

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	4270105325		
法人名	有限会社 メディカル葉山		
事業所名	よなわグループホーム		
所在地	長崎市岩屋町25-7		
自己評価作成日	平成23年11月30日	評価結果市町村受理日	平成24年3月12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12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)】

JR道ノ尾駅、バス停より徒歩5.6分、近くには西友、銀行・郵便局があり、とても地の利がいい。**メディカル葉山ビル**という6階建ての医療福祉ビルの中の**4階部分に「よなわグループホーム」**はある。1階には、開業以来40年余の代表が運営するよなわ医院がある。当グループホームにも、看護職員が配置されており、1階の医院と医療連携が取れている。ご家族の希望があれば、看取りまで対応できご家族からは、家庭と同じ雰囲気で見送ることができたと感謝の言葉をいただいたりもする。当ビルには、本年4月5階に**「多機能ホームいわや」**5月2階に**「グループホームやすらぎ」**が相次いで開設され、元より運営されている、5階の**デイサービス・居宅支援事業所**と合わせ**「よなわ介護保険サービスセンター」**としてご利用者様、ご家族様、地域の皆様のご要望にこたえていきたいと職員とともども日々研さんに励んでいます。

【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)】

ホームに到着すると、ホームの外廊下を笑顔で歩行訓練されている方に迎えて頂いた。外廊下には休憩用の椅子も準備され、窓の外の風景を楽しんで頂ける場所となっている。23年度には、ホーム内の廊下やトイレに新たな手すりも設置され、ご利用者がより安全に移動ができる取り組みも続けられている。ご利用者お1人お1人の得意な事をして頂いており、自宅で使っていた裁縫箱を使い、洋服の繕い物をされたり、ご利用者の重度化に伴い、居室で過ごされる方には、カラフルな壁掛け時計やテレビを購入し、臥床した姿勢で見ることができるようなお部屋の工夫もされている。医療処置が必要な方も多く、ホームの看護師が交代で勤務したり、毎朝、院長先生がホームを訪れ、ご利用者の様子を診て下さる等、24時間体制の医療連携もとられている。“地域の方へのご恩返し”と言う思いを胸に、“メディカル葉山”の職員一同、“優しい心と笑顔”で、今日もご利用者に寄り添うケアが続けられている。

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	家庭的な雰囲気の中で安心した生活の実現をめざす理念を共有し取り組んでいる。	22年度には身近な実践目標として「優しい心と笑顔で寄り添いましょう」という理念も作られ、ご利用者も一緒に読み上げて下さり、職員も良き振り返りの機会となっている。春と秋のドライブの時にも季節を感じて頂いており、日々の生活の中でも、ご利用者の笑顔を増やすことができています。	
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	花火大会に近隣の方に参加してもらったり、中学校の行事に参加させていただいている。また、散歩の際に住民の方に挨拶し、交流を図っている。近所の商店にも買い物に出かけている。	岩屋中学校の創立50周年記念祭のご案内を頂き、ご利用者の方も一緒に参加し、楽しむことができた。ホーム前が通学路でもあり、散歩時には学生の方や地域の方と挨拶を交わしている。毎年恒例のホームの花火大会には近所の方が2人参加下さり、クリスマス会には民生委員や老人会の方も参加下さった。	地域の小中学生との交流をご利用者も喜ばれるので、今後も交流の機会が持てるよう、学校にご挨拶に行く予定にしている。また、ホームの行事等に地域の方が参加できる機会を増やしていければと考えられている。
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	入所前と入所後の利用者様の変化(状態の安定具合や穏やかな暮らし振りに)地域の面会の方がご覧になって、ささやかながら、認知症の理解につなげられている。		
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	ご利用者、ご家族、民生委員、地域包括支援センター職員、自治会長、市の職員に参加していただき、年6回会議を実施できた。徘徊に対する助言をいただいた。	2ヶ月に1回開催しており、参加者の方からも貴重な意見を頂くことができ、ホームの運営に活かしている。会議の場で、老人会会長が「江戸時代 お上は老人をどう保護したか」と言う話をして頂き、参加者の方々に喜んで頂いた。当日所用にて参加は叶わなかったが、交番の方にも参加をお願いしている。	会議の場で話して頂いた“老人会会長のお話”が素晴らしかった事もあり、他の会議内容も含めて、運営推進会議の内容を議事録に詳細に残し、ご家族やご利用者、職員にも伝えていければと考えている。
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	2階入院病床が、「グループホームやすらぎ」と、5階には「多機能ホームいわや」が新設されたりする過程において色々相談に乗っていただいたり、対応していただいた。	会議には、地域包括の所長(毎回)や市の職員(年1回)の参加もあり、ホームの事を理解頂いている。市の窓口にも出向き、相談等に応じてもらっている。ホーム前の歩道の段差等の危険性を生活相談員に相談した所、市に言って下さり、早々に道路工事が始まり、同施設内に通院される方にも喜んで頂いた。	
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	職員は何をしたら身体的拘束になるのか、ほぼ周知しており、そのためのケアを実施しているが、ややむ負えない場合はご家族に了解をとり、身体拘束を行うことがある。	職員への研修が行われ、院長先生からの講義も行われている。定期的にかんファを行い、職員が見守りを行うことで身体拘束を行わないケアに努めており、ご家族にもホームの方針を理解して頂いている。胃ろうチューブ除去予防のために様々な検討を続けているが、つなぎ服を着用している方がおられる。	今後も引き続き、“身体拘束0”を目指した取り組みを行っていきたいと考えており、“つなぎ服”等の代わりに、着衣の工夫などもしながら、解決方法の検討を行っていく予定である。
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	講習会への参加、職員間での勉強会を行ったり、虐待を見逃さないように努力している。また、虐待を発見した場合、ただちに報告する様にしている。		

