

# 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   | 2372201778        |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人 愛知慈恵会      |            |           |
| 事業所名    | グループホーム 田苑そよ風     |            |           |
| 所在地     | 愛知県一宮市萩原町字蓮原24番地1 |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成22年11月22日       | 評価結果市町村受理日 | 平成23年3月8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 | <a href="http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JGD=2372201778&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JGD=2372201778&amp;SCD=320</a> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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   | 愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地 COMBi本陣S101号室 |
| 訪問調査日 | 平成22年12月7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"> <li>・純和風の木造建築である、外観の良い雰囲気を保つよう、清掃や庭のお手入れを欠かさず行っています。</li> <li>・入居者や家族の思いや意見を受け止められるよう、コミュニケーションの充実を図っています。</li> <li>・入居者の方が楽しみや生きがいを感じられるように役割作りに力を入れています。今年は特に個別レク(個人外出)を始めました。</li> </ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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>ホームは、同一法人の特養隣接しており、純和風の平屋造りである。開設以後6年目に入り、当初からの職員と利用者が多く、理念が目指している、利用者や職員、利用者同志、職員同志が認め合い、利用者の持てる力を信じて待つ事を徹底し、穏やかな毎日を過ごすよう支援している。さらに、管理者は看護師で常駐しており、利用者の異変に早期に対応できるので大事に至らずに済むことも多い。職員は全て介護福祉士であり、資格取得の配慮もなされ、認知症の理解度が高い職員に支えられ、利用者は居心地の良いホームで穏やかな日々を送っている。また、ホームで飼われている犬は、昼間は皆のセラピスト、夜間は番犬になっている家族の一員である。</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 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<br>↓該当するものに○印 |                                                                                                                                       | 項目 |                                                                     | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)       | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらいの</li> <li>3. 利用者の1/3くらいの</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ol> | 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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらいと</li> <li>3. 家族の1/3くらいと</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ol>    |
| 57 | 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)             | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ol>                  | 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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ol>                  |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                   | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>    | 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<br>(参考項目:4) | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くいない</li> </ol>           |
| 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<br>(参考項目:36,37)    | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>    | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>       |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                  | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>    | 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                                       | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>    |
| 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<br>(参考項目:30,31)         | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>    | 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                                   | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ol> |
| 62 | 利用者は、その時々々の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<br>(参考項目:28) | ○                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>    |    |                                                                     |                       |                                                                                                                                       |

# 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                                                      |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |                                                                                               |                                                                                                 |                                                                                                      |                                                                        |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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                            | 「認め合う気持ち・ゆとり・穏やかな生活」                                                                            | 今年度、全職員が意見を出し、管理者がまとめた理念を、食堂の一角に掲げてある。職員と利用者、利用者同志、職員同志が認め合い、家庭の延長としてのホームで、日々穏やかに過ごせるようにと思いが込められている。 |                                                                        |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                            | 入居者の重度化に伴い、行事などの参加は難しくなっている。現在は、地域の学生などの受入やボランティア(習字や園芸)として来て頂き、交流をしている。                        | 大鏡餅の見学、はだか祭りの裸男の来所、町内の祭りの獅子の見学などがある。さらに、母体の特養とも協力しながら、小、中学生、聾学校生の職場体験等の受け入れも行っている。                   |                                                                        |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                          | 実習生やボランティアさんの受入を積極的に行っています。<br>また、買い物や喫茶外出など入居者の方との外出を多く行う事により、地域の方と触れ合う機会を持つようにしている。           |                                                                                                      |                                                                        |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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       | 地域住民代表、入居者、家族、行政職員が参加し、2ヶ月に1回行っています。<br>事業所の運営、活動報告の報告をしています。そこで出された意見等について話し合い、サービスの向上に活かしている。 | 年6回、行政関係者も出席して開催している。市職員から高額介護医療費制度の変更についてや食中毒についてのアドバイスを受けたり、防災訓練に消防署員の参加要請を行う等の提案を受けて、実施に向けている。    |                                                                        |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者とは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                 | 推進会議の参加だけでなく、連絡を綿密に行っている。地域のニーズに積極的に応えるようサービスの質の向上に取り組んでいる。                                     | 市のグループホーム部会で、管理者が県の認知症介護実践者リーダーとして講師を行っている。また、市から介護相談員が訪問して利用者から話を聞いたり、市担当者に相談等を行う等、日常的に情報交換を行っている。  |                                                                        |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 拘束について、職員の理解はできており、拘束しないよう考えています。<br>玄関の施錠を行わないよう取り組んでいますが、安全確保のため、施錠をしています。                    | 建物の周りは塀で囲まれていて、その表門は施錠しているが、建物の玄関やベランダから庭へ自由に入出りでき、開放的である。言葉による拘束も意識し、一緒に歩いたり、履物に鈴を付けるなどの工夫がみられる。    | 以前は、施錠していなかったが、利用者の状況もあり、やむを得ず施錠に至っている。利用者の状態を見極めつつ、再び施錠のないホームを目指されたい。 |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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       | 外部研修に参加する機会は少ないです。そのため、包括職員に教えてもらいながら勉強しています。また、毎月のワーカー会議にて対応を振り返りながら話し合っています。                  |                                                                                                      |                                                                        |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 認知症介護実践者研修の講義などで学ぶ機会がありますが、実際には家族が行うため、活用には至っていません。                                  |                                                                                                     |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                        | 入居前に、契約書や重要事項説明書などの書類をもとに、ゆっくり話し合う機会を設けています。                                         |                                                                                                     |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 推進会議や家族会の時はもちろんですが、面会時にも家族の方と話す機会を設けています。                                            | 家族会は年3回開催し、ホーム便りは年2回発行している。家族が頻繁に来所され、雑談の中から聞き出した意見をノートに記入して、月1回の会議で話し合っている。家族から看取りの要請を受け、態勢を整えている。 |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 毎月のワーカー会議議事録にて意見などを見ていただいたり、事業所会議にて意見を出してもらい話し合います。                                  | 職員会議の機会にとどまらず、管理者は日頃から職員からの意見・提案等を受け入れ、改善に努めている。意見や提案として、季節感のある玄関の鉢植や、室内装飾等、アイデアが活かされ、あたたかい雰囲気が出た。  |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 職員個人が代表者(施設長)と話しやすい環境です。また、各個人に役割があることで、やりがいと責任感を感じています。                             |                                                                                                     |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 直接ご指導いただくこともあります。研修については、職員が参加したい研修を伝える機会を設けてくれています。認知症介護研修は申し込みをしても、なかなか受講できない状況です。 |                                                                                                     |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 一宮市の施設部会に参加しています。また、実習生の受入を積極的にしています。(学生だけでなく、他施設職員も)                                |                                                                                                     |                   |

