

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	2372800447		
法人名	社会福祉法人 碧晴会		
事業所名	グループホーム 川口結いの家		
所在地	〒447-0823 愛知県碧南市川口町1丁目178番地1		
自己評価作成日	平成24年 1月27日	評価結果市町村受理日	平成24年 5月 8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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372800447&SCD=320&PCD=23
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成24年 2月10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)】

理念に基づきご入居者様の隣に座り多くのコミュニケーションから信頼関係を作る事の出来るように心がけています。外出は、1日2回(午前と午後)買い物に出かけることで、地域との交流や外出の機会を作っています。それにより、ご入居者様が週に1度以上は外出することが出来るように配慮しています。また、玄関を施錠しないことで、行動に制限を与えていません。そのためか、ご入居者様が近所の公園へ散歩に行かれたり、ゴミ捨てなどご本人様のご意思でお手伝いをしていただいております。毎食の献立も広告を見ながらご入居者様と決めることで、選択、自己決定と希望に沿ったお食事をご用意しています。ケアプランにおいては、センター方式をアレンジしたシートを使用してご入居者様の状態や出来る事、やりたい事などを把握する事でADLの低下を抑制し、グループホームでの生活環境作りをしています。

【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)】

ホームとして外出に重きを置き、午前中(昼食)、午後(夕食・朝食)の食材の買い物に1日2回出掛け、外出の機会を多く作っている。職員一人に対して利用者1~2人の外出で、少なくとも週1回は全員に外出の機会を設けている。外出した際はプラスαとして利用者の思い・馴染みの場所(床屋・薬局・雑貨屋・手芸センター・出身地域・砂浜・喫茶店等)へ案内し、更に思い・馴染みを引き出す働きかけを継続している。床屋では終わりまで職員が待つこともある。この日頃の努力の成果として、家族アンケートで一般的に厳しい評価を受けがちな『戸外の外出』の評価は、回答者全員が満足(ほぼ満足も含む)の回答を寄せ、家族からも十分評価されている。

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 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	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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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	法人の理念を各事業所の職員で、朝の朝礼にて確認しています。全職員は意思の統一を図り、地域との結びつきを大切に理念をケアと結びつけるように努めています。	理念を展開し『お一人お一人の個性・望みを大事にしたケアに努めます』を年度目標として掲げ、日々を振り返りながら目標の達成にチャレンジしている。	目標は具体的ではあるが、取組を評価する際に、達成度を把握するのが難しくも思える。達成度を容易に評価できる数値目標を掲げ、職員が達成感を味わえる取組を期待したい。
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	町内行事のウォーキング大会へ毎年参加しています。近隣住民の方から野菜の差し入れを頂く事もあり日常的に交流があります。また、当法人主催の地域交流事業や夏祭りにも多くの地域住民の方々がご参加下さっています。	地域の方々と積極的に挨拶を交わし、日常的な交流を図っている。町内のウォーキングに車椅子の利用者も含め全員参加し、法人の夏祭りには多数のボランティアが参加し、総勢200名の一大イベントとなった。	
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	法人全体が一丸となり、地域交流事業での地域の方々への講義をしています。講師には、市役所の職員を招き地域の方々へ認知症のご理解と、市の支援体制等を講義して頂きました。		
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	運営推進会議のご意見はご入居者様へケアの向上に活かせるよう努めています。民生委員や市職員のご参加により、支援体制やご理解、意見などを頂いています。また、防災に対して法人と市・地域の協力体制の強化に努めています。	市役所職員・民生委員・家族・職員(施設長・管理者・職員)を構成メンバーとして2ヶ月に1回年6回確実に開かれている。活動報告を中心に活発な意見交換を行っている。	メンバーとして知見者(他のホームの管理者等)や利用者の参加を呼びかけ、会議の内容をより充実される事を期待したい。
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取り組んでいる	認定調査では、市担当者様へご入居者様の普段の生活や能力等をお伝えしています。ご入居者様の安全を確保する為にご相談やご協力をいただき連携を図っています。また、市主催の研修にも積極的に参加しています。	ホームの運営について、市役所の窓口に出かけて担当者や相談して助言を頂く事もある。認定申請の際は利用者と一緒に窓口を訪ね、普段の生活や能力を伝えて連携を深めている。	
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	身体拘束・虐待防止委員会主催の勉強会を実施しています。その勉強会の内容を話し合い職員の共通認識として理解を図っています。また、日中玄関に施錠せず、ご入居者様に出来る限りの自由な暮らしを支援しています。	拘束の弊害を理解し、適切な支援を行っている。職員は利用者の状態を把握しており、不穏になる前に皆くケアをしている。帰宅願望の強い利用者が外出すれば、引き停めず、立ち寄りそうな所(家の近く・喫茶店等)へ電話連絡をして見守りをお願いしている。	
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逃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	身体拘束・虐待防止委員会主催の勉強会を実施しています。その勉強会の内容を話し合い職員の共通認識として理解を図っています。また、事業所内で虐待が起きないように注意を払い、防止に努めています。		

