

### 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	2375200652		
法人名	株式会社 福祉の里		
事業所名	グループホーム遊楽苑師勝		
所在地	愛知県北名古屋市長熊之庄東出42-1		
自己評価作成日	平成21年11月11日	評価結果市町村受理日	平成22年1月20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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区則武1-13-9 チサンマンション第三名古屋1109号		
訪問調査日	平成21年12月3日	評価確定日	平成21年12月29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)】

・共同生活の中であるが、できるだけ1人ひとりの思いを大切に、ゆっくりと過ごしていただけるように心がけている。
--

【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)】

職員同士仲が良く明るい家庭的な雰囲気が自慢のホームである。ゆったりとしたリビングには多種多様の椅子が設置されており、入居者は自分のお気に入りの椅子に腰をおろし、テレビを見てくつろいだり、レクリエーションの時間には懐かしい歌を歌いながら職員と共に過ごしている。グループホームにはAED(自動体外除細動器)が設置されており、年に1度消防署員からAEDの取り扱いを学び、看護師による様々な応急マニュアルが作成されている。月に1度避難訓練を入居者と共に、避難方法を全職員が身に付けており、いざという時の安心感がある。管理者は認知症キャラバンメイトとして、主任は地域ネットの一員として、誰もが認知症の人やその家族を温かく見守ることができる応援者になってもらいたいと市からの依頼を受け活動している。
---

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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+)- + (Enter+)- 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
<b>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	・理念を共有できるように、毎日の朝礼で基本理念を唱和している。しかし、実践につながっていない部分もある。 ・玄関、事務所内に理念を掲示している。	月曜日は「お客様約束十カ条」を唱和、その他の曜日は理念 自己決定、自立支援、個性を大切にします。 家族と地域の連携を大切にします。 権利を守りますを唱和することで、常に入居者を第一に考え、地域とのつながりを大切にしたい理念に基づいた介護を実践している。	
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人として日常的に交流している	・地域の行事には参加し、近所のスーパーや喫茶店等に外出した際には、地域の人に積極的に挨拶をするように心がけている	近所のスーパーや喫茶店に出かけることで地域の方とのつながりを大切にしている。市の回想法センターに出向き趣味の習字教室や歌おう会に参加することで、顔馴染みのお付き合いを大切に有意義な時間を共に過ごしている。	
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	・認知症サポーター、キャラバンメイトとし市のシンポジウムや研修会に参加している。		
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か月に1度の会議で、苑の運営状況や活動状況を報告し、各参加者からの意見や質問を受けている。	多種多様なメンバーの参加のもと実施している。ホームからは活動報告や来年10月開設予定のショートステイの説明があったり、自治会長からは福祉のつどいや地域行事参加依頼があった。家族より介護の大変さや施設をうまく利用することで介護軽減になる話が出た。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	・運営推進会議等を通して、市との連携をとりながら、助言を頂いたり疑問を投げかけたりし、協力関係が築けるように努めている。	市からの依頼で「認知症について」の研修を行ったり、事業者更新申請に出かけアドバイスを頂いたりしている。地域包括支援センターには入居者家族の介護認定相談など、いつでも協力関係が築けるように努めている。	
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	・安全を確保しつつ、自由な暮らしを支援できるように取り組んでいる。 ・新しいスタッフが入ってきた際には、その都度研修を行っていけるとよい。	基本的には身体拘束は行わないが、施錠に関して帰宅願望の強い入居者がいる場合は、家族、職員間での話し合いで、施錠する場合がある。入居者の安全を確保し自由な暮らしの支援や、日々行動を把握しながら対応をしている。	
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	・防止の為、ミーティングで話し合いを行ったり、包括支援センターの職員による研修会を行い、日頃より防止に努める。		

