

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	1170600520		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・春日部花積		
所在地	春日部市花積108-5		
自己評価作成日	平成24年1月17日	評価結果市町村受理日	平成24年5月11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.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成24年2月25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)】

毎年10月に近隣公園で開催されるバーベキュー大会は利用者様全員参加を目指し行事担当者を中心に綿密に計画を立てます。昨年も同会社のグループホームと合同で行い、大勢の御家族様の参加を得られ、合同の家族会をも開催することが出来ました。利用者様、御家族様、職員が一体となり楽しい一時を過ごします。また、日々の生活の中で、花や野菜作りを楽しみにしていたり、利用者様のために始めたベランダの有効利用の一環として、プランターで季節の花を育て、夏には、エコのためゴーヤのグリーンカーテンを作り挑戦しています。花を楽しみ、実を収穫し、皆でいただきました。今年は昨年より多くの物を収穫出来る様計画していきたいです。利用者様の体力維持と地域住民とのふれあいを目的として、その一人一人の体力に合わせた散歩コース別し、体力を考え実績を記入する表を作り分かりやすくしました。外気浴、散歩その人にあった方法で無理なく行いたいと考えました。

【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)】

事業所独自の理念が実践レベルで定着され、職員にも受け入れられている。利用者の「明るい笑顔」を職員の「感謝の気持ち」が支え、「利用者第一」の考えのもと、利用者個々に合ったケアが行われている。また、職員全員による業務担当制や、家族の意向を把握するための「家族対応ノート」など、事業所独自の工夫も図られ、サービスの質の向上にも努められている。平成22年度の目標達成計画の事業所と地域とのつきあいについては、事業所の夏祭り開催を地域住民に呼びかけたり、また、地域包括支援センターの橋渡しにより、民生委員との協力体制が整うなど、目標が達成されている。また、災害対策については、運営推進会議開催に合わせて、消防署にも協力をいただき、避難訓練や、防災についての研修を受けるなど、目標達成に向けた取り組みがなされている。

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、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
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している (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

[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	地域密着型サービスの意義を職員会議等で話し合い、地域に根ざした生活が出来るように理念を作り実施し、話し合った情報は連絡ノート、会議録に記録、確認後印を押し、皆で理念を共有し実践につなげている。	事業所独自の理念に基づき、利用者が笑顔で過ごせるよう、利用者を第一に考えたケアが実践されている。また、法人理念である「必要な人に必要なサービスの提供を」という面でも、利用者一人ひとりの自立を目指した支援が行われている。	
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	散歩や外気浴の際に、近隣の人達と挨拶をし会話する事で、良い関係を深めて行けるよう心掛けている。馴染みの理容院、スーパーを利用、行事参加の呼びかけを行い、日常的に地域交流している。	地域や近隣の教会の行事には積極的に参加し、民生委員の協力で、事業所の夏祭りに地域の住民を招くなど、交流が図られている。また、その際、事業所を開放し、介護相談コーナーを設けるなど、地域の一員としての活動も推進されている。	
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	玄関、スタッフルームに理念を提示し、事業所便りにて、家族や地域の人々に向けて理解して頂くように活かしている。また、ホーム独自の新聞を毎月発行し、分かりやすく親しみを持ってもらえるように活動している。		
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	事業所の近況報告やサービスの実施状況を報告し、参加されたメンバーからの質問、意見、要望を受け、サービスの向上に活かしている。また、近隣の方や民生委員の方の行事へ参加により取り組み状況を見て頂いている。	定期的に開催され、家族や併設のデイサービスや居宅介護支援事業所の職員も参加し、テーマに基づき、活発な意見交換がなされている。避難訓練後の運営推進会議で、消防署員より、防災についての講和を受けるなど、多方面の話し合いが行われ、サービスの向上に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者にも地域運営推進会議に参加して頂き、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、職員、利用者、家族との交流を図り、協力関係を築くように取り組んでいる。	市の担当者と事業所の管理者が頻繁に行き来しており、緊密に報告や連絡が行われ、日々の事業運営に関する相談にもよく答えていただき、良好な関係が築かれている。今後、地域包括支援センターとの勉強会なども予定されている。	
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	安全対策委員会や職員会議で身体拘束について話し合い、正しく理解しており、身体拘束をしないケアを行っている。	「身体拘束はしない」という強い信念のもと、特に慣れから生じる、ぞんざいな言葉使いなどは、厳しく指導されている。「利用者にも無理に何かをさせるのは不適切」「利用者の言動には理由がある」と認識することで、拘束のないケアが実践されている。	
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	毎月本社で開催している安全対策委員会を取り上げ、各事業所で意見交換を行い、理解浸透に向けた取り組みを行っている。また、拘束廃止委員会を設置し、問題提起し、職員会議で話し合い虐待の防止に努めている。		