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
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	一部の職員のみが理解しているのが現状です。勉強会や研修などが開催される際には、積極的に参加し、必要な時には支援できるようご家族様、職員がすぐに制度の確認ができるように準備をしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前の面接で入居に関する事を説明し、ご本人様・ご家族様から疑問や不安等無いかを聞くようにしている。入居時には、契約内容を一緒に読み合わせながら、ご説明を行っています。また、入居後も疑問や不安の解消に努めています。		
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	ご入居者様のご意見や要望は、生活の中で会話や行動から汲み取るように心掛けています。ご家族様からは、常々なんでもお話し下さる様にお伝えし、出されたご意見は、会議時に話し合いサービズに反映させています。	利用者の意向・要望は、日常生活の言葉やしぐさから把握している。利用者家族の来訪時には、ホームでの暮らしぶりや日々の状態を説明し、それらを中心に家族の要望を聞きだし対応している。	家族アンケートの回答率が、21年、22年、23年と年々減少傾向にある。家族とのコミュニケーションを深め、ホームに無関心な家族に興味を持たせる工夫を望みたい。
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	スタッフ会議時や、普段の関り合いの中で、職員からの提案や意見を聞いています。また、その中から出た提案や意見を法人全体の管理者が出席する管理者会議にて話す事で提案や意見を反映させるようにしています。	管理者は、日常の会話の中から職員の思いを把握しようと努めている。把握した提案・意見を法人全体の管理者会議で提案し、職員の意見を運営に反映させている。	
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	代表者は現場に来て、ご入居者様と一緒に過ごしています。また、職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を聞いたり、法人全体での人事異動を行い、職場内で活かす事の出来るように労働環境の配慮をしています。		
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	法人内では、全体研修(全職員対象)と各委員会・各チームが勉強会を行っており、参加しています。また、外部研修には、研修の案内を掲示する事で、職員本人の意欲や、多くの職員が研修に参加出来るように配慮しています。		
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	愛知県認知症グループホーム連絡協議会に加盟しています。他事業所より研修・見学の受け入れを通して交流を持つ事で、ご入居者様へのサービスの質の向上になるよう努めています。		

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
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	入居時に、ご家族様やケアマネージャーからの情報を基に、ご入居前にご本人様の所へ伺いご確認させていただいています。ご本人様のお困り事や状況等を、コミュニケーションを通し得ています。職員が良い関係を築けるよう努めています。		
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	入居時また入居後も、ご家族様のご入居者様に対する思いの他に、どのようなニーズを求めているかを時間をかけゆっくり聞いています。その内容を基に、今後のケアについて職員間で話し合いをしています。		
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	相談時に、ご家族様のサービスに対する意向やご本人様状況を確認し、それに応じて様々なサービスの情報を提供、改善に向けた支援の提供ができるように努めています。		
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	ご入居者様と職員は、家事、炊事等を一緒に行うことで、生活を共にする事が出来ています。その中で、ご入居者様から教わる事も多いです。職員は、ご入居者様と共に出来る事を引き出せるよう声かけや支援に努めています。		
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	季節毎の衣替えや外出等、ご家族様の生活にご負担をかけないように配慮し、外出や受診等のご協力をお願いしています。また、ご入居者様の生活の様子や変化をお伝えすることで、ご入居者様を共に支える関係を築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	ご家族様やご友人との電話の対応や、ご友人と一緒に外出されるご入居者様もみえます。継続的な交流が出来るように対応しています。また、馴染みのお店や美容院にも行かれ、個々のニーズに合わせたケアをしています。	近所の方、元同僚の来訪や、併設特養入所時の友人との行き来、馴染みの店(薬局・美容室)への買い物等、積極的に対応している。スーパーで知人(本人の記憶なし)に声をかけられ、笑顔になる場面もある。	
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	職員は、ご入居者様同士の関係性を把握し、その情報を共有しています。その情報をふまえ、ご入居者様同士のより良い人間関係づくりが出来るように環境作りや声かけ等、調整役として対応しています。		