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	・現在は該当者がなく、必要性を感じないが、研修等学ぶ機会があれば参加していきたい。		
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	・グループホームの役割等を説明しながら、疑問点や不安な気持ちを聞き、その都度説明し理解していただいている。		
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	・面会の際にはお話をするようにし、コミュニケーションをとりながら、信頼関係が築けるように努めている。 ・1年に1度の家族会、懇談会では家族の思いを聞きとるようにしている。	年に2回、4月に家族会、9月に懇談会を開催し全家族が参加されている。ホーム便りは毎月郵送し、ホームでの生活状態を各項目に沿って伝えることで安心してもらい、家族が要望や意見を書けるよう欄を設けることで、運営に活かすことができる。	
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	・月に1度のミーティングや、研修ノートなどで職員の意見を聞いている。 ・おおむね年に1度、管理者が職員と個別に懇談をし、日頃の思いを聞きとる時間を設け、業務の改善に活かす努力をしている。	月に1回ミーティング、研修ノートから意見を聞いたり、年に1度、個別に職員の思いを聞く機会をつくり、改善につなげている。例えば、日常の記録が多く大変という意見から記録ノートの見直しを行った。	
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	・管理者は、代表者に個別に懇談し、日頃の業務内容を報告するとともに、職員の要望を含め様々な改善につながる要望を伝え、職場の環境や条件の整備に努めている。		
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	・各自の経験等に応じ、法人内外の研修を受ける機会がある。また、受けた研修をミーティング等で他の職員に伝え共有できるようにしている。		
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	・グループホーム連絡協議会や地域ネットに参加することで、同業者とのネットワーク作りができ、課題や疑問への相談や質問ができる関係となっている。		
<b>.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	・グループホーム利用前には、管理者と看護師が事前訪問し、本人と直接話し合いを聞きとる様になっている。 ・本人の希望やどの様に暮らしていきたいか、日頃の会話から聞き取るように、安心して過ごしていただけるように努めている。		

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
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	・担当ケアマネより事前に情報を収集し、把握しながら話を進めている。 ・不安な事等を聞き取り、安心して生活していただけるように努めている。		
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	・本人、家族からの聞き取りをする中で、必要があれば社内の他のサービスの利用についても検討し、紹介している。		
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	・生活する中で、喜びや楽しみを共有している。 ・役割をもっていただき、助けていただいた時には「ありがとうございます」の言葉を伝えるようにしている。		
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	・家族の面会時には、本人の様子をお伝えし、家族にも、家族会への参加や病院受診の付き添いをしていただきながら、共に協力し合える関係作りを努めている。		
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	・来苑は自由となっている。 ・知人等の来苑時には、居室で過ごされたり近所の喫茶店に行かれたりしている。 ・気軽にきていただけるような雰囲気づくりに努めている。	入居後も友達が遊びに来たり、近所の喫茶店に出かけ会話を楽しんでいる。時には家族に連絡を取りたいので電話をして欲しいと言われる入居者には電話をかけた。年末には年賀状を用意し、職員が手伝いをする事で、長年のお付き合いが途切れない支援に努めている。	
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	・レクリエーションや家事活動を通して、利用者同士が助け合い支えあって生活できるように声をかけている。 ・利用者同士が上手く関われない時には、職員が間に入って話を聞いたりすることもある。		
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	・必要があれば、家族に電話や手紙で経過を伺うこともある。		
<b>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	・日常の会話の中から、本人の希望や思いを聞き取るように努力し、その思いに沿った支援ができるように努めている。	日頃の会話の中から本人の希望を聞いたり、表情や行動から把握するように努めている。家族との会話の中から生活歴を参考に、センター方式(アセスメント)に活かすことで入居者を理解することができ、職員の観察力も増してきている。家族と一緒に外食に出かけたり、自宅に帰る入居者もいる。	