| 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 |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                             |                   |
| 15                         |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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、事前見学をして頂きます。その時、ゆっくりしていただき、本人のお気持ちを聞くように努めています。                                 |                                                                                             |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 家族の方の気持ちを話しやすいよう、家族の方だけと話す時間を設けています。(上記の事前見学時などに)その後、利用者さんともお話をさせていただきます。            |                                                                                             |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 入居判定の時点で、ケアマネジャー・在宅部長・介護職員など様々な職種にて検討します。                                            |                                                                                             |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | その人ができる事を少しずつ手伝ってもらうようにしている。そのことにより、一緒に生活しているという気持ちになっていただけるよう努力している。                |                                                                                             |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 家族会や誕生会などを行い、来所して頂く機会を増やすようにしています。家族との信頼関係が築けている方が多いので、本人を支えていく為にどうしたら良いのか、話し合っています。 |                                                                                             |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 気持ちよく来所して頂ける雰囲気作りに努めています。<br>また、家族さんに協力していただき、懐かしい場所への外出も行っている。                      | 家族が習字クラブやエレクtoon演奏等のボランティアで来所されることがある。さらに、利用者が働いていた商店街や行きつけの店の食堂へ行く等、馴染みのある場所への個別外出を支援している。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | お互いの顔が見えるような座席にしています。また、できるだけ顔を合わせる時間を作り、職員が間に入り話題を提供したり、場を和ませるよう努力している。             |                                                                                             |                   |

| 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<br>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                    | 特養に移行された方の家族と会う機会も多くあり、お話ししたり相談されたりします。その事を施設職員に伝えていきます。死亡退居された方の御家族様も来所していただいています。 |                                                                                                        |                   |
| <b>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</b> |      |                                                                                                        |                                                                                     |                                                                                                        |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 日常会話や暮らしの中から、何を望んでいるのか汲み取れるよう努めています。実践に向けてワーカー会議にて検討しています。                          | 利用者の日常生活における仕種や言葉から思いを把握し、介護計画に反映させている。ホームでは、担当制をやめて、全職員で全利用者を一人ずつ見守り、ノートに記入し、職員会議で話し合っている。            |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居前にできるだけ情報収集し、フェイスシートに記入し全職員が把握するようにしています。入居後の情報も加えていくようにしています。                    |                                                                                                        |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 毎日接していると、ちょっとした変化や空気感の違いを感じ取れるようになりました。そして、感じた事は他の職員にも伝えるようにしています。                  |                                                                                                        |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 担当者会議での話し合い、面会時の家族との話し、担当ワーカーによる「気付き」の提出など、多くの意見を検討し、計画作成が行われている。                   | 各職員が、メモで提出していた「気付き」をノートにまとめ、利用者一人ひとりを全職員で見守りながら、その結果を介護計画に反映させている。全員で見守ることで、職員間で考えがまとまり易くなったという効果があった。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 介護記録やミーティングノートを活用している。また、業務日誌を見直し、今年の3月より申し送りを行っている。                                |                                                                                                        |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 本人や家族の要望に応じて、ご自宅への送迎やお祝い事への出席など、出来る範囲で協力しています。また、今年からは個別の外出に取り組んでいます。               |                                                                                                        |                   |

