

1 自己評価及び外部評価結果

作成日：平成23年10月1日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4076600081		
法人名	社会福祉法人朝倉恵愛会		
事業所名	グループホーム ローズハウス いしづえ		
所在地	福岡県朝倉市入地2728-1		
自己評価作成日	平成23年8月31日	評価結果市町村受理日	平成23年11月25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	株式会社 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市博多区博多駅南4-2-10 南近代ビル5F		
訪問調査日	平成23年9月21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)】

今年1月に併設されていた母体施設の特養が移転し、ローズハウスが独立した形となったが、1階にデイサービス、支援ハウス、地域交流センター等があり、賑わいにより変化は見られない。道を隔てて980坪2000本のバラ園があり、5月にはバラ祭りを開催し一般にも開放している。バラ祭り期間中、地域交流センターステージにて演芸会もあり、出演のため職員とゲストは毎日楽しく練習を重ねお客様の前で発表する事ができた。また地域の方や近隣の馴染みの方が沢山お見えになり、方々で旧交を温める光景がみかけられた。職員は園訓である「 暖かく 柔らかに 受容の心 」を大切にゲストのお気持ちに寄り添いながら業務にあたっている。

【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)】

ホーム開設時から勤務している職員もおられ、各ユニットの管理者を中心に“微笑み美人”を目指した取り組みが行われている。年々“外出”への意識が高まり、ホーム前の“ローズガーデン”の散歩以外にも、ドライブを楽しむ機会が増えてきている。ホーム内は開放感溢れ、木をふんだんに使用した造りは、来訪者からの評価も高い。入居前の見学時に、自ら“ローズハウスいしづえ”での生活を希望される方もおられ、職員は、ご利用者の気持ち(楽しみや寂しさ等)に寄り添い、温かいケアを続けてこられた。次第に混乱が落ち着き、集中力も戻り、潜在的能力(塗り絵や編み物等)が発揮できるまでに症状が改善した方もおられ、役割が増えていく姿を見て、ご家族も喜ばれている。外部評価当日、『ここは本当に良い所。ここに来て寂しさがなくなったの。本当に感謝の気持ちでいっぱいよ』と笑顔で話して下さるご利用者の姿から、日々の生活を感じ取ることができた。人の感謝の思いは“不思議”を起こすこともあり、退居時に頂いた胡蝶蘭が翌年見事な花を咲かせた。亡き前理事長が残して下さった、「初心にかえれ」と言う言葉も胸に刻み、“その人となり”を見極めるための取り組みが今日も続けられている。