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
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	サービス利用が終了しても、ご本人様を伺ったり、他事業所の職員との連携をとっています。なかには、サービス利用が終了したご本人様と一緒にご家族様がホームへ遊びに来て下さったり、外出時に声をかけて下さる事もあります。		
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	ご入居者様の普段の暮らしの中で会話や表情からお考えや思いを汲み取れるように努めています。また、意思疎通の困難な方は、ご家族様にケアカンファレンスのご出席時やご面会時にうかがい、共に検討をしています。	普段の会話や表情から意向をくみ取るようにしている。表現出来ない利用者からは、週2回の買い物の際に馴染みの場所(出身地域・砂浜・喫茶店等)へ案内し、仕草や表情から思いを引き出す支援をしている。	寄り添っての会話の中から、利用者の叶えて欲しい真の馴染みの人・場所・食べ物等を把握して、誕生日プレゼントとして思いを叶える事を期待したい。
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	ご入居時より、ご本人様が昔どのように生活なさってみえたのかや、また最近の生活はどうだったのか等、趣味や嗜好を含めてご家族様から継続的に情報を頂いています。知り得た情報を基に生活やケアに活かせるよう努めています。		
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	一日の過ごし方は、ご入居前より極力変えないように配慮しています。また、ケアカンファレンス時にご家族様にご出席いただく事で、ご本人様の能力をできるだけ引き出せるように、職員と共に検討をしています。		
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	ご入居者様の普段の暮らしの中で会話や表情からお考えや思いを汲み取れるように努めています。また、ケアカンファレンスにご家族様ご出席いただき、ご本人様のお考えや思いを、お伝えし職員と共に検討をしています。	利用者の思いを取り入れ、本人に取ってより良い計画作成を目指している。「運動を増やしたい」の思いに『運ぶ』を取り上げ、「片づけの際に衣類を運ぶ」、「事務所に一緒に書類を取りに行く」等をプラン化している。	
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	個別のカルテをご用意し、日々の暮らしの様子を記録しています。また、記録にフォーカスチャータニングを用いる事で、ご入居者様の状態の変化や職員の支援方法も分かりやすく、情報の共有をしやすくしています。		
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	ご本人様、ご家族様の状況や要望に応じて、外出や通院等、臨機応変に対応しています。また、介護保険に関する行政手続きの代行なども行っています。		

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
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	運営推進会議に、民生委員や市職員の方がご出席くださり、周辺情報や協力関係を築いています。地域に行事があると、声をかけてくださり参加をさせていただいています。また、ご入居者様の希望される催し物に参加する等しています。		
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	協力病院の主治医にて、ひと月に一回の訪問診療を受けています。また、ご入居前からのかかりつけ医でも医療を受けられるようにしています。受診の際、職員はご家族様と同行したり、ご都合によっては代行させていただいています。	かかりつけ医として提携医の往診を受ける利用者が多いが、入居前からのかかりつけ医を使う場合には、家族が対応している。その際はホームでの様子を情報提供し、受診後は必ず結果を聞く事にしている。	
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	同一敷地内に当法人の特別養護老人ホームがあり、そちらの看護職員が、日頃の健康状態の管理や24時間体制で相談、助言、対応をとるように連携をとっています。		
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、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。	ご入居者様が入院された場合には、医療機関への情報提供やご本人様のご様子を伺いこいします。また、ご家族様や病院関係者から状況を確認します。ご入居者様の負担にならないよう早く退院できる様に努めています。		
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	重度化に関する指針をホームとして示していません。終末期を迎えるにあたっては、ご本人様、ご家族様はもちろん、医師、職員とも話し合いをして、常に最良と思われるケアや対応を随時検討していきます。	重度化・看取りに関するホームとしての対応が指針で示され、利用者・家族にも説明している。状態変化時には、利用者・家族の意向を再確認しながら、家族・主治医・職員が連携し、安心・納得が得られる対応を行っている。	
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	ご入居者様の急変時、様々なケースに備えて、マニュアルを用意しています。また、職員が初期対応を迅速に行えるよう、全体研修(全職員対象)にて心肺蘇生の実技講習をして、対応出来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	グループホーム単独での避難訓練とまた、法人内の防災チームと連携して、年二回の避難訓練を実施しています。消防署にご協力頂き、避難訓練、消火器の使用方法などの講習を受けています。	法人内の全体避難訓練を年2回、グループホーム独自の避難訓練を年1回実施している。今年度のホーム独自の避難訓練では、避難先の併設特養まで外階段を利用して3～4分かかる事を確認した。	

