平成　21　年度

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	4271401103		
法人名	医療法人　弘池会		
事業所名	医療法人　弘池会　グループホームかづさの杜		
所在地	長崎県南島原市加津佐町戊4448番地		
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 2月 16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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.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　福祉サービス評価機構
所在地	福岡市博多区博多駅南4-2-10　南近代ビル5F
訪問調査日	平成21年12月24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）】

開設当初からの年間通してのうがい(毎食後)、毎日の体操は生活習慣となっておりこれからも続けていきたい。

【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）】

山間部にあるホームは、母体の病院や老健施設と協力しながら日々穏やかな生活を送られている。21年秋に管理者に就任した方は、ホーム開設前から同法人施設で経験を積んでこられ、ホームの立ち上げにも関わってこられた。その管理者とともにホームを築いてこられた職員との連携もとれており、ご利用者との馴染みの関係が作られている。法人の理念の中に、「ホスピタリティとアメニティを実現します」という表現があった。ホスピタリティとは「手厚いもてなしの心」、アメニティは「快適さ」を意味しており、その精神はホームにも受け継がれている。リビングと一体化した和室には、壁の上の方に大きな窓が作られており、その窓から見えるのどかな山々と家々が開放感を与えてくれている。職員はゆったりとした時間の中で、和室に座って過ごすひとときを楽しみ、そこで交わされる会話を大切にされている。昔の話しやご家族への思いを語られるご利用者の傍に寄り添っておられ、職員は日々、ご利用者が“何を思っておられるのか・・”を常に考え、思いを把握するように努めている。食卓で、ご利用者が楽しそうにお料理の下ごしらえをしたり、和室のこたつでテレビを楽しまれている方もおられた。ご利用者は、職員や他のご利用者とともに、山間のホームで思い思いの“自分らしい生活”をされており、毎月のご家族の訪問も楽しみにされている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

自己評価および外部評価結果

自己	外部		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	「家庭的な環境で自分らしい生活のリズムを保ち、共同で暮らすことによって精神的に安定した健康で明るい生活を支援します。」と独自の理念のもとに日々の業務を行なっている。	ホームの理念に基づき、ご利用者は日常的にゆっくりご自分のペースで、お好きな貼り絵などしながら過ごされている。共同で暮らすことによって、お互いができることをしながら、助け合って生活をされている。法人の理念には、「地域における役割と責務の遂行に努めます」が掲げており、地域交流に向けた支援も行われている。	
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	山間部にあり、民家も少ないが、保育園、学童保育小学校との交流少ないながらにもある。併設する老健、グループホームとは日常的に散歩を行なっている。	加津佐町花火大会やあやめ保育園のお遊戯会、山口小学校春風集会（節分）に参加している。学童保育の子供達が甘茶かけに来てくれたり、加津佐中生徒の福祉体験学習の受け入れ、琴のサークル活動による演奏もあり、ご利用者との交流が図られている。地域の福祉健康祭りには、ご利用者の作品の展示も行われている。	子供たちとの交流をご利用者は楽しみにされており、交流を持っている学校、保育園、学童保育の行事に外出する機会を増やしたいと考えておられる。更なる交流に期待していきたい。
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	年1，2回の広報であるが発行している。		
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	活発な意見はないが、グルプホームのことを理解していただき、催し物があるときは、お誘いいただけるようになった。	ご利用者ご家族、自治会会長、市役所職員に参加して頂き、2ヶ月に1回、同法人の゛ﾎｰﾑと合同で行われている。外部評価結果に対してご意見を頂いたり、地域の行事や認定調査の時の対応へのアドバイスなど頂き、運営に活かしている。ご利用者の参加はないが、意識してご利用者の様子や言葉を伝えるようにしている。	
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	毎月、入居者の入退居状況の報告、広報発行時に訪れるぐらいで顔見知りの関係にはなっているが特に取り組んでない。	介護保険制度や運営推進会議等について、市の担当者に質問することがあり、親身に相談に応じて下さりアドバイスを頂いている。また、猫やカラスによる被害があるため、自治会に設置してある防護籠を頂けないかなどの相談も行っている。	
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	身体拘束委員会で計画的に勉強会を行い参加。外部の勉強会にも参加するようにしている。日中玄関の施錠はしていないので自由に出入りできる。	併設する施設と身体拘束委員会を設け「身体拘束ゼロへ向けて」取り組みが行われている。夜間物音がしたらすぐに職員が駆けつけること等で見守りを行い、拘束をしないケアに取り組まれている。日中、玄関の施錠はされておらず、職員は気がけてはいるが、外に一人でご利用者が出ておられることがある。	ご利用者のおられる位置を把握し、“ここにおられたのに･･.”と思い込まず、ご利用者の行動をいち早く察知できるように見守りを強化していきたいと考えておられる。
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待等の講演会参加、法人等での勉強会に参加し一人一人が自覚を持っている。		