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
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	スタッフルームに理念を掲示しており、出勤してきた職員は理念を唱和して業務に入っている。新人職員には半年間指導者がつき、理念の伝達や実践に繋がっている。	亡き前理事長は「初心にかえれ」と言う言葉を残して下さった。“その人となり”を知り、どんなに忙しくても、微笑みを忘れない事を大切にされている。職員は、年々外出への意識が高まり、小学校の運動会にも行く予定にしている。管理者とご利用者で“おてもやん”を踊る等、笑いの多いホームとなっている。	
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	長年母体施設の方で地域との交流を続けてきた。施設の前にはバラ園があり地域の方の憩いの場になっている。毎年5月のバラ祭りや地域行事には利用者と一緒に参加している。月2回の読み聞かせボランティアも来て下さり小中学生の体験学習も受け入れている。	併設の母体施設が移転したが、引き続き、地域との交流を深めており、防火避難訓練は、消防署だけではなく、地元消防団員の協力のもと実施する事ができた。小学生が通学時には、2階のホームに向かって手を振ってくれる場面もあり、ご利用者も喜ばれている。夏祭りやバラ祭りは、地域の方々との交流の場となっている。	缶拾い等の活動に、ご利用者も参加できればと考えている。地域の方が、敷地裏にいるグジャクの所やバラ園に来て下さるので、2階のホームにも上がってきて下さればと考えている。運営推進会議の場でも検討し、計画を立てていく予定である。【外部項目3も同様】
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	地域の婦人会や老人会の方との交流を運営推進会議の中で設け認知症の理解や支援の方法について話し合っている		
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	会議にて地域の方から地域の情報・要望等を聞き、また御家族からの要望を聞いたり、アンケートをとったりして、できることから要望に応えられるようにしている。	23年9月には新しい婦人部の方が参加予定であり、消防団の方にもお願いをしている。ご家族より、「確定申告の際の特別障害者控除には認知症が含まれる」という情報を頂き、市役所の方に運営推進会議で説明をして頂いた。防災や認知症ケア等、その時々テーマに応じて、参加者の方から意見や質問を頂いている。	缶拾い等の活動に、ご利用者も参加できればと考えている。地域の方が、敷地裏にいるグジャクの所やバラ園に来て下さるので、2階のホームにも上がってきて下さればと考えている。運営推進会議の場でも検討し、計画を立てていく予定である。【外部項目2も同様】
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	運営推進会議の他にも何か問題が生じた時、疑問点があった時は市町村に相談している。また、併設の在宅支援センターとも情報を共有し市との協力関係を築いている。	運営推進会議の場で質問した場合も、内容によっては、後から調べて返答下さるなど、親身に相談に応じて下さり、制度の説明もして下さる。市の方からも色々な情報を頂いている。今後も引き続き、朝倉市役所(本庁)の方との連携を取りながら、地域貢献を続けていく予定である。	
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	毎年身体拘束に関する研修会を行なっている。身体拘束排除宣言を掲示、日々確認し拘束がもたらす弊害は理解しているが危険回避のため玄関は時間帯を指定し施錠している。	ご利用者の感情が不安定な時、職員が一緒に付き添い、他のユニットと連絡を取りあい、できるだけ施錠をしない対策を今後も行う予定である。各ユニット間の行き来は自由に行われており、朝の9時から9時45分までは玄関の鍵を開放している。ご本人の思いを受容できるよう、余裕を持って取り組んでいく予定である。	
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	虐待の防止については日頃より研修会を行うことはもとより、虐待と思われる行為もしないこと等申し合わせ行っている。		

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	現在、制度を利用しておられる方はおられないがホーム内に資料も備えており、運営推進会議等でご家族にも説明をしている。また外部研修にも参加しホーム内での伝達・研修を通して管理者、職員は制度の理解をしている	22年7月の運営推進会議で制度の勉強を行い、市の方からも事例説明をして頂いた。22年9月に外部講師(法務局朝倉支部)の方から通所の職員と合同で研修を受けている。入居時に管理者が制度を説明し、入居後の必要性の検討は管理者とケアマネが行っている。必要に応じて、ご家族に再度、説明を行う場合もある。	
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	契約書及び重要事項説明書は入所時に管理者から家族に提示、説明を行っている。質問や疑問点など充分に説明し理解していただいている。		
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	ご家族からの電話の時や来園時、気軽に声かけやすい雰囲気をつくり、ご家族の希望や心配事等を聞いている。意見・要望は職員間で共有し対策・検討している。運営推進会議でも現状と対策を報告している。	ご家族の来訪時に、日頃の状況報告をしながら、要望や心配、不安等の確認をしている。ご家族が気になる事などは率直に伝えて頂けることが多く、「有料でもいいので、PT(リハビリ)を利用したい」とのことで、さっそく併設のPTに来て頂き、ケアプランにも反映した。今後も、より多く、ご家族の意見を反映していく予定である。	
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	代表者と職員間の年2回の面談、管理者は常に職員と話す機会を設けている。職員から出された提案書の活用もしており運営に反映させている。	日々の業務の中でも、職員からのアイデアが出ているが、“管理者の仕事は職員の話聞くことであり、負担が不満にならないように、ふつつつと心にためないように”と、月に1回、面談も行われている。“働きやすい職場作り委員会”もあり、職員同士、話しやすい関係ができています。	
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	自己チェック表にて把握し月一回の面談を管理者が行い職員の要望等聞きとり、やりがいのある職場環境を作っていくよう努めている。また、職務基準書を作成し向上心がもてるよう整備している、また働きやすい職場作り委員会が活動している。		
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、その能力を発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	職員の募集、採用については性別や年齢等を理由に採用対象から排除はしていない。1人1人の得意な事を活かしていただく職場作りをしている。また色々な勉強会や研修会に参加しスキルアップできるよう支援している。	職員は経験が長く、熟練している職員も多い。料理、手芸、レクリエーション、写真、お菓子作りなど、それぞれ得意な事を発揮して頂いている。新人職員には、指導担当職員が半年付き、不安などの思いも聞くようにしている。年に1～2回は食事会などもしており、海外旅行や国内旅行にも行けるシステムも作っている。	
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	人権教育・啓発に関する研修も全員参加に行っており人権学習の機会を設けている	法人の園訓は“暖かく 柔らかに 受容の心”である。理事長は、日頃からご利用者への言葉遣いを大切にしており、法人全体の研修会などでも職員に伝えている。管理者は、“自分の親だったら・・”と言う事を考える機会を面談時等に伝え、“その人となりを見極め、その方の世界を共有する”ことも大切にされている。	

