

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	4271102321		
法人名	医療法人有葵会のぼる内科		
事業所名	グループホームゆうき	ユニット名	
所在地	長崎県諫早市多良見町元釜5番地15		
自己評価作成日	平成24年8月27日	評価結果市町村受理日	平成25年1月15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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構
所在地	福岡市博多区博多駅南4-3-1 博多いわいビル2F
訪問調査日	平成24年10月19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)】

海と山に囲まれた 7階建てのビルの4階にあるグループホームゆうきは、まるでマンションに住んでいるような雰囲気があり 外に出ると、車の通りが少ないので 安全に、職員と入居者が、散歩を楽しむことが出来ます。 畑には旬の野菜があり、入居者と職員が一緒に収穫を楽しみ 収穫した新鮮な野菜を皆でいただいています。いつも傍らに寄り添い、痒いところ手が届く家族のような関係を目指し 共に生活しています。同じビルの中にある マンション 老人ホーム デイサービスの職員とも協力し合い、安全に生活出来るように連携を取っています。
--

【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)】

諫早市多良見町にある「グループホームゆうき」からは大村湾が一望できる。全てのお部屋から海が見え、その眺めを気にいって入居される方もおられる。元社員寮を改築した経緯もあり、全てのお部屋にユニットバスとトイレ、洗面台が完備しており、夜間も少ない移動で排泄などができている。リビングから廊下沿いに9つの部屋が並んでいることから、職員は見守りを含めて常に神経を張っており、転倒予防にも気を配っている。日々の生活では、ご本人のペースで過ごされており、施設1階にあるラウンジでコーヒーを飲まれたり、青い海や夕陽を眺めながらホーム周辺を散歩される姿も日常にある。“『ただいま』、『お帰らないさ』と暖かく迎えられる家を目指します”という理念通りの生活となっている。外部評価当日は長崎名物の皿うどんで、ご利用者と一緒に楽しい食事のひと時を過ごさせて頂いた。「ここで暮らせて幸せよ」と話して下さるご利用者の笑顔が印象的で、人生の教訓もたくさん教えて頂く事ができた。今後も更に、職員1人1人が日々の業務に追われないよう、理念にある「心の声に耳を傾け、共感する」ためのケアのあり方を検討し、自由に意見交換ができる環境を作られていく予定である。

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、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

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
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	実践することが難しいと思っている傾向がある。	ホーム長と管理者が理念を伝えと共に、ミーティング時にも職員同士で“もっと優しく”という言葉掛け合っている。ご利用者は毎日の散歩を楽しまれ、ホームに帰って来られた時に『ただいま』の声があり、職員が笑顔で『お帰りなさい』と伝えている。ご本人のペースを尊重した関わりが続けられている。	日々の業務に追われている現状があり、職員の気持ちや足並みを揃える事から始めていく予定である。職員の日々の小さな頑張りを褒めていくと共に、理念を振り返り、「心の声に耳を傾け、共感する」ためのケアのあり方を、全職員で考えていく予定にしている。
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	夏祭りに職員と共に参加し地域の方と交流している	施設行事のチラシを地域に張り、多くの方に来て頂いた。中学校の brass band 部が演奏して下さい、敬老会には園児が来て下さった。ホーム長が地域でバレーボールの指導を続けており、23年度には1年間のみ、地域で“家族の会”を開き、ホーム長が支部長も務められた。ケアに関する相談も受け、講演会も開催した。	
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	地域の小学校より依頼を受け、認知症に関しての講演を行なった。		
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	積極的な意見を頂くまでに至っていない。	ご利用者、家族、地域代表の方、民生委員、市職員、地域包括の方に参加頂き、年6回開催している。行事報告を行うと共に、自己評価項目も活用し、それぞれの立場から意見を頂いている。派出所の警察官からは「警察の中で認知症の勉強会をしたい」との事で、地域包括の方からサポーター研修の紹介が行われた。	
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	毎月の空き状況をファックスで送っている	ホーム便りを市に持参し、ホームの様子を報告すると共に、何かあれば相談させて頂いている。市の方とは日頃から協力関係を築くように努めており、運営推進会議の時は認定結果の仕組みなどを質問したり、制度改正の相談も行い、その都度、回答を頂いている。	
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	居室もホームの玄関も施錠せず、自由に出入り出来るようにしている。	職員は、身体拘束の対象となる行為が何かを理解している。夜、不穏になられる方もおられるが、職員がそばについて、安心できるケアを続けており、身体拘束をしないケアに取り組まれている。ご利用者の方も自由に外出されている。	
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			