自己	外部		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	権利擁護に関する講演会には参加し、勉強機会もあり資料、パンフレットもいつでも見れる所においてある。まだ、活用したことはない。		
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	入居前に訪問、来訪していただき時間をかけて十分な説明を行い入居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	毎月、家族面談を行い担当スタッフは家族も話しやすい関係にあり意見要望をうかがっている。その意見等をミーティングで話し合い運営に反映できるよう対応している。	毎月、ご家族面談を行い、ご家族との意見交換を続けている。ご家族から伺ったご意見等は面談ノートに残し、職員間で情報共有されている。「墓参りに行きたい」とのご本人の要望があり、ご家族も「1度ぐらいは家にも連れてきてあげたい」と考えられ“ふるさと訪問”を企画した。ご家族とも協力して、実家の仏様参りができた。	
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	毎月1回は管理者が参加しミーティングを行いスタッフの意見を聞く機会をもうけている。	月1回のミーティングや夕方のショートミーティングにて話し合い、職員の気づきやアイデアなどを、申し送りノートやケアノートに記入している。恒例の保育園運動会など、インフルエンザ流行の為人混みを避けた方がよいのでは・・と言う、職員の意見で中止したり、外出時のマスク着用や手洗い、うがいの励行等の対応も取られた。	
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	向上心を持って働き資格取得を勧めている。		
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	スタッフの力量に応じて外部の研修を受ける機会を確保している。法人内での勉強会は全員参加。参加できない時は、レポート提出。働きながらトレーニングしていくことを進めている。		
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	地域(町内)の同業者とケアネットとして勉強会、交流会を行い活動している。		

自己	外部		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	入居前に調査を行い要望等を聴くことで安心して生活していただけるよう関係作りに努めている。		
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	調査時に家族より困っていることなど、伺っていてスタッフ間で話し合いを行い家族の話を聞くようにこころがけている。入居後は毎月の家族面談でうかがっている。		
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	話をよく伺い、その時に対応できることは早い対応でできない時は管理者、スタッフで話し合い対応につとめている。		
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本人との関係を深め、昔の生活の知恵をおしえて頂くこともたびたびある。		
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	不穏時、できる限りスタッフで対応を行なっているが納得されず、家族に協力をお願いしたりしている。また、家族と疎遠にならないよう毎月家族面談を行い来ていただいている。		
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	なじみの商店での買い物は、すぐできているが少し時間がかかるところなどは、計画を立て家族に同意をもらって出かけている。	行きつけの美容室を利用したり、ふるさと訪問を企画して、ご家族の協力を頂いて出かける等の支援をしている。馴染みの場所までﾄﾞﾗｲﾌﾞしたり、馴染みの商店での買い物などもして頂いている。面会に来られた時は、居室でゆっくり過ごして頂いたり、かかってきた電話を取り次ぐなど、馴染みの方との関係を大切にされている。	ご利用者に喜んで頂けるよう、馴染みの方々との交流ができるよう努めていきたいと考えておられる。馴染みの場所や馴染みの方との関係が、今後も継続されることを期待していきたい。
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	日々の家事を協力して行ってもらい、その中で、コミニューケーションを取ってもらう事でよい関係をきづけるようスタッフが、間に入 支援している。		

