

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	4370102206		
法人名	医療法人社団上野会		
事業所名	グループホームにれのき荘		
所在地	熊本市北区龍田4丁目12-22		
自己評価作成日	平成26年11月30日	評価結果市町村報告日	平成27年1月26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	熊本市北区四方寄町426-4		
訪問調査日	平成26年12月16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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・毎日のラジオ体操や歌を継続することにより運動の習慣を付け身体機能の維持、低下防止に努めています。 ・庭にある畑の作物と一緒に収穫し、季節の食材として活用しています。 ・外へ出て季節感を味わう機会を多く持ち、入居者と家族が共に過ごす事が出来る機会も作り絆が絶えないように支援しています。

【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)】

<p>法人の施設の隣で、周囲は新興住宅地の中にホームは存在する。設立当時よりは住宅も増加し、ホームの働きかけの成果もあり近隣住民のホームへの理解も浸透しつつある。ホーム行事への招待等積極的に交流をし、避難訓練への近隣住民の参加等、緊急時の協力依頼をし、関係を構築している。外出の機会も多く、家族を巻き込んでの外出や日帰り旅行など、定期的に開催し、入居者はもとより、家族との信頼関係も構築されている。職員の研修も計画的に実施され、外部研修への参加も多く、最新の情報や他のグループホームとの情報交換も管理者を中心に行われており、学ぶ姿勢がうかがわれる。</p>
--

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広がったり深まり、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	新しく入った職員には、その都度理念を説明し、同じ方向を向いて実践出来るよう、目に付く所に掲げ意識の統一を図っている。	理念は入職時に管理者から話をし、理念に沿ったケアをするように努めている。事務所や共有空間などに掲示し職員間で意識を統一するようにしている。	定期的に理念の振り返りの機会を職員全員で取り組まれることを期待します。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	どんどやや、夏祭りにも参加させて頂き、民生委員さんのお世話を受けている。近隣の方とは消防避難訓練の際には連絡網に登録し、訓練に参加して頂いている。	設立当時と比べて周辺に住宅が密集して建ち、屋間は不在が多いものの、ホームのイベントや災害時の協力等呼び掛けている。地域行事にも積極的に参加している。クリスマス会にも地域住民を招待する予定である。	
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	校区の介護保険事業所で結成している連絡会に出席し地域の情報交換を行い、サロン等にも参加している。実習生も定期的に受け入れ認知症ケアへの理解へ活かしている。		
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	2カ月毎に会議を開催し入居者の状況や、活動報告、職員の研修報告等を行う、又、地域の活動情報を得て行事に参加している。畑にも関わって頂いている。	2ヶ月に1回開催しており、民生児童委員、行政保健婦、地域包括センター職員、家族、入所者、ホーム職員、法人職員のメンバーで構成されている。議題は入居者の身体状況、ボランティアの報告、研修、年間行事等の報告がされている。意見交換は活発で、高齢者介護や地域の情報等が得られる。	
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取り組んでいる	月1回市の介護相談専門員の訪問を受け入れている。入居者や事業所の実情等の意見交換を行っている。年1回の市主催の受け入れ施設等意見交換会にも出席している。	報告や分からない事がある場合など、連絡し尋ね、情報交換をしている。介護に関する行政の行事への参加や協力をしている。	
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	勉強会を実施し、職員の意識を高め、常に拘束しないケアに努めている。日中は全ての出入り口は施錠せず、自由に出入り出来るようになっている。	毎月勉強会を開催し、身体拘束の弊害についても学んでいる。薬や言葉による拘束もしないようにしている。日中は自由に出入りできるようにしている。敷地外に出られる際は安全な様に門扉は鍵をかけており、離設される場合は見守りや一緒に行動している。	
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	外部研修や荘内勉強会にて職員の意識付けを図り防止に努めている。		