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
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	講習や会議にて、学ぶ機会を持ち、個々の必要性を随時職員と話し合い、説明しアドバイスを行いながら、それらを活用できるよう利用者の支援を行っている。		
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・解約時に十分な説明を行い、不安や疑問を尋ね、ご理解頂いている。契約の改正(経費の総額等)をする場合は、利用者・家族にその精算根拠を示して説明を行い、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	苦情窓口や意見箱の設置などにより、迅速に対応出来るようにしている。また、介護相談員に月一度訪問して頂き、利用者の相談にのって頂いている。利用者の立場に立った意見を頂き、運営に反映させている。	利用者の意見や要望については、職員が勝手に判断することなく、利用者の立場に立って受け止められている。家族とは、面会時に要望を聴き、「家族対応ノート」に記載し、職員全員が確認することで、事業所の運営、ケアの質の向上に反映させている。	
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	職員会議で話し合いの場を作り、反映させている。また、日頃からコミュニケーションを図るよう心掛け、気軽に意見や提案が言い易い環境作りを心掛けている。会議録に記録、提示し、確認印を押し、内容把握、共有をしている。	定例会議や個別面談時、日々2回の申し送り時などに、意見・提案が聴き取られている。また、職員の自主性、参加意欲も高く、休憩時間の時間配分の方法など、職員意見が具体化されるなど、事業所の運営にも活かされている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を会社でバックアップし、取得後は本人の意向を重視しやりがいを感じ、各自が向上心を持って、職場内で活かし働ける職場環境作りに努めている。		
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	本社での各研修により、働きながら、常に学習出来る機会を作り、トレーニングしていくことを進めている。また、それらの研修報告は、職員会議で、報告し、全職員が閲覧出来るようにしている。		
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	市の研修会、セミナーの参加の他、会社の他施設との交流をしており、サービスの質の向上に努めている。また、地域包括支援センター主催のケアマネジャーの会に参加し、情報交換を行い、交流や研修をしている。		

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
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	事前面談で今までの生活状態を把握するように努め、可能であれば家族と共に、見学して頂き、本人が求めている事や不安を理解し、受け止め、本人の安心を確保するための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	これまでの家族の苦労や不安、サービス状況、経緯について、ゆっくり聞くようにしている。話しを聞くことで、落ち着いて頂き、不安や要望等の相談を行い、関係作りに努めている。		
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	可能な限りその時必要としている支援を見極め、柔軟な対応を行い、場合により、地域包括支援センターや、我が社の他事業所のサービス(訪問介護、通所介護、ショートステイ、特定施設)につなげている。		
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	本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知る事に努め、共に過ごす中で分かち合い、その人の心に添い、共に支え合う関係を築いている。		
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	本人と家族の絆を大切にしながら職員、家族が共に相談し、本人を支えていく協力関係を築いている。		
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	家族を通して地域に暮らす馴染みの知人、友人等の自由な訪問等継続的な交流が途切れないように配慮し、支援に努めている。	近所の方や友人が会いに来るほか、馴染みの薬局での買い物や、床屋の利用など関係継続への支援に取り組まれている。また、退職した職員がボランティアに来たり、日常的に近隣の教会との交流など、入居されてからの馴染みの関係も大事にされている。	
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	個別に話を聴いたり、皆で楽しく過ごす時間や気の合うもの同士で過ごせるよう配慮し、一人ひとりが孤立しないように、職員が調整役になり、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。		