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
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	学ぶ機会があまりない。		
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	契約時には、重要事項の説明等丁寧に行っている。特に利用料金や、医療連携体制の実際や事業所のケアに対する考え方や、取り組み等説明し同意を得ている。		
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	ご家族の意見を聞く為の(声のポスト)を設置し、要望等に対応している。ケアプランの説明時は必ず入居者やご家族の要望を聞きサービス計画に反映している。	日々の生活の中で、ご利用者の希望を伺うようになっている。ご家族には、面会時などに「何かありませんか？」と意向を尋ねている。ご家族から“外出等”に関する意見を伺い、ご家族の気持ちも大切にしながら、運営に反映できるように検討している。“よなわだより”も年に4回作成しており、ご家族も楽しみにされている。	
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	代表者、課長、センター長、各事業所の管理者出席の全体会や、グループホーム職員全員参加のミーティングが月1回行われ、意見交換がなされている。	行事、美化、広報など職員の役割分担を行い、意見が多く出るような環境も作られている。施設全体会議では、院長先生と課長、施設長も交えての意見交換が行われており、今後も職員の個人面談等も行いながら、職員のモチベーションの維持向上を続けていく予定である。	
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	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。職員の補充についてはすぐには充足できず、現在求人活動中である。		
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	職員の研修や資格取得に向けた支援は良く行われている。介護雇用プログラムの導入や、現職員の働きながらの資格取得の支援も行われている。		
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	グループホーム連絡協議会の活動に参加している。		

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	
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	常に職員が本人の話を傾聴し、不安におちいる事がないように努力している。傾聴する姿勢で良い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	入居後にご家族の要望や困りごとなどの相談を受けている。また要望だけでなく苦情にも耳を傾け、サービスに反映させている。		
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	入居後1月は、ご本人や家族の不安が少しでも軽減できる様に要望や思いに対応している。十分なアセスメントを取り、よりよいケアを目指して当ホームでできるサービス提供を提案している。		
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	1人ひとりの出来ること出来ないことを見極め、洗濯物をたたんでもらったりしている。干し柿作りや餅つきに参加していただき入居者同士の和を大切にしている。		
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	面会に来られている時、その時々の入居者の様子や近況をお話するなど、ご本人とご家族の間が少しでも深ま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	なじみの神父さん・ご家族・友人等の来訪を歓迎したり、また来ていただけるような声かけ等している。	ホームには、神父様やご利用者の友人が訪れて下さったり、ご家族の支援で、馴染みの美容院へ出かけられる方もおられる。お正月にご自宅に帰られ、子供、孫、ご近所の方と過ごされたり、しばらく面会がなかった親族の方が久しぶりにお電話を頂いた方もおられる。	
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	難聴の方が多いので、入居者同士のコミュニケーションのかけ橋となるよう努めている。しかし、それを拒否する方がいるのも事実である。		