グループホーム にれのき荘

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	学ぶ機会があれば積極的に研修に参加して行きたい。1名の家族が成年後見人制度を活用されている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や改正の際には管理者が十分時間を掛けて説明を行い理解・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	毎月の支払いは必ず対面に対応しており、面会時には現状を説明すると共に意見や要望を聞くようにしている。意見箱を設置している。	必ず月1回は面会の機会を設け、入居者のホーム生活の様子や健康状態を報告している。毎年家族と日帰旅行やクリスマス、誕生会を催し、ほぼ全家族の参加があり、家族も楽しみにされている。その際など、意見等を言える雰囲気であり、把握している。	
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	食事や休憩を共に行い、意見や要望があれば聞くようにしている。	業務中や日々集まる機会に職員から意見やアイデア等を聞いている。クリスマス会等には法人代表者も参加され、ホーム運営について相談でき、理解していただいている。	
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	就業規則はいつでも見る事が出来る。個々に合わせて担当を決め、やりがいになっている。		
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	外部研修には個々のレベルに応じて参加を決めている。大会等にも積極的に参加する事により、向上に努めている。		
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	校区の事業所で結成している連絡会に毎月参加するように心がけ地域への活動に参加しサービスの質の向上につなげている。		

グループホーム にれのき荘

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	利用開始までに事前面談を行い、心身の状態や不安な事を傾聴把握し、安心に繋げた関係づくりに努めている。体験入居も可能である。		
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	見学面談時に今までの生活状況などの経緯について不安な事や困っている事をゆっくりと傾聴し関係づくりに努めている。		
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	見学相談を受けた時に早急な対応が必要と判断した場合、他の事業所を紹介・仲介行っている。		
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	朝の掃除や洗濯物干し・畳み・給茶などは職員と共同で行い、出来る範囲で得意分野を発揮して頂いている。また多数で行う事で入居者同士にも良い刺激になっている。		
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	面会時や体調に変化があった際には必ず報告を行い、お互いに確認し合っている。また、誕生日や日帰り温泉旅行・クリスマス会には家族にも参加して頂き同じ時間を過ごすことで絆が深まるよう支援している。		
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	墓参りや、法事・年末・年始の外泊・外出など親戚の集まりにも参加することなどで馴染みの関係が途切れない様支援している。また兄弟や親戚の方の面会がよくある。	馴染みの関係を大切にしており、知人や親戚家族の面会時には、いつでも訪問していただけるような雰囲気や歓迎している。希望があれば、法事、墓参り、家族と外泊や外食など支援している。	
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	個々のその日その時間の心身の状態や気分・感情をスタッフ間で共有し、注意深く見守り、関係が悪化しないよう調整役となっている。入居者同士で声を掛け合い仕事を分担されている場面が毎日見られる。		

グループホーム にれのき荘

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	入院や退所された場合も度々面会に伺ったり、家族と連絡を取り合い支援している。		
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	日常での会話や、会話が成立しない方でも表情や態度から、思いや希望を把握するよう努めている。	入居者との日々の関わり、食事やドライブの車の中や外出先など、様々な場所で思いを把握している。困難な方は家族から聴取したり、しぐさや反応から把握している。得た情報は記録し、職員間で伝達し共有し、介護計画へ反映するようにしている。	
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	利用開始時にご家族に聴取し記録している。日常生活の中での会話から引き出し把握に努めている。		
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	日常生活を共にする事で、一人ひとりの生活のリズムや有する力を把握し、職員間で共有している。		
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	定期的にモニタリングを行う。本人や家族の要望を把握しカンファレンスを行い、一人ひとりに即した介護計画を作成している。	担当を中心に3ヶ月毎にモニタリングを実施している。その際には他の職員の意見も取り入れている。半年毎に本人、家族に要望等を取り入れた介護計画の見直しをしている。変化があればその都度変更している。	
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	心身の状況や言動などの日々の様子を個別に記録し、全員で共有を行い、ケアに活かしている。		
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	医療連携体制を活かし、看護師による日常の健康管理の継続及び通院支援を行っている。		

