

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	2372500633		
法人名	社会福祉法人 サン・ビジョン		
事業所名	グループホーム グレイスフル八田		
所在地	愛知県春日井市八田町2-27-10		
自己評価作成日	平成21年11月25日	評価結果市町村受理日	平成22年1月25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.kaigo-kouhyou-aichi.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 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17日	評価確定日	平成22年1月14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>利用者様同士でも仲が良い。認知力低下を防ぐため、毎日の生活にメリハリをつけ日替わりでレクリエーション等を行っている。また、利用者様の希望や要望に耳を傾け、つばやきを拾い、ご家族にも協力を得て「個別ケア」に力を入れ取り組んでいる。</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)】

<p>建物は見過ごしてしまうような普通の家と変わらない景観である。地域の方から「施設らしくないね」という言葉をいただき、気軽に訪問して花の手入れなどの協力がある。町内会の会合に入居者と参加することで地域との関わりを密に持ち、祭りや町内会の掃除に声がかかり、積極的に交流を行っている。職員の入居者に対する声かけも穏やかであり、昼食後のんびりと1時間ほどおしゃべりを楽しんでいる。月に1度、絵手紙の先生の指導があり、絵手紙がカレンダーとなり部屋の飾りになっている。リビングには、みんなで考えた毎月の俳句が習字を得意とする入居者の達筆な字で飾られている。俳句は「地域包括新聞」で紹介されている。母体は社会福祉法人であり、色々な行事を合同企画や勉強会を行うことでケアの向上になっている。他施設にあるシアタールームではいつでも映画やカラオケを楽しむことができる。</p>
--

・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

[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
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	理念は玄関、スタッフルームに掲示し、各職員にも配布している。また、毎朝の唱和を行い、事業所の理念を日々振り返りながら実践につなげるように努めている。プロフェッショナルとしてのサービスを提供できるように研修への参加や勉強会を行い、自己啓発に努めている。	法人とグループホームの理念があり、毎日1項目ずつ唱和している。ホーム理念は全職員で考え、入居者の立場に立っての意見が多く、入居者の個別ケアの重視、自己決定を尊重し、職員が笑顔で誇りを持って働ける職場づくりを掲げ、入居者と職員双方理念の共有を図っている。	
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	自治会に加入し、清掃等地域行事、市のイベントにも積極的に参加している。ご近所の方より野菜の差し入れや小動物を連れての訪問、ホームの花壇の手入れ等協力を頂いている。また、月に1度は近所の喫茶店にモーニングに出かけ、食材も毎日近所のスーパーへ入居者と一緒買い物に出かけている。	自治会に加入することで、会合に入居者と共に参加している。ホーム便りを回覧板と一緒に回して頂くことで認知症に対する理解のきっかけづくりを行い、地域行事の敬老会、祭り、運動会に積極的に参加している。玄関の花の手入れの協力があったり、室内犬を連れて気軽に遊びに来てくれるなど、地域とのつながりを大切にしている。	
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	ホーム便り(八田だより・地域版)を毎月作成している。八田だよりには入居者の暮らしぶりや認知症の方への理解や接し方、支援の方法等ができる限り分かりやすく文章化し、自治会で回覧して頂いている。		
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	家族、一般職員、市の職員、施設長、管理者(ケアマネージャー兼務)をメンバーとして隔月で開催している。議題に沿って会議を進行していくが、議題以外にもご家族より素朴な質問等があり、丁寧にお答えし課題については、その後検討会を行いサービスの向上に努めている。	会議には入居者家族全員に参加のお願いをしている。入居者家族、介護保険課担当者、医師会、地域包括支援センター担当者、職員等で開催を行い、平日から土曜日に開催日を変更することで、家族の参加が多くなるよう努めている。質問の声も多く有意義な会に発展している。	会議は、「地域に開かれたサービスの質の確保を図る」となっており、メンバーに地域住民の代表の方や地域密着型サービスの知見者の参加についても検討されることを期待している。
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	市の介護担当者に運営推進会議に参加して頂き、行政面でご家族からの質問に答えて頂いている。事故の報告や管理者等の変更はもとより、ホームだよりを届けたり、介護保険についてや書類等不明な点は直接介護担当者に電話にて確認を行っている。また、子供110番を積極的に引き受け、市の開催する認知症実践者研修やリーダー研修に職員が参加している。	市主催の勉強会やイベントに参加している。毎月ホーム便りを届けたり、入居困難な方の相談にのっていただくことで解決ができた事例もある。ホーム側として市との協力で地域の方に認知症を知っていただく勉強会を開きたいと検討をしている。	
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	マニュアルの見直しや勉強会を随時行い、身体拘束の内容とその弊害を認識し、職員同士確認し合うよう努めている。鍵をかけないケアを当たり前とし、夜間は防犯のため施錠を行うが、日中は全ての出入口や部屋を開放している。夜間に限り薬品庫や包丁収納棚に安全のため鍵をかけている。	マニュアルの見直しや勉強会にて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員は日々会話の中から入居者の声を聞き取り、些細なことでも管理者に報告することで、安全な暮らしの確保に努めている。玄関は日中施錠はしないが、玄関、薬品庫と包丁収納棚は夜間のみ安全のために施錠し、夜勤者が管理している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止関連法について理解を深めるため勉強会の開催や外部研修への参加を検討している。また、定期的に管理者による全職員とのヒヤリングを行い、虐待の防止を図っている。		