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			
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	家族の疑問など納得のいくまで説明し署名、捺印をいただいている。		
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	面会に来られた時、家族の方が職員に気軽に話が出来るような 雰囲気を作っている。家族の要望は出来るだけ早くに成し遂げられるよう努力している。	ご本人とゆっくりお話をする機会を作り、意向を聞いている。センター方式を利用しており、把握できた情報は記録に残している。毎月のお便りを含めて、個別の生活状況も担当職員が書き、写真と一緒に郵送し、家族からの意見を伺うように努めている。	
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	ミーティングで出た意見を取り入れている。	ホーム長や管理者が職員の意見を伺うようにしており、ホーム長が個別面談も行っている。気づきノートも活用し、職員からの意見を基に業務改善しており、職員のアイデアで、ヒヤリハットの様式を書きやすくした。ミーティング時にも職員の気づきをあげてもらい、全職員で共有している。	ご利用者本位という思いを共有し、個々の職員の気づきや考えを更に引き出していきたいと考えている。気づきノートを活用していくと共に、会議前に事前に議題を職員に伝えておき、職員にあらかじめ考えて頂く方法なども検討されてはいかがであろうか。
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			
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	認知症介護実践研修を順次受講してもらう予定		
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	家族会を立ち上げ、地域のグループホームや診療所の職員と、勉強会を開催し職員も参加していた。		

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
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	ご本人が困っていること、不安に思っていること等職員が時間を取って傾聴する様努めている。		
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	初めの時点で、ご家族にケアに関する要望を聞き話しやすい雰囲気を感じて頂けるような良い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			
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	ご本人の出来ることを職員と共に行い一緒に助け合いながら生活をしていると、ご本人が感じていただける様な関係を築いている		
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	毎月のお便りの中に、日々のご様子を報告し、ご本人の思いや、要求を面会時、電話などで、お伝えして家族と職員で支えあう関係を築けるよう努力している。		
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	親戚、知り合いが気軽に合いに来て頂けるよう努めています	併設の有料老人ホームやデイサービスの知り合いの方と一緒に、1階のラウンジでコーヒーを楽しまれたり、交流する機会が作られている。教え子や知人が来て下さり、お部屋でゆっくり過ごしている方もおられ、ドライブ時にお店を見て、「ここに来ていた」と教えて頂く事もある。今後も馴染みの場所などを把握していく予定である。	
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	相性等を考慮に入れ、座席を決めたり、利用者同士が関わり合い、助け合えるような支援に努めている。		

