

平成24年度

## 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	1472000601	事業の開始年月日	平成14年11月1日	
		指定年月日	平成14年11月1日	
法人名	(有) 共営			
事業所名	グループホームMOMO			
所在地	( 254-0076 ) 平塚市新町9-7 新町ビル1階			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成24年9月13日	評価結果 市町村受理日	平成25年1月22日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaisokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;Iigvsvocd=1472000601-00&amp;PrefCd=14&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;Iigvsvocd=1472000601-00&amp;PrefCd=14&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【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)】

開所して10年を振り返りながら、これまでもこれからも、日々の実践で積み重ねてきたものを、柔軟な即効性のある支援を利用者様、ご家族様、地域住民の方々、事業に携わるスタッフと、共有していく事で、日々のケアに努めたいです。ホームの今年のテーマ「和顔愛語」やさしい笑顔、愛ある言葉掛けで、アットホームを目指しています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年10月30日	評価機関 評価決定日	平成24年12月11日

### 【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)】

グループホームMOMOはJR平塚駅からバスで約10分中原東停留所の前にあり、開所して10年の事業所です。地域の方々とも馴染み、利用者の方は名前呼びかけられます。  
 <優れている点>  
 ホームは、はじめのある生活を大切に支援を利用者・職員と共に試行錯誤を重ね、安心と安全に配慮しながら日常生活を過ごされています。自治会主催で毎月15日「ふれあい日」を開催、利用者も参加して地域交流も盛んです。  
 <工夫点>  
 職員には1ヶ月毎に居室担当を決め利用者の状況把握に小さいメモ帳を利用します。メモ帳は事務所へ置き全職員が共有して支援に活用しています。事務所には「こころのクリニック・地域とのかかわり・お電話ありがとうございました・こんなことがありました・MOMO辞典」等のファイル名で、利用者の支援内容が整理整頓されています。特に「こんなことがありました」というファイルは毎月の振り返りで、挿絵入りで読みやすく特記された毎日の記録です。これを毎月家族へ配布しホームの様子を伝えています。利用者は居室で食事前の30分間、心の準備をして待機し食事の呼びかけや食後の確認チェック表記入の役割を持って実施し自立支援につなげています。全居室は毎年輪番で職員が誕生日のバースデーカードを作成し飾られています。家族写真の他行事写真は職員が添付したアルバム集数冊が身近な位置にあります。献立はできるだけ薬膳を取り入れてなるべく薬を飲まないように配慮しています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム MOMO
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	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：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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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
66	職員は、活き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 地域密着型サービスの意義を踏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	玄関、事務所に掲げている理念の意識づけに心がけています。又、月に一度のミーティングでは、理念に基づいたケアが出来ているか、言葉掛けの統一等行っています。	理念（健康と生きがい対策・個別性を尊重したケア）・運営方針（新しい家族像、親像のモデル・地域で共に生活・認知防止5原則）・年目標（今年度は和顔愛語）が掲示されています。これを基に利用者への日々の具体的な支援に努めています。	
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	生活の中にオリエンテーションを組み入れ、地域の住民やボランティアなどを、積極的に施設で受け入れています。お顔、お名前覚えて頂く様心がけています。	「地域とのかかわり」ファイルがあり、毎月自治会主催の「ふれあい日」に参加して軽い体操などにも参加しています。年一度の地区祭りや懇談会の食事会へ出席し地域の方も名前を覚えて呼びかけてくれています。ボランティアの方もよく訪問しています。	
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	地域の人々に、受け入れられる為の、アプローチへの心がけに努力しています。地域住民又、ご家族様を対象に認知症の理解や接し方等の勉強会を開きました。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	会議メンバーからの情報交換、意見交換等行ない、一つひとつ問題解決につなげています。	今年度は2回の開催となっています。自治会主催の毎月15日「ふれあい日」には地域包括・民生委員・地域住民・ホームからは職員内容により利用者も参加しています。今後この機会を活用してMOMOの報告ができるように自治会と話しあう予定です。	運営推進会議のあり方を検討され地域の中でよりホームがより身近な存在になる事を期待します。
