

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	1470801208	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	社会福祉法人横浜長寿会		
事業所名	グループホーム ぬくもりの家・金沢文庫		
所在地	( 236-0014 )		
	横浜市金沢区寺前2丁目23-15		
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12月24日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月10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.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1470801208&amp;SVCD=320&amp;THNO=14100">http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1470801208&amp;SVCD=320&amp;THNO=14100</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)】

「金沢文庫」で有名な称名寺に近い、温かみのある伝統的な住宅地にあります。地域の活動も活発で、一緒に参加させていただいたり、毎日の散歩で顔見知りになった御近所の方々に声をかけていただいたりしながら、地域に溶け込んで生活を送っています。

” ゆっくり・ゆったり・私らしく ” を理念におき、お一人お一人が自分らしさや誇りを持ち、ホッと安心でき、人のぬくもりを感じながら生活を送っていただけるよう、スタッフ一同心をこめてサービスを提供させていただいています。

### 【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25年1月24日	評価機関 評価決定日	平成25年3月19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)】

事業所は京浜急行金沢文庫駅から徒歩約12分の閑静な住宅地の中にあります。近くには名刹「称名寺」があり、利用者は散歩がてら立ち寄り、四季折々の花を愛で自然の移ろいと美しさを満喫しています。2階建て1階部分を事業所が使用し、2階部分は運営法人の異なる障害者グループホームとなっています。

<優れている点>

1ユニットの家庭的な雰囲気が漂うホームです。ダイニングルームでは職員と利用者が互いの話に耳を傾け、会話がはずみ、笑い声が聞こえるごく当たり前の日常生活が営まれています。職員は、利用者一人ひとりの趣味・嗜好・考え方を尊重し、利用者が自分らしく自由な生活を送れるよう支援しています。

<工夫している点>

職員は、利用者の生活がマンネリ化しない様に個々のニーズの把握に努め、利用者が役割を持ちながら安心して暮らせるように、可能な限り個別の支援をしています。特に誕生日には「カラオケ店で思いっきり歌を歌いたい」等本人の希望を最優先した支援の工夫をしています。

月1回、事業所での利用者の生活を記した写真入りの手紙を家族に送り、来訪時に家族の意見を聞き、家族と共に利用者の生活を支えています。

運営法人及び管理者は、職員同士が作る雰囲気ににより、利用者にも与える影響も考慮し、職員間のコミュニケーションを大切にして良好な関係作りにも配慮しています。

### 【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 めくもりの家・金沢文庫
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
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	開所時に職員皆で考えた理念を今現在も引き継いでおり、会議の場や日常の中で言葉にし、確認し合いながら実践へとつなげています。	「ゆっくり・ゆったり・私らしく」開設時に全職員で作成した理念を現在も引き継ぎ実践し、利用者と職員が共に暮らす温もりのある家となっています。理念は、全職員が入社時に説明を受け、その後も全体会議や支援の場で互いに振り返り確認しています。	
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	自治会に加入し、地域行事へのお誘いをいただき参加しています。また、日々の散歩や、近所の商店への買い物等で声をかけていただき、温かく迎えていただいています。	地域の祭りでは子供神輿が来たり、正月には獅子舞の訪問も受け、利用者も享受しています。近くに町内会館があり、月1回の高齢者の集まりにも声がかかっています。専門学校や看護学校の実習生を受け入れ接遇について実際に学んでいます。	
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	地域行事への参加や日常生活での地域の方々との自然なふれあいを通して、認知症の方々への理解を得ていただけるように取り組んでいます。		
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	運営推進会議を通してグループホームの活動状況を知っていただき、ご家族や地域の方々からの評価・助言をいただきながら、より地域とつながりながらサービスを提供できるように取り組んでいます。	今年度は11月に運営推進会議を開催し、4家族と町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、法人本部職員が参加しています。災害時の地域連携について話し合い、地震の際の津波対策として避難場所等のアドバイスを町内会長からも受けています。	日頃から事業所に理解と協力を惜しまず出席してくれる地域住民の意向を優先した結果、今年度は1回のみ開催との事ですが、双方向の協力関係構築に向け、開催を増し地域への情報発信も期待します。
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	金沢区はいかい高齢者SOSネットワークに登録し、連携しています。また、行政から案内のあった各種研修にも参加しています。	区役所保護課のケースワーカーが年2～3回来訪し、その際に利用者の状況を報告しています。県グループホーム連絡協議会主催の研修に参加し「スピーチロック」について学び、全職員が研修内容を共有し日常の支援に活かしています。	