| 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<br>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                                      | 音楽療法や園芸療法、習字クラブなどボランティアの積極的な受入を行っています。また、買い物や喫茶外出など地域へ外出するようにしています |                                                                                                          |                                                                                           |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 内科・精神科は定期的な往診があり、良い関係で医療を受けています。最近では歯科の往診も来て頂いています。                | 全利用者がホーム協力医の往診を受けている。眼科などの専門医への通院は、家族が同行している。管理者は看護師でもあり常駐していることで、急変時の対応も可能であり、職員に必要な助言等を行っている。          |                                                                                           |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 管理者が看護師のため、常に利用者の変化が把握してもらえ、指示を仰ぐ事が可能。                             |                                                                                                          |                                                                                           |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 主に管理者が連携に努め、その情報をワーカーに伝えている。                                       |                                                                                                          |                                                                                           |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 入居時の意思確認を行います。現在は看取り介護も実施予定なので、家族様にも説明を行い、度々話し合っています。              | 入居時に終末期の意思確認をし、看取りに関する指針に同意を得ている。家族にアンケートを実施した結果、ほとんどの家族がホームでの看取りを望んでいる。開設以来3人をホームで看取ったことで、職員の姿勢は前向きである。 | 利用者の重度化が進むにつれ、その現実から、家族の思いや意向に変化がみられることも度々である。職員の姿勢を確認しつつ、状況を記録にとりながら、家族との十分な話し合いを続けられたい。 |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                              | 職場内での話し合いや勉強会を行っています。急変時の対応については、重度化に伴いよく話し合っています。                 |                                                                                                          |                                                                                           |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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回の避難訓練実施。また、近隣施設との連携を定期的に確認しています。                                | 消防関係者の指導の下での避難訓練、消火訓練を実施し、夜間を想定した訓練も実施した。ホーム内にスプリンクラーも設置し、安全対策を強化している。食糧、水、オムツ等の備蓄については、併設施設の備蓄倉庫にある。    | 非常災害時には、併設施設も支援が必要なため、人手が足りなくなる恐れもある。今後に向け、すぐに対応できるように、ホーム内の備蓄とその確保にも取り組まれたい。             |

| 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 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                  |                                                                                          |                                                                                                                 |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                   | 言葉遣いや個々の人格などを考え、対応するようにしています。気になる事は職員同士で指摘したり、会議で話し合うようにします。                             | トイレ誘導時の言葉かけには、周囲に配慮している。いわゆる「ファミリー」としての親しさから、時に乱暴に聞こえてしまうような言葉遣いの際には、管理者は、その都度職員に注意をし、自尊心に配慮したケアにあたるよう指示している。   |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 強制や決め付けはしないよう、利用者を選んでいただけるような声かけを行っています。表現できる方は少ないので、選択肢を出してみたりしています。                    |                                                                                                                 |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 一日の流れとしては、決まっていますが、利用者のペースに合わせた声かけを行い、できるだけ本人の希望も聞き入れるよう努めています。                          |                                                                                                                 |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 季節に合った洋服のみを揃えておき、できるだけ自分でできるようにしています。移動美容や洋服の買い物など、ご本人の好みを話せるようにしています。                   |                                                                                                                 |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | メニュー選びから食材の買い物、片付けなどを一緒に行います。(調理は職員が行っています。) また、手づくりオヤツを取り入れる工夫をしています。                   | 料理本を開いて、利用者に希望を聞きながら、魚、豆腐等を基本に、バランスの良いメニューを考えている。片づけの手伝いなどの際には、利用者も加わっている。なお、食卓は五角形の机の組み合わせで、皆が顔を見合わせて食べる事ができる。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 食事形態の工夫(刻みやミキサー)水分摂取を促す為に茶カンテンやポカリゼリーを作っています。量の把握として、必要な方はチェック表の作成やラコールなど補助的なものを使用しています。 |                                                                                                                 |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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、準備や声かけ、実施など個人に合わせたケアを行なっています。                                                        |                                                                                                                 |                   |