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	2カ月に一度の管理者会議等で他方面についての現状を伝える事ができ、連携を深めています。調査内容などの疑問などは直接、市の方へ出向き説明を受けています。	介護保険課と連携をとったり、市主催の研修に参加しています。介護相談員の訪問があり利用者の支援に努めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	日々の申し送り等で、お一人ずつの現状を把握しながら、安全面に配慮し、自由な暮らしを支援しています。	認知度の症状が進み夜間、トイレへ行くと自室へ戻れず他室へ入って混乱することがあり、家族の了承を得て施錠をすることがありますが、寝静まったら開錠します。居室のドアは自分で開錠もできます。玄関前は交通量が多く玄関はオートロックです。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	勉強会を開き取り組んでいます。精神的に虐待にもならない様に、言葉かけにも注意しています。		
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	個別の状況に応じた具体的なケアプランの作成を職員間で共有しています。		
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	時間をとり、丁寧に説明しています。医療連携体制等に関しては、直接営業の方に、わかりやすく説明いただいています。		
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並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	ご家族様には、何でも気楽に声をかけて頂ける様な雰囲気作りを心がけています。月に一度のモニタリングにて、ご家族様の要望欄をもうけ、ケアプランにつなげています。	家族には利用者の生活の様子を観てもらえるように毎月のお小遣いを必ず現金で持参してもらい、サービス提供記録などを確認してもらっています。状態変化時にも連絡し、来訪してもらいます。また行事・誕生会は声かけをして参加をしてもらって意見や要望をも	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人別ノートの利用（日勤、夜勤者の申し送りノート、月に一度の拾いあげでの全員参加前提の、ミーティングへの機会を設けています。	24年度の事業計画が掲示されています。それに沿った支援の方法をミーティングで話し合っています。全職員は常に小さいメモ帳を携えて利用者の様子を記入して共有し、申し送り時、個人ファイルなどに記載し把握できる仕組みになっています。	
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	コミュニケーションを取りながら相談出来る雰囲気、長く勤務出来る環境づくり、自分が大切にされているという、思いを持ってもらうよう心がけています。		
13		○職員を育てる取組み 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	より良いケアを実現する為に、職員が一丸となって介護にあたるようにしています。		
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つくり、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組みをしている	相互研修、他の施設との意見交換をしています。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	観察から発見できる利用者様からの、直接の声や雑談だけではなく、自ら五感を働かせる心がけをしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族様のご希望等、把握理解し無理なく、次へのケアにつなげる様、十分時間をとり、対応しています。		
17		○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	生活暦や生まれ育った場所、職業などを知る事により、その方の背景にある物を引き出し、相談を繰り返しながら、信頼関係を築き、必要なサービスにつなげる様、支援しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に時間を共有し、喜怒哀楽を共に感じ合い、個別に関わる時間を多くし、和やかな生活が出来る様に、声かけしています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご本人様の現状を、来訪の都度又一カ月毎に受診報告書等で、情報を共有し、ご家族様と同じ思いで、支援しています。		
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	利用者様の忘れかけている発言に、耳を傾け、回想法につながるようにと、意識して取り組んでいます。ご家族様の協力を得て、墓参り、外食、友人との面会等、お一人ひとりの生活習慣を尊重しています。	利用者は市内の方なので馴染みのお店に買い物に行ったり、音楽回想をしてその時代を思い起こしてもらい、生活体験や利用者同士で会話が弾むように支援をしています。馴染みの方が訪問してくれています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人を尊重しお互いの存在を認め、小さな不満に気付き、すぐ解決出来る問題は、糸口を見つけ大きく発展しないように注意を払っています。		
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	他施設に移られた利用者様に対してのアセスメント、ケアプラン等、情報交換を行ない、継続性を損なう事のない様支援しています。契約終了に至ってからも好意的に相方が交流を持てるように努めています。		