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	
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	研修に参加し、身体拘束が起こす弊害を理解していくとともに、会議の中で話し合いながら、一人一人について理解を深め、身体拘束をしないケアを提供できるように取り組んでいます。	日中、玄関と居室の掃き出し窓は鍵をかけず、職員のさりげない見守りで安全を確保し、利用者は自由に過ごしています。全職員が研修に参加し言葉による拘束についても認識し、職員会議の場では身体拘束をしないケアについて検討確認しています。		
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 overs されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修に参加し、高齢者防止についての理解を深めるとともに、会議の中でも虐待について話し合う機会を確保し、虐待をしないケアに努めています。			
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	研修に参加し、学ぶ機会を設け、理解し、必要に応じて支援につなげていくことが出来るように努めています。			
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	契約時に契約内容や重要事項についての説明を行い、ご家族やご利用者の入居に対する不安や心配事等をお聞きしながら、安心して入居していただけるよう努めています。			
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	ご家族来訪時や電話、近況を伝えるお手紙等で、話しやすい関係を作り、意見・要望・苦情等何でも伝えていただけるように働きかけています。また、日常の会話の中でご利用者の意見・要望等聞いた時には記録に残し、会議の中で話し合い、サービスへとつなげています。	運営推進会議に4家族が出席し、看取り介護の要望等、活発な意見が出ています。また、殆どの家族は来訪時に直接口頭で意見や要望を申し出しています。職員には会議の席上や、申し送り時に伝え、記録に残しサービスの向上に反映しています。		

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
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	会議や個人面接の場で意見交換・情報交換を行い、運営に反映させています。	月1回の職員会議の前に提案事項があれば話し合う時間を設けています。「年間行事について」や「入浴支援について」などの要望があり検討し、支援に活かしています。法人とは年2回個人面談の機会をもち話し合っています。	
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	法人の経営会議や役職者会議において運営状況の報告・点検を行い、職員の勤務状況や労働環境等の問題・課題について検討し、職場の環境整備や職員が育成・成長できるように、やりがいを持って仕事に臨めるように取り組んでいます。		
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	法人で人材育成推進委員会を設置し、人材の育成・成長への取組みを強化している。法人内部の集合研修への参加や、外部研修の案内を内覧し、興味のある研修への参加を促す等を行い、参加後は会議の場で研修報告を行い、全職員が共有でき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	法人内部の集合研修を通して他事業所の職員と交流する機会を設ける等、サービスの質の向上に努めています。		
<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	見学や事前の面接でご本人のご様子を知り職員間で情報を共有し、不安や戸惑いが和らぐように努めています。また、ご利用開始時には、ご様子を細かく記録し、職員間で情報を共有しながら、なんでも話せる関係づくりをし、安心して生活を送っていただけるように努めています。		

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
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	ご様子をこまめにお伝えし、ご家族の不安や要望、思いを聞きながら、ご利用者との関係を築いていくことで安心感を持っていただけるように努めています。		
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	入居前にご利用者やご家族とお会いし、思い、生活習慣、趣味、嗜好等お聞きし、必要なサービスを提供できるように努めています。		
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	一人一人をよく知るように努め、個々のそれまで培ってきたもの、思い、今出きることを大切にしながら、また、人生の先輩として教えていただきながら、共に暮らす関係を築いています。		
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	ご利用者のご様子をこまめにお伝えするとともに、ご家族の思いをきちんと聞き、互いに協力しながらご利用者の生活を支えていけるように努めています。		
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	ご家族やご友人が気持ちよく来訪していただけるよう、また、気軽に電話をかけあえるよう配慮し、馴染みの関係が途切れないように努めています。	学生時代や、以前に住んでいた所の友人が訪ねてきます。今後も気持ち良く来てもらう為に、職員はお茶出し以外は会話の邪魔にならないよう配慮しています。利用者が家族と一緒に馴染みの友人を訪ねる事もあります。電話の取り次ぎには子機を利用してプライバシーにも配慮しています。	

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
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	その日その日の一人一人の心身の状態や気分を把握するように努め、ご利用者同士が互いに協力し、理解し合い、関係が円滑になるよう働きかけをしています。		
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	他事業所に移られる時には、なるべくご本人の生活が断ち切られないよう、細かな情報提供に努め、移られた後は訪問する等し、フォローしています。		
<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のご本人の発する言葉や表情等から思いや要望をくみ取り、また、ご家族からも情報をいただきながら、ご本人の希望・意向を把握するように努めています。	日常の会話、表情、首の振り方など仕草から快・不快、趣味、嗜好を他の職員の意見も聞いて把握しています。利用者の誕生日には、希望を複数聞き、その中で本人が選択した「カラオケ店で思いっきり歌を歌いたい」等の本人の希望を実現しています。	
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	入居前にご本人のこれまでの暮らし方の情報を得、また、入居後の会話の中から知ったことを申し送りや会議の中で情報を共有していただけるように努めています。		
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	会話や表情、毎日の観察、働きかけにより現状を把握し、記録や会議等を通し職員全員が現状の把握ができるように努めています。		