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
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	代表者は職員の育成を積極的に行っている。職 員は毎月自己評価を提出し管理者が職員と面 談し評価を行っている。代表者は日頃の勤務状 況等面談し、その職員の思いも聞いている。新 人には半年間指導者がつき外部研修にも積極 的に参加できている。		
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	グループホーム部会に参加し相互の施設 見学、施設の業務、時間体制、記録に関す る事等、様々な事を学んでいる。スタッフセ ミナーにはできるだけ参加するように取り組 んでいる。		
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	家族からの聞き取り調査や提出書類から、本人 が困っている事、不安な事を傾聴し、本人の思 いを汲みとり、また何気なく話題を提供し情報収 集に努める。安心して過ごせる環境づくりをしな がら信頼関係の構築に努めている。		
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	アセスメントによりご本人の日頃の様子等 の情報を伺いながらご家族の思いも傾聴 し、関係づくりに努めている。何が今必要な のかを十分に話しあい信頼が得られるよう 努めている。		
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	まず施設の環境に慣れて頂けること、命にかか わる事を第一に考え、対応に努める。本人、家 族の方との話し合いにより、本人の必要として いる支援や要望を伺い安心してサービスを利用し ていただくよう対応している。		
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	個々の利用者がどのような事だったら手伝って 頂けるかを、細めに把握を行い、全員に分担し て「自分も役に立ちたい」という思いをそのまま 活かせるような支援をしている。		
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	日頃の状況や思いなどを家族が来園時や 電話などでお伝えしている。家族からの要 望や困っている事等お伺いし家族との絆を 大切にしながら支援を行っている。		

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	今まで生活されてあった地域の方、親戚関係等いつでも面会できる体制をとっている、来園時にはご本人と一緒に過ごしていただけるよう支援している。	ご家族等の面会が多く、1階の通所利用の方も訪ねて来られ、昔話に花が咲くこともある。三連水車や甘木丸山公園等の馴染みの場所にお連れし、昔を思い出して頂くこともある。計画作成担当者は、入居前に自宅や病院を訪問し、生活の様子を見せて頂いており、入居後も、ご家族から馴染みの関係の把握を続けている。。	
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	一人一人の個性を考慮しながら、利用者間の関係づくりの支援を行っている、食事前、後の手伝い終了後の個々への労いの声かけを行っている。		
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	利用者が特養へ転院される際に頂いた胡蝶蘭の鉢花が今年、見事に咲いたため写真をお送りし、その関係性を大切にしている。		
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	日頃の対話の中で希望・意向の把握のできる方に対しては行っている。困難な方には日頃の状況を細めに把握したり、言葉かけの中から気持ちを汲みとり本人本位に検討を行っている。	入居時に、センター方式(5枚)をご家族に記入頂き、入居後も、日々の関わりの中で、ご利用者の悲しさや辛さ、楽しみも含めて、ゆっくり話をする時間を作っている。どのようなしたら、ご利用者から笑顔を引き出せるのかを、職員は常に考えており、時には、ご家族の面会を増やして頂く事で精神的な安定を図る場合もある。	
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	今までの生活スタイルが急に変わることがないよう少しずつグループホームに馴染まれるよう支援している。		
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	介護支援記録、その方のケアプランに合わせて毎日の介護支援に努めるようにしている。		
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	月に1度カンファレンスを実施し家族、主治医からの意見を十分に伺いながら本人の思いも計画の中に盛り込めるようにしている。	意向を大切にしながら、ご本人の潜在的な能力(塗り絵や貼り絵、編み物など)を引き出すこともできている。文化祭に向けて作品を作られている方もおられ、介護計画にも記入されている。リハビリの視点も盛り込まれ、自主的な行動に繋がるきっかけ作りを続けている。	20年9月以降、介護計画の書式が変更になった。1表と2表が1枚のシートになり、枠が狭くなっている。なるべく簡潔に記入するように努めているが、文字が小さくなってしまう。ご利用者のための計画でもあることから、書式の検討を続けていく予定である。