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	契約が終了しても、お見舞いに行ったり、お悔やみにしたり、ご家族がほむをたずねてくださったりもある。ご家族にお会いしたときはお互いの近況をお話している。		
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	個人の希望を常に聞き、サービスプランに取り入れ、うまくいく様な環境づくりに努めている。意向が聞けないときは、その人にとってどうしたらよいか表情等で思いを組みとったりして、職員間で努めている。	職員は、入浴時や、居室を訪問した時など、ご利用者と1対1でゆっくりと話す時間をもち、ご利用者の思いの把握に努めている。思いや意向は、ケアマネが“私の基本情報シート”に記録している。言葉で意向を伝えるのが困難な方には、一緒に過ごす時間の中で、表情等から意向を知る努力を続けている。	今後も“ご利用者中心”にケアプランを作成したいと考えており、生活歴やご本人の意向、楽しみ等の情報の把握を続け、ケアプランに反映できればと考えられている。入浴時や活動時に、ご本人が生き生きしていた時代等を丁寧に把握していく予定にしている。
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	情報提供票やアセスメント票を通じ、職員間で周知している。		
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	個人記録や申し送りやノート、バイタルチェック等により把握し、異常時の早期発見に努めたり、職員間で情報の共有をしている。。		
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	3ヶ月毎にプランの見直し、モニタリングを担当職員参加のカンファランスを行い確認見直しする事で、次のプランに活かしている。。	計画作成担当者が中心となり計画を作成しており、月に1回のケア会議で、ご利用者の情報を共有しながら、職員全員でモニタリングに取り組んでいる。“洗濯物を畳む”“買い物”“お散歩”“ご家族が通院の介助”など、ご本人とご家族の役割も盛り込まれており、今後は3表等も活用し、24時間のケアを盛り込む予定である。	
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	個人記録、日報、バイタルチェック記録を実施しており、申し送り等で職員全員が情報を共有できるよう努めている。		
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	ご本人・家族の状況に応じて通院介助などの支援を行っている。 日曜日のみではあるが利用者の希望に応じてデイサービスルームを開放し柔軟に対応している。		

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
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	例えば、徘徊の恐れがある方の場合、地域包括センターなどにご家族の許可を得、お写真を預けて、お見かけするような事があれば連絡していただけるよう協力をお願いしている。地域の方々への挨拶は常に心掛けている。		
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	御本人、及び御家族の要望があれば直接、連絡し対応している。	同じ建物内の協力医への受診は職員が対応している。ご家族が受診介助された場合も含めて、情報共有ができています。毎朝、院長先生がホームを訪れ、ご利用者の様子を診て下さる等、細やかな医療連携が図られている。協力医の歯科医院より毎週往診があり、月2回歯科衛生士が訪問し、口腔ケアも行われている。	
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	看護師が常勤しているため、職員間の連絡は密にできている。夜間の急変時にも医師や看護師の対応はできている。		
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、看護サマリーや情報提供書を作成し、看護師が入院に付き添っている。入退院時のリスクを少なくするよう努めている。		
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	医師や看護師、職員、家族と方針を話し合い、チームでのケアに努めている。	ご利用者の重度化が進み、医療処置が必要な方も多く、ホームの看護師が交代で勤務したり、24時間の緊急連絡体制もとられている。身体状況に変化がある方には、院長よりご家族へ看取りに関するホームの指針を説明しており、看取り介護についての同意書に署名捺印して頂いている。23年度は2人の看取りケアが行われ、最期まで精神誠意のケアが行われた。職員は医療面の勉強も続けている。	
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	急変の場合の連絡網を作成し、対応できる様にしている。マニュアルを作成し、応急手当や初期対応に努めている。		
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	避難訓練を実施し、火災が発生した場合の職員間の連絡網を作っている。	23年9月には、非常災害装置の点検業者の方に具体的な避難誘導の仕方の指導を頂いた。自然災害にも備えた消火訓練と避難訓練が年に1回ずつ行われている。災害時には、同じ建物内の賃貸入居者の方等にも協力をお願いしており、飲料水・カップ麺・お粥等、災害時に備えた備品を準備している。	

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		
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	居室でのおむつ交換、入浴時の衣服の着脱時、ドアを閉めたり、タオルで覆うなど、御本人を尊重するような対応に努めている。職員は守秘義務の契約書を交わしている。	ご利用者の尊厳についての話し合いは随時行われている。“運営規程”第3条の1に、“利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める”と明記しており、自立支援の視点も明記されている。ご利用者が、自分で決めたり、選んで頂ける言葉かけを行う等の取り組みが行われている。	ご利用者への声かけに配慮しているが、時に言葉の語尾が強くなってしまいう場面が見受けられる。ミーティングにおいて話し合いが行われているが、いかに“プロ意識”を持っていけるかを、今後も検討していく予定である。
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	ご本人が困難な様であれば、提案しながら決める事ができやすいような支援を行っている。観察を十分に行い、表情などで訴えをキャッチできる様努めている。		
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	その日の体調に合わせて、したいこと、したくないことを見極め、対応している。		
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	2か月に1回訪問美容サービスを取り入れている。外出時には特に、着たい服を選んで頂くように心掛けている。時にはお化粧をすすめ、眉書きなどは手伝ったりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食欲がない時など、好みを聞き対応するなど、1人1人に合わせた食事を提供している。野菜の皮むきや盛り付けなどに工夫をこらし、職員と一緒に楽しい食事作りを心掛けている。入居者自ら積極的にテーブルふきの手伝いをしてくれている	調理専門の方が栄養バランスを考えた献立の工夫を行っており、“カレーが食べたい”“ハンバーガー”が食べたいなどの希望にも応じている。お米を研いだり、テーブル拭きや下ごしらえ等、できる範囲でご利用者も参加されている。花火大会ではハイキング形式の食事を楽しまれたり、外食も楽しまれている。	
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	食事、水分量をチェックし、医師へ報告する。不足の場合には警官栄養剤や点滴等で対応している。		
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	起床時、毎食後言葉かけをしおこなっている。困難な方は居室にて職員が行う。定期的な歯科医師、衛生師の往診もある。		