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
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	法人内の研修や外部研修にできる限り参加して、日常生活自立支援事業や青年後見人制度について知識を深めていきたい。ホーム内でも勉強会を行い、ご家族への周知や制度活用時に備えることができるよう努めていきたい。		
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	契約時には十分な時間をとり一項目ずつについてご家族への確認を行っている。また料金改定や報酬加算の必要性も書面化し、個別での面接等を行いながら納得して頂いたうえで署名捺印を頂いている。		
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	運営推進委員会では重度化した場合などの深刻な不安も率直に出され、不安を取り除くよう丁寧に説明を行っている。家族会も年4回開催しており、直接に要望を伺うことのできる環境を作っている。また、利用者毎に担当職員を決めて話しやすい馴染みの関係を作れるように努めている。	年4回の家族会にて家族同士の意見交換が行われている。毎月のホーム便りに生活ぶりが紹介され、安心しながらも介護度が高くなった時の受け入れ先の心配の声がある。ホームより母体が多く介護施設を擁する社会福祉法人である説明を受けることで安心感がある。	
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	年に1回、理事長の講話があり事業所の運営状況等を知る機会がある。その際に意見や質問を話せる時間が設けてある。また、定期的に管理者や責任者とのヒヤリングの時間があり、意見を述べたうえで、全体の会議等で検討を行っている。	運営に関する問題点は、ミーティング前に話し合いが行なわれ提示している。定期的に施設長と1対1のヒヤリングがあり、休憩場所の確保改善に向けての要望が反映された。個人的な相談事は個人に添うように話し合いが行なわれ、働きやすい職場づくりが確保されている。	
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	各職員が自分の目標やできることできないこと、今後、していきたいことを目標に挙げたシートを記入提出し、管理者や責任者に思いを伝えている。その後、管理者や責任者とのヒヤリングの時間があり直接に伝える機会があり、環境整備に繋げている。		
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	研修の年間計画を立て、月に1回は何らかの研修に参加している。可能な限り勤務時間内に参加できるように配慮し、法人自体でも資格取得の対策や教材も作成している。資格取得に対して受講費用の大半が法人から支給され、各種資格手当でも用意されている。個々のレベルに合わせた研修は随時行われている。法人内の勉強会への参加や、自施設内で立案し、勉強会を行っている。		
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	春日井市内にある介護事業者連絡会、県のグループホーム連絡協議会に参加している。その他、法人内に数箇所グループホームがあり、月に1回報告会を行い、情報交換や勉強会が開催される。また、サービスの質の向上や認知症の勉強の為、交換研修を行っている。		
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	個々の個性に対応した介護を目指し、来歴、生活、趣味、嗜好等細かく事前に調査を行い、納得できるまでの体験利用を行うことで、ご本人からの要望の話しやすい環境作りや安心を確保するための関係作りをしている。		