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	家族の意向によって、利用中に培った信頼関係を基盤にし、必要に応じて継続的な付き合いを大切にしている。		
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	日々の関わりの中で声かけし、言葉や表情から希望や意向を把握するように努めている。意思疎通が困難な方には、家族や関係者から情報を得るようにし、本人本位に検討している。	利用者の言葉、表情、様子などに注目し、特に訴えの少ない利用者にもこそ、家族とも相談しながら、思いや意向の把握に努められている。「眼が見えにくくなった」「咀嚼が悪くなった」など、利用者の変化にも気を配り、利用者の気持ちに沿ったケアが行われている。	
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	事前調査で得たこれまでのサービスの経過等の情報はもとより、本人との会話の中や、家族、知人の訪問の時などに少しずつ生活歴やライフスタイル、個性や価値観等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	職員会議、フロア会議等で、一人ひとりの生活リズムを理解・共有すると共に、小さな動作、変化に着目し、現状の全体把握に努めている。		
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	利用者が自分らしく暮らせるよう本人や家族の意向を聴き、アセスメント・カンファレンス・モニタリングを職員会議、フロア会議等で職員全員で行い、意見交換し、ケアプランを作成している。	介護計画は職員間の情報共有により作成され、生活記録に落とし込むことで、特に重要な点の把握と日常のケアが介護計画とズレがないよう取り組まれている。計画内容、変更点などは、その都度、家族にも説明され、同意を得られている。	
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	一時間ごとに様子を生活記録に記入し、状態の変化がある際は、常に記録し、職員間で情報の共有を徹底している。ケアプランを生活記録に反映させ、記録を基に実践やケアプランを見直し、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	職員は、いつでも利用者や家族の要望に応じられるように心掛けている。地域商店での買い物等の支援、併設のデイサービスのワゴン車を利用し戸外のレクリエーション活動、急な通院介助等、柔軟な支援をしている。		

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
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	月1回介護相談員2名の訪問や、年2回消防署の協力を得て避難訓練を実施し、近隣の教会と一年間を通して交流し、親交を深めている。ボランティアの受け入れも盛んに行い、安全で豊かな暮らしを楽しめ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	ホームの連携医や利用者のかかりつけ医と協力、連携しながら適切な医療が受けられるよう関係を築きながら支援している。年に一回検診車により健康診断を行い、全員の健康状態の把握に努めている。	専門医やかかりつけ医に受診している利用者については、基本的に家族に受診支援をお願いし、その際、日々の体調の記録を渡し、医師に伝えていただき、情報の共有に努められている。また、年1回検診車を利用し、健康診断を利用者全員に行われている。	
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	医療連携体制加算訪問看護の看護師が週に一度訪問し、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行っており、日々の関わりの中で得た情報や状況、気づきを看護師に伝え連携を取り支援している。		
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、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、出来る限り見舞うようにしている。また、家族とも面会時や、電話連絡で情報交換や相談し、回復状況等速やかな退院支援に結びつくようにしている。		
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	現在のところ、当ホームでは、今のところ無いが、「重度化した場合の対応に向けた方針」を職員全員で内容を検討し、支援方法の統一を図り、共有しチームで支援に取り組んでいる。	家族には重度化への経過や、予想がつくリスクなど、事業所が介護できる範囲を具体的に話すことで、家族にも心づもりを持っていただいている。常に利用者の状況をもとに、カンファレンス等で話し合い、できることを意志統一して、支援にあたられている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員会議等で、緊急時の対応について話し合い、速やかに応急処置が出来るように心掛け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。		
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	マニュアルを作成し、災害時のそれぞれの役割を決め、迅速に対応出来るようにしている。年2回消防署の協力を得て併設の施設と合同で避難訓練を実施。近隣の方や民生委員の方の参加もあり地域との協力体制を築いている。	夜間を想定した避難訓練や通報訓練など、場面ごとの訓練が行われている。通報訓練などは、職員全員が実際にやってみることが重視され、また、実施可能な避難方法や避難経路の確認と意識付けも図るよう努められている。	災害発生時、地域の住民の協力は不可欠であり、日頃からの協力体制を築くため、地域の避難場所としての受け入れや、住民との合同避難訓練の実施を役割を呼びかけるなどの取り組みに期待したい。

