

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	4372301046		
法人名	社会福祉法人 伸生紀		
事業所名	グループホーム こもれび		
所在地	熊本県下益城郡美里町佐俣388		
自己評価作成日	平成23年12月28日	評価結果市町村報告日	平成24年3月2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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構
所在地	熊本市上通町3-15 ステラ上通ビル4F
訪問調査日	平成24年1月30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)】

地域と施設がお互いに支援出来ることは協力をし合える関係作りを目指して。今年、地域老人会総会へ参加し、それを基に新たな活動への参加を行うことができました。
ご利用者様の活動としては、雑巾縫いを継続することで残存機能の維持と、出来上がった雑巾を地域の方々へ配布することで貢献できているということを感じていただくと同時に地域の方々が施設の存在の認知と認識をしていただけるよう啓発に努めます。料理交流会や茶話会、カラオケ会などを地道に行っていることでも、施設側からの呼びかけなくとも自主的に来所される地域の方が少しずつ増加傾向にあって、実際に肌で感じていただく中での認知症理解にも繋がっていると思います。

【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)】

山間の自然に囲まれたホームは特別養護老人ホームやデイサービスなどが隣接する一角に建てられている。地域に開かれたホームとして老人会総会や地域サロンに出向き入居者が縫われた雑巾を配布したり、ボランティアによる料理交流会や茶話会に訪問者が増えているのはこれまでの働きかけの成果だと思われる。法人内外の研修も全職員が出席できるよう同じテーマで2日間用意されており、また職員の資格取得も意欲的で意識の高さが伺える。PTによるリハビリの実施やホーム内も歩行器など利用で活動的な雰囲気である。職員が明るく入居者の歌も出て和気藹々とした家庭的なホームである。これからも認知症啓発の一環として地域に根ざした継続的な地域との関係づくりや交流に努められるよう期待したい。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生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
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

[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
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	基盤である法人の理念に基づいた目標を各職員ごとに上下半期と分けて作り、全職員で実践に繋がるよう努めている。	グループホーム独自の運営理念も作成しているが、わかりやすい法人理念を玄関に掲示している。法人理念をもとに職員個人で目標をたて実践に努めている。	理念はケアの要となるもので、分かりやすく、職員・家族・地域の方と共有できるような取り組みも期待します。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の区役や老人会総会・清掃作業への参加を通し、日常的となれば難しい面は多々あるものの年々少しずつではあるが地域の一員としての環境作りを深めている。行事を通して来所いただき交流の場も設けている。	管理者が老人会の総会や清掃作業に参加している。ホームには地域支援の係があり、地域サロンの利用者をホームに招いて茶話会をしたり、隣接のデイサービスに出かけ、知人と楽しめるよう支援している。	
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	ご利用者様が日々取り組まれている手縫いの雑巾をサロン開催中の各公民館を訪問し配布することで、認知症になっても現役でできることがある理解を深めていただく手掛かりにしている。		
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践、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	ご家族からは会長を代表に参加して頂いていたが全ご家族への案内送付で複数の参加がみられていること、新たに民生委員もメンバーに加わっていただき内容の充実を図っている。様々な立場からのご意見をいただけるように努めている。	運営推進会議は2ヶ月に一度の開催が実施されている。メンバーの再考を行い、民生委員や家族の参加が増え活動報告の他にも意見交換が活発に行われている。改善できることは早急に対応するようにしている。	活発な意見交換が行われているので、出席できなかった家族や職員にも議事録に目を通して共有を図れるような取り組みに期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	不明な点や相談など、運営推進会議時やその時々において行っている。	日頃より町担当者とは連絡を取り合い、相談や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 代表者および全ての職員が「介指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	職員は施設内外の研修参加や日常的な場面での意見交換で知識の習得や気付きに努め、職員はもちろんのこと、ご家族様と共に最善の安全確保を検討し、身体拘束は一切ないケアを行っている。	職員は法人内外の研修会で身体拘束における弊害等を理解しており、日中は施錠せず身体拘束をしないケアに努めている。ホーム外に出られる時は、後方からそっと付いていき、見守り重視のケアを行っている。	
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	施設内研修での学びの中で意識向上に努め、ご利用者の小さな身体の変化に職員全体で気付くようにし報告し合える環境を作っている。		