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
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	日々の関わりの中でご利用者やご家族の思いや意見を聞き、会議の中で個々について話し合い、ご本人にとってより良い生活とは何かを考えながら計画を作成しています。	日頃の職員の話し合いや申し送りノート、個別対応会議などを基本に利用者や家族の意見、要望を取り入れた介護計画を作成しています。介護計画は、6ヶ月から1年で見直しています。アセスメントはホーム長が職員の意見を聞いて行っています。	
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	毎日のバイタルや食事摂取量、お過ごしの方等記録に残し、情報を共有し、会議の中で話し合い、実践につなげています。		
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	管理者はいつでも動ける状況に置き、その時必要なニーズに柔軟に対応できるように努めています。		
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	地域の美容院やお店を利用したり、散歩等を利用し馴染みの関係を築くことで、地域の中で安心して生活を送っていただけるように支援しています。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続される方もいれば、往診をお願いしている方等一人一人の要望を聞きながらかかりつけ医を決めています。また、受診にはご家族や管理者が付添い、情報を伝え合いながら、適切な医療が受けられるように支援しています。	月2回の訪問医利用や、入居前のかかりつけ医を継続している利用者など希望に沿って対応しています。通院には家族のほか、状況に応じ管理者が付き添っています。受診状況は申し送りノートや介護記録に記載するとともに家族に知らせています。	

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	日々の健康観察をしっかりと行い、受診時にかかりつけ医に報告するとともに、緊急時にはかかりつけ医に相談し、速やかに適切な医療を受けることが出来るように支援しています。		
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。	入院時には職員が同行し、必要な情報をお渡しして適切な入院治療ができるように支援しています。入院中は様子を伺いに行ったり、ご家族から話を聞いたりしながら、退院時のムンテラには同席させていただく等しています。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、ホームで出来ることと出来ないことを説明し、ご家族・主治医等とその都度相談しながら方針を立て、職員で情報を共有しながら支援しています。	利用者の食事の摂取量が少なくなった場合などは本人の状態を全職員で観察、相談しています。医師の診断、本人、家族の意向を十分に聞き、主治医と一緒に本人、家族の意向に沿うように支援しています。現在重篤な状態の利用者はいません。	今後、利用者の加齢に伴い終末期の在り方について法人と協議し、方向性によってはマニュアルの作成、職員の研修など、医師の協力を得ながら、看取りの体制を整えられる事も期待します。
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	急変時や事故発生時には管理者へすぐに連絡を取れる体制を取り、指示に従い動けるようにしています。		
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	防火・防災安全研修会に毎回参加し、研修内容の共有を図っています。また、地域住民の方へ呼びかけを行い、避難訓練を行っています。	昨年3月に消防訓練を実施し、避難誘導、初期消火、夜間想定火災時の訓練、業者の自動火災通報装置の仕組み説明を受けました。今年度は未実施ですが、年2回実施予定です。災害用の備品は缶入りパンなど3日分を倉庫に確保しています。	同じ建物内の別法人の障がい者グループホームや地域の方に声をかけ、合同訓練や地域との協力体制を築かれることも期待します。

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	ご利用者一人一人について職員が情報を共有し、誇りやプライバシーを大切にされた言葉かけや対応に努めています。	職員は馴れ合いにならない様に言葉遣いや口調に留意し、利用者が誇りを持って生活出来る様にさりげないサポートをしています。入職時の法人研修でサービスマナーを学ぶ他、職員会議や申し送り時に、適切な声掛けか否か振り返り、互いに確認しています。		
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	話しかけやすい雰囲気を作り、一人一人の会話や表情から思いを汲み取り、ご本人が自己決定できるような声かけや対応に努めています。			
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	食事の時間や入浴の時間帯は決まっていますが、その日の気分や体調により、意向をくみ取りながら、一人一人の生活のペースを大切に支援しています。			
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	ご家族にも協力いただきながら、ご利用者の好みで、それぞれにお好きな服装やおしゃれをしていただけるように支援しています。			
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	食事を作っている様子や片づけをしている所が直接目に入り、盛り付けや、後片付け、味見等”できること””やりたいこと”を大切に、一緒にしながら食事を楽しむことが出来るように支援しています。	利用者は、食材会社のメニューを基に毎日届く食材で、職員と一緒に準備や後片付けを手伝っています。時には、全員で寿司を食べに行く等、外食の楽しみも満喫しています。 体調により粥やペースト状での対応も行っています。		