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	日勤帯、夜勤帯と記録を分別して記録し勤務交代時に申し送りをするようにしている。職員間の情報等、カンファレンス時に発表し計画に盛り込むようにしている。		
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	協力医療機関やかかりつけ医の受診支援、必要に応じ行っている。		
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	月2回の読み聞かせボランティアグループと交流を図り、地域で催されている季節の行事への参加をし外出への支援を行っている。		
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	受診時には支援記録、ケース記録等を持って行っただき、かかりつけ医からの指示やアドバイスを活かし支援するようにしている。	人員体制と合わせ、ご家族との関わりを大切にしており、通院はご家族にお願いしている。体調などを記入した用紙を医師に渡して頂き、受診報告も受けている。受診介助が困難な場合は、往診ができる医師に変更して頂ける事も提案されている。屋間の内に、早期発見と早期対応が行われており、夜間の急変などは少ない。	
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	常勤ではないが月15日間看護師が勤務しており逐次報告しながら対応の指示をもらっている。		
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。	入院時には入院時情報提供書を病院に提出し情報の提供を行っている。また認知症であるが故に病院側は対応に苦慮し相談があったりするため、できるだけ詳細に情報の提供に応じている。退院時にも今後どのようにすれば良いかの指示も受けている。		
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	入所時に終末期における確認書を家族と交わしている。看取りに関する外部研修は受講しているが、現在常勤の看護師がいないこともあり、終末期ケアに対する方針は決まっていない。	看取り・緩和ケアについて外部研修を受けている。重度化した時には医師の指示のもと、ホームで対応できる限り、ケアさせて頂いている。特養等への申し込みもして頂いており、随時、入所や入院の方向を検討していく方針になっている。ホームでの看取りの経験はないが、主治医や訪問看護等との体制が整えば、終末期ケアに向けた体制も検討していく予定である。	