<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 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。	日々の関わりの中で声かけをし、言葉や表情からも、思いを引き出せる様心がけています。意思疎通が困難な方には、ご家族様より情報を得る様になっています。	目標を持って日常生活できるように支援をしていますが、やりたいことの発言は少なく、嫌なことは表情や仕草で把握しています。一人が鉤針編みを始めると他の数人も希望して座布団を編んでいます。週1度午後はカラオケ日で、好きな曲を大きな声で歌っています。	
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	問題行動に隠されている見落としの部分をも早めに把握し、サービス提供が適切に行なわれているかを、焦点に置いています。		
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	有する能力に応じた、様々な方法を取り交え一日の過ごし方を配慮しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一ヶ月に一度のミーティング（第一日曜日）にて、ケアの見直し意見交換、情報交換を行ない、反映できる様心がけています。	介護計画の基本は全員のケアプランチェック表・サービス担当者会議録・週間サービス計画票・生活歴確認書（状態等）・ニーズ分析票・モニタリング表から作成しています。欠席の人は一ヶ月の利用者対応の仕方を提出しています。	
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	申し送りは、メモをとる様にし、個別ノートを作成、気付いた事等きめ細かなケアを目指しています。		
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	同じ方でも変化があり又、変化に気付く感受性を持ち、心と心で接するよう支援しています。		
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	様々なボランティア、近くの商店、美容師、看護師、医師、介護相談員等、顔なじみとなり、協力関係を築いています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	協力医等の関係を密に結び、対応しています。一ヶ月ごとの受診結果報告もしています。状況に応じ受診時の立会いもお願いしています。	入所時に本人や家族とよく話し合い、希望により選択しています。協力医療機関の訪問診療の内科は月2回、精神科（心のクリニック）は月1回、歯科は月2回あり、看護師が毎週訪問し、医師の指示のもと、身体チェックを受け、早期発見に努めています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日々体調、表情の変化を見逃す事のない様、早期発見に努め、異変時には看護師、医師に報告し、適切な医療につなげています。		
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、また、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。又は、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。	情報を提供するとともに、スタッフ、面会に行き、回復状況等、情報交換を行ない速やかな退院支援に結びつけています。		
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	ご本人様、ご家族様の意向を踏まえ、医師、スタッフでのチームワークを取りながら安心して、納得できる最期が迎えられるよう、確認しながら支援していきます。	重度化や終末期の支援については、入院時に説明し、早期より本人、家族の意向を確認し、医師、訪問看護師、スタッフと話し合い、情報を共有しています。意向が変化してもその都度話し合って、確認しています。	
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	マニュアルにて、慌てる事のない様に周知しています。定期的に勉強会を開く様心がけています。		
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	防災マニュアルを作成、訓練を通じて職員全員が災害発生時の自分の行動を体得するよう年2回の実効性の訓練となるよう努めています。地域の方々に対しての、協力体制についても、自治会等でお願ひしています。	火災発生時の対応や地震発生時の対応方法などの防災マニュアルが用意されています。消防署への通報、ベットからの救助、外への脱出、脱出後の支援など職員各自が会得するよう避難訓練を実施し、自治会の協力を得ています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ケアの抵抗に対し、自尊心の配慮、自信喪失にならない様に、職員は同じ言葉かけをしています。自己決定しやすい言葉かけに努め、情報に対しては、守秘義務について、十分理解し、管理に心がけています。	日常の支援の中で利用者との共感を大切にし、親しみを込めながら声掛けをしています。特に排泄介助には人格を損ねることのないよう、心掛けています。一人ひとりのペースに合わせ、見守りを重視して自己決定の介護の支援をしています。	
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	お一人ひとり、自己決定出来る様、利用者様に合わせた、声かけをしています。		
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	自己決定の難しい方には、興味や関心に配慮しています。		
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	お一人ひとりの個性を引き出し、美容（髪染、エステ、マニキュア、洋服選び）等、心地良く過ごして頂ける様に心がけています。		
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	食材に触れて頂く事により、楽しさを感じて頂き、食への感覚機能を高め、負担にならない程度の、励ましを支援しています。	献立は薬膳を取り入れ旬の食材や盛り付けに配慮されて楽しんでもらっています。食事の30分前は居室で待ちます。下膳する前に利用者同士で名前を呼び合い、食事済みをチェック表で確認しています。誕生会の外食等も楽しみにしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事摂取表により食事量のチェック、献立表による栄養バランスなど、自力水分摂取の出来る方は、居室へポットを設置し、困難な方は職員が一日を通じて、確保できるよう支援しています。又、一ヶ月に一度の体重測定も行っています。		