グループホーム こもれび

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 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	研修への参加やブロック会議での勉強会への参加、直接後見人である司法書士への相談を通じ、制度の理解を深めるように努めている。司法書士への相談、連絡、ご家族との連絡は随時行っている。		
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	入居時の契約説明の際には、ご利用者、ご家族の確認を取りながら理解、納得に努め、各種改定、契約解除についても疑問点や相談があれば対応している。		
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	日々の暮らしの中からの発言や様子からお気持ち把握したり会話の中から自然と表出できる様に努め、ご家族様のご意見、相談も面会や運営推進会議時を活用しながらお考えを把握し、運営に反映できるように努めている。	毎月お便りでホーム内の様子を報告したり、家族の方が運営推進会議に出席されるようになって、意見交換ができるようになっている。毎日面会に来られる家族からの気づきも要望として把握し改善に取り組んでいる。	
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	日常や1回/月のミーティングにおいて職員の意見や提案は活発に聴かれている。その都度、早急に対応できるものは対応・改善し、要検討事項においては段階を踏みながら意見の取り入れを行っている。	管理者は毎月のミーティングや日常のコミュニケーションにより意見などを把握している。個別に面談を行う機会も設けており、職員の声を聞くように努めている。ホーム内で解決できない事は法人と話し合うようにしている。	
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	上下半期の目標設定時に合せ各職員と面談を行い、1対1で直接話をすることで、それぞれに応じた目標設定や意欲の向上に繋がるように努めている。		
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	管理者不在時に管理者の代行が出来る職員が育っている状況である。研修会や勉強会に自発的に参加する職員もあり、意識の向上が見えている。		
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	同系列内に3カ所グループホームがあり、1回/月の割合で合同会議を開催している。その他にもブロック会議やブロック会勉強会があり、同業者との交流は管理者のみならず全職員にも交流の機会がある。他施設の職員と交流する中で自分の事業所の振り返りの場があり、質の向上へと繋がるよう努めている。		

グループホーム こもれび

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
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	入居に当たり、ご本人様との面談の場を設けお気持ちのは把握に努めたり、見学していただくことにごよによって実際に雰囲気を感じていただき、安心へと繋がるように努めている。入居時は環境の変化に戸惑われる場合もあるため会話や行動の中からお気持ちをいち早く察知し、ケアへと繋げている。		
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	上記に同じく、ご本人様のみならずご家族様にも見学やご説明の場を設けることで不安軽減に努め、入居後はご様子をお知らせするなどして安心に繋げるようにしている。		
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	担当ケアマネ、相談員などとの連携を密にすることで、サービス提供の初期よりご本人様が声掛けや対応に違和感を持たれないように努めている。ご家族様への対応としては面会時などに様子を見ていただきながら話をし、必要な事柄を把握できるように努めている。		
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	「共同生活の場」としての位置付けを大切に、生活一般の作業、特に洗濯、食事作り、掃除などを中心に活動されている。その中から存在感やお互いの存在を感じて生活できる関係作りを築けるように支援している。		
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	花見や夏祭りなどの行事に参加していただいたり、ご家族様にお越し可能な時は病院受診や散髪への対応をしていただくなど、共に支え合う関係を築けるように努めている。		
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	他部署に入居中の方やデイサービス利用者で親交の深い方との交流が絶えないよう、会える機会や場を設けている。また、入居前に行きつけの美容室を継続して利用していただいている。	家族の協力を得ながら、入居前の馴染みの美容室の利用や墓参り、毎月外泊される方の支援を行っている。隣接するデイサービスに出かけ知人と交流したり、地域サロンの利用者をホームに招き茶話会をして楽しんでもらうよう支援している。	
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	仲の親密度は各ご利用者で異なるが、無理をした関わり方ではなく、生活の中の作業やレクリエーション、会話などを職員も一緒になり参加し、共同生活が円滑に運び、ご利用者同士の関わりが絶えないように支援している。		