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
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	・センター方式を使用している。 ・その人の生活歴等の聞き取りをし把握には努めているが、完全には把握はできていない。		
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	・日々の暮らしの流れに沿って、本人の状況や能力の把握に努めている。 ・モニタリングをしながら、1人ひとりの状況を職員で話し合いながら共有している。		
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	・担当の職員がモニタリングをし、ミーティング等で気付きや意見を出し、ケア内容の統一を図っている。 ・年に1度の家族会や懇談会等にて家族の思いを聞き取り、ケアプランの作成に役立てている。	入居者家族アンケート結果でも分かるように、家族と一緒に話し合い介護計画を作成している。1対1の担当制を取り入れることで担当職員がモニタリングを行い、ミーティング等で他の職員からみた気付きや意見を参考に介護計画に活かしている。今年度より家族に3カ月に1度、来訪してもらい確認印をもらっている。	
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	・ケアプランに沿ったケアが行えているか、ケアチェック表がある。 ・個別に1日の様子を、業務日誌にケアの実際、気づきを記録している。		
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	・現状に応じ、臨機応変に対応している。 ・社内の他サービスとの連携により、できるサービスを提供している。		
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	・近所のスーパーや喫茶店へ利用者と共に行く中で理解を求め、時には協力をお願いする。 ・地域行事への参加		
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	・個別の希望のかかりつけ医がある方には、家族での受診をお願いしている。 ・苑のかかりつけ医には健康管理を含め、月2回の往診をお願いしている。	毎週金曜日に往診があり、入居者はAグループ、Bグループと別れ、隔週で受診している。かかりつけ医は24時間対応可能である。眼科は、2～3カ月に1度往診があり、皮膚科、歯科も随時往診している。	
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	・2名の看護師が交代で勤務しており、日々の状態の変化に対し、介護職員と相談等情報交換しながら、ケアにあたっている。また、看護師よりかかりつけ医に相談し指示を受けることができる		

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
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。	・看護師より病院へグループホームでの生活状況を伝えている。面会時には病状を家族、担当看護師より聞き、情報を得るようにしている。 ・入院し半月、1カ月を目安に家族と話し合いをし病院との情報交換しながら、退院に向けての話し合いにも出席している。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・状態の変化があった際には、その都度家族との話し合いをし、今後について考えていく。 ・かかりつけ医、家族、職員での話し合いの場を設けている。 ・終末期をどう過ごしたいかの家族の意向を提示し、皆で理解していけるとよい。	契約時に本人、家族に説明している。また、年1回の家族会、懇談会等でも話し合いをしている。重度化や終末期における対応が現在、事業所としては行えないが必要性は感じている。事業所としては、できる限りの対応をしていく方針である。	
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	・1年に1度、消防署員によりAEDの取り扱い等の訓練を行っている。(ホーム内にAEDの設置あり) ・看護師により、様々な応急マニュアルも作成されている。		
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	・月に1度、利用者と共に避難訓練を行っている。また、地域の防災訓練にも職員が参加している。 ・今後は地域の方たちを交えての訓練の必要もある。	月1回の避難訓練を事業所内にて実施している。反省会を開催し消防署に報告している。時間帯も朝、昼、夕方と職員1人で入居者9名を誘導する訓練も行っている。AEDを設置しており、職員が2年ごとに、救命救急講習を受講している。	建物の大きさから災害時、地域住民の避難の対応も可能である。今後は、災害時の備蓄品、水、米、缶詰、オムツ、パット等の準備について検討されることを期待したい。
<b>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	・管理者より「人生の先輩であることを忘れず、言葉の使い方には気をつけるように」と日頃より話があり心がけているが、親しみを込めた声かけが慣れ合いになっていると感じることがある。	管理者は日々の朝礼やミーティング等で、入居者に常に尊敬の気持ちを持ち、人生の先輩であることを忘れず言葉使いには気をつけるよう職員に伝えている。トイレへの声かけ、介助する位置、居室の出入りのノックなどプライバシーへの配慮や、入浴時の羞恥心への配慮に努めている。	
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	・話をする中で、希望や思いを聞くようにし、本人の意思を大切にしている。 ・できているつもりになっているが、場面ごとに対応が不十分と感じることがある。		
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	・できるだけ本人の希望に沿えるように支援しているが、職員の人数、配置、業務によって難しいことも多い。		
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	・洋服選びは本人にさせていただくようにしている。 ・整容には気をつけているが、清潔に保たれていないと感じることもある。		

