

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	4292200013		
法人名	社会福祉法人 五島会		
事業所名	グループホーム富江		
所在地	長崎県五島市富江町狩立1091-3		
自己評価作成日	平成23年10月1日	評価結果市町村受理日	平成23年12月7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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.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11月9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)】

平成23年度に法人内のGHの理念を「家庭的な雰囲気の中でその人らしく尊厳のある生活を目指し、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します。」に統一して取組をはじめました。本人・ご家族の希望を取り入れながら利用者のペースを維持しながら支援していくことを基本にケアを行っています。法人内では老健・グループホーム・有料老人ホームを運営し広域的な医療・看護・リハビリ・介護の提供に努めています。毎月職員の研修会を開催し知識や技術の向上に取り組み、研究発表会も開催され先進的な活動が行われています。また、老健や一部のグループホームでは認知症の維持・改善と予防に科学的に効果のある「くもん学習療法」を取り入れ、利用者のコミュニケーション機能、身辺自立機能などの前頭前野機能の維持・改善により効果が現れています。

【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)】

グループホーム富江に到着時、出迎えて下さった男性職員等の笑顔が温かく心がほっと安らいだ。23年4月に管理者になられた方で、介護支援専門員や職員と共に、施設長のアドバイスも頂きながら、組織体制作りに取り組まれてきた。日々、職員の意見を多く取り入れており、リビングのソファの位置を変更し、リビング一角に職員用のテーブルと椅子が置かれた。「ご利用者の傍にいて、お話をしよう」と言う言葉を職員に伝え続け、ご利用者との会話や笑顔が着実に増えてきている。“できる”能力を最大限活かし、“自分で歩く”生活も大切にされている。ご本人の“歩きたい”と言う希望を叶えるため、ほんの5cmの歩行も大切にされており、自立支援を優先した“待つ”ケアが定着してきている。介護計画を作る時には職員がご利用者役になり、移動の場面の実演を行い、危機予測も踏まえ、職員との検討が行われており、ご利用者にも複数の介助方法を体験して頂き、ご本人の感想を聞きながら介護計画が作成されている。職員の意見も豊富で、釜戸でご飯を炊き、地域の方も参加しての楽しい食事が行われた。ご利用者の力が結集した作品も見事で、ご利用者の力を引き出しながら“笑顔のホーム”作りが続けられている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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. 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 (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

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	新しい理念のもとに利用者を主体とし理念の唱和を行いながら尊厳を大切にケアを行っている。	23年度に法人統一の理念になり、新管理者のもとで理念の実践に努めてきた。“家庭的な雰囲気の中で・・・”と言う理念のもと、茶碗拭きやお米を研ぐ等の家事をして頂いている。ご家族が魚を持ってきて下さったり、自宅に帰る支援も行われている。日々、ご利用者との会話を増やし、願いなどを丁寧に確認している。	新体制になり、今後も更に、ご利用者と職員の信頼関係を深めていきたいと考えられている。ご利用者の潜在的な力を引き出しながら、作品作り等も続け、“笑顔のホーム”となっていくための在り方を職員全員で検討していく予定である。
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	敬老会、運動会などを通して保育園児や障害者等との行事交流を行っている。また、地域の行事にも積極的に参加し交流を図っている。	富江祭りの時には、ホームへ獅子舞やお神輿の訪問があり、今年初めて、ボランティア“ぽっかぽっか”の方が人形劇に来て下さった。ホームの運動会では富江保育園の方が踊って下さり、敬老会には富江中のプラスバンドの方に演奏頂いた。町民有志のババロア会等の方もホームを訪れ、ご利用者との交流が行われている。	
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	運営推進会議を通して地域住民や民生委員町内会長への認知症の理解からはじめ、地域の会議等の中で浸透を図っている。		
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	毎回、事業実績並びに事業計画の報告を行い、年間の事業実績及び事業計画も盛り込んでいる。また、運営推進員の関心のある内容を盛り込むことで、参加しやすいように努めている。	会議では、参加者の方から多くの意見を頂いており、地域の花見情報等も参考になっている。年に2回ほど、会議の後に行事(バーベキューや運動会等)をしており、行事に参加下さる方も増えている。ご利用者と顔馴染みの参加者もおられ、行事の中で、ご利用者との交流も行われている。	
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	運営推進会議に出席を要請し、事業所の実情並びにケアサービスの取組を伝え、意見をいただいている。	管理者や計画作成担当者が富江支所の窓口を訪れ、ホームだよりを届けたり、ホームの行事や報告をしている。ホーム行事にもお誘いしており、敬老会の会場予約のご提案も頂いた。市からの依頼を受け、中学校や高校の職場体験学習の受け入れを行う等、市との協力関係が築かれている。	
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	身体拘束については法人全体として取り組んでおり、研修会では禁止の対象となる具体的な行為については例をあげて詳しく研修を行っている。	職員は“身体拘束を行わないケア”を実践しており、夜間以外は鍵も開けており、自由に入出入りして頂いている。職員は「自分では気付けない身体拘束があるのではないか」との思いを常に持ち、会議を通して意見交換を続けている。ご利用者の不安な気持ちに寄り添い、安心して頂ける寄り添いを続けている。	
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	高齢者虐待防止法についての研修会を開催し、虐待行為が見過ごされることがないように注意を払い、その防止に努めている。		