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
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	そのようなケースは無いです。		
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	日々の生活の中で、ご本人の思い等を聴き本人本位に検討する様努めている。	ご利用者の担当職員が中心になり、センター方式を活用しながらケアの評価等を行っている。職員全員で生活全般をアセスメントしており、入浴時や夜勤時、お部屋に伺った時などに個別にお話を伺っている。「散歩に行きたい」「家に帰りたい」など、ご利用者が語ってくださる方もおられ、計画にも反映している。	業務に追われる時間もあるが、職員全員が意識して、ご利用者と接する時間を作りたいと考えられている。職員の気づきを記録に残していくと共に、自由に意見交換ができる職場環境を作っていく予定にしている。
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	家族からの聞き取り、ご本人から、会話の中から把握するように努めている。		
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	生活リズム、パターンシートに毎日記入し把握に努めている。		
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	アセスメントは担当の職員がするが、医療的な事はドクター、訪問看護に相談し現状に即した計画を立てている。	センター方式を利用し、ご利用者の担当職員を中心に情報収集を行い、会議で検討している。計画作成担当者が計画の原案を作成し、全職員参加による会議の場で一緒に完成させている。海を見ることがや畑に行くこと、1階のコーヒーを飲みに行くことが楽しみな方もおられ、散歩も含めて介護計画に盛り込まれている。	
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	利用者の状態の変化やケアの実践など、記録にのこし共有している。		
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	その時々々のニーズに対応出来るよう、申し送りの時情報交換をし、柔軟に対応出来るよう取り組んでいる。		

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
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			
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		病院併設のホームでもあり、併設病院の医師がかかりつけ医になる方も多いが、希望の医療機関に受療頂くこともできる。毎週の往診と共に歯科医師の往診もあり、受診結果は家族と共有できている。訪問看護師からケアへのアドバイスも頂き、24時間相談できている。職員の観察力も高くなり、昼間の対応ができている。	
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	契約している訪問看護ステーションに日常の健康管理をしていただき、必要に応じて処置、指示を受けている。		
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。	近くにある診療所に入院した場合、毎日面会する事が出来るので、病院関係者と良い関係づくりをしている。		
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		入居契約時に終末期の希望を確認している。「ホームで最期まで」と希望される方には、看取り介護についての同意書に署名・捺印を頂いている。夜間も当直の医師がおられることで、いつでも相談できる体制が整っており、必要時は看護師も毎日訪問して下さっている。「(自宅に)帰りたい」と言うご本人の願いから、亡くなる前に3日間外泊する事もできた。24年も看取りケアが行われ、家族の方も一緒に過ごされた。	
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	グループホーム連絡協議会の主催で救急救命の講習をうけた職員が何名かいる。		
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	同敷地内の他の施設と協力体制をとっている。	年2回、消防署職員や業者の方に参加頂き、夜間想定の方火災時の避難訓練や消火訓練を実施した。空いている部屋に水煙を焚いてリアルな訓練が行われ、反省点も話し合った。夜間の職員が少ない時間帯に同じ建物内の方々に協力依頼しており、屋上に水タンクがあり、食料、カセットコンロなどの準備もしている。	

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
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	しているつもりではあるが、職員全員がすべての場面において実践しているか自信が持てない。	トイレ誘導時や介護をする時などは必ず声かけし、ご本人の意思を確認している。親しみから出る言葉が、ご本人を尊重した言葉かけになっていない時があり、全職員で注意を続けている。生活歴などを把握しながら、ご利用者個別の援助をしていくと共に、「その方の立場になって」と言う事もホーム長と管理者が伝えている。	ご利用者への尊厳の気持ちを持って接しているが、今後も意識して優しい言葉かけができるように努めていく予定である。ご利用者の立場になって日々の関わりができるよう、これからも職員同士で注意を続けていきたいと考えている。
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	足りない。		
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	出来ていない。		
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	足りない。		
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	簡単な下ごしらえ(じゃが芋の皮むき、もやしの根取り等)していただき、食後の茶碗拭き、片付けを一緒に行なう。	食事を完食される方も多く、「美味しかった」という嬉しいお言葉を頂いている。ご利用者にも食材の買出しや味見などをして頂き、畑でじゃがいもや大根、ヘチマを引き抜き、新鮮なまま調理されている。ミキサー食の方も、食べるす前にミキサーにかけ、温かいまま食べて頂いている。職員も一緒に楽しく食べられている。	ちらしずし、茶碗蒸しなどのお好みの料理が作られ、海を見ながらの食事ができている。今後は更に、ピクニック風に外で食事を楽しむ機会を増やしていきたいと考えられている。
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	食事量 水分量はチェック表に記入しているので、一日の水分量を確認できる。		
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	毎食後行なっている。		