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	年間計画の中で研修をしている。急変や事故発生時にはすぐにかかりつけ医に連絡相談し指示をもらっている。緊急時のマニュアルも作成している。		
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	毎晩宿直者と夜勤者で避難訓練を行っている。また年に2回消防署と一緒に防火避難訓練も行い終了時に指導を受けている。災害時には地域の方への協力を運営推進会議で依頼している。またグループホームは地域の方の避難場所にもなっている。	年に2回、ご利用者も一緒に昼夜想定で訓練を行っているが、今回初めて、消防団の方がホーム内の位置関係等の確認をして下さった。災害時に備え、懐中電灯・急救箱・カスコン・飲料水、インスタ食品などを準備しており、災害発生時、地域の方へ救護活動の協力を依頼しており、地域の区会長と協定書を交わしている。	
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	利用者の人格を尊重し言葉掛けや言葉使いに注意を払っている。本人の名前や写真等を用いる際には家族と同意書を交わしプライバシーの保護に努めている。個人の記録物は事務所の棚に保管し目に触れないようにしている。	基本は標準語(丁寧語)を使用しているが、親しみから言葉遣い(方言)が乱れがちに感じる時には、適宜指導が行われている。常に“自分だったら…。自分の親だったら…”と言う意識を持てるように、職員の意識改革が続けている。排泄に関しても、自尊心を大切に、失敗したことが他利用者に気付かれないように誘導している。	
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	本人との会話や家族からの情報により本人の思いや希望を推測しながら言葉掛けし本人の言葉を引き出すように努めている。行動をよく見て、どのようにされたいかを見出せるよう努め、その気持ちに添えるよう支援を行う。		
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し、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	グループホームには大まかな日課はあるものの利用者の方は花の水やりや新聞を読んだり利用者同士のおしゃべり等、食堂や居室でご自分のペースで好きな事をして過ごしている。起床や就寝、食事、入浴等も体調に合わせて個別に対応している。		
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	ご家族が持ち込まれた物はそのまま使用する事にしているが自立できる方は数少ない。化粧時の口紅の色は各自選んでいただき対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日頃からその方の体調や能力に合わせて職員と一緒に調理の下ごしらえや盛り付け、配膳、後片付け等取り組まれている。食事時には音楽が掛けられ職員は利用者と会話を楽しみながら一緒に食事を摂り楽しい雰囲気作りをしている。また食事アンケートもありゲストの希望を取り入れている。	新しいお魚を魚屋の方が届けてくれるなど、季節の新鮮な食材が使われている。母体の栄養士が献立を作成しているが、ご利用者の希望も取り入れている。お誕生日には、お刺身や茶碗蒸し、ケーキもあり、お正月等には母体施設の厨房より松華堂弁当が届けられる。どんど焼きでは、地域の方とぜんざいを楽しまれている。	バラ園や桜の木が近くにあることから、気候の良い時には、その下の芝生等でお弁当を食べる機会も作りたいと考えている。外食も検討されており、食事を楽しむ機会を増やし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
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	母体施設である特養の栄養士が毎月メニューを決めているため栄養のバランスはとれている。食事量はその方の体調や状態に合わせて、刻み食にしている。また、お茶や水分をなかなかとられない方は、好みのドリンク等に対応している。食事量や水分量も介護記録に記入している。		
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	毎食後利用者それぞれの状態に合わせ（声かけ・見守り・介助等）口腔ケアをしている。義歯の方は毎晩お預かりし、日曜日には消毒もしている。		
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	排泄のサイクルを把握する事で排泄を促す声かけを行い失敗を防ぐ事でプライドを傷つけず自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表をつけている。紙パンツを使用されていた方が、個別の誘導により、布パンツ（パット）になられた方がおられたり、パット使用量も減っている。誘導時は、お気持ちに応じた声かけが行われており、トイレでは必ずドアを閉め、失敗時にも「水がこぼれている」などの表現を心がけ、自尊心や羞恥心への配慮も行われている。	
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	毎朝カスピカイヨーグルトをつくり食べて頂いている。リハビリ体操や、散歩を行い、便秘の予防をしている。各ゲストの便の状態や時間等記録しており職員間でも連携をとり把握しながら排便の対応している。		
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	1日毎ではあるが午後よりそれぞれの利用者に合わせた、入浴方法で実行している。また入浴の待ち時間には、グループワークを行い、お茶・おやつ等も提供し楽しませている。	更衣室、浴室共に広く、ゆったりと入浴できる。入浴の順番にも配慮し、仲の良い方との入浴も楽しませている。入浴を拒まれる場合にも無理な声かけはせず、他の利用者からの言葉かけで入浴をされる方もおられる。レモン風呂や職員自家製の柚子を浮かべると、「珍しい」と喜んで頂いた。入浴時の会話も楽しませている。	
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	その時の状況に応じて和室や各居室で休息していただいている。夜間時も訴えや不穏のゲストに対して受容、傾聴し安心して休んでいただくよう支援。センサーを使用し安全確保に努めている。		
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	一人ひとりの処方を確認できるようファイリングし事務所においている。服薬変更時は申し送り確実に行い、変更後の変化について気付きを記録し主治医に報告している。服薬支援、手渡し飲み込まれるまで確実に行っている。		

