

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	2371401395		
法人名	有限会社タグ		
事業所名	グループホームゆう 1F		
所在地	名古屋市緑区桶狭間北3丁目111番地		
自己評価作成日	平成25年2月4日	評価結果市町村受理日	平成25年4月8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)】

母体が病院の為、介護における医療面でのケアが充実しています。関連施設が今年から3施設となり、今まで以上情報交換、緊急時等の対応も協力し合える体制にあります。毎日就業前には、職員全員にて理念三唱し入居者様には今からの人生を優雅にゆったり生活できるよう支援させていただいております。勉強会、市民講座、研修等参加しやすい環境を作っています。演芸等のボランティアもたくさん来ていただき楽しんでます。

※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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigvosyoCd=2371401395-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成25年2月22日		

ホームの周りには、同法人の病院・グループホーム・小規模多機能ホームが隣接して建っており、医療面や緊急時等は協力し合える環境が出来ている。ホーム内は、季節の飾り付けがなされ、木調の家具やソファで家庭的な温かさが醸し出され、リビングの大きな窓からはテラスへの出入りが自由で、日光浴や屋外食事が楽しめる。職員は、毎朝の申し送り理念を唱和することで意識を統一させ、利用者の心を受けとめながら、これからの人生をゆったりとのんびり過ごして頂けるように努めており、家族には利用者一人ひとりの様子を毎月写真付きで伝え、安心感が持てるように努めている。また、地域とは、行事等を通して交流を図っており、近隣の方々からは日頃から花や野菜の差し入れもなされ、地域に溶け込んでいる。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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広がったり深まり、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

[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	毎日、朝礼後出勤者全員にての唱和で共有している。優しく、優雅な、優長に、優麗で朝礼後唱和し、これからの人生をのんびり過ごして頂ける様最善の介護の提供に努めている。	法人理念とは別にホーム独自で作り上げた理念を、毎朝の朝礼時や会議時などで唱和することで意識を統一させ、利用者が優雅にゆったり生活できるよう支援している。職員は唱和しながら考え、反省したり、意欲につながりもしている。	
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人として日常的に交流している	散歩、買物、ゴミ出し、ベランダ越しで挨拶を交わしたり、お花や果物を頂いたりしている。ホーム周辺の散歩等にてお花を頂いたり、果物を頂いたり、敬老会、盆踊り、清掃等参加している。子供110番も設置し中学生の職員体験、歌、踊り等のボランティアも多数ある。	地域行事に参加したり、ホーム行事に地域の方々の参加があったり、中学生の職場体験や地域ボランティアも行われ、常に交流を図っている。また、日頃から花や野菜の差し入れもあり、地域住民の理解や協力を得て、地域に溶け込んでいる。	
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	市民講座を開催し地域の方と会話したり、質問等に対しケアマネ、看護師が相談にのっている。		
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	地域の方々や御家族の協力にて2ヶ月に1回開催している。議事録回覧しスタッフ全員に展開している。町内会長、民生委員、老人会々長、家族や各施設管理者参加し入居者状況、活動内容、勉強会等を行い10/21は各施設での入居者とレクレーションを通し触れ合ってもらった。	2か月に1回、同法人の他の2グループホームと合同で、日曜日に開催されている。行事予定や状況を報告することで、ホームを理解してもらおうと共に、要望や助言を頂いてサービス向上につなげている。また、地域住民と情報の交換も行っている。	会議の開催予定を全家族にお知らせすることで、より多くの方々の意見がサービス向上に活かされることに期待したい。
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	介護指導課に出向き会議、活用内容等報告。行政主催の連絡会には必ず出席し情報収集している。名古屋市は定期的に活動内容報告している。区へは認定更新の際、可能な限り本人と共にケアマネが足を運んでいる。	市担当部署には定期的に出向いて活動内容を報告する等、協力関係を築いている。運営上の不明点等は、法人の事務局が市担当者に連絡・相談しているが、管理者が直接電話することもあり、運営に反映させている。	
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	職員全員に展開している。「身体拘束排除宣言」を掲示している。契約書に載せ危険性のある方には家族に同意を得て工夫する等を伝え拘束しない介護に取り組んでいる。言葉使いにも心がけ、意識づけをしている。	ホームでは、「身体拘束排除宣言」を掲示して、常に念頭に置いて職員間で意識づけし、日常的に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。なお、防犯の為、玄関に施錠する事もあるが、内側からは簡単に解錠する事が出来るようになっている。	
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	研修等に参加し、合同会議にて職員全員に展開している。		