グループホーム こもれび

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 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	退去後、必要に応じて面会、電話、連絡を行ってフォローしている。退居後も来所されるご家族様もあり、情報交換などを行っている。断ち切らない関係が保てるよう努めている。		
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	日常会話、表情、行動を見ながら、その時その時のご利用者様の希望にできる限り添えるよう支援している。すぐに対応できない時は他部署と協力しながら検討している。	日頃の会話などから入居者の意向を把握するように努めている。意思表示の困難な方は表情や家族からの情報把握に努めている。	
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	担当ケアマネからの情報提供やご利用者様、ご家族様より伺いながら、これまでの生活環境の把握に努めている。		
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	ご利用者様一人一人の日中活動を記録し、食事量、水分摂取量、バイタルチェック、入浴等で心身の状態確認を行っている。レクリエーションやゲーム等で残存能力の把握も行っている。		
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	現状に即したケアを行うために、月1回行われるミーティングにおいて、検討が必要な課題について意見を出し合ったり、モニタリングを行っている。担当者会議ではご家族様、ご利用者様の意見、意向を伺い反映させている。	入居者や家族の意向をもとに計画作成担当者がプランを作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、ミーティングで職員の意見を聞きながらプランに反映するようにしている。	
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	ケアプランに添ってケアを行いながら、問題点や気づきがあれば介護記録に記入し、申し送りや申し送りノートで情報の共有を行っている。問題点はスタッフで話し合い、モニタリングを行い、ケアプランの見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	在宅でデイ利用をされていたご利用者様には、デイや他事業所と連携し、ご希望に応じ、過ごしていただく機会を設けている。また、帰宅願望等あらわれる場合、特養事務所へお連れし、事務所スタッフに支援してもらっている。		

グループホーム こもれび

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 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	地域の方々のご協力で、料理交流会、カラオケ、踊り、保育園慰問などの支援をいただいている。ご利用者様も楽しい時間を過ごされている。		
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、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	掛かりつけ医の定期受診に於いては、ご家族様のご協力で受診を行っている。ご家族様の都合できない時は職員対応にて行っている。または往診を利用されている。各主治医には何かあれば、すぐに報告、相談等行っている。	基本的には家族の同行による受診となっているが家族の状況に応じて職員が同行支援を行っている。往診や訪問歯科を利用される方もおられ、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	ご利用者様自身、身体の訴えやその日の表情やバイタルの変化に気付いた時は、即座に施設看護、かかりつけ医への報告を密にしながら、ケアや受診の対応を行っている。		
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。	入院時、情報提供書の作成、入院中は面会を行い、その際病院看護師に経過や入院中の状態、メンタル面等話を聞き、意見交換しながら関係作りの構築に努めている。		
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	入居時、契約説明時に合わせ、看取り指針の説明を行っている。地域関係者を共に、チームでの支援となると、まだ実際に経験がなくどうなるのかは分からない段階である。	看取りの指針を作成しており、入居時に説明を行っている。必要になった時に家族の意思を確認し希望に添うようにしている。法人内の看取りに関する研修にも参加したり看護師などと連携がとれる体制も整っている。	
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	急変や事故発生時に備えての応急手当、連絡の順番等、勉強会を行い、対応できるようにしている。		
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	春、秋の年2回、昼間と夜間の想定で避難訓練を行っている。その際、地元消防団、地元区長をはじめ地域の方に訓練を見て頂き、その後、消防署員を交えて反省会を行っている。	昼夜想定避難訓練をホーム独自で入居者も参加し実施している。訓練には区長や地元消防団に見学に来てもらっている。また風水害の対応の研修を実施したり備蓄なども整っている。	隣接している民家もあり、日頃より地域の方へ協力を呼びかけることも期待されます。