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		○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	権利擁護に関する研修会を行い、それらを活用できるように支援している。		
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	契約に関してはできる限り本人・家族の意見を尊重しながら、専門用語等を控え、十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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	運営推進会議並びに家族の面会時においても意見・要望等を聞き入れ可能なものについては意見を反映している。	日々の生活の中で、外出等のご利用者の希望を大切にしている。「夫に会いたい」等の希望を踏まえ、ご家族にも相談しながら、病気のご主人に対面された時のご本人の心理も想定した慎重な支援を続けている。ご家族より「富江祭りに参加させてほしい」と言う事で、ホームの中庭まで御輿が来て頂く支援も行われた。	
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	主任者会議や職員会議、カンファレンス等にも代表者が参加し、職員の意見を聞いている。置き去りにすることなく業務へ反映している。	行事やケアに関する職員の意見は多く、ホーム内の業務(勤務時間、業務内容等)についても検討が行われた。職員の意見を反映して、法人内の他のホームと同じ業務の統一化を図り、ご利用者のサービスにも効果が見られた。地元(富江)の職員が多く、意見交換も活発に行われており、チームワークも良くなってきている。	
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	代表者は職員の就業状況等の確認を行い、勤務状況等を考慮の上、評価し昇給・賞与に結びつけている。キュアリアパス制度も整備され充実した職場環境を整備している。		
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	代表者は職員との対話を重視し、職員の能力向上を期待しながら研修などの確保に努めている。		
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	毎回、町内にあるGHの事業所との交流や行事を持ちかけるものの「忙しい、大変、責任者に聞いておく」との回答で交流は出来ていないが、研修会等では、情報交換に努めている。		

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		○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	入居時において本人が困っていること、不安なことなどを本人・家族が安心できるように傾聴し、関係づくりに努めている。		
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	入居させることの戸惑い、不安等を解消することに努め、家族からの要望・意見に耳を傾けながら対応している。		
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	本人や家族の思い状況を把握し、より良いサービスが提供できるよう支援している。		
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	人生の先輩であり、基本は「尊重」という視点で暮らしを共にする関係を築いている。		
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	職員だけの支援ではなく家族と共に協働で支援するという視点にたって本人を支えている。		
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	出来る限り馴染みの人への面会をお願いしたり、または、馴染みの場所へ出かけるように支援している。	ご本人の歩んできた人生について把握するように努めている。両ユニットの方同士で知り合いもおられ、それぞれのユニットに遊びに行き、会話を楽しまれている。自宅近隣の方が訪問して下ったり、馴染みの美容室や自宅近くの店を訪ねる支援も続けており、職員と一緒に自宅のネコに会いに行かれる方もおられる。	
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	利用者それぞれに個性を把握し、一人一人がお互いを尊重し支え合えるよう支援している。		