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	医療との連携で服薬調整や失禁予防体操など行なっている。	なるべく布の下着（＋パット）を使用し、トイレで排泄する事を大切にされており、居室のトイレを利用される方もおられる。排泄チェックを行い、個々に応じたさりげない誘導をしている。便秘がちの方には、安易に下剤を使用せず、腹部マッサージをしたり、豆乳をお勧めする等、介護の専門性を活かした取り組みが行われている。	
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	朝一番の水分補給などでリズムが出来るように取り組んでいる。		
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	希望がはっきりしている人はそのようにしている。	ご本人の希望に合わせて、夜間、居室のシャワーを利用される方もおられ、職員もさりげなく見守りをしている。刺激が少ないシャンプーを使い、できる範囲は自分で洗われている。週2回の入浴以外にも清拭や陰部洗浄が行われている。リビング横の共有お風呂で入浴される方も多く、職員との会話を楽しみ、歌も聞かれている。	
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	その日の体調によって対応している。		
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	医療への症状の報告や処方された後の様子を報告している。		
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	個別に対応することが出来なくなっている。		
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	その日の体調やお天気を見ながら散歩に行ったり、近くのコンビニへ買い物に行っている。	ご利用者が一人で散歩される方もおられる。職員がさりげなく後ろから付き添いしているが、なるべく自由に生活して頂いている。施設1階のラウンジでコーヒーを飲まれたり、週3回の移動スーパーで買い物をされている。ホーム長の運転で買い物に行かれたり、季節に応じて桜の名所のドライブも楽しまれている。幼稚園児や地域の方と会える時間を見計らって外出するなど、時間やコースの検討も行われている。	

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
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	家族が了解している範囲内で支援している。		
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	家族にも時々電話して下さるようお願いしている。		
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	十分ではない。	ホームの玄関には、ホーム長が作られたベンチが置かれ、ホーム内の至る場所に手作りの棚やベンチ、手すりなどが設置されている。居室スペースに続くドアを開閉するたびに、冷気がリビングに流れないよう、ファンヒーターの向きを工夫する等の配慮も行われている。リビングの壁には笑顔いっぱいの赤ちゃんの写真も貼られ、リビングから見える海や船、空を眺めながら、ゆったりとした時間が流れている。	
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	並んで座れるソファを置いたりしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	十分ではない。	お部屋からも目の前の海を眺める事ができ、その環境を気にいって入居を決める方もおられる。使い慣れたタンスや鏡台、椅子等を持ち込まれたり、写真や仏壇等の大切な物も置かれ、ご本人にとって安心できるお部屋作りが続けている。トイレの入り口に段差があり、日曜大工が得意なホーム長により段差解消の工事が行われた。	ユニットバスが各部屋にあるが、現在は使用していない方もおられる。段ボールなどの置き場所になっている部屋もあり、トイレ利用時のご利用者の心理にも配慮し、整理整頓と掃除などをしていかれてはいいかであろうか。
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	出来る範囲でやっている。		

事業所名：有葵会 のぼる内科 グループホームゆうき

作成日：平成 25 年 1 月 15 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	23	利用者の状況を職員全員で共有する。	統一されたケアを行なう。	・記入された 気付きノートを職員間で回覧し、その事に関する意見を自分なりにまとめて、ミーティングの時に意見を出し合う。 ・ケアプランに添ったサービス内容を具体的に表示し 職員間のケアのズレが無い様にする。	6 ヶ月
2	54	掃除 整頓の行き届いた居室で過ごしていただく	入居者と一緒に掃除 片付けを行なう。	・一週間に一度は各居室のサッシ 台所 トイレカーテンレール 隅々まで掃除をする。 ・衣替え など 入居者と一緒に行なう。	10 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月