

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	2372501193		
法人名	有限会社 富士松		
事業所名	グループホーム輪楽笑Ⅱ		
所在地	愛知県春日井市白山町5丁目8番地6		
自己評価作成日	平成23年10月20日	評価結果市町村受理日	平成23年12月2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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372501193&SCD=320&PCD=23
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	平成23年11月11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)】

当施設は、閑静で環境の良い住宅地にあります。近くには利用者の皆さんの足で歩いて5分以内に行ける公園が2箇所あり、散歩コースの1つにもなっています。「輪になって楽しく笑って暮らそう」と施設の名称のどおり皆さんには楽しく過ごしていただいております。職員も各々のニーズに合わせ3名で1チームをつくり、心のもった温かい介護に努めています。開設以来9年になりますが、ご家族への情報は毎月「輪楽笑Ⅱだより」を欠かさず発行し、日常生活の写真や出来事をはじめ、詳細な介護記録を報告し、現在もご家族と全職員が情報の共有化にも取り組んでいます。

【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)】

ホームでは、利用者全員で毎朝ラジオ体操とストレッチを続けており、毎日を動かすことで健康と身体機能を維持するよう取り組んでいる。ホームには飼育猫が2匹おり、利用者がかわいがっており、アニマルセラピーの役割も果たしている。ホームは、日中の人員を多く配置していることで、きめの細かい行き届いたケアが実践されており、利用者や家族の高い満足感につながっている。また、昨年からは着任したホーム長は、市役所の元職員ということもあり、行政との連携も緊密となっている。ホームの近所には公園があり、利用者の散歩コースになっている他、徒歩5分くらいの所には、気分転換ができる喫茶店もあり、利用者がその店のモーニングサービスを利用することがあり、地域との交流も深めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	自分らしく、地域で暮らし続ける事が出来るようサポートする事をホームの理念とし、日常生活の基本となることを職員全員が念頭に置き支援している。	「ゆっくり、楽しく、みんなで」「笑いがある生活」という理念を大事にし、玄関や事務所に掲示している。職員は、日頃の支援においても、常に意識しながら職員全員が理念の共有を実践している。	
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	地元の行祭事で参加できるものは地域の1員として参加している。23年8月の盆踊りでは施設として協賛すると共に、利用者は踊りにも参加した。	ホームでは、毎月第3水曜日に、地元の社会福祉協議会主催の「元気の出る会」に利用者が参加しており、そこで歌を歌ったりガラスアートなどの作品作りに取り組んでいる。さらに、地域の活動や行事にも参加し、交流を深めている。	
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	23年3月には、当施設の代表者・梶田が地元の福祉施設で介護ヘルパー2級の方を対象に認知賞についての講演(講義)をした。		
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	年6回開催している。23年度も4月には会議の一環として、「イチゴ狩り」を開催し地域の方々にも参加して頂きました。ご近所では輪楽笑に少しずつ愛着を持っていただき、野菜などを差し入れしていただいたり、朝の散歩で立寄っていただく。	運営推進会議を偶数月に開催しており、食中毒予防対策や防災について話し合っている。また、会議を通じて、夜間を想定した避難訓練も行い、ベルが鳴ったら地域の方にご協力頂けるようお願いしている。	
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に取り組んでいる	昨年(22年度)4月から、市役所の元職員がホーム長となり、市役所とは日頃の連絡が簡単に取れるようになった。また、市からの色々な情報も直ぐに入ってくるようになり、連携がスムーズになった。	ホーム長は、市役所の元職員であるため、市役所とも連携を取りやすい関係にある。そのため、防災等の相談時にも顔見知りの関係だったこともあり、幅広く協力関係を得られやすい体制が整っている。	
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	動く自由が基本的な権利であることを理解しており、行動を制限する事はない。時々不穩から外出する事があるが、職員がマンツーマンで付き添う。	ホーム玄関は施錠せず、利用者が通ると音が鳴るようにして見守るようにしている。また、身体拘束をしないケアを職員全員で実践できるようにマニュアル作成し、身近な場所に備え付けている。	
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逃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	職員も研修を通じて、虐待に関することは十分理解をしている。利用者に対して一番大切なことであり、そのような事の無いよう常に努めており、マニュアルで熟知している。		