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	起床時、毎食後など1人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。	トイレでの排泄を行うことを大切にされている。職員は日々様子を観察し、ご利用者の排泄間隔を把握しており、ご利用者毎の誘導を行っている。パッドの種類も個別に検討している。手や足の運動等を行い、筋力を付けていくことで、おむつ使用の方もポータブルに移乗できるような検討も続けられている。	
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	牛乳を飲んでもらったり、腹部マッサージなどを行っている。 医師に相談し、指示のもと下剤の与薬や浣腸などを行っている。		
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	その日の体調に合わせて湯温の設定等希望に沿うようにしている。入浴拒否気味の方には声掛け対応している。	入浴を好まれない方には時間を置いて声かけしたり、入浴時間をお伝えする事で、ご自分からお風呂に行かれるようになった方もおられる。身体状況に合わせてボディシャワーを活用し、浴槽に入るのが難しい方用にバスの検討も行われた。血行促進のために、入浴日以外には足浴も行われている。	
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	本人の希望に沿う様、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	お薬手帳を持っておられる為、随時確認できるように、個人用の薬箱に入れ、チェックできるようにしている。		
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	誕生会や夏祭り、花火大会、クリスマス会等行い、入居者が御家族、外部の人との交流をもてる機会をもうけている。		
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	薬局に行く時、西友に買い物に行く時など、入居者の状況に応じながら支援している。 本人の希望に応じ通院の支援も行っている。	ホームの近くの中学校や近隣の店に買い物に出かける等の外出支援が行われており、少しでも気分転換できるようにしている。ご家族に協力を頂きながら、以前から利用されていた馴染みの美容院へ出かけたり、かかりつけの病院へ受診される等、それぞれのご利用者に応じた外出支援が行われている。季節折々の花見も楽しまれており、海と山に囲まれた景色の良い所にも出かけている。	

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	家族と話し合っご本人にお金を持たせたり、使えるように支援している。		
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	ご本人より要望があった場合には、家族に連絡が取れる様に対応している。		
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	季節の花を生けたり、壁飾りを共に作成したり、入居者様の作品の飾りつけなど、居心地良く過ごして頂けるよう工夫をしている。	リビングでは温湿度に気を配りながら、ご利用者が快適に過ごして頂けるように配慮されている。歩行訓練にも使われるホームの外廊下には、休憩用の椅子を用意し、窓の外の風景や季節感を楽しんで頂いている。廊下やトイレに手すりを設置したり、新しい洗濯機も購入された。	
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	廊下に椅子を設け、外の景色を楽しんだり、新鮮な空気を吸って頂いたり、ユニットを越えて行き来してもらったり、入居者様が一息つけるよう食人休憩室の畳に腰をおろして、談笑していただいたりしている。		
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	ご本人が使い慣れたものや好みのものを入居時に持参していただいている。本人が居心地よく過ごせる空間作りを工夫している。	お部屋には、絵画(自画像)や写真、人形などを飾り、テレビやタンスを思い思いに配置し、お位牌、仏壇等を持参されている方もおられる。ご利用者の重度化に伴い、居室で過ごされる方もおられ、カラフルな壁掛け時計やテレビを購入し、臥床した姿勢で見ることができるよう配慮されている。	
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	廊下やトイレに手すりを設置した。歩行訓練に使う長い廊下には、休憩の為に椅子を設けた。通路に刃物をおかず、安全に歩いてもらえるように努めている。		

事業所名: よなわグループホーム

作成日: 平成 24 年 2 月 3 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	次のステップに向けて取り組みたい内容	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	6	身体拘束をしないケアの実践(現在3名)	身体拘束ゼロを目指す	毎月カンファレンスを行い、身体拘束をしないような方法を考える。 1.つなぎ服の場合 9時～15時半までを脱いで普段着で過ごして頂く。 2.上下の寝衣に工夫して夜間帯の解除にもつなげる。	12 ヶ月
2	48	役割、楽しみごとの支援	入居様が楽しい時間を過ごす事ができる	前回ボランティアの要請が実現できなかったの で、24年度より計画的に月に1回、日付を決めて要請し レクリエーションなどの楽しみを増やす。 又、レクリエーション担当者には研修会などにも参加して貰い入居者様の為の楽しみを職員で考える。	12 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月