づけて行く。自立に向けて支援している。		
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	便秘が続いた時は、水分補給、運動、食事の工夫をしダメな場合はDrに報告して薬の力を借りたりと個々に応じた対応をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	介助が必要な方ばかりなので曜日、時間を決めて対応している。ゆっくり入浴して貰う事に努め、入浴したくない時は希望に応じる様心掛けて支援している。		
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	車椅子の方は長時間座って居るので疲れを取る為に横になり休息して貰う。その他の方も自由に休息している。		
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	必ず服用前には名前確認は徹底強いる。誤飲には充分注意する。誤飲した場合はDr報告、体調管理に努める。いつでも確認出来る様個々の服用薬のファイル作成。		
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	日々楽しく過ごして貰う為、その人の得意な事を把握し役割分担をして楽しんで貰える様支援する。散歩にいたり気分転換もする。		
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	年間行事を作成し、成るべく皆さんが外出出来る様心掛けています。本人、家族の希望があればどんどん出掛けてもらおう。町内の行事にも出掛けられるよう時間調節も怠らない。		

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	本人が所持出来る方は当面必要なお金を渡している。管理出来ない方はその都度渡す。		
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	自由に電話をしたり、手紙を出したりして貰う。手紙の代筆も行っている。		
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	玄関、廊下には季節感のある花や展示物を飾ったりと季節を感じて貰う。居室入口には月ごとのぬり絵を塗り、貼る。浴室には温泉ののれんを付けて工夫している。		
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	和室、ホールでTVを観たり、談笑して楽しんでいる。静かに過ごしたい人は居室に戻り横になっている。工夫しながら共有の空間を利用している。		
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	自宅で使い慣れた家具、寝具を持参して貰い居心地良く過ごす。欲しい物が有れば家族と相談した持参して貰う。		
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	少しでも歩行できる人には、手引き歩行や歩行器で自立援助、車椅子の方でも土入れ、洗面、入浴など見守りながら立位など自力で行って貰う様工夫する。		

(様式3)

事業所名 グループホームヒラソルとよはま

目標達成計画

作成日: 平成 25 年 11 月 3 日

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	6	身体拘束、職員間での若干の開きがある。 (車椅子からのずり降り等援助は必要なのか?)	身体拘束の弊害を理解する。利用者の安全を考えるため、緊急をやむ得ない時を除き、身体拘束をしない、より良いケアを実現。	身体拘束を誘発する原因を除去する。利用者一人ひとりの状態に合わせた適切なケアを行う (落ち着きが無く動き出したらスタッフが付き添い原因を探る。トイレ?臥床?)	12ヶ月
2	26	利用者や家族の意見が聞けずに援助計画作成する問題点(スタッフの意見を元に計画作成)	利用者、家族の意見を取り入れて援助計画作成し利用者がより良い暮らしが出来る様にする。	家族の方は仕事を持っている為なかなか来訪出来ない。月一回の備品(オムツ等)支払いの為来訪されるのでその際、利用者、家族、担当者との面談をして貰う。	12ヶ月
3					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No.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。