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
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・調理、片づけは職員で行っているが、食材の下ごしらえ、盛り付け、食器拭き等は手伝っていただいている。 ・味付け、調理方法を教わったりと一緒に食事することで食の楽しみを共有している。	調理専門の職員があり、低めの大きなカウンターの向こうから入居者と会話しながら、見守りも行っている。下ごしらえ、盛り付けなど、片付けなどは、入居者と職員で行い、味付けを教えることもある。職員と入居者は一緒に机を囲んで食事をとり、食器は各自で持ってきた、使い慣れたものを使用している。	
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	・食事量、水分量を記録し、1日を通しての必要量を摂取できるように支援している。 ・キザミ食、ミキサー食、トロミ剤の使用等、個々に応じた支援をしている。		
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、個人の能力に応じた支援をし、口腔の清潔に努めている。		
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	・排尿チェックにより、排泄パターンの把握に努め声かけにてトイレ誘導を行っている。おむつ使用ではなく、パンツ使用を心がけている。 ・本人の意思での排泄を支援したいが、間に合わない事が多く、先へ先への声かけになっている。	排泄の自立支援を行ううえでおむつをできるだけ使用しない方向で、入居者の排泄パターンの把握に努めトイレ誘導を行っている。夜間のみ、リハビリパンツを使用する時もある。居室の前や居室の中にポータブルトイレを設置して、おむつを止め、パンツで過ごしてもらえよう、自立に向け介助している。	
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	・水分の摂取、腹部マッサージ、牛乳等で対応し自然排便を促している。 ・排便チェックを行い、便秘状態が続かないように気をつけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・1日おきに入浴している。 ・できるだけ希望に沿うように努めているが、職員の都合で、利用者の希望やタイミングに合わせての入浴は難しい。	入浴は1日おきで、午後からの入浴となっているが入居者の希望があれば、毎日でも、朝風呂でも職員の人数が足りれば対応している。湯船のお湯や、足ふきマットは一人ずつ取り替え清潔を保っている。また、弱酸性水を使用して掃除している。	
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	・お昼寝をしたい方、居室で過ごしたい方等、生活パターンにできるだけ沿えるように努めている。 ・夜間眠れない方には、お話をしたり、お茶を出したり安心して眠っていただけ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	・処方箋が、個別ファイルにありすぐ見れるようになっている。服薬の変更があった際には看護師より報告があり、把握できている。 ・服薬忘れ、誤薬がないようにチームで声かけ、確認を行っている。		

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
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	・拭き掃除、洗濯たたみ、炊事等その方にあった役割をもっていただいている。 ・買い物、喫茶店、散歩等、気分転換の為に外出できるように心がけている。		
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	・1人ひとりの希望に沿っての支援は難しいが、近所(スーパー・散歩・喫茶店)へは出かけられるようにしている。	今年インフルエンザの予防策として、人が集まる場所への外出をできるだけは避けているが、菌が充満しない場所などには外出している。入居者の希望で近所の喫茶店やスーパー、散歩などは少人数で外出している。お墓参りはできる限り家族と一緒に外出してもらっている。	
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	・基本的には事務所での管理となっている。 ・必要時には、自由に使えるようになっている。		
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	・希望がある方には、自由に電話は使っていただいている。本人がかけたり、職員が代わってかけることもある。		
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	・共用スペース、居室の入口に季節に合わせた作品を飾ったり、食堂等には季節の花を飾って、季節感をだしている。 ・今年の夏には、共用部の窓から見える所に朝顔を植え、花を楽しんだ。	玄関を入ると光培養の植物や、月毎に交換されるレンタルの観葉植物が設置しており、家庭的な雰囲気がある。広い共用空間は南側で、冬でも暖かい日差しが部屋の中にも入ってくる。3畳ほどの畳が設置しており、昼寝をしたり、横になってテレビを見たりしており、広く開放的な共有空間となっている。	
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	・共用空間が広く、畳部、椅子等でゆっくりと過ごすことができる。 ・椅子も様々な種類の物が用意されており、それぞれお気に入りの物がある。		
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	・入居の際には、自宅で使い慣れた物をお持ちいただくようにお話をしている。 ・ご自分が作成した作品等を居室に飾り、殺風景にならないようにしている。	各居室の入り口には名札があり、季節の飾り(クリスマスのリース)も名札につけてある。希望があれば畳の上に布団を敷いている。使い慣れた家具やテレビ、仏壇など今までの生活の延長にいくに近く、過ごしてもらえるか工夫している。おしゃれに関心のある方は姿見の鏡台がある。入居者のできること、わかることを活かし、生活感のある居室となっている。	
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	・トイレやふる場をわかるように表示しており、ご自分で行けるようにしている。		