グループホーム こもれび

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
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	ご利用者様と慣れ合いにならないような言葉掛けを心掛けている。敬う気持ちを忘れず対応が出来る様、ミーティング時や普段より振り返りの場を設けるように努めている。	人生の先輩として言葉かけやプライバシーに配慮した対応に努めている。何かをお願いする時も、選択肢があるように心がけている。気づいた事がある時はその場でお互い注意しあうようにしている。	職員間でのケアの統一のための言葉づかいなど話し合いの機会をもたれることも期待します。
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	ご利用者様の自発的な希望が出やすい雰囲気作りや声掛けに努めている。一般活動も本人様のその時の気持ちに応じて行っている。自己主張が難しいご利用者様には様子観察しながら対応している。		
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	他者の状態を見ながらスタッフが付添い外出をしたり、電話をしたいと思われれば、対応している。出来る限り、ご利用者様がやりたいと思われる希望は、日常生活に取り入れている。		
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	衣類の選定は出来る方には選んで頂いている。選定困難な方には、偏りのないようにスタッフが選ばせて頂いている。季節に合わないような衣類を着時には言葉掛けを行い、なるべく本人様の意向に合った服を選んでいる。		
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	スタッフが全てをするのではなく、ご利用者様と一緒に食事作り等を行っている。ご利用者様が楽しく食事や片付けを出来る様な言葉掛けに努めている。	管理栄養士がたてた献立をもとに食材買い物や下ごしらえ、片付けなどできる範囲で入居者と一緒に行っている。頂き物の野菜や希望に応じて同じ食材で献立を変更することもある。職員も入居者と一緒と同じ食事を摂り楽しいひとときとなっている。	
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	管理栄養士の立てたメニューを参考に取り入れている。水分が入りにくいご利用者様には、お茶ゼリーや好まれる飲み物を提供したり、在宅時の様子をご本人様やご家族様にお聞きし、生活の延長としてそのままの習慣を取り入れている。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、出来るところは自立を促し、仕上げは必要に応じて対応を行っている。訪問診療も利用されている方もあり、治療、口腔ケアを受けておられる。		

グループホーム こもれび

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 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	ご利用者様一人一人に合わせた、トイレ誘導や夜間のポータブルトイレの使用、リハビリパンツやパッドの使用をしている。訴え時やそわそわされる時は、その都度誘導し支援している。	自立の方もおられるが、一人ひとりの排泄パターンやしぐさで声かけや誘導でトイレでの排泄を行っている。冬場の夜間はポータブルを使用されたり、パンツやパッドなどの使い分けを行っている。	
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	水分量の把握、食物繊維やプルーン、オリゴ糖等の提供や歩行訓練を促す事で、なるべく薬にたよらずスムーズな排便が出来る様支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は毎日実施しており、ご希望に添えるように努めている。一番風呂を好まれる方が数名おられる為、交互に一番に入浴出来る様にしている。お風呂嫌いの方の対応が難しい面がある。言葉掛けの工夫やタイミングを見ながら支援している。	入居者の希望に応じて毎日でも入浴できるよう支援している。ゆず湯など季節を感じられるよう工夫している。入浴拒否がある方には言葉かけに配慮しタイミングを図ったりするが無理強いはず、清拭などで清潔保持に努めている。	
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	リビングのテーブル席は気の合う方同士を隣にしたり工夫している。各ご利用者様の布団は天候により、天日干しや布団乾燥機使用にて清潔面と安眠に繋がるように対応している。		
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	各職員が各ご利用者様の処方箋を確認し、薬の内容を把握している。定期薬以外の薬については、申し送りや口頭での情報把握、看護職員との連携に努めている。		
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	会話、カラオケ、調理、制作物、雑巾縫い、掃除等を、各ご利用者様が好まれる活動や生活歴等から、生活リハビリに関連させながら提供し、楽しみや気分転換にもつなげている。		
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	日常的となると難しい面もあるが、ご家族様やスタッフ同士で連携を取りながら出来る限りの対応ではあるが、本人様のお気持ちに添えるように努めている。	気候が良い時は一人ひとりに応じた散歩や希望に応じて買い物に出かけるよう努めている。季節に応じた花見や外食など気晴らしができるよう支援している。	

