

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	4073200158		
法人名	(株)データベース		
事業所名	グループホーム 我楽	ユニット名	
所在地	大野城市乙金台1丁目11-31		
自己評価作成日	平成25年5月10日	評価結果市町村受理日	平成25年8月27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://kohyo.fkk.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四丁目3番1号 博多いわいビル2階		
訪問調査日	平成25年6月3日	評価確定日	平成25年6月14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・規則がないのが規則で、入居者本位の生活を重視している。 ・地域との連携に積極的に取り組んでいる。 ・1汁4菜の充実した職員手作りの食事を提供している。
--

【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)】

<p>“グループホーム我楽”のパンフレットには、“さりげなく、穏やかな時が流れていく「我が家」をつくること・・・”と言う代表の思いが書かれている。平成12年4月の開設時からホームで過ごされている入居者の方もおられ、職員からの優しいケアを受けている。食事や排泄、入浴を含めて全介助が必要な方も多し中、介助を行う時には温かい声かけを行い、少しでも笑顔を引き出す支援を続けている。笑顔が見られた時は職員の喜びも大きく、他の職員に“その笑顔”が伝えられている。経管栄養やミキサー食、補助食品を摂取されている方も多く、少しでも食べて頂けるよう、職員はご本人のそばで優しく声かけし、食事介助が行われている。洗濯物たたみや日めくりをして下さる方もおられ、行事の時に生け花をして頂く等、少しでも日常生活の中で張り合いを持って頂けるようにしている。地域の方や家族の方々の協力も多く、主任や職員の方々も心強く思っており、感謝の思いを伝えている。今後も“そのらしさを尊重した”生活を継続できるように、代表や部長、副部長への相談を続けながら、安心して日々のケアに取り組める環境作りを続けていく予定にしている。</p>
--

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	職員の目に入る場所に「理念」を張り出したり、名札の裏に「理念」を書いた紙を入れている。又、申し送り時に全員で復唱している。	日々の生活の中で意思表示が難しくなっている方もおられる。職員は常に優しく接しており、職員の声かけに笑顔を見せて下さる方も多い。意思疎通が難しい方が多く、身体介護が増えている中、職員同士のチームワークを結束し、「その人らしさ」「笑顔」を引き出す事を大切に日々のケアを続けている。	
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	地域の道路掃除、草むしり、お祭りなどに参加し、地域の方にも施設の行事には参加して頂けるよう声掛けをして参加して頂いている。	ご利用者も地域の夏祭り等に参加している。子供達との交流が行われ、かき氷を食べられた。地域の防災訓練では、「避難をしたら玄関先にタオルをかける」と言う地域のルールの実践も行われている。地域の方から家族地域交流会への協力を頂いたり、地域の方がホームの野菜作りをして下さり、無農薬野菜を差し入れて下さっている。	
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	地域の区長、民生委員の方々あらゆる面で情報交換、共有がスムーズに出来るようになってきた。		
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	運営推進会議の内容は、職員の申し送り時に伝えている。地域や行政からの連絡報告事項を職員に理解してもらうと同時に、介護サービスの改善につながる事項がないかを検討している。	会議では行事報告や事故報告を行い、参加者からの意見を頂いている。地域家族交流会に関しても、「公民館から鉄板を貸すので、今回はお好み焼きをしてはどうか」などのアイデアを頂き、楽しい交流会を行う事ができた。今後も会社の代表者などと地域の方との意見交換の場を増やし、思いの共有を図っていく予定である。	
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	運営推進会議が協力関係を築く主な場になっている。	運営推進会議で市の担当者や地域包括の方と意見交換を続けており、他施設の取り組みも教えて頂いている。市との情報交換(空室情報)をメールで行うと共に、PM2.5の情報を市の方が電話で教えて下さり、外出時の参考にさせて頂いている。介護相談員の方も会議の場で意見を下さっている。	
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「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	抑制に繋がる言葉掛けではなく、玄関の施錠を含め身体の拘束をしていないか職員同士でチェックし、指摘しあえるような職場環境作りと、常に心優しいケアができるように努めている。	常に心優しいケアができるように、主任、副主任が職員の勤務体制に気を配り、職員に疲れとストレスがたまらないようにしている。リビングには必ず職員が常駐して見守りを行うと共に、移動時は安全に配慮して2人介助も行われている。	
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	職員は、常に冷静な判断をもって介護にあたるように、代表から機会があるごとに言われ、学ぶ機会をもっている。		