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	
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	施設行事へのお誘いは、お声をかけさせていただいている。退所された後も、ご相談の際は、お話を伺うようにしている。		
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	本人の思いや暮らし方は様々でありそれぞれ違うので、一人ひとりの個性を尊重し、日常生活の関わりの中で希望や意向の把握に努めている。	「もっと声かけしよう」と言う合言葉が日常で、日々の会話の中で意向の把握に努めている。その時の気分(顔の表情)や性格等も考慮しながら、昔の事やご本人の好きな事を話題にしながら、思いの把握に努めている。声かけにより排泄が自立された方が、次第に会話が多くなり、食欲も増す等の効果も見られている。	1つのユニットで23年6月から続けている各月毎の作品作りは、ご利用者の会話と笑顔を増やし、ユニット全体の結束力も増している。両ユニットとも、今後ご利用者の意見を引き出しながら、一緒に楽しめそうな事を増やしていきたいと考えられている。
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	入居時または入居申込み時から本人・家族から生活歴や馴染みの暮らし方、地域の特性・風習など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	入居者それぞれに生活のリズムややり方があるので強制せず本人のペース等の把握に努めている。		
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	本人・家族・関係者と話し合いながらアイデアを出し、現状に即した介護計画の作成に努めている。	ご利用者の“できる”能力を最大限活かし、“歩く”支援を続けている。計画を作る時は、職員がご利用者役になり、移動の場面等のシミュレーションも行い、危機予測も踏まえて職員と検討している。計画には、“裁縫、編み物、日記を書く、自宅のネコに会いに行く、祭りに参加”など、ご本人と家族の役割や楽しみが盛り込まれている。	
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	日常生活を個別に記録し職員間で情報を共有しながら見直しを行っている。特に状態の変化が著しい場合などはケアマネと協議し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	利用者の心身の状況はその時々に変化しており柔軟に対応できるよう情報の共有化に努めている。		

自己	外部	外部評価		
		自己評価 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	利用者の心身の状況に応じて地域資源を活用し生きる力となるよう支援している。	
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	かかりつけ医とは常に連携を取り良好な関係を維持している。また、服薬による状況の変化なども連絡し適切な医療が受けられるよう支援している。	定期受診時には、できる限りの情報を職員が医師に提供し、関係を密にしている。受診結果は面会時にCMや主任がご家族に報告し、急を要する場合は電話連絡している。看護師の常勤はないが、検査データが読めるように職員も勉強している。「歩きたい」と言うご本人の願いを医師に伝え、数歩でも歩ける支援を続けている。
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	看護師の常勤はないが、かかりつけ医の看護師には情報提供などを行い協力は得られる。また、看護面での知識が必要な時は相談したり、アドバイスを求めたりしている。	
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。	入院時には利用者の生活歴・病歴などの情報提供を行い、退院後の受け入れ又は事業所との連携を支援している。	
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	ご利用者様の状態の変化に併せて、その都度、主治医やご家族との話し合いを重ねながら、慎重に支援している。終末ケアに関しては、まだケースはないが、知識として勉強を重ねながら実際に終末ケアの必要性がある時に適切に対応できるようにしている。	重度化や終末期に向けて、かかりつけ医と相談しながら、ご本人やご家族の希望を聞き、ホームでの対応が可能な限り取り組むことを方針にしており、入居契約時にご家族へ説明を行っている。重度化してホームを退居される場合も、ご家族と情報を共有し、次の施設を紹介するなどの対応が取られている。かかりつけ医や訪問看護など、関係機関との連携を図る体制も整えている。
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	利用者の急変や事故発生については、マニュアルを作成し、応急対応や初期対応の訓練を定期的に行い実践に備えている。	
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	総合訓練(避難・誘導・消火)を実施し、災害については風水害を想定しての避難訓練を実施している。	23年1月と6月に、初めて地域の方も参加し、中村防災の方と共に夜間想定訓練を行った。23年3月と9月は消防署職員と共に昼夜想定訓練を行った。庭で釜戸を使う場合も中村防災に相談し、「消火器などの準備を～」等のアドバイスを頂いた。ホーム内にミネラル水と食料、非常用持ち出し袋、防空頭巾などを備蓄している。

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	(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	一人の人間としてプライバシーの確保には注意している。特に、居室においては、本人のプライバシーが存在するのでむやみに乱すことのないよう注意している。	法人全体で行われる接遇研修に職員は参加している。ご本人のプライバシーには十分に配慮しており、ご利用者がトイレを使用される時やおむつ交換を介助する時には、必ずドアを閉める配慮を行っている。職員は優しい職員が多く、言葉遣いに注意し、方言を使う場合も丁寧な方言での会話を心がけている。	
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	あくまでも利用者本人による自己決定を原則とし、決定に戸惑い等が見られる場合には、本人の心を傷つけないよう支援している。		
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	利用者それぞれに自分のペースというものがあ、職員側の都合を優先することなく、本人のペースを維持するよう支援している。		
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	いくつになっても「身だしなみは出来る限り自分で」という方針で支援している。そのことが生活のリズムを整え自分らしさを作ると考え支援している。		
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	利用者の好む料理を主体とし、一緒になって準備や食事・後片付けを支援している。	ホームのプランターの野菜を使った料理や、富江独自の郷土食の他、昔食べた料理で季節感を感じるようにしており、職員も一緒に食事をしている。ホームの庭で、昔ながらの釜戸でご飯を炊き、ご利用者に釜戸の使い方を指導頂き、美味しいご飯を食べる事ができた。手作りのお弁当を持っての外出も楽しまれている。	
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	献立表を老健の栄養士に相談しながら栄養バランスを考え提供している。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、夜は義歯洗浄を行っている。		