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
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	市居宅事業者研修会などの資料で職員に説明し、供覧している。		
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	ホームへの入居時に契約に関する内容を十分説明しており、納得の上で入居契約、退去の解約をしていただいている。		
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	家族が来所された時は各自の部屋に案内したり、事務所で意見を聞いている。また運営推進会議の場でも現状を伝えている。	家族が利用料金を毎月ホームに納めに来るため、職員との連絡も緊密になり、寄せられた意見や要望が、職員会議や運営推進会議へつながり、運営に反映されている。また、ホーム便りを毎月発行し、利用者の状況を報告している。	
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	管理者は月1回の「全体会議」において、運営に関する意見を述べ、職員から意見を聞き、反映させている。	管理者である法人代表者が早朝から毎日顔を出しているため、職員は普段から運営上の課題や問題点等について率直に話し合うことができる関係になっている。管理者は、職員から意見を出し合うことでホームの運営に反映させている。	
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	職員が楽しく働ける職場であるよう日々努めている。給与水準を上げることは現在の経営状態では非常に困難な課題であるが、管理者なりの努力はしている。		
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	研修等を受ける機会を常に確保している。また受講した内容などの報告会や説明会を設けている(毎月の全体会議や回覧で)		
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	協会の研修会やブロック会議等を通じて交流する機会を多くもてるよう取り組んでいる。平成23年9月には他の施設を訪問して交流を図っている。近隣の施設からの訪問も少しずつ増えている。		

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	入所前には必ず本人と面談。利用者本人の意向や希望を聞いたうえで、その人の長所等を生かし、常に利用者と同じ目線で対応している。		
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	家族との面談を通じて、利用者の現在に至るまでの生い立ちなどを詳しく聞いている。困っていることや不安に感じている事をよく聞き、対応している。		
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	家族の希望、本人の希望や状態をよく観察している。本人にとってどうする事が一番良いのか、どのように支援すべきかを見極める努力を常にしている。		
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	介護が独り歩きしないように、人生の先輩として知識や経験したことを聞き、話題を共有し、利用者の立場になり対応している。		
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	毎月発行する「輪楽笑だより」の中で日頃の暮らし方や健康状態をお知らせしている。今後も支援方法を伝えて、職員と家族ともども情報を共有していく。		
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	基本的に、いつでも家族と自由に外出できるように支援をしている。中には月数回、なじみの場所に、外出している方もいる。	ホームでは、利用者が家族と外出して外食をしたり、時には自宅に立ち寄ることもある。また、外部の方の協力を得ながら、お墓参りに出かけたり、馴染みの友人から電話が入ることもある。	
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	利用者全員が対等であるよう見守り、一人ひとりの個性や性格を把握している。全員が助け合いながら生活できるよう支援している。		

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	平成22年1月に退所され老健に移られた方があり、訪問していたが、亡くなられ、現在は訪問していただける方はいません。		
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	散歩をはじめ、歌が好きな人、百人一首が得意な人、輪投げの上手な人、思い出話を好む人など、利用者一人ひとりに合わせて対応している。	職員が利用者一人ひとりを把握し、気が付いたその都度、状況を記録、報告することで、利用者個々の介護計画の作成に役立てている。なお、利用者には担当者がいるが、定期的に交代することで、全員の把握ができるようにしている。	現状、アセスメントの見直しが不十分な面が否めないため、職員から上がってきた情報をアセスメントに取り込みながら、定期的に行うようにすることが望ましい。
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	幼いころの思い出や出来事、また友達や家族の話題など、家族の協力を得て情報収集をしています。		
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	グループ制が完全に定着し、日々の行動の中から、出来ること、したいこと等、その人の有する能力や得意とすることなどの把握に努めている。		
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	家族に施設での生活に何を希望しているかを聞き取り本人の能力を生かす事を念頭に置いている。また、3ヶ月毎にモニタリングと評価を行い、サービス担当者会議の意見等を「介護計画」に反映一常に継続中。	普段は3か月毎にモニタリングを行い、それを評価表にまとめて見直しにつなげているが、急な状態変化のあった場合は、その都度見直しを行っている。また、見直しの際には家族の意見も含め、同意も求めている。	
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	利用者ごとに毎日記録している「介護記録」や「連絡帳」を参考にして、実践や介護計画の見直しをしている。		
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、その時々にも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	定期健診・緊急時の通院介助は職員の対応はもちろんの事、提携医以外への受診も行っている。また家族に代わり、役所への窓口手続き等しています。		