自己	外部	項目	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
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	不安や要望にお答えすべくサービス導入前にご本人の生活の状態やご家族との関係をお聞きする時間を設け、信頼関係を築くことができるよう努めている。またご本人の体験利用の様子をお伝えしたり、要望等が話しやすい環境作りに努めている。	
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	法人申し込みセンターにて利用希望サービスを伺い、心身の状況や介護者の状況、在宅の生活の困難状況をお聞きするとともに状態にあったサービスを見極め、わかりやすい説明に努めている。また、重度化した場合の支援や福祉用具の支援の説明も行っている。	
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	入居者を人生の先輩として生活全般に教えて頂いている。できないことはお互い助け合い、助け合っていると感じて頂けるよう努めている。トイレの標識や季節の壁飾り等も入居者に手作りして頂き、入居者は職員に対し、「疲れた？」と気遣われたり、夜勤明けの職員には「お疲れ様、気をつけて」とのねぎらいの言葉をくださり、職員の明日の活力になっている。	
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	ご本人の生活状況やお知らせ等を随時連絡させて頂くとともに、行事への参加の依頼や家族会でのご家族同士の交流の場を設けご本人と接する機会を増やすよう努めている。	
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	ご本人やご家族に馴染みの場所や人間関係をお聞きし、電話での連絡等を行っている。友人や親族の面会もある。また、個別での外出を行い、ご家族同伴での外出や希望の場所への外出を支援している。	ホーム入居後も、友達が遊びに来たり、娘宅に職員と共にホーム便りを届けに行き、楽しい時間を過ごして頂く。お盆には家族と墓参りに出かけたり、近くの喫茶店のモーニングでお茶をしたり、スーパーに買い物に出かけることで新しい馴染みの関係もできてきている。
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	家事を一緒に行うことやレクリエーション等で同じ時間をともに過ごしていただいている。また、物作りを共同で行うことで、助け合ったり、関わり合いを持てる環境を支援している。	
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	グループホームでの利用が終了した後も次に移る先に対して、これまでのご本人の状況やケアの内容などを詳しく伝え、今までとあまり変わらない環境で過ごせるよう配慮してもらえるよう働きかけをしている。また、職員が移動先に面会に行ったり、こちらでの生活ぶりの写真をまとめ、ご家族に渡す等の取組みを行っている。	
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	独自在「つぶやきノート」を作っており入居者の何気ない一言を漏らさずに記録し、1ヶ月単位で見直すことで口に出さないご本人の希望を発見し、月1回のカンファレンスにて検討している。遠方に住むご家族を思い出し、寂しがらる入居者には手紙を書くことを提案し、心穏やかに過ごして頂く工夫をしている。	職員は日々入居者が口にする何気ない言葉を、つぶやきノートに書き留め、思いや希望を汲み取るように前向きに検討している。習字が得意な方には好きな時間に稽古をしてもらい、職員が作品発表の場を提供することで全国書画展覧会運営委員会より表彰状を頂くことができた。