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	ご入居者様、お一人おひとりに合わせた声かけに努めて、プライバシーや羞恥心にも配慮をしています。また、記録や個人情報の取り扱いには、守秘義務を守って、管理しています。	トイレ誘導の声かけ時に、「トイレ」とは言わずに、「行こうか」とさりげない声かけをしています。出来ない事を無理強いしない等、利用者の誇りや自尊心に配慮した支援を行っている。	
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	ご入居者様お一人おひとりに合わせて、自己決定できる様に配慮しています。また、何かを決める際には、選択をしやすい事と、慌てられないようにする事を気にかけて、対応するように努めています。		
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、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	ご入居者様の生活のリズムや希望に沿ったケアを心がけています。食事、入浴等お一人おひとりのペースで暮らしていただけるように努めています。また、職員の都合にならないように、タイムスケジュールは組んでいません。		
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	ご家族様のご協力も得ながら、美容院に通って見えるご入居者様もみえます。また、外出時は、おしゃれのお好きなご入居者様には、衣類を選んで頂いたり、お化粧品をお手伝いさせて頂いたりしています。		
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	食事のメニューをご入居者様と一緒に広告を見ながら考えています。食事の準備、片付けは、その日のご様子を見てお手伝いいただいています。買い物の際に好みの物を選んで頂く事で食事の楽しみが増えるようにしています。	一緒に広告のチラシを見ながら、『魚が安いよ』等の利用者の言葉に、要望を察して献立を考えている。利用者は各自の「力量」に合わせ、切る・味付け・盛り付け・配膳・下膳・食器拭き等を手伝っている。	
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	食事のバランスや色彩を考えて作る事はもちろん、食事量もご入居者様お一人おひとりに合わせて、確認しています。また、好みの食事や食べやすい食事形態に配慮するように、努めています。		
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、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	最低一日一回以上の口腔ケアを行うように努めています。ご入居者様お一人おひとりの力に合わせて、適切なお手伝いをさせていただいています。また、義歯を使用してみえるご入居者様には、夜間の消毒をして、清潔に保持しています。		