グループホーム にれのき荘

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	訪問理容や、美容員等のボランティアの受け入れあり。職員以外の人との関わりにて、気分転換や刺激となり楽しみとなっている。		
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	家族の協力を得て、専門医療機関の受診の際には受診前後の情報の共有を行っている。入居の際に希望のかかりつけ医の確認にて受診支援を行っている。	入居前のかかりつけ医の医療が受けられるようにしている。基本的に家族による通院介助としている。受診前後には情報の共有を徹底している。	
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	看護職の設置により毎日の健康管理に努めている。職員間の情報交換を密に行い、必要時受診支援を行っている。		
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。	本人の情報を提供すると共に、職員が頻繁に見舞、病状や状況の把握に努め、早期退院に向けた情報交換に努めている。		
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	重度化した場合における方針を定め、入居時に説明し同意書を取り交わしている。その時その時に相談し合っている。	入居時に本人と家族に、重度化に関してのホームの出来ることできない事、方針を説明し、了承いただいている。出来る限りホームで支援し、その後病院等へと移っていただくことにしている。その時点で家族、かかりつけ医、ホームと協議しながら進めていくことにしている。	
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	急変時の対応マニュアルを作成し備え、定期的に勉強会を行っている。		
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	年2回の夜間と昼間を想定した消防避難訓練には入居者全員と地域の方の参加協力を得て共同で行っている。	年2回昼間、夜間を想定した火災・避難訓練を実施している。その際は消防署の立会いと専門業者の立会いである。入居者と地域住民の参加もある。避難口の確認やホーム外での避難場所への移動方法等実践的に行っている。消火・通報訓練も実施している。	訓練の反省点を教訓に、ホーム避難箇所の設置等、ハード面での安全対策も見られる。

グループホーム にれのき荘

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	一人ひとりに合わせた声の掛け方や支援を行っている。さりげない対応にて人格の尊重に努めている。	入居者の人格を尊重した一人ひとりに合わせた対応や声かけをしている。耳元で小声で話しかけたり、傍へ寄り添ったりしながら支援している。	
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	複数から選択し自己決定できる様々な場面を作り表出のできる支援を行っている。(服選び、外食時のメニュー選び、する、しない、要る、要らない)		
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	個々のペースを尊重し、意志や体調に合わせて、起床や食事の時間など、希望に沿って柔軟な対応に努めている。		
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	メナードボランティアの訪問時には、お化粧品やマニキュアを楽しまれる方もおられる。外出の際には、一緒に衣服を選び、本人に合ったおしゃれな装いが出来るよう支援している。		
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	個々の能力に応じて、配膳や給茶を一緒にやっている。畑で収穫した食材を使ったメニューなどで会話をしながら一緒に食べている。	入居者の能力に応じて、食事の下拵えや配膳などを職員と一緒にやっている。買い物は1日おきに入居者と出かけている。献立は入居者の好みや季節感を取り入れて、職員が野菜中心でバランスのとれた食事を作っている。菜園もあり、多種の野菜が食卓に上る。職員も入居者と同じテーブルを囲み、会話をしながら食事をしている。	
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	野菜を多く使いバランスの取れた内容を提供している。体調や口腔内の不良時、個々の状態に合わせて、チェック表や職員間の情報を共有し、形態を変更したり、栄養補助食品の提供を行っている。		
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	全員の方が洗面所にて出来るため、毎食後声掛けし見守りにて実施出来ている。一つ一つ指導が必要な方には側に付いて指導見守りを行い、就寝前に預かり洗浄し、タフデントを使用している。		