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に、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	ご自分で出来る方は、声かけ、見守り後チェックを行ない、出来ない方に関してはスタッフが歯磨きを行なっています。歯科医による定期的な、受診も行っています。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表にて把握、時間を見計らってのトイレ誘導を心がけています。紙パンツ、パット類使用も、ご本人様の体調に合わせて、支援しています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しています。利用者の表情や仕草から日中はできるだけトイレで排泄できるよう、適切な声掛けで誘導しています。おむつやリハビリパンツの安易な使用はできる限り控えて自立支援に努めています。	
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	排泄チェック表にて把握、便秘の方には、薬に頼らず、食事による促しを心がけています。水分補給、マッサージ等でも支援しています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者様の体調に合わせて希望を確認し、タイミング良く声かけをしています。順番を考慮し、リラックスして入浴できる様、支援しています。	入浴は基本的に週2回ですが本人の体調や希望に応じて対応しています。入浴嫌いな利用者には言葉かけに工夫したり、相性が合う職員が対応したり、時間をずらしたり工夫しています。ゆず湯や菖蒲湯など季節を感じて楽しんでいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日中の活動に配慮しています。利用者様に合った生活リズムを、整えるよう心がけています。		
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	受診報告書、処方箋等スタッフが、内容を把握できる様、周知しています。		
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	好きな事、得意な事、出来る事を發揮していただける様、支援しています。		
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。また、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	意思を尊重し活動を支援しています。地域交流会、気分転換活動、文化活動、身体活動、要々な活動に参加、近所の商店への買出し、全員での外食、時にドライブ等、積極的に外出する様、支援しています。又、ご家族様の協力で、月に一度の外食も行っています。	地域で毎月開かれる自治会への参加をはじめ、スーパーへの買物や近くの公園への散歩など天気の良い日には外の空気を吸うように努めています。花見、七夕まつりや月1回の外食など、家族も参加して利用者は楽しみにしています。	
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	施設で管理していますが、お祭り等の外出の際には、小額ですが持って、好きな物を買って頂ける機会もつくっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族様より、誕生祝いや、母の日の祝い等、メッセージを頂いています。		
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	季節ごとの花を飾ったり、利用者様と一緒に、一ヶ月ごとにリビング等の壁飾り作りをして、癒しの場としています。	玄関周りは季節の花や人形で一杯です。居間の壁には行事の写真や利用者の作品の絵などで埋まり、憩いの場となっています。トイレは広々として匂い消しを含んだ猫の絵が張られたピンクの便器や棚の人形など、トイレに行くのが楽しくなる様な工夫もしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	ソファを置き、並んで座って頂き、リラックスした時を過ごす事が、出来る様支援しています。		
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	毎日常で使用していた物を部屋に置く、飾るなどして、自分の部屋と落ち着いて頂ける様、支援しています。	入居者が使い慣れたタンスやテレビなどの家具が置かれています。毎年、職員が輪番で利用者の誕生日に利用者の元気な時の似顔絵を書いた色紙も飾られています。床暖房で各部屋、違った色のマットが敷かれ掃除も行き届いています。	
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」や「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	状態に合わせての、環境整備を心がけています。出来る限り手作りの物で対応しています。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム MOMO

## 目標達成計画

作成日: 平成 25 年 1 月 10 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	3	運営推進会議のあり方を検討	地域の中でホームがより身近な存在になるよう、体制作り	毎月15日の地域のふれあい日を上手に活用していきたい	12ヶ月
2	13	災害対策をもっと具体的に	地域の方々の協力体制についてもしっかりと把握	マニュアル作成	6ヶ月
3		利用者さんの笑顔を増やすケア	利用者さん、お一人お一人の楽しい話題づくりを提供	担当制にて、寄り添う時間を多くし、その人らしさを引き出す	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。