### 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	2375200652		
法人名	株式会社 福祉の里		
事業所名	グループホーム遊楽苑師勝		
所在地	愛知県北名古屋市熊之庄東出42-1		
自己評価作成日	平成21年11月11日	評価結果市町村受理日	

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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ケア・ウィル	印
所在地	愛知県名古屋市中村区則武1-13-9 チサンマンション第三名古屋1109号	
訪問調査日	平成21年12月3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)】

<p>・その人らしく暮らしていただけるように、生活環境を整え、本人の思いにできるだけ沿えるように努めている。          ・「ねたきり」にならないように、おむつの使用はできるだけ少なくし、トイレでの排泄に重点を置いており、利用者の現状維持が長く保てるように心がけている。</p>
--

【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)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

## 自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・玄関、事務所に掲示しており、毎日朝礼時に唱和する事で、意識付けしている。</li> <li>・再度、より深く話し合いをしていく必要がある。</li> </ul>		
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の行事、清掃活動等に積極的に参加しており、地域の方から声をかけていただいている。</li> <li>・散歩等に出た際には、挨拶をするように努めている。</li> </ul>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポーター、キャラバンメイトの職員がおり、認知症の講演依頼等があれば積極的に出席している。</li> </ul>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会議は定例化されており、地域の方の意見をいただくよい機会となっている。会議後はミーティングにて報告がある。</li> </ul>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問題点や疑問点等を、市へ連絡、相談をしながら協力を得ている。</li> </ul>		
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者および全ての職員が「介指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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身体拘束をしない」という意識を持って取り組んでいる。</li> <li>・玄関のみ安全を優先し施錠してある。</li> <li>・転倒防止や安全面が優先され、抑圧感のある暮らしになっていると感じる。</li> </ul>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・包括支援センターの職員より、虐待防止についての研修を受けた。</li> <li>・関連記事の掲示等がある。</li> <li>・苑内だけでなく、家族との関わりにも配慮している。</li> </ul>		

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
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	・学ぶ機会がないので、ミーティングで取り組めるとよい。		
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	・家族にわかりやすく説明ができるように、そしてその中から思いを聞き出せるように心がけている ・家族の意見を聞く機会を持っている。		
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	・家族の代表に運営推進会議に出席いただき、意見を出していただいている。 ・年に1度の懇談会、家族会を開催し、意見を聞く機会としている。面会時には、声をかけ話をしやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	・ミーティングにて疑問点等意見を出したり、研修ノートにて提案したりしている。 ・職員と管理者が話す機会があり、管理者はその意見を反映させるように努めている。		
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	・代表者は事業所での努力や実績を認め、特別賞与を出し、やりがいを持って働けるように努めている。 ・社員旅行、歓迎会、忘年会の企画あり。		
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	・研修を受ける機会は多くあり、職員の立場にあった研修を受けることができ、レベルアップにつながっている。		
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	・市主催の研修会やグループホーム連絡協議会の研修会に参加することによって、交流の機会を得ている。 ・社内の他施設間の交流や勉強会を行い、全職員が参加できるようにしている。		
<b>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	・1対1でのコミュニケーションをとることによって信頼関係作りに努めている。 ・本人の要望に耳を傾けるというより、苑の生活リズムや体制に慣れてもらうような働きかけが多い。		