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
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	フェイスシートへの記入やご家族よりご本人のこれまでの生活歴を伺うことで、全職員が利用者一人ひとりの生活歴や暮らしぶりの把握ができるよう努めている。		
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	各職員が利用者一人ひとりの状態把握や1日の過ごし方について観察を行う。利用者一人ひとりに担当の職員があり、月1回カンファレンスを行う際に、担当職員より他の職員へご本人について状態の変化や過ごしている様子等を記入してもらい、それをもとにカンファレンスを開催し検討する。その結果、現状の把握をすべての職員ができるよう申し送りを行っている。		
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	介護計画は職員、管理者(ケアマネージャー兼務)が参加する毎月のカンファレンスで一人ずつについて検討し、話し合いもとに計画作成担当者が作成する。担当職員は日ごろの入居者の様子や自分の気づきなど活発に意見を出し計画に反映させ、ミーティングや申し送りで共有している。ご家族にも参加を呼びかけ、願いのくみ上げに努めている。	担当制をとることで気づきや変化を把握し、記録として残すことがチームワークにもつながっている。毎月のカンファレンスで一人ひとりの気持ちを大切に、できている能力を伸ばすことができる介護計画を、家族や介護計画作成担当者、職員で話し合い見直しを実施している。	
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	見直しは毎月のカンファレンスとミーティングの中で決められた人について検討し、継続または新しい計画につなげている。状態に変化があった場合は必要に応じてすぐに見直しを行う。		
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	法人内に特別養護老人ホーム、老人保健施設、福祉用具等の各種事業所があり、連携して支援している。夜間救急時、施設の看護師の指導や指示連携、各種慰問等、ボランティアコーディネーターによる支援がある。		
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	ホームの近隣にある社会資源を活用し喫茶店へのモーニングや飲食店への外食、美容院を利用し、生活を楽しむことができ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	入居後、毎月1回協力医による往診がある他、認知症専門医の往診を受けることができる。体調急変時は必要に応じて往診してもらえる体制がある。	契約時に事業所の協力医の月2回の往診による適切な医療を受診できるよう説明して理解いただき、医療機関との連携を密にとっている。認知症専門医への通院は家族と協力して支援している。医療検査結果、薬剤情報も薬手帳とともに管理している。	
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	協力医や専門医、看護師には何かあると連絡し、アドバイスを受けている。かかりつけ医への受診はご家族と協力して支援している。検査結果などのデータはホームで管理、薬剤情報も薬手帳とともに管理している。		

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
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。	医療機関に対してご本人に関する情報の提供を行い、ご本人には安心して治療に専念できるよう努めている。また、医療機関への退院期日の問い合わせやその後の支援の方法等、ご家族と話し合いをすることで安心につなげるよう配慮している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームでは終末ケアは行わない方針であるが、医療行為が必要になった時は医療に委ねることを含め、法人内施設と連携して、状況に応じたサービスが受けられるように支援している。早い段階から家族や主治医と話し合いを行っている。	ターミナルケアにおける事業所の方針は契約時に説明して理解していただいている。もし医療が必要になった時は、法人内施設にて連携をとり、速やかに対応し、状況に応じた支援が受けられる体制が整っており、安心につながっている。	
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	法人内で緊急時対応マニュアルを作成しておりマニュアルに沿って対応できるよう職員がすぐに関覧できる場所に保管している。また、事故発生時に備え、勉強会や外部の講習会等への参加を継続していきたい。		
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	毎月火災や地震を想定して避難訓練を行っている。また、年2回消防署の指導のもと、火災を想定して避難訓練を実施している。火災に備え水や食料、懐中電灯、ポータブルトイレ等も備蓄している。災害時における同法人の連携支援体制もある。今後地域への協力の確認もしていきたい。	毎月1回避難訓練を実施し、年2回消防署の指導のもと、消火器、AEDの取り扱いなどの研修を法人全体で、非常勤、常勤の職員が交代で受けている。備蓄品はリビングの畳の下に水、食料、懐中電灯、バット等、1週間分が用意され、定期的に交換を行っている。	
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	プライバシーマークでの法人内監査を毎年行い、個人情報の取り扱いには細心の注意を払っている。また、入浴時には羞恥心に配慮した介助や自尊心を傷つけないように態度や言葉遣いにも十分注意している。プライバシーマークの勉強会を年間の予定に毎年挙げて報告書を提出し、職員全体への周知を行っている。	法人内にて、内部監査をする時、プライバシー監査を行っている。入浴時、排泄時など敬意を持って、態度や言葉づかいにも十分配慮している。プライバシーについての勉強会を年間研修の中に盛り込んでいる。また、個人情報の取り扱いにも細心の注意を払っている。	
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	ご本人の何気ない言葉をつぶやくとして拾い思いや希望を見つけ出すよう努めている。また、自己決定ができるよう声掛けに配慮し、あせる気持ちを持たせることのないよう職員同士注意している。		
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	朝のゴミ出しや食材の買出し等、いろいろな役目に数人ずつ割り振り、交代で全員が参加できるように配慮している。散歩や自宅で習慣だった参拝、隔年で1泊旅行と日帰り旅行を実施し、初詣等の季節の行事も大切に季節感を味わっていただけるように配慮している。個別での外出やレクリエーションに力を入れ、ご本人の嗜好を探り対応を行っている。		
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	定期的に行き慣れた美容院や職員と近所の美容院に出かけている。毎日、着替えの服は自己決定を尊重し、職員が付き添いのもとご自分で選ばれている。		