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
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	月1回の歌謡ボランティアから、民謡、詩吟、などのボランティア7の皆さんの協力や地域にある小学校の実践教室の場としてホームを提供している。22年9月に地域住民を交え、防災訓練を行い、災害の時はホームを活用して頂く様説明した、		
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	本人・家族の希望する病院で受診し、主治医より指示を得、家族に報告している。かかりつけ医師を変えたいという希望には受診に同行し、スムーズに変更が出来るよう、支援を行った。	毎月1回行われる定期受診の際には、職員が利用者に付き添い協力医の診察を受けている。さらに、専門医の往診が月に2回ありホームへの往診となっている。また、近所の歯科医も訪問してくれている。	
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	薬の管理は勿論、排便・排尿等健康の管理から介助まで支援してくれます。定期検診時の付き添いや健康に関する助言もしてくれます。		
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。	入院時にはサマリーで情報を提供して、職員もお見舞いに行ったりして病状など様子を伺っている。現在、脳神経外科医の往診も毎月2回していただいております。		
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	90歳以上の高齢者、透析をしている人、持病のある方など、常に身体状況と予測を伝え、今後のあり方等を話し合い、ホームで出来る事を説明している。また、体調の具合(良い・悪い)を家族に伝えている。	ホームでは、看取りに関する指針と同意書を作成し、利用者の段階に応じて家族と話し合っている。ホームとしては、これからも家族の希望を聞いて取り組んでいきたいと考えている。	重度化や終末期におけるケアにおいて、ホームとしての方針に沿いながら、今後起こりうる状況を想定した医療面や職員体制面での取り組みが望まれる。
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	緊急時の対応マニュアルを社内研修で確認し備えている。緊急時対応は「緊急時利用者情報」を整備しており、即時に医療機関と連携できる態勢です。		
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	定期的に避難訓練を実施。職員は災害時の対応について認識している。今年度は、東日本の大震災もあり、4月に地震を想定した訓練を実施。地域の方には「火災通報装置」のベルが鳴ったら駆けつけて頂くよう支援体制を築いている。	ホーム屋外の小屋に備蓄品を確保しており、昨年は火災報知機を設置し、今年はスプリンクラーを設置している。夜間想定避難訓練も実施し、運営推進会議や家族からの意見も吸い上げている。	

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	常に利用者の立場に立って、利用者の尊厳、プライバシーを尊重した言葉かけや、支援をしている。	職員が遠くから利用者に話すと声が大きくなり、威圧的になりがちなので、できる限り利用者近くで目を見ながら話すように努めている。また、利用者の希望によっては、居室の入り口にカーテンを付けてプライバシーに配慮している。	
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	職員が一方的に利用者に指示をするのではなく、何がしたいのか、どうして欲しいのか利用者本人の気持ちを尊重した支援をしている。		
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	日常的なスケジュールや決まりを優先させることなく、常に利用者の立場に立って、同じ目線で、出来る限り利用者個々に合った支援をしている。		
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	「髪を切って少し若くなったね」「その服とても似合うね」等の声かけを忘れないようにしている。褒めたりすると利用者に喜びと笑顔がみられる。こんな時は職員も嬉しい。		
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	食事の下ごしらえを含め、味見、配膳、盛り付けなど、一緒に行い、ホームにはいつも美味しそうな匂いが漂っています。食事と一緒に、後片付けも、すべて一緒に行っています。	買い物は利用者と一緒に買い出しに出かけ、さらに、畑から取れる新鮮な野菜を使って利用者と一緒に調理している。また、時にはホームの庭先で屋外バーベキューも実施したり、外食の機会もつくっている。	
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	毎食前にその人の食事量を確認して把握している。10時、15時、20時のお茶の時間に水分補給もできている。23年の夏も異常に暑かったため皆さんには十分に水分を採ってもらった。		
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	起床時、各食後、入床前に全員が必ず歯磨きを行い、義歯の洗浄も行っている。		