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
8	(6)	○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	勉強会やグループホーム協議会の研修に参加することにより、知識を深めている。また、代表は成年後見制度の活用の申し出があったご家族に対して、相談にのり、後見制度の専門法人を紹介できるように支援している。	ホーム内にはパンフレットを備え付け、制度の必要性の見極めは代表等が行っている。必要に応じて家族に説明を行い、現在、成年後見制度を利用している方もおられる。家族から相談を受けた場合や制度の必要な方には、後見制度の専門法人(弁護士)を紹介できるようにしている。	
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	見学時や契約前に、代表または代表代行が、ご家族及びご本人と十分に話し合いを持ち、不安な点など解消した上で契約している。		
10	(7)	○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	2ヶ月に1回の運営推進会議にご家族の方にも参加して頂いている。又、面会の際に家族の方々に希望がないか伺うようにしている。	家族との会話を大切にしている。家族の面会時には、主任、副主任、看護師などが暮らしぶりを伝え、遠方の方には電話で報告し、意見を伺っている。家族交流会も継続しており、ホームの庭でのバーベキューでは、ご利用者と家族、職員の集いの場となっている。終末期の意向も伺い、一緒に話し合う機会が作られている。	
11	(8)	○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	代表や代表代表者が直接職員に会い、物事の整理に当たっている。	主任が中心になり、職員からの相談を伺っている。副主任と共にホーム内で検討し、内容に応じて代表や部長に相談する体制ができています。部長や副部長も相談しやすく、今後もタイムリーに相談していく予定である。職員の意見を大切にしており、“精一杯ケアを行う”という思いを強く持ち、チームケアを続けている。	
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	社員あつての会社であるから半年に一度(能率給)の見直しをし、3年に一度のベースアップ以外にも行っている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	性別、年齢を問わず有能な職員には役職をつけて手当を支給している。	職員が仕事をしやすい環境を整えるために休みの希望を聞いたり、主任等が職員の相談に応じている。職員個々の力(料理上手、掃除上手、笑顔が素敵など)も發揮して頂いており、チームワークも保たれている。NPO法人の臨床心理士に職員のカウンセリングをして頂き、アドバイスを頂く機会が作られている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人材教育、啓発活動には積極的に取り組み、毎朝の「申し送り」でよく話す。	日々のケアの場面では主任が中心となり、言葉遣いについての配慮を続けると共に、主任自らが日々の行動を通して実践し、後姿を見て頂いている。職員慰労会で法人代表が人権に関する話を行い、日々のケアで気がついた時には、代表などから職員に伝えられている。	

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
15		○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	外部の研修で必要なものは受講料、交通費を会社側が負担し、日勤扱いとしている。		
16		○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入しており、研修に参加した際、他施設の職員と意見交換をしている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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、介護主任・ケアマネ・ナースが本人からできるだけ多くの情報を収集し、信頼関係が築けるようにしている。		
18		○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	ご本人同様、ご家族からも出来る限りの情報を収集し、信頼関係が築けるようにしている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居にあたり、居室を今まで住んでいた自宅の環境に近い状態にできるように、ご家族にお願いしている。家具や小物など馴染みの物を持ってきて頂いている。		
20		○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	行事の際に一緒に生け花をしたり、日常での簡単な家事を手伝って頂いたりしている。		
21		○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	面会日に状況報告し、要望やお互いに困っていることを報告し合い、ご本人にとってどうすれば一番良いかを話しあっている。		

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
22	(11)	○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	重度の入居者が多く、外出の機会は少ないが、昔からの友人の方の面会があった時は居室へご案内し、お話をしている。 又、手紙が届いた時は読んで差し上げている。	家族と知人が来て下さり、皆さんでコーヒーを飲まれながら団欒をされている。お孫さんなどから送られてきた写真付きの年賀状や、暑中見舞いなどをご本人に読んで差しあげると、ご本人も喜ばれ、笑顔が見られている。職員が同行して、馴染みの美容院に行かれていた方もおられる。	
23		○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	「いっしょ会」と称するレクリエーションタイムを設けている。意思表示が難しい重度の方も体調を見て参加して頂き雰囲気味わって頂けるよう支援している。		
24		○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	ほとんどの入居者様が死去による退去となる為、契約終了後に関わりを必要とするケースは少ない。		
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					
25	(12)	○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	ゆっくりと話す機会を作ったり、困難な方の場合は表情から気持ちを読み取ったりと、本人の望んでいることを把握できるよう努力している。	センター方式を利用している。食事の時間や入浴時など、ゆっくり介助をする中でお気持ちの把握に努めており、笑顔を引き出す声かけも続けている。意思表示が難しい方が多く、表情や行動からお気持ちを汲み取っている。終末期の意向も確認し、別紙に記録を残している。	
26		○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	各入居者の生活歴や既往歴など家族から聞き、職員全員が把握に努めている。		
27		○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	各入居者の状態を細かく記録し、申し送りの時間に報告。職員全員が把握するようにしている。		
28	(13)	○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	介護計画作成担当者を中心に日々のケアの中での気付きや現状を見て検討し、介護計画を立てている。	ご本人の生活歴や要望を家族にも伺い、センター方式に記録している。医師等からのアドバイスも頂き、健康面、医療面の支援内容と共に、食事をおいしく食べる事や散歩なども計画に盛り込まれ、ご本人の笑顔を引き出す支援を大切に計画を作成している。家族の役割も計画に盛り込んでいく予定にしている。	