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
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	献立の作成と食材の配達を外部に委託し、カロリーと栄養バランスのとれた食事の提供をしています。また、一人一人に応じた食事形態でお出しし、食事の摂取状況を毎食記録しながら、ご本人の変化を見逃さないように支援しています。		
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	起床時、毎食後に声掛けを行い、介助の必要な方には、出来ないところを支援し、一人一人の力に応じた支援をしています。		
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	申し送りや会議等で一人一人の排泄パターンを共有し、トイレでの排泄を基本に支援しています。	排泄が自立している利用者には、見守りながら、自立の継続に配慮しています。オムツからリハビリパンツに替えて、昼夜トイレでの排泄が可能となった利用者もいます。排泄の誘導や介助の際には不安や羞恥心、プライバシーに配慮しています。	
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	散歩や運動に参加していただけるよう積極的に声をかけ、水分摂取に気を配っています。また、便秘がちな方へはかかりつけ医へ相談し、便秘薬の調整を行いながら便秘の予防に取り組んでいます。		
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	毎日入浴できるようにしています。早い時間に入りたい方、そうでない方、毎日入りたい方、そうでない方、個々に合わせて入浴していただいています。入浴を嫌がる方には声のかけ方を工夫しながら入浴していただいています。	午後の時間帯に入浴しています。毎日ないしは2～3日に1回、又は週1回等、個人の好みに合わせた支援をしています。職員と1対1での関係作りができ、会話が弾んでいます。入浴を好まない利用者には、人を替え時間を替え工夫をしながら声掛けをしています。	

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
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	早起きの方、遅くまで寝ていたい方、早く眠りたい方、夜更かしな方等、一人一人の生活習慣を把握し、休んでいただいています。また、体調や表情を見ながら午睡していただいたり、安眠できるように日中の活動に配慮しながら支援しています。		
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	一人一人の薬の説明書を閲覧できるようにしておき、薬が変わった時には申し送りを行い、症状の変化を観察・記録する等し、情報の共有を行い、支援しています。		
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	散歩や体操・レクリエーション、近所への買い物等、個人の希望に合わせて行い、気分転換や楽しみを持っていただけるよう支援しています。また、回覧板を回していただいたり、洗濯物をたたんで頂いたりと役割を持つことで張り合いを持っていただけるように支援しています。		
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	日常的に体調やその日の気分に合わせて職員と一緒に散歩に行っています。また、地域の行事や、コンサート、外食等にも出かけられるように支援しています。	利用者の思いを尊重し、ペースに合わせて散歩や買い物に出かけています。途中で、保育園児と挨拶を交わし会話を楽しむ事もあります。花の見頃には、2～3人づつ車で出掛け季節感を満喫しています。家族と一緒に散歩したり一時帰宅する利用者もいます。	
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	しまい忘れたり、なくしてしまうこともあるということをご家族にも理解していただきながら、ご自分でお小遣いを持っておられる方もいます。		

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	電話があつたり、かけたいという時には、ゆっくりと他の方を気にせずお話が出来るように、自室に子機をお持ちしています。		
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	家庭的な家具を置き、ホッとできるような空間をつくるように心がけています。また、置物や飾り付けで季節を感じられるようにしています。	キッチンを備えたりリビング・ダイニングには温・湿度計を設置していますが、利用者や職員の肌で感じた訴えを尊重し、居心地良い快適な空間となっています。また、玄関に季節の鉢植えを飾り、ベンチを置き、靴の着脱が安全に出来る様配慮しています。	
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	リビングではご利用者同士、思い思いにお話をされており、一角にソファを置き、独りになりたい時や他の方と距離を置きたい時など過ごせる場を設けています。		
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	入居時に今までお使いになられ愛着のあるものをお持ちいただくようにお話しをしています。必要なものはご家族にお話しし、お持ちいただいています。	各居室は、エアコン・照明器具・ロッカーを備え、職員が毎日掃除をし清潔で明るい空間となっています。利用者はそれぞれに使い慣れた家具（ロッカーや引き出し、テレビ等）を持ち込み自分の部屋になるよう支援しています。	
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	会議の中で一人一人の現在の状況を話し合いながら、本人の不安・混乱を取り除き、自立した生活が出来るよう環境整備をしています。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームぬくもりの家・金沢文庫

## 目標達成計画

作成日: 平成 25年 4月 5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	33	終末期についてのあり方や方向性、方針が曖昧なところがあり、終の棲家としてグループホームでの生活を望まれるご家族にとっては不安がある。	終末期についての方針・方向性を整理し、ご利用者・ご家族に安心して生活を送っていただける場となるようにする。	・法人と協議しながら、看取りの体制作りを行っていく ・終末期についての研修や話し合いを通し、職員の精神的負担を軽減していく	12ヶ月
2					ヶ月
3					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、行を挿入して下さい。