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
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	リハビリパンツ+パットを布パンツ+パットに替え、本人の意思を確認した上でトイレ誘導をしたり殿部に手を当てるしぐさなどの様子から、トイレへ誘導し排泄の失敗を減らしている。	職員が見守りながら利用者の耳元でトイレでの排泄を促している。また、利用者の排泄状況を見極めながら、夏は利用者の皮膚のことも考慮し、できる限り布パンツにしている。	
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	介護職員の指導のもとに、買物の同行、散歩に出かける等、出来るだけ身体を動かすようにして便秘の予防をしている。常に排便の有無の把握にも努めている。		
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	一人ひとりの気分や、体調を見て入浴を勧めている。また急がず、あわてず、ゆったりと入浴を楽しめるよう、支援している。	職員が毎日入浴の準備をする中で、利用者は入浴しており、入浴を嫌がる場合には、声かけを工夫しながら促して入ってもらっている。また、季節の菖蒲湯、ゆず湯等も行っている。なお、車椅子の方も職員間で協力しながら入浴につなげている。	
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	個々の生活スタイルに合わせて休んでいた。眠れない方には暖かい飲み物(夏は冷たい物)を飲んでもらう。気分的に寝付かれない方には少し話し相手になってあげる事もある。		
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	看護職員の指導のもと適切に対応している。薬の説明書を利用者ごとにファイルして薬の使用目的などを理解し、薬は手渡しで確実に服用したかを確認している。		
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	本人の意向に任せてお手伝いをさせていただいている。手伝いの後は、「ありがとう」のお礼と、感謝の気持ちをしっかりと伝えている。テレビは時代劇、歌謡番組などが楽しみで好きです。全員で喫茶店に出かける事も多い。		
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	近所への散歩から、テーマパークなどの遠出は、天候、体調に合わせ本人の希望を聞きながら支援している。また家族との外出を楽しめるよう、受診の日程を決めるなど協力している。	食材の買い出しの際は、利用者は職員と一緒にスーパーへ行き、気分転換に近くの喫茶店にも出かける機会つくっている。さらに、季節ごとの遠出も行っており、いちご狩りや市外のテーマパークへも出かけるように取り組んでいる。	

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	家族からお金を預かり事業所で個々の分をキチンと管理している。買物や喫茶店での支払いを本人にさせていただく工夫をしているが、職員が支払いをする。お金のありがたさや大切なことは理解をしているようです。		
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	手作りはがきで暑中見舞いなどを出す時の支援をしている。最近では電話をかけたり、家族から本人にかかることは殆んど無い。		
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	玄関や居間、廊下などに利用者が作成した作品を始め、絵画や写真なども飾り、家庭的な雰囲気を感じ、会話が盛り上がるような工夫をしている。また、季節に合った花を飾り、毎日が居心地良く過ごせるようにしている。	リビングには、利用者に馴染みが深い音楽が流れており、他にもゲーム等しながら利用者はゆったりと過ごしている。台所とリビングは一体で機能的な構造であり、居室への廊下もリビングから見えにくい構造であるため、プライバシーにも配慮している。	
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	23年の夏には玄関先の広場で花火したり、外で少しひとりになりたい方などテラスの縁台を使用している。利用者同士の会話は殆んどが居間のソファでしていただいています。		
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	居室には本人の使用していた家具を置き、写真を飾ったり、安心して過ごせるような配慮をしている。	利用者が移動しやすいように、利用者ごとにベッドの位置も考慮されており、部屋に設置されている洗面所で口腔ケアも行っている。さらに、和室もあり、布団で寝る利用者もいる。また、カーテンは利用者の好みで取り付けしている。	
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	脱衣場に暖房設備を設置するなど、利用者の身体状況に合った環境整備に努めている。施設的环境や安全については全体会議や毎日のミーティングで話し合い、状況に応じ対応している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム輪楽笑Ⅱ

目標達成計画

作成日 平成23年10月20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	4	運営推進会議開催と会議で決定した事や内容を生かした取り組みの実施	平成23年度も前年に引き続き5回の開催。	・地元の皆さん等の参加による「イチゴ狩り」、「クリスマス会」を開催。運営推進会議委員の見学(視察)による火災避難訓練を実施して意見やアドバイスを頂くこととした。	実施済及び3ヶ月
2	35	地震を想定した避難訓練の実施	東日本の大震災を教訓に、いつ何処で起きるかわからない地震に対し、緊急時には利用者を速やかに、安全な場所へ避難させる事。	平成23年度は日頃の火災訓練のほかに「大地震」を想定した訓練を実施。まずは一時的に机の下利用者を避難させ、安全が確認できた事を想定し、建物外部の安全な場所へ移動する(何回も実施)	実施済及び1年間
3	13	職員の各種研修の実施	介護職員としては勿論のこと、福祉施設に勤務する職員としての資質向上と、利用者家族から信頼される職員、施設となるよう努めること。	毎月の全体会議で、介護等に対する問題点などを全員で話し合い、知識のある職員からは助言を受け、問題解決や改善につなげる。また外部研修会等に参加した後は、勉強会も開催する。	6ヶ月
4	27	基本となる個別記録が大まかになれば、情報を共有し、良いケアの実践に結びつかない。	日々の様子がケアの実践、気づきを、個別の介護記録に詳細に記入する事で情報を共有し、介護記録の見直しに生かせる。	記録しやすい用紙に改善をする。記録する重要性について常に意見交換をしていく。	6ヶ月
5					ヶ月