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
29		○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	日々の様子やケアの実践結果、又バイタルチェックや気付いたことなど毎日個別に記録し、職員全員で把握しながら介護計画の見直しに活かしている。		
30		○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	日頃から柔軟なサービス提供に取り組んでいる。		
31		○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	可能な限り地域の行事に参加させていただいたり施設の行事に参加していただいたりしている。また、月1回介護相談員にも来設していただき相談にのっていただいている。		
32	(14)	○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	原則として、事業所のかかりつけ医で受診することになっているが、ご本人やご家族の希望に寄りかかりつけいと相談の上、他の医療機関への受診も支援している。	“定期的に往診をして頂ける”と言う事もあり、ホームの協力医療機関に変更される方も多い。受診時や往診時に、看護師と職員から医師へ相談する事ができ、必要時のアドバイスも頂けている。緊急性がなければ、面会時に受診情報の報告をしている。	
33		○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	入居者の日々の健康管理及び、介護を介護職と看護職と一緒にやっている。介護職が看護職に報告、相談することも多く、受診のタイミングを逃したりすることがないようにしている。		
34		○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。	入院期間中は、職員が交代でほぼ毎日お見舞いに行き早期退院に向け、病院関係者、家族と情報交換、相談をしながら関係作りを行っている。		
35	(15)	○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	入居契約時に事業所でターミナルケアを行っていることを説明し、ターミナルケアが必要になったとき、同意するかどうかの確認サインをいただいている。又、重度化した場合にご家族との話し合いを数回持ち、施設で出来る事、出来ない事を説明した上でご家族の意向に沿った支援をするよう取り組んでいる。	24時間体制で医師と看護師に訪問をして頂く体制があり、ホームでの看取りを希望される方もおられる。体調の変化があった時には、医師から家族に説明をして頂く機会も作られ、家族の意向を確認している。体調に応じて、食事の形態の変更や新しい介護用品の導入も適宜行われている。	身体介護が必要な方が多い。経管栄養の方も多く、食事(栄養補助食品等)によるムセも多い事から、口腔内清拭の仕方の共有や、食事形態と食事等の介助方法の共有を続けていく予定にしている。

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
36		○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	緊急時対応マニュアルを作成し全職員がいつでも読めるようにしているが、全職員が実践力を身につけているとはいえない。		
37	(16)	○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	利用者及び、地域の方などにも参加して頂き、避難訓練を実施していたが、全職員が知識を身につけているとはいえない。	スプリンクラーを設置している。24年5月と10月には、職員を中心に昼間想定避難訓練が行われ、災害時は近隣の方に避難誘導を依頼している。ホームには食材や飲料水等、災害時に備えて常備している。補助食品を摂取している方も多く、2週間分程のストックも行われている。	今後は夜間想定避難訓練を実施すると共に、以前のように消防署や地域の方も一緒に訓練を行っていきたいと考えている。新人職員の方を中心にマニュアルの再確認もしていく予定である。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	批判的、ぞんざいな言葉遣いをしない。	身体介護が増えている。さりげなくお身体に触れ、表情を見ながら声かけし、ケアを行っている。ご本人の笑顔が一番見られる言葉や、わかりやすい言葉を選んで声かけをされている。“ながらの会話”をしないように注意しており、ご本人の会話に集中するように心掛けている。	
39		○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	職員が決め付けるのではなく、ご利用者の言われることをよく聴き、希望を言い出しやすい雰囲気作りをしている。		
40		○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	起床・食事・入浴などおおよその時間は決まっているが、一人ひとりのペースに合わせて、対応している。希望があれば予定日以外の入浴や配食も行っている。		
41		○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	季節感が感じられるような衣類を選んだり、起床時は整容の介助や声掛けをする様になっている。		
42	(18)	○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	嚥下の困難で流動食の方にもな方にも食事を楽しく頂く為に、好みの味付け(コーヒー、南瓜のポタージュ)を行い提供している。	座位が困難で、ベッド上で食事介助を受けている方が増えている。菜園で収穫した野菜等と共に、地域の方から頂いた季節の食材(つくし、筍)を使い、職員が1汁4菜を手料理している。少しでも食べて頂けるよう、職員はご本人のそばで優しく声かけし、食事介助を続けている。できる方には、味見等をして頂いている。	