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
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	・初期の段階では、家族の思いが表わされない事も多いが、面会時等には、必ず声かけをする等しながら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	・本人や家族との会話の中から、何が必要か何を必要としているかを知る努力をしている。		
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	・生活を共にする中で、1対1の時間を持つようにし、本人の気持ちを大切に支援できるように努めている。 ・「介護する一される」といった関係になってきている。本人と時間をかけた関わりが必要と感じる		
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	・家族との関係が疎遠にならないように、年1度の家族会や懇談会への参加、そして、状況報告をしながら、支援の協力を呼びかけている。 ・本人と関わる時間を増やしていただけ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う、支援に努めている	・入居することで関係が切れてしまうことが多いが友人等の来苑は歓迎しており、電話等も自由にかけさせていただいている。 ・馴染みの場所へはご家族の協力が必要。		
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	・話す機会を作ったり、席替えをしたり、皆で活動できる場を作り、職員が間に入りながら、よい関係が作れるように努めている。		
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	・住み替えの際には、状況やケアの内容等を詳しく伝えるようにし、環境の変化を少なく生活できるように努めている。		
<b>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	・一人ひとりの希望や意見を聞くようにし、その思いに沿えるように職員間、家族と相談しながら検討している。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センター方式を使用している。</li> <li>・家族や本人との会話の中から知り得た情報等を記録に残し共有している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日の記録を行い、申し送り等によって心身の状態等の把握に努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当職員が中心となって月に1度モニタリングを行い、ミーティングで話し合いをしながら、計画の見直しを行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活や身体の記録、家族の声を記録に残している。</li> <li>・毎日ケアプランチェック表に記入をし、ケアプランに沿った支援が行えるように努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の方との交流ができるように、回想法センターに出かけるようにしている。</li> <li>・訪問入浴の浴槽を使用しての入浴の実施。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の手品のボランティアや体操の有料ボランティアの来苑がある。</li> <li>・市内の内科医、眼科医、皮膚科医、歯科医の往診がある。</li> <li>・回想法センターでの催しの参加(歌・習字)</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人や家族の希望される病院を利用いただいているが、ほとんどの方が苑のかかりつけ医である。月2度の往診と24時間対応の体制あり。</li> <li>・精神疾患のある方には、メンタルクリニックへの定期受診も支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2名の看護師が平日は交代で勤務しており、報告や相談ができる。</li> <li>・看護師不在の場合にも、かかりつけ医に相談できる体制がある。</li> </ul>		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院時には、サマリーにて情報交換をしている。</li> <li>面会時には、家族や病院の担当看護師と情報交換しながら、スムーズに退院ができるよう努め退院時の説明の際には看護師も立ち会う。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>契約時や年に1度の家族会、懇談会で家族と話し合いをしている。必要時にはかかりつけ医も交えて話し合いを行う。</li> <li>かかりつけ医は24時間対応が可能である為終末期に向けて「どこまでできるか」考えていくことが必要。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>緊急マニュアルがある。</li> <li>職員はシミュレーションしたり、自己研鑽にて救命救急の講習を受けている。</li> <li>AEDの設置があり、消防署員より心肺蘇生法やAEDの取り扱いについての研修を受けた。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>月に1度、避難訓練を利用者と共に行っている。</li> <li>備蓄品の準備が不十分である。</li> </ul>		
<b>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	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝礼時やミーティング等で、常に尊敬の気持ちを忘れずに声かけ、対応していけるように振り返りをしながら支援できるように努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>コミュニケーションをとる中から、思いを聞き出せるように努めている。</li> <li>行動の前には本人の意思の確認をする。</li> <li>毎日の同じ生活リズムの中で、支援できているつもりになっている部分もある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>個々のペースを大切にとの思いはあるが、業務優先になっていることがある。</li> <li>日常生活がパターン化されており、希望に沿っているとはいえない。柔軟な対応が必要。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>着る服の選択はできる限り本人にさせていただいている。</li> <li>化粧をされる方もみえる。</li> </ul>		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>調理専門の職員の配置により一緒に準備する機会が減った感はあるが、食材の下ごしらえや盛り付け等ははしている。</li> <li>旬の食材や家庭菜園を利用している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事量や水分量は記録し、1日を通しての必要な量は摂取していただけるように努めている。</li> <li>キザミ食、ミキサー食等個別に形態の工夫をしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>起床時と毎食後には口腔ケアを行っている。</li> <li>声かけ、見守り、介助と個別に支援している。</li> <li>口腔内の異常は、早期に発見できている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>個々の排泄のリズムを把握し、トイレ誘導することで失敗は少ない。</li> <li>先へ先への誘導となっている部分もある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>自然排便を促すために、体操をしたり、腹部マッサージをしている。</li> <li>水分摂取に心がけている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>1日おきに入浴がある。</li> <li>職員の都合で時間帯を調節することもある。</li> <li>希望に沿っての入浴に努めているが、見守りや介助が必要な方が多く難しくなっている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活のペースの把握に努め、その日の状態に応じ休息していただける時間を設けている。</li> <li>不眠時の安定剤の服用に関しては、主治医との連絡をとりながら行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人ファイルに処方箋があり、確認が取れるようになっている。</li> <li>看護師と連携をとりながら、薬の目的や用法内容の変更について理解できるように情報交換に努めている。</li> <li>服薬介助の際には、声に出し確認をしている。</li> </ul>		