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	今年度は講義は受けてないが研修会、勉強会に参加し必要に応じ活用できるよう支援していく。		
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	1時間30分以上時間をとり説明をしている。御家族より指摘あった場合は書面にて訂正し理解、納得を図り対応に努めている。		
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	事務所外に意見箱の設置、ユーザー評価に参加し聞きやすい状態を作っている。出された意見は記録し、問題等は会議ミーティングで話し合い改善に努めている。毎月のよう便りにおいても状況説明、写真等にて知って頂いている。	ホームでは、家族面会時や運営推進会議時などで意見や要望を積極的に聞きだして把握し、運営に反映させるよう努めており、外部のユーザー評価も行い、改善に繋げている。また、ホーム便りを毎月発行して、利用者一人ひとりの様子を写真付きで伝えている。	家族会では、利用者の家族同士が気楽に話し合える場を設けることで、お互いの悩みや不安を軽減させると共にホームへの理解も深めてもらい、要望や意見がより聞きやすくなることに期待したい。
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	日々スタッフからの要望、提案を聞き入れ改善に努めている。公休日、有給は出来るだけ聞き入れている。外部研修においては事務局との話し合いにて積極的に参加出来、サービスの質の向上に活かされている。	定例会議や合同会議などで話し合うだけでなく、年2回の親睦会や、年2回の職員アンケートも行われている。管理者は、日頃から意見が出しやすい環境や人間関係ができており、職員からの意見をサービス向上に活かしている。	
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	人事評価制度がある。勤務場所の希望も年2回あり(2、8月)向上心をもって働けるようにしている。		
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	年間研修計画があり、順番に参加している。		
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	グループホーム協議会に加盟している。他施設より推進会議に参加依頼がある。		

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
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	入居前には本人家族との面談をするチェック表、家族シートに記入して頂き職員に展開している。		
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	ホーム内、居室を案内し説明している。何かあれば相談を受け十分に話し合いをしている。		
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	居室、入院中でも本人と面接し必要とされているサービスを見極め柔軟に対応している。		
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	その日の状態を把握し、見守りや一緒に行ったりし、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	面会、電話、ゆう便等にて状況報告している。一緒に過ごして頂けるよう共に支えていく関係を築いている。		
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	年賀状や写真、個別ノートで支援している。お友達、家族の面会には居室にてゆっくりして頂いている。電話においては自由に使っている。年賀状のやりとりもある。個別ノートにおいては認知進行、体力等にて出来てない事もある。	利用者は家族と交換ノートを交わしたり、外食や旅行、家に泊まったりしている。また、入居前に利用していた美容院に出かけたり、友人が遊びに来る時には駅までの送迎を行って、馴染みの関係を維持している。	
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	レクリエーション、洗濯物たたみ等で、関わりが持てる機会を作り関係が築けるようにしている。		

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	退居されても、来所や電話での問い合わせには誠意を持って対応している。		
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	日々のコミュニケーション家族シートで得た情報をもとにケアマネ、スタッフで共有している困難な場合は本人の立場で検討している。毎日の会話、入浴、排泄、夜間時に得た情報を個別ケアの実践に繋げている。	ホームでは、入居時に利用者・家族から細かく聞き取りして、好き嫌い表などを作成している。さらに、職員は、利用者の日々の何気ない会話をそのままの言葉で記録表に記載しており、一人ひとりの思いや意向を把握するよう努め、職員間で共有している。	
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	入居時に家族シート等の情報や以前の生活等も把握に努めている		
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	日々の観察、申し送り等で状況を把握している問題ある場合はその都度話し合い個別ケアの実践に努めている		
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	利用者中心の介護計画モニタリングをチームで情報を共有し作成している。ケアマネ中心にてスタッフ管理者等で話し合い本人本位の計画を作成している。通常6ヶ月ではあるが状況によりその都度見直しをしている。	日々の申し送りや毎月のミーティング等で情報を共有し、3か月毎にモニタリングを行っている。介護計画は、6か月毎に、担当者会議でケアマネを中心に話し合いを行って、家族からの情報も含め、利用者中心の現状に即しながら作成している。	
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	個人ファイルにはABC段階で評価している変化あれば記録に残し介護計画の見直しにいかしている		
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	状態に応じ計画は随時見直しニーズに対しては出来る限り添う様にしている		