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	利用者への言葉かけや対応は、畏敬の念を持って行っている。生活記録記入の際、共有空間で記録することがあるが、書類の保管場所を定めており、個人情報の取り扱いには留意して対応している。	利用者の人格を尊重し、画一的な過ごし方ではなく、今までの生活や趣味を活かし、利用者一人ひとりの役割を担っていただいている。また、排泄介助や入浴などは、特にプライバシーに配慮し、記録類についても、他者の目にふれることのないよう努められている。	
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	職員本位で、本人の意見、思い、希望を尊重し、実現できるような対応を心掛け、働きかけている。		
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	日々のその人らしい暮らしが過ごせるように一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の利用者の気持ちを尊敬し、利用者のペースに合わせて支援している。		
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	本人の要望により、地域の理容院で散髪をしている。二ヶ月に一度カットボランティアにより、ホームでの散髪も行っている。		
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	食事を一人ひとりのトレーにセットし個別性を尊重し、食事には音楽を流し食事を楽しめるような雰囲気作りをしている。職員は利用者の隣に会話を楽しみながら食事をしている。テーブル拭き等手伝って頂いている。	昼食を弁当箱に入れ、外に出て、皆で味わうなど、目先を変えた食事を楽しむ工夫が図られている。利用者が食後のテーブル拭きや食器拭きを、自分の役割として、自然に集まり、談笑しながら行われるなど、自立への取り組みもうかがわれる。	食事については、家族にも関心の高いことであり、事業所としての食事への取り組み姿勢をアピールするため、家族に献立表を送るなどの話題づくりを行い、さらに信頼を深められる取り組みに期待したい。
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	毎日、食事や水分の摂取状況を生活記録、チェック表に記録し、一日の水分量の目安にし、職員が情報を共有している。摂取量が少ない時は、体調を観察しながら、無理のないように配慮し、促している。		
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	毎食後の歯磨きの声かけや誘導を行い、能力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。就寝前は必要に応じて義歯をお預かりし、週三回の洗浄を行い、口腔内の清潔保持をしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的なトイレの声かけ、誘導をする事で、トイレでの排泄を促している。日中は出来る限り、綿パンツ等の対応をし、自立に向けた支援を行っている。	自立に向けた様々な取り組みが行われている。失禁が多く、パッドの使用枚数が多かった利用者に、あえて布下着を使用していただいたら、「自分のもの」「汚したくない」という意識が出て、トイレ誘導がスムーズになった事例もうかがわれる。	
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	水分摂取量に気をつけて、毎日のラジオ体操や散歩、軽い運動などの体を動かす機会を適度に設け、自然排便できるように個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望やタイミングに出来るだけ合わせ、入浴を楽しめるように支援している。	利用者の意志や習慣にも配慮し、一番風呂や仕舞い湯などの好みにも対応されている。また、バスタブの中にイスを置いたり、座位を安定させるボードを入れるなどして、身体の不自由な利用者も、安全に安心して入浴できる取り組みが行われている。	
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	日中、出来るだけ散歩やレクリエーションへの参加を促し、夜間安眠出来るよう、生活リズム作りをしている。また、一人ひとりの体調や、表情、希望等、を考慮し、ゆっくり休息が取れるように支援している。		
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	薬剤師の指導により、職員が把握出来るようにしている。薬の処方や用量が変更になり、本人の状況変化が見られる時は、連絡ノートに詳細を記録し、情報の共有を図り、ホームドクターとの連携を図るように努めている。		
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	居室のモップ掃除、食器拭き、洗濯干し、洗濯たたみ等の簡単な家事については、役割を担って頂いている。書道や貼り絵、塗り絵など一人ひとりの力を発揮して頂けるよう配慮し、気分転換等の支援をしている。		
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	天気の良い日に、利用者の一人ひとりの希望により、散歩や買い物に職員と一緒に出かけている。外出行事の日は、ボランティアや家族や地域の人々に声をかけ協力しながら出かけられるように支援している。	散歩コースの目標を決めたり、外のベンチに座って、日光浴をしたり、花をプランターに植え、育てるなど、日常的に外出支援が行われている。また、外出の様子は、はなづみ新聞に載せたり、個々の写真を利用者や家族にお渡しすることで、信頼感も築かれている。	