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
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	買い物に入居者と一緒に出かけ、好きなものを選んで、準備の段階から盛り付け、配膳、片付け等一緒に行っている。鍋の日等季節の野菜、果物で季節感を感じられるよう工夫している。また、誕生日やイベントの時は入居者に献立を立ててもらい赤飯やちらし寿司など希望料理を取り入れ楽しんでいる。	献立の基本は法人内の栄養士が立てているが、それに基づいて、入居者の希望も反映し、季節の献立、誕生日などイベントメニューを取り入れている。誕生日には誕生日の入居者に希望を聞いて、お刺身、赤飯、すき焼き、てんぷらなどを提供し、楽しみの一つにしている。クリスマスにはケーキを、お正月にはお餅をメニューに取り入れている。	
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	法人の栄養士が立てた献立をもとにカロリー計算を行い、一人ひとりの摂取量を観察し提供している。摂取の状況を見極め食事の形態を変え、できる限りの摂取を促している。毎日、食事の摂取量と水分量を記録、毎月2回の体重測定で体重の変化をみて、健康管理に繋げている。		
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に、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	毎食後には必ず、うがいを行うことが習慣となっている。一人ひとり口腔ケアの方法に違いがあり、義歯をはずし洗浄する方や歯磨きを行っている方もみえる。夜間は入居者はすべて義歯をはずし洗浄液につけて、口腔内の清潔を心掛けている。		
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	夜間以外は紙パンツを使用しないでトイレでの排泄や排泄についての自立に向けた支援を行っている。	職員が入居者の排泄パターンを把握して、トイレ誘導を行っている。夜間以外は紙パンツを使用せず、トイレでの排泄、自立に向けた支援に努めている。新しく入居された方には、本人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を目指し支援している。	
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	食事にて食物繊維を摂取することを心がけ、適度な運動をレクリエーション時や朝食後に行っている。また、10時、3時、8時には食事以外に水分の摂取を行っている。便秘症の方等、個々に応じて腹部のマッサージも行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴でき、午後4時ごろからお好きな時間に入浴して頂いている。仲の良い同士入浴されることもある。職員は転倒など危険がないよう必ず見守りを行っている。発熱や体調不良等で入浴できない時は着替えや清拭で清潔を保つようにしている。また、羞恥心に配慮して扉は必ず閉める。その他、季節感を味わう為、ゆずや菖蒲などでかわり湯を楽しんでいる。	毎日16時から18時にバイタルの測定後、入浴している。一人ひとりの希望の時間、タイミングで入浴し、気の合うもの同士で入浴する場合もある。風呂の湯は毎回入れ替え、衛生面での対応も行き届いている。季節ごとに柚子湯、菖蒲湯などを楽しんでいる。体調を崩した入居者には清拭に切り替えるなど支援している。	
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	朝は必ずバイタル測定を行い、その日の健康状態を管理している。バイタルの変動を目安に臥床を促したり、ご本人の希望で対応している。		
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	服薬管理表にて一人ひとりの内服薬の種類、効能、服薬回数等を明確にして職員がすぐに関覧できるようになっている。また、臨時薬を含め服薬チェック表を使用し、飲み忘れ、誤薬のないよう確認を行っている。		