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
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	調理の下ごしらえや配膳、食事の後片付け、洗濯物たたみや花の水やり等、各々の能力に合わせて役割を果たすように支援している。また同じ利用者に片寄らないように、全員の方に手伝って頂けるよう支援している。		
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	ホームの前にあるバラ園や周辺の散歩の際、花をとってきて、仏壇に飾られたりする。天候を見ながら出かけている。時折職員と数名の利用者と共に車にて外出し図書館や花見、ドライブする時間を設けているが利用者の状況により外出頻度にばらつきあり。	季節の良い時は毎日散歩している。周辺の散歩以外にも、23年4月から、毎月2回は外出できるように努めており、花見(桜・ポピー)や三連水車公園、系列施設でもあるアン・ローゼ原鶴(温泉・足湯)、甘木丸山公園等にも出かけている。今後も、外出の機会を増やしていきたいと考えている。	
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	色々な観点から(無くなった、盗られた)現金所持できないようになってきている。欲しいもの等ある時は家族に連絡して購入していただいている。		
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	利用者からの希望があれば連絡ができるよう、また電話の取次ぎも常時行っている。居室前に大きく名前札をつけたり、大きく写真を貼ったり、花をつけたり、と他の利用者と区別ができるよう工夫している。		
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	広い廊下、リビングの空間にはソファが置かれ、いつでも思い思いの時間が作れるようにしている。ベランダは季節の花(手入れは利用者と職員がしている)や景色を楽しめるようになっている。また、ホーム内は季節の花や絵画、写真、利用者が作成した塗り絵等を飾っており心が和む環境作りに努めている。	台所とリビングが一体化しており、リビングの窓からは外の風景を眺める事ができる。両ユニットとも大型テレビの設置によりテレビが見やすくなり、ご利用者からも喜ばれている。施設全体が広いこともあり、大きめの空気清浄器もリビングに設置された。和室もあり、広い廊下の各所にソファを置いたことで、ゆったりとした寛ぎの場所が作られている。	
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	ホールや廊下には所どころにベンチやソファが設置しており、和室の空間も気の合った利用者同士、憩いの場となっている。食堂のソファで過ごされる時間が多いが和室にて午睡のひと時をもたれる利用者もいる。		
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	利用者個々に居室には馴染みのもの、使い慣れたダンス、椅子、仏壇等が持ち込まれ、それぞれの暮らしが入居前から継続している。各居室に洗面台とトイレがあり個別の生活空間が保たれ気持ちよく過ごせる居室となっている。	居室前に大きな名前札や写真を貼り、他の利用者と区別ができるよう工夫している。居室も広く、ベッドの置き場所によっては、目隠しになる仕切りが作られている。テレビ・ソファ等を持ち込まれている方もおられ、ご家族と一緒に、思い思いのレイアウトが行われている。	

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
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	建物内部には手すりを設置し1人でも移動できるようにしている。自室がわかること、トイレがわかることに配慮し目印になるものをつけて対応している。		

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	68	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 過ごしている (参考項目:32,33)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らしている (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：グループホームローズハウスいしずえ

作成日：平成 23 年 11 月 10 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	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	(13)	・介護計画の記録シートの枠が狭くなり、文字が小さくなっている	・利用者も確認できるように文字を大きくする	書式の検討をする ・枠を大きくすることで、文字が大きくなり利用者にもわかりやすいものとする ・内容の充実も図る	6 ヶ月
2	(2)	・事業所と地域とのつきあいの中での交流が不十分なものがある	・地域からの情報・要望にできることから応え交流が活性化し共に協力し合える関係作り ・運営推進会議を活かした取り組みを充実させる	・地域の空き缶拾い等の活動への利用者の参加及び小学校や保育園への来園に向けての働きかけをする ・地域の消防団・駐在所にも新たに声をかけて、地域との交流を密接なものとしたい	6 ヶ月
3	(18)	・食事を楽しむ事のできる支援	・時には園外に出て外食を楽しむ	・バラ園や桜の木の下でお弁当を広げたり、馴染みの場所でおやつを食べたりする事での情緒の安定	6 ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月