| 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                                                                       |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                              | 時間やタイミングをみながら、なるべくトイレでの排泄が出来るよう、誘導・支援しています。排泄チェック表も使用しています。                                | 排泄に関し、自立している方もいるが、介助と見守りが必要な方もいるため、時間を見てトイレ誘導を行っている。布パンツにパッドを使用している方は、パッドの大きさを昼夜で使い分けている。                   |                                                                                         |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                                              | 一日の水分量、食事量、運動量を把握して、レクや体操を工夫している。また、医師と相談して、必要な方には下剤や座薬の使用も行っています。                         |                                                                                                             |                                                                                         |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                             | 時間は基本的には決まっています。強制はせず、ゆったりと入浴していただけるように支援しています。                                            | 総檜造り浴槽に、介護度の高い方も湯船に浸って入浴するように取り組んでいる。希望により、毎日の入浴も可能である。清潔で明るい湯殿から、庭の落葉樹を観て季節を感じることができる。                     |                                                                                         |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                               | 各自の居室にて好きな時にくつろいだり、休んでみえます。居室の温度設定や就寝前のクールダウンを心がけています。                                     |                                                                                                             |                                                                                         |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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                                          | 職員間で話をしています。特に変更があった場合は、記録や申し送りを行うようにしています。                                                |                                                                                                             |                                                                                         |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | どんな事を楽しまれるのか職員がわかっていて、買い物や喫茶外出、ドライブなどを計画したり、日常の手伝いをしてもらったり工夫しています。家族様の協力もあり、外出や外泊なども行えています |                                                                                                             |                                                                                         |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 日常的に希望に添うことは難しいです。が、ご本人の希望に添えるよう、家族の方と相談し、実施しています。                                         | 利用者の半数が車椅子使用しており、ホーム敷地内の散歩と道を隔てた他施設への散歩が日常の外出である。さらに、隣接する施設の喫茶店へは朝食を兼ねて行っている。また、個別の外出は家族の協力で職員が同行、支援を行っている。 | 以前は、遠足でなばの里や矢合観音などへ行っていたが、利用者の都合もあり現在は中止している。外出の喜びと楽しみの大切さから、今後も普段行けない場所への外出も検討・実施されたい。 |

| 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 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 基本的には管理者が管理しています。ご家族の了解のある方は、所持していただいています。                        |                                                                                                                    |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 公衆電話は無いが、希望のある方には電話を使用していただきます。手紙は、レクリエーションとして、季節の挨拶状や年賀状を出しています。 |                                                                                                                    |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 清掃は全職員徹底しています。また、園芸担当を決め、玄関や庭の手入れも行っています。いつも季節に合った花が飾られています。      | 掃除は、毎日職員が行い、昼食後に手すり、椅子、テーブル、トイレ等を消毒を兼ねて清掃している。また、ホーム内に大きな犬がいるところで、床のモップも日に数回かけている。ホーム内は、広くゆったりとした設計で、利用者にとって動きやすい。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 食堂以外にも、玄関や廊下などソファや椅子があり、好きな場所でくつろぐ事が出来ます。庭を見ていたり、気の合う方がお話ししてみえます  |                                                                                                                    |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 入居時は、使い慣れた物を持ってきていただいています。その後、本人の様子を見て、家族と相談しながら模様替えを行っています。      | 居室には、洗面台、収納を兼ねたカウンターを設置している。椅子、タンス等、使い慣れた家具や掃除機を持って来たり、全居室が掃き出しになっており、濡れ縁から、庭に下りることも可能で、軒先に洗濯ものを干す利用者もいる。          |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                             | まずは安全第一に考えています。居室の名前やトイレのノレンなど場所を分かるようにしています。                     |                                                                                                                    |                   |

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム田苑そよ風

## 目標達成計画

作成日: 平成 23年 2月 21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   | 非常災害時の対応や食料の備蓄等、併設施設との合同となっている。 | グループホーム内にも最低限の水や食料など確保を行う。    | 現在も食材や調味料などのストックがしてあるので、それ以外水や非常食も用意して、管理していく。              | 3ヶ月        |
| 2        | 35   | 同上                              | 非常災害時、グループホーム職員間での役割を理解する。    | GH内での連絡網を作成する。また、災害時のシュミレーションを行い、マニュアルを作成して、全職員が把握できるようにする。 | 3ヶ月        |
| 3        | 49   | 遠足や外出等の行事が以前より減っている。            | (入居者1人あたり)年2回以上の外出を実施するよう努める。 | ADLや体力低下等、1日(昼食を兼ねて)外出する事が難しい方が増えてきました。個別に外出するよう検討していきます。   | 12ヶ月       |
| 4        |      |                                 |                               |                                                             | ヶ月         |
| 5        |      |                                 |                               |                                                             | ヶ月         |