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	茶碗洗いやすすぎ、ゴミ出し、洗濯物干しや洗濯たみ日めくりを毎日めくっていただいたり、と本人の能力に応じて家事を職員と一緒にやっている。散歩で好きな犬と接したり、近所の花を眺めたり、月に1度はモーニングや昼食に出かけ、他にも訪問ボランティアによる楽しみの支援も行っている。		
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	散歩や買い物に職員と一緒に出かけたり、毎月のモーニングや昼食を遠出ドライブと一緒に楽しんでいる。時にはご本人の希望に添い、担当者がご家族に相談して個別対応を行うこともある。また2年毎に一泊旅行や日帰り旅行が法人で企画され、体力や体調に配慮しながら負担にならない程度で希望に添う。	1年おきに1泊旅行や日帰りの観光バス旅行を実施しているが、インフルエンザの猛威を懸念し、大掛かりな外出は家族の了解のもと自粛している。今年は近所への散歩や食材の買い物、近所の喫茶店でのモーニング、遠出のドライブを楽しんでもらっている。近所の神社への参拝も楽しみの一つとなっている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	お小遣いをご家族からお預かりしホームで管理している。モーニングや外食で使用したり、ご本人と買い物に出かけた際に使用することがある。ご家族了承のもと使用しているが、小遣い帳に記入しご家族の承認印を頂いている。個々の財布にて管理していることで、外出時ご自分で支払いをして頂けるよう支援している。		
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	習慣で手紙を出される方はもちろん、ホーム全体で取り組んでいるご自分で作成した絵手紙にて家族に便りを出したり、年賀状を作成してしている。また、電話を掛けたいとの希望にはホームの公衆電話にて対応を行っている。		
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	居間の窓は掃きだしになっておりすぐにウッドデッキに出ることができ、明るく開放的になっている。ご家族や近所の方から花の球根や野菜の苗を頂くことがあり、入居者で育てている。畳のスペースがあり、横になったり洗濯物をたたんだりと有効に使っている。また、コタツを囲んで皆の談笑の場となっている。リビングを囲んで廊下があり、照明は目に優しい黄色の色調にしている。	南側にある大きな窓からは家族が手入れした庭があり、入居者が集まるスペースの回りを廊下で囲み、それぞれの先に入居者の個室がある。一段高い位置にある畳のスペースにテレビを置き、ゆっくりと観ることができるようコタツを囲んでソファが置いてある。壁には季節の飾り付け(クリスマスのリース、ツリー)が施され、家庭的な雰囲気をつくっている。	
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	ラウンジと食堂が一体化になっており、食事が終われば、ソファに座る方、食堂のテーブルで作業をされる方、畳コーナーですごされる方、各自居室に戻り、編み物やベットの横になられる方、思い思いに過ごされる。		
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	居室にはご本人の使い慣れた家具が持ち込まれ仏壇やテレビもある。壁には家族や動物の写真、時計、人形、花や観葉植物などそれぞれのお気に入りの物を置き、心地よく過ごすことができるよう配慮している。家具には突っ張り棒をつけて地震対策を行っている。	各居室には出窓があり、習字、花など趣味の道具等、それぞれの個性を活かした飾り付けがされている。畳の部屋が2室あり、段差の対策も取られ、入居者の希望で布団も使用している。押入れダンスを下の部分だけ使用して、収納に役立っている。また、使い慣れたタンス、テレビ、仏壇を置き、居心地の良い空間をつくっている。	
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	洗濯物を片付ける際や入浴準備、室内清掃はご自分で行って頂けるよう声掛け、見守りを行っている。準備不足や居室の整理整頓はそと職員が支援している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム グレイスフル八田

目標達成計画

作成日: 平成 22 年 1 月 20 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	I	運営推進会議は「地域に開かれたサービスの質の確保を図る」となっており、メンバーに地域住民の代表の方や地域密着サービスの知見者の参加を依頼し、協力して頂けるよう努めなければならない。	運営推進会議を今後も年間6回以上開催するとともに、地域に開かれた施設としてサービスの質の確保を図る為、運営推進会議開催の際は地域住民の代表の方や地域密着型サービスの知見者の方が自ら参加して頂けるよう努める。	地域住民の代表の方や地域密着型サービスの知見者に毎月ホーム便りを届け、運営推進会議への参加を依頼していく。運営推進会議開催の際は次第をお届けし、開催後には議事録を提示させて頂く。	12ヶ月
2	I	市との協力で地域の方に認知症や介護について知って頂くための勉強会を開催し、理解を深めて頂きたい。	職員が自施設での勉強会や外部の研修に参加し、認知症への理解を深め、介護について知識を豊富にするとともに、他者に伝える技法を身につける。	定期的に認知症介護についての勉強会を開催する。他者に伝える為の技法を身につける為、法人内の勉強会や外部研修にも参加していく。その後、地域の方に向けて勉強会が開催できるよう検討会を開催し、勉強会実施に向けて資料等を収集する。	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。