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
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	ご入居者の排泄パターンに合わせ、羞恥心やプライバシーに配慮した、トイレ誘導の実施をしています。また、適切な排泄用具を検討し、オムツやパットに頼らず、出来る限りご入居者が自己にて排泄が出来るように努めています。	「排泄チェックシート」から利用者個々の排泄パターンを把握し、様子やしぐさを良く観察して声かけ・誘導等を行い、排泄の自立へ向け取り組んでいる。夜もポータブルトイレの一人を除いて自立している。	
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	食物繊維の多いお食事や乳製品をご用意させていただいたり、水分摂取量の調整に心がけています。また、ご入居者様お一人おひとりの状態に合わせた運動をしていただく事で、自然排便が出来るように努めています。		
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、個々にそった支援をしている	ご入居者様に入浴の決定をしていただいたり、ご希望の入浴時間等を毎日ご確認させていただいています。また、職員は羞恥心やプライバシーに配慮してお手伝いするように努めています。	風呂は木製で、中庭を眺めながらの温かい雰囲気の入浴している。午後2時から7時の時間帯で、毎日利用者個々の好みの湯温に調整する等、一人ひとりがゆったりと楽しめる入浴支援を行っている。	
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	ご入居者様の今までの生活のリズムをそのままホームでの生活としていただけるように、配慮しています。また、どこでも安心して過ごせるように工夫したり、使い慣れた寝具にて気持ちよく休んで頂けるようご用意させていただいています。		
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	ご入居者様のカルテに、内服してみえる薬の薬剤情報をファイルしています。また、ご入居者様に変化がみられる際は、速やかに看護師と医療機関との連携を図り対応しています。服薬の際は、服用出来ているかの確認もしています。		
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	ご入居時に得た生活歴や情報を基に、経験を活かした役割作りに配慮をしています。また、ご入居されてからご自身で出来る事や役割を見出せるようなケアが出来るように努めています。趣味・嗜好等出来る限りの支援をしています。		
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。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	一日二回の買い物の際に、馴染みのお店や喫茶店、季節感のある場所等に出かけるなど、外出に対して重要性をおいています。外出された方は記録に残しておき、週に一度以上は外出される機会をご用意できるように努めています。	外出に重きを置き、玄関の施錠はせず、自由に出入り出来、ストレスは溜まらない。職員は10分間隔で所在確認をし、例えば帰宅願望の利用者が玄関を出ても、止めることはせず、立ち寄りそうな所(隣組・行きつけの店)に連絡し、見守りをお願いしている。	

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	買い物の際には、ご入居者様にお財布を持っていただき、お会計をお願いする等の工夫をしています。また、ご入居者様の中には、ご家族様との相談の上、少額の所持金を管理されてみえる方もいます。		
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	ご入居者様から電話をかけたいと訴えがあった際は、おとりつぎをさせて頂いています。電話の設置場所も気兼ねなくお話し出来るようにしています。また毎年、年賀状を送るために、ご希望を聞いた上で、お手伝いさせて頂いています。		
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	木を多く使ったぬくもりを感じられる建物です。窓は大きく自然の光を多く取り入れられるようになっています。共用空間は、台所と一体となっていて、食事のにおいや、音を感じられるように配慮してあります。また、季節の飾りや花等飾らせていただいています。	共用空間には利用者が活けた季節の花が多数飾られ、昭和の時代の馴染みのある生活道具(ミシン・はかり・人形・鏡台・小筆筒)も置かれています。ホーム全体に、利用者が懐かしがる、落ち着いた空間を醸し出している。	
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	共用スペースには、テーブル席、リビングにはソファを配置してあります。他にも、和室や応接椅子、長椅子を配置して、ご入居者様同士くつろげる空間作りに努めています。		
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	家具は馴染みの物を持ち込んでいただいています。馴染みの物にふれる事で、安らげる場作りへの配慮・お手伝いをしています。また、持込みの少ない方は、ご本人様、ご家族様と相談の上、安らげる場になるよう、お手伝いをしています。	趣味の折鶴が山積みの居室、部屋中に本を並べた居室、自分の載った新聞記事を飾る居室、記者時代に使ったカメラの置かれた居室、たくさんの衣装ケース等、個性溢れる居室は利用者の生活歴そのものである。	
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	居室前には表札を掛けたり、トイレやお風呂にも目印をしています。ご入居者様がお使いになりやすいよう手すりを設置し、残存能力を活用できる様にしています。日々かわるご入居者様の状態に合わせて、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 川口結いの家

目標達成計画

作成日: 平成 24年 5月 8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	4	運営推進会議の参加者が決まっているため、新たに参加者を増やして介護内容を充実させたい。	地域との連携を深める事と、運営推進会議を充実させる。	今年度中に、近隣の方やグループホームを知る知見者への声掛けをしていく。	12ヶ月
2	10	年々外部評価家族アンケートの回答率が減少傾向にある。	アンケートの回答率の向上とまた、ご入居者様へのご面会を増やす。	今まで通り細かな状況報告は継続させていただく。また、ご家族様の状況もふまえて、川口結いの家での行事にご参加いただけるようにご説明やお話をさせていただく。	12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、行を挿入してください。