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	
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	排泄チェック表を記録し、排泄のパターンを把握することで習慣化し自立に向けた支援を行っている。	トイレでの排泄支援が行われる事で、生活リハビリの成果にもなり、立位が取れた方もおられる。入居時におむつを使用している方でも、排泄パターンに応じた誘導をすることで、布パンツになられた方もおられ、ご家族も喜んで下さった。誘導により、便もトイレで行えている方が多く、排泄時の羞恥心への配慮も続けられている。	
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	食物繊維を多く含む食材の使用に取組み、散歩や外出等により自然排便ができるよう支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の希望する時間に来る限り入浴ができるように支援している。	職員の努力もあり、入浴への恐怖から清拭のみ行っていた方が、7年ぶりに入浴することができた。「気持ちよかった」と言う言葉も聞かれ、その後も焦らず、不安を軽減できる声かけを続けている。拒否の背景にある心理を把握すると共に、入浴前にお茶等でリラックスして頂いており、入浴時はゆっくりと会話を楽しまれている。	
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	室温・湿度・寝具の調整には気をつけている。また、その時々活動量や体調などを鑑みて、適度に休息を取れるよう声かけしたり、配慮している。		
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	服薬管理マニュアルに基づいて対応し、かかりつけ医と薬局との連携を図りながら薬の理解と状態変化の確認に努めている。		
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	共同生活の中で出来ること・興味のあることをアドバイスしたり一緒にやることで本人の力を引き出しながら継続できるように支援している。		
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	外出は利用者の気分転換にもなることから、出来る限り本人の要望にも応えている。また、家族の協力を得ながら支援している。	22年度以降、プランターに野菜や花を育てており、成長を見るために、外へ出る機会を増やすことができた。庭でお茶をしたり、歌を唄うことも多く、「ちょっと(ドライブ)に行ってくる」と言う職員の声かけも日常になっている。ご利用者の希望に応じて、馴染みの只狩山や三井薬万葉公園、富江のドライブに行ったり、馴染みの店への買い物や美容室の利用、ご自宅への外出支援が行われている。	

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
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	自分で管理できる方はその能力に応じて管理している。例え少しでもよいかから自分でお金を持ちたいという気持ちを大切に支援している。		
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	利用者の希望に応じて日常的に電話したり手紙を出すなどの維持に努めている。		
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	共用の空間には出来る限り季節感を味わえるよう花を飾ったり、窓からの景色を堪能できるようにしている。	23年春以降、“よりご利用者の傍に・・”と言う思いから、リビングの中に職員用のテーブルが置かれた。ご利用者の表情を見ながら会話ができるようにソファの位置も変えられ、ご利用者からも職員への声かけや会話が増えたと共に、事故予防にもなっている。ご利用者と一緒に作った作品も飾られ、良き会話のきっかけとなっている。掃除や換気にも配慮されている。	
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	自分の時間を過ごす場所として自室以外にも建物の回りにベンチを置き思い思いに過ごせるよう支援している。		
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	居室は本人の希望するレイアウトを基本とし、馴染みのものや使い慣れた物によって自分らしさの生活が出来るように支援している。	使い慣れた衣装ケース、時計、鏡なども持ち込まれており、写真、置物等も飾られている。衣替えの時期にはご家族が来て下さり、ご利用者と一緒に洋服の整理をされている。持ち込みが少ない方には、ホームでの行事の写真等を飾り、自室と分かるように入口に花を飾る等、居心地よく過ごして頂ける工夫を続けている。	
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	利用者のできること、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支援している。		

事業所名: グループホーム富江作成日: 平成 23 年 12 月 7 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	1-1	利用者と職員が協力して楽しみのある生活ができる環境作りが望まれる。	利用者個々の能力を発揮し活気のある生活を送ることができる。	利用者の希望を取り入れ、毎月作品(壁絵など)を作る	12 ヶ月
2	1-2			指先の運動を兼ねて折り紙の作品づくり	12 ヶ月
3	1-3			利用者全員が取り組めるように能力に応じて参加させる	12 ヶ月
4	1-4			出来た作品を家族に見せ、居室に飾って達成感や喜びを感じていただく	12 ヶ月
5					ヶ月