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
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	夏祭り敬老会参加地域のボランティアの訪問もあり歌、踊り、ギター等で楽しんで頂いている		
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	希望を大切にしかかりつけ医の受診を支援している協力医療機関では定期検診受診を受けられる。希望される医療機関を継続されたい方は尊重している隣に協力医があり本人、家族は安心されている。	同法人の協力病院がホームに隣接しており、1か月に2回の訪問診療があり、3か月に1回の定期検診、6か月に1回のレントゲン・骨密度検査・心電図も行われ、利用者の健康の把握に努めている。主治医を協力医に変更する方も多く、受診への付き添いは随時対応している。	
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	情報や気付きは看護師や訪問看護師に伝え適切な対応をしている		
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。	入院の場合はお見舞いに伺い家族や病院側と情報交換、相談をそうき退院		
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	重度化、終末期の場合家族、ドクタースタッフと話し合い本人家族の意向を大切に支援に取り組んでいる。契約時に重度化した場合の対応指針の同意書を交わしている状況見極めながら医者の意見を交えて話し合い相談しながら支える方針である。	ホームでは、契約時から重度化した場合について話し合い、家族や本人の希望に沿って支援するよう努めている。隣接している協力病院と連絡を密に取り合い、家族の協力のもと終末期の対応に取り組んでいるが、ホームで対応出来ない場合は、次の生活の場を一緒に探している。	
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	AEDはいつでも使用できる緊急連絡網は整備し常に緊急時の対応に備えている		
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	年2回昼、夜間想定「くんれん」を行っている夜間想定は他施設との連携合っている。近隣の方にも協力願い了解して下さっている。年間防災計画に添い訓練を行っている他施設との協力体制もしっかりしている。居室入り口に車イス、杖等の表示、自主点表も記入している非常食も備えてある。	緊急時には、隣接している法人の他事業所と協力し合える態勢が作られており、近隣の方にも協力依頼を行っている。さらに、各居室入り口には、車椅子や杖などの表示があり、利用者の状態が分かるようにしてある。また、地域の防災訓練にも参加している。	避難訓練の回数を増やすことで、全職員がより落ち着いて対応出来るようになることに期待したい。また、近隣の方の協力体制を具体化することで、より安心感が持てるようになることに期待したい。

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
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	言葉かけには十分ちゅういし対応している、全体会議、スタッフミーティングにてお互いがその場で注意しあうよう話し合っている。礼儀正しい態度言葉使いを心がけている、桶狭間HPよりのご好意にて日時未定だが外部講師を招き講習の予定がある。	法人の合同会議では講師を招いて、利用者に対しての接し方や言葉かけ等を勉強し、職員の意識を向上させている。また、職員、日頃から利用者の人格を尊重した行動がとれるように取り組んでいる。	
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	希望を伺えるような話し方等気をつけている、難しい方においては表情等に気をつけ出来るだけ自己決定できるよう支援している		
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	入居者一人一人のペースがある為個性は大切にしているが職員側のペースに成る事もある		
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	2ヶ月に一度の理美容はしている行き着けの店があれば送迎もしている希望あればパーマ、染めもされる		
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	クッキングにおいては希望をお聞きしている、準備をしたりして会話が弾んでいる。通常は配食サービスを利用している、週2~3回クッキングの日としている。準備として切ったり、皮むき、配膳を手伝って下さっている、この頃は手伝ってくださる方が少なくなりました。	ホームでは、栄養士が提供する配食サービスを利用しているが、週2回の昼食は、「クッキングの日」とし、利用者各々の力を活かしながら調理や片付け等を行っている。また、外のテラスで焼きそばやおやつ作りをしたり、外食にも出かけて楽しむこともある。	
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	食事、おやつチェック表を作成し記録している。入居者の状態に合わせ量、など形態など考慮し支援している		
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	自己にて出来る方は見守り介助の必要な方は確実にやっている。義歯廻方は毎晩洗浄剤に付けている		