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	家族よりお金を預かりホームで保管しているが、利用者の管理能力に合わせて自己管理され、職員は本人がお金の持つことの大切さを理解している。		
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	家族や大切な人に電話は必要に応じて自由に掛けて頂いており、手紙も本人の要望に添って、投函している。		
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	季節に合った展示物を展示している。照明などの調整、テレビの音、職員の会話のトーンに注意し、落ち着いた雰囲気や暮らせるように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせる工夫をしている。	壁には直近の行事の写真や季節の飾りが掲示され、季節を感じられる工夫がなされている。また、大きなスポーツ中継があるときには、テレビをつけ、その時期を感じてもらおう心がけられている。週間・月間の掃除表を作り、清潔維持にも努められている。	
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	玄関ホールや玄関にはベンチや縁台を置き利用者がゆっくりとくつろげるスペースを作っており、思い思いに過ごせるような居場所作りを工夫している。		
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	本人と家族と相談しながら、慣れ親しんだ調度品、写真、趣味の物を置き、本人の居心地の良い環境になるよう配慮し居心地よく過せるような工夫をしている。	利用者の趣味や好みを取り入れ、ベランダで菜園やガーデニングをするなど、個々にあわせた居室づくりがなされている。また、季節の変わり目には、衣替えを家族の協力で行うなど、利用者が居心地良く過ごされるよう支援がなされている。	
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	フロアには、日めくりカレンダーを掛け、本日の予定(ドクター往診、口腔ケア、往診等)をプレートにし、その都度表示している。トイレには、文字と絵でひと目で分かるように表示し、迷わない工夫をしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームみんなの家・春日部花積

目標達成計画

作成日: 平成 24 年 4 月 10 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	35	昨年11月消防避難訓練を実施、その際地域住民へチラシ配布等で参加を呼びかけるが参加協力を頂けなかった。当ホームの取り組みや行事を地域の住民に発信し理解と協力を得られる親しい関係作りを行う。	地域との結びつきを深め、災害時に地域住民の協力が得られる体制を築く。	秋に実施の花積地区防災訓練に参加する。11月8日春日部消防署立会いの消防避難訓練に地域住民の参加を呼びかける。民生委員、町会長、第3地域包括支援センター、日頃より交流のある丘の上教会の参加を呼びかける。	7ヶ月
2	40	訪問出来ないご家族に、利用者様の毎日の生活の様子をどのように伝えていくか。咀嚼、嚥下の機能を保ち食事を楽しく食べる事が出来、健康に暮らす為にどのような取り組みが必要か検討していく。	咀嚼、嚥下機能向上の為、食前の口腔体操を実施。食事を健康的に美味しく頂く。ご家族にホームの食事への取り組みを献立表や食に関するお知らせを配布し、一緒に食事をする事で理解を深めて頂く。	ご家族宛に献立表、季節の食に関するお知らせ等を月1回郵送する。5月昼食会、9月芋煮会と入居者様と一緒に同じ食事を頂き、ホームの食事を楽しみ、当ホームの食事の取り組みを理解して頂く。	5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。