グループホーム にれのき荘

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	日中は全員の方がトイレで排泄されている。夜間はポータブルを使用される方もおられる。本人の排泄パターンに合わせたり、サインを早めに察知しなるべく失敗しないよう支援している。	入居者の排泄パターンを把握しており、それぞれの体調や時間、素振りを察知して声かけや誘導を行っている。声かけは耳元で小声で行うようにしている。日中はトイレでの排泄支援をしている。	
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	野菜の多いメニューと十分な水分補給に努めると共に、便秘傾向の強い方には野菜ジュースやヤクルト系を提供し予防に努めている。毎日、ラジオ体操等で運動に参加して頂き自然排便を促している。		
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	午後からの入浴であるが、個々の入る時間や、浸る時間などは希望に応じて支援している。また、拒否がある時には、柔軟な対応を行っている。	1日おきの入浴を基本としている。希望があれば毎日でも入浴できる。現在、家族と一緒に入浴される入居者もおられ、個別に支援をしている。拒否の方には無理強いせず、時間やタイミングを見て誘導している。汚染時はシャワー浴や部分浴、清拭で対応し、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	日中はなるべく活動の時間を持つようにしている。体調に合わせて自由にソファや自室で休んでも頂いている。就寝前には温かいお茶を提供し穏やかな気持ちで安眠できるよう支援している。		
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	全員に伝達し、理解出来ている。係を決めて与薬し飲めたのか確認を行っている。また、処方などの変更時には、その都度全員に伝達体制を取り、服薬支援に努めている。		
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	個別の生活歴や荘内の作業等に合わせ、それぞれの役割があり張り合いになっている。草花に水やりをしたり、花の手入れをしたりと楽しんでいる。		
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	天候の良い日は希望者と近隣の公園に散歩や、少ないが買い物などの外出支援を行っている。定期的に全員で外出し、家族参加の活動も行っている。毎月、自宅へ送迎い仏壇参り支援を行っている方もおられる。	天候や体調を考慮して、希望があればホームの庭や周辺の散歩や買い物に出かけている。季節毎に入居者全員と花見やドライブ等に出かけている。家族と伴に出かけるのも恒例になっており、家族間の繋がりもできている。	

グループホーム にれのき荘

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	行事や買い物ツアーなどで出掛けた際、出来る方には財布を保持してもらい自身で商品を選び支払いが出来るよう見守り支援を行っている。		
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	希望のある際には電話や手紙のやり取り支援を行っている。携帯電話を所持されている方も居られ家族等と自由に会話できる環境にある。		
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	共用の空間には季節の花や写真・季節の飾り付けなどを行い今の季節を目で感じてもらえるよう努めている。朝から入居者と共に掃除や換気を行い環境整備に努めると共に、テレビの音量や職員の声等が雑音とにならない様に気を付けている。	共有空間である居間・食堂には季節を感じる花や装飾を入居者と供に行っている。外出先やイベントの写真も壁に飾られており、家族や訪問者との話題となっている。居室やホーム内の掃除は入居者と供に行っている。	
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	リビングや廊下にソファーや長椅子を設置し、くつろげるようにしている。気に入った場所も個々にあり思い思いに過ごす事ができる。		
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	本人や家族と相談しながら、遺影や仏壇などの関わりのある物を置き、馴染みの物を持ち込む事で安心して居心地よく過ごせるよう支援している。	入居時に家族に協力を依頼して、使用されていた生活用品、入居者自身が落ち着くもの等を持ち込んでもらっている。家族の写真やホームからの感謝状等飾られており、それぞれに応じた居室作りの支援がしてある。	
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	荘内及び玄関から門までバリアフリーやスロープになっており、安全に自力歩行ができるようになってきている。理解困難な方には表札や椅子に名札で表示して、分かりやすく自力で移動できるよう工夫している。		

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	定期的に理念の振り返りの機会を職員全体で取り組まれることを期待する。	理念の振り返りを行う機会を設け、職員一同理念に沿ったサービスを行う。	①現在職員が事業所の理念についてどの程度意識を持っているかアンケートを行う。(H27年4月実施) ②理念について勉強会を行う。(H27年5月実施) ③職員の理念に対する意識を高めるため、毎週月曜日の朝の申し送り時に理念の唱和を行う。 ④3カ月に1回勉強会やカンファレンスの中で理念に沿ったサービスが行えているか振り返る。 ⑤御家族にも事業者の理念について理解して頂くために、ご家族参加の行事等で理事長や管理者から話しをしていく。 ⑥事業所の理念について意識が高まり、理念に沿ったサービスが行えているかアンケートを行う。(H28年3月実施) ⑦アンケート等より目標が達成できたかモニタリングを行う。(H28年3月実施)	12ヶ月 H27年4月～ H28年3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、行を挿入してください。