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
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	日中は布パンツ夜間は紙パンツやオムツで併用している、時間を見てトイレ誘導し自立に向けた支援を行なっている。全トイレにはてすりが設置男性専用トイレもある人によっては日中はトイレ夜間はポータブルトイレを活用、落ち着かない様子、顔の表情を見て誘導している。	職員は、利用者に合わせて紙パンツやパッド類を使用しながら、個々の排泄リズムに合わせての声かけや誘導を行って、自立に向けた支援をしている。さらに、男性専用のトイレも完備し、夜間にはポータブルトイレも活用して、トイレでの排泄を大切にしている。	
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	排便の記録にてチェックをしている。毎日、水分を多く摂るように気をつけ、マッサージ・ヨーグルト等にて出来るだけ自然排便出来るよう取り組んでいる。		
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	隔日の入浴を行っている。その人の体調を考慮し、その限りではない。週3回は1回は入って頂いている本人の拒否、体調不良時は足浴あるいは翌日入浴に誘う同姓介助、職員2名にて介助する等支援している。	ホームでは、日曜以外、毎日入浴の用意はしているが、グループ分けして曜日を決め、週に3回の割合で入浴しており、入浴剤や柚子湯、菖蒲湯なども楽しんでいる。入浴拒否の場合は、足浴や清拭から始めたり、人や時間をかえたりして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	休息・入眠時間は一人一人合わせた時間・寝具・室温にも気をつけ良眠出来るよう支援している。		
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	薬剤情報にて注意事項は全員が把握している。個人別の一覧表も作成している。与薬する時は氏名・日付を確認している。		
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	散歩・日光浴・買物等、一人一人の力量に合わせ楽しんで頂けるよう支援している。		
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	日常的には日光浴・近くの公園への散歩は出掛けている。毎日何かしらの行事はあるが、外食・季節に応じた外出に支援をしている。近くに公園、池、ホームセンターがあり散歩に出かけている、家族の協力のもと家に帰られたり映画なども行かれる夜間もイルミネーションにも出かけ外出の支援をしている。	日常的な散歩は、歩く事が出来る利用者が車椅子の利用者を押して職員と一緒に出かけたりしている。地域行事や他ホームのイベント、買い物、外食、夜間のイルミネーション見学にも出かけ、季節の行楽では家族も一緒に出かけたりして、外出を楽しんでいる。	

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	入居時において、家族と相談し事務所管理の方が多く、自己管理されている方もおられる。希望あれば一緒に買物にも出掛ける。		
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	絵手紙・年賀状・お手紙の連絡、携帯電話で家族・妹さん等とされており。		
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	月毎に季節感を感じて頂けるよう掲示物を展示している。トイレ、浴室、ホールに手すりが設置され安心して移動できる工夫がされている。テレビの音量、カーテン、加湿器、空気清浄機設置、季節を感じさせる展示品等居心地良く過ごせる様工夫している。	リビングには季節の飾り付けがなされ、木調の家具やソファで家庭的な温かさが醸し出されている。リビングの大きな窓からはテラスに出入りが出来、日光浴や屋外食事などが楽しめて開放感がある。また、居室とトイレ・浴室は扉の色が変えてあり、表示も大きくなされて分かりやすくなっている。	
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	共用としてソファがあり、一人用として、離れた場所にも椅子があるテラスのベンチも設置してある。		
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	TV・冷蔵庫・タンス・三面鏡等、自由に持参頂いている。作品・写真等も掲示してある。カーテン、エアコン、クローゼットは備え付けではあるが寝具ベッドはレンタル可能使い慣れたものも可能。使い慣れた家具の持ち込みも自由で今までと変わらない生活が出来よう個性に合わせた居室となっている。	自宅からは、使い慣れた家具やテレビ、冷蔵庫、ベッド等が持ち込まれ、使いやすいようにレイアウトされ、写真や花等も飾られて、その人らしい居室になっている。また、畳に布団を敷くことも可能で、利用者が居心地よく暮らせるようにしている。	
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	フロア・トイレ・浴室には手摺があり、自室には本人がわかるように何かしらの物が掲げられている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームゆう

目標達成計画

作成日: 平成 25年 3月 25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	35	年2回の訓練	職員の意識を高める為の月一度の訓練	年間行事の月当番(2人)が、計画と月の初めに(10日まで)説明し、実践する。終わったあとは反省をする。	1ヶ月
2	10	家族会の開催	敬老の日に多数の家族に参加して頂く 5家族以上を目標とする	1、2F合同で敬老会9/16(月)に開催。行事担当者を決め、内容等のプランニング作成(家族との話し場を計画に入れる)	2ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月