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
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	・生活歴より、喫茶店外出、歌(カラオケ)、習字編み物等なじみのあることを継続できるように支援している。		
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	・一人ひとりの希望に沿うことは難しいが、散歩や買い物、喫茶店等職員と一緒に出かけている。 ・家族との外出も積極的にいていただけるように声かけをしている。		
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	・希望に応じて所持している方もみえる。 ・ほとんどの方が事務所での管理となっている。		
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	・希望のある方には電話は自由につかっていただいている。 ・毎年年賀状の用意をして、書ける方には書いていただいている。		
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	・温度計を設置し、エアコンにて温度調節をしたり窓を開け、自然の風を入れたりしている。 ・活動時に作った作品を、居室や共用部に飾っている。 ・季節の花を飾ったりと、明るい空間づくりに努めている。		
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	・共用部での独りの居場所づくりは難しく、独りになりたい時や、気のあった方同士居室で過ごされている。 ・畳コーナーがあったり、それぞれ違った椅子があり、個々に好きな場所で過ごされている。		
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	・入居の際には、馴染みの物を持参していただき家族や本人にて居心地良く過ごせるように、配置をされている。		
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	・共用部や廊下は広く、シルバーカー等を使用して自分で歩くことができる。 ・トイレの表示をわかりやすくし、自分で行けるようにしている。 ・夜間の排泄で混乱をされる方にはポータブルトイレを設置し、自分でできるようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム遊楽苑師勝

## 目標達成計画

作成日: 平成 22 年 1 月 15 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	災害時の備蓄品が十分に準備がされていない。	最低3日分の食料品と、その他必要物品を準備する。	必要物品のリストは本社に提出している為、順次揃えていく。	6ヶ月
2	49	1人ひとりの希望に沿っての戸外への外出支援ができていない。	苑内だけの楽しみではなく、戸外への外出に心がけ、気分転換を図っていく。	日々の散歩・買い物にでかける様に心がけ、外の空気にあたるようにする。 お誕生日など個人の特別な日には、希望の場所への外出が出来るようにし支援する。	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 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。