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		○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	食事量のチェックを行い摂取量が少ない場合は食べ易い物、本人の好みのものを提供するようにしている。又、それぞれの体調に合わせた食事(カロリー・油分)を提供するようにしている。		
44		○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	毎食後に口腔ケアを行っている。月3回の訪問歯科による口腔ケアとチェックを実施している。		
45	(19)	○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・尿とりパットを使用している方でも定期的にトイレ誘導を行いできるだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。	個々の排泄のタイミングや排泄量を把握し、必要に応じてトイレ誘導を行い、失禁が減るように支援している。トイレ内にご本人の尿とりパッドを置き、ご自分で替えて頂けるよう声かけをしている。座位が取れない方が多く、おむつとパッドを使用している方もおられるが、早めのおむつ交換を行うように努めている。	
46		○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	毎日排便のチェックをし、水分量・食事量の工夫をしている。又、食べ物による排便促進を行っている。(ヨーグルト・みかん・牛乳など)改善が出来ない場合は医師に相談し、服薬調整、処置を行っている。		
47	(20)	○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	入浴日以外でも、失禁の際はもちろん、希望があればいつでも対応するようにしている。	ご利用者の体調や気分にも配慮して入浴支援を行っており、マイシャンプーを利用し、中耳炎予防のためにシャンプーハットも活用している。ゆず湯やみかん湯を行い、職員との会話も楽しまれている。シャワーキャリーを使用して2人介助を行っている方や、医師の指示で清拭やベッド上でのシャンプーをしている方もおられる。	
48		○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	発汗や失禁での不快感を取り除く為、早めの清拭更衣を行っている。		
49		○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	お薬手帳を使用し、用法通りの服薬に努めている。変化があった時はかかりつけ医に相談し、指示をいただいている。		

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		○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	ADLに合わせた簡単なお手伝い(洗濯物たみ、テーブル拭き)をしていただいたり、行事の時に生け花をしていただいたり、日常生活に張り合いを持っていただくよう支援している。		
51	(21)	○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	長時間の外出が困難な入居者が多い為、施設の庭でお花見をしたり、日向ぼっこをしたりして頂き、室内だけの生活にならないように努めている。	PM2.5の影響もあり、外出ができない日も増えている。体力的に外出が難しい方も多く、お天気の良い日には庭で外気に触れる機会が作られている。24年6月には菖蒲見学(大宰府天満宮)、7月には地域の夏祭り、10月はコスモス見学(大宰府の水城跡)に行かれた。今後も四季折々の季節の花見をしていくと共に、家族と過ごせる時間も作れればと考えている。	
52		○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	現在、ご自分で金銭管理をされている方はおられない。		
53		○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	家族から電話があった場合は、ご本人と代わって話をしてもらうようにしている。又、要望があれば職員から家族に電話をし、ご本人と代わるようにしている。		
54	(22)	○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	入居者がご自宅で生活するのと同じ空間を提供したいと日頃より考えている。季節の行事に合わせた飾り(門松、雛人形、七夕祭り、クリスマスツリーなど)を用意し、季節感を感じて頂けるよう工夫している。	玄関やリビングには季節の飾りがされている。廊下には写真を貼り、家族に持ち帰って頂いている。座位が困難な方も増えており、リビングで過ごされる時間が限られているが、大好きな唱歌などを流し、心地よいひと時を過ごして頂くように努めている。リビングと台所が1つの70㎡にある事から、ミキサー食を作る時に音が出る時などは、事前に入居者の方に一声掛けるようにしている。	
55		○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	廊下に2人がけのソファを置いている。		
56	(23)	○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	入居の際、本人おなじみの家具や布団、雑貨などを持って来て頂き、なるべく使い慣れた物の中で生活していただくよう支援している。	家族に協力して頂き、筆筒やテレビ、ラジオ、本(マンガ・お花の本など)、ご本人がお好きなカセット等も持参して頂き、屋間に音楽を聞いて頂いている。家族の書かれた絵画、家族や愛犬の写真等を飾っている方もおられる。代表のご両親が思いを込めて造られた純和風の建物であり、和室には欄間なども残されている。	

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
57		○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	施設内の廊下やトイレ、浴室や居室に手摺りを配置し、出来るだけ自力で歩けるように工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)		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	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の拡がりや深まりがあり、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
61	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:38,39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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				

事業所名: グループホーム 我楽

作成日: 平成 25 年 8 月 1 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	35 (15)	口腔ケアの正しい方法を学ぶ	全職員が正しい口腔ケアの仕方を理解し、入居者様の安心・安全を確保できるようにする。	口腔ケアに関する外部研修に職員全員が交代で参加する。	6 ヶ月
2	37 (16)	夜間帯を想定した避難訓練の実施	夜間災害時に備えた設備(人員配置・近隣の方の協力体制)を整える	災害時対応マニュアル の再確認と新入社員に対しての教育を行う。 日頃より近隣の方に緊急時の協力を依頼しておく。	12 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月