グループホーム こもれび

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 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	お金の管理ができ所持することで安心感を得られる方はご家族に了承を得、高額ではないがお金を所持し、食材買い物時に好きなものの購入や施設設置の自動販売機でジュースを購入できる環境を提供している。お金の管理が困難な方においては特養事務所にて預かり、購入希望ある時は対応を行っている。		
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	ご利用者が電話をしたいと希望があれば対応を行っている。手紙を書きたい人は現時点でおられないが、希望があれば対応行う。		
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	季節に応じた壁面作りや飾りつけをご利用者様と一緒に無理のないように支援している。	空気清浄機や加湿器を使用し環境整備に努めている。リビングなどには季節の飾り付けを行っている。入居者の習字などの作品も掲示している。ソファやテーブルやイスなど適所に設置し、思い思いに過ごせるようになっている。	
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	気の合ったご利用者様同士で食事や、居室での会話を楽しまれる姿が見受けられている。一人になれる空間が欲しい方は希望に応じたり、様子を見ながら対応している。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用者の要望により、仏壇やテレビを置き、居心地の良い居室になっている。	家族には馴染みの物を持ち込んでもらうようお願いしている。仏壇やテレビなどの持ち込みがあり仏壇の花の水替えなど一緒に行っている。入居前の生活環境などを考慮し畳を導入した部屋もあり、一人ひとりに応じた居室づくりの支援を行っている。	
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	食材切りや洗濯物干しやたたみなど、出来ていた事を維持出来るよう努めている。浴室内では、支援バーや滑り止めマットを設置し、ホール内では歩行される際に歩行の妨げる所には荷物を置かずに、安全な所へ置き工夫している。		

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】					
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	1	ホームの経営理念は法人の理念に基づいて作ってあるが、文章での表現になっており、分かりにくい部分があるため、誰もが一目で認識できるようにする。	基本である法人の理念を掲げ、来所者へ分かりやすい掲示を行う。	パンフレットの経営理念を法人の基本理念に変更する。それと玄関に掲げている基本理念の下に年間の目標を全職員で考え、掲示する。	3ヶ月
2	36	普段から、敬意をもって接し、馴合いにならないように努めているが、急いでいたり、ちょっとした時の言葉が雑になっている場面が見受けられる。ミーティングや普段から振り返りの場を設け、再確認を行っているが難しい部分があり、本人が気付いていない面がみられている。	あまりにも改まった対応を行うと、ご利用者によっては嫌われる方もおられるため、お一人お一人の思いを把握し、敬意を持って声掛けや対応をしていく。	職員間でお互いに声掛けし合うのはなかなか難しいところはあるが、隠語を作り、3か月間で意識ができるように徹底し、その場での気付きを促していく。半年後には、定着できるようにする。	6ヶ月
3	4	運営推進会議に参加できなかったご家族へ、会議の内容を開示する機会を作っていない。	全ご家族様に運営推進会議の内容を把握していただく。そこから会議への理解と共に参加への一歩を踏み出していただくきっかけを作る。	毎月発行の新聞に、運営推進会議で上がった意見を簡潔に掲載し、各ご家族様に内容の把握を促す。それと共に施設内に議事録のファイルを設置し、面会時などに閲覧できる環境を作る。これも新聞に掲載し、見ていただくきっかけを作る。	3ヶ月
4	35	避難訓練時に地元区長他三役と地元消防団長は参加されるが、近隣の方の参加がない。	隣接する民家の方が避難訓練の様子を見学したり、参加されるように促していく。それに加え、参加、見学できるご家族があれば、声かけを行う。	年に2回(3月・9月)の避難訓練前に隣接住民の方へ案内状を持参し声かけを行い見学、参加を促す。それと、避難訓練時に運営推進会議を開催することで実際の様子を直に見ていただく機会を作る。	7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。