自己	外部		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	入院で退居されて後も、家族が遠方におられたり家族も高齢とあって本人、家族の支援、フォローにつとめている。		
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	日々の会話、家族面談等で希望など把握できるようつとめている。	ご利用者と1対1になれる入浴時や日常の会話の中から、ご希望や意向を伺っている。外出願望のある方には、行ける所まで一緒に歩き、“どこに行きたい”と考えておられるのか思いを知る努力を続けている。職員は日々ご利用者と接する中で、“何を思っておられるのか・・”を常に考え、思いを把握するように努めている。	何を望まれているか把握することが難しい方もおられるが、今後もできるだけ早く察知して、把握していきたいと考えておられる。
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	一人一人の生活歴を把握しケアに役立てているが家族に伺うことも多い。		
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	一人一人の生活のリズムに合わせ過ごして頂いている。身体レベルの低下等把握し現状で出来ることをして頂いている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	研修の時、取り上げたことをそのまま継続していきたいとの意見があり取り入れたり、家族の希望など現状にあった介護計画を行なっている。	職員全員でアセスメントを行い、計画作成担当者を中心に計画の原案を作成し、ご利用者、ご家族の希望を優先した介護計画を作成されている。毎月のミーティングで計画の見直しが行われ、評価して記録に残している。医師や訪問看護師の助言はもとより、“地域で暮らす”という視点が盛り込まれた計画が作成されている。	ご家族からお話しを伺いながら、ご利用者のできる事を見つけ、計画に盛り込んでいきたいと考えておられる。どのようなケアが行われているのか、ご家族にもわかるように、計画の中に具体的な介助内容を記入されてみてはいかがであろうか。
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	日々の記録は個人記録に記入している。職員間情報の共有は連絡ノートを業務に入る前に目を通し実践や介護計画の見直しにかしている。		
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、その時々に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健康面の不安解消、本人家族の希望を伺って、すぐ、入院ではなくできるかぎりのことは取り組んでいる。		

自己	外部		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	恒例ではあるが、町の文化祭に出かけ車椅子専用通路を通れるように配慮していただき展示物を見ることでいい刺激になり会話も弾み、来年も出かけてこれるように楽しみにされている。		
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	現在のところ、全員協力病院がかかりつけであり訪問看護師より必要に応じて状態をかかりつけ医に報告していただいて適切な療を受けられるように支援している。	母体である口之津病院（協力医療機関）をかかりつけ医にされていたご利用者が多い。協力医療機関以外も(皮膚科、眼科等）できるだけ職員が通院介助している。週1回、訪問看護も利用しており、状態変化時の受診の必要性など、24時間いつでも相談できる体制である。受診結果は、受診ﾉｰﾄに記載しご家族に報告している。	
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	訪問看護師と日常から気になること、気づいたことを連絡をとり相談し適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	訪問看護ステーションと契約をしており入居者の健康管理はきがけて下さっている。病院の方とも入院になっても認知症のため、長く入院ができないことを理解されたうえ訪問看護師より点滴をしていただいたりしてホームで治療にあたって頂いている。		
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、グループホームでできることを話し、家族・本人に十分な説明を行い病院、訪問看護と方針を共有し支援に取り組みたい。	入居時に看取りについて説明が行われている。状況によっては急変時の往診体制が難しい場合があることなど説明し、納得頂いている。重度化した場合や終末期のあり方について、協力医療機関や訪問看護との連携を図り、点滴など必要な処置が行われている。“具合が悪くなったら病院へ”、と考えられているご利用者やご家族が多く、随時、訪問看護師に相談して、病院との連携を図っている。	
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	救命講習会が行われる時は、数名ずつ参加し、定期的に訓練を受けている。		
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	定期的に消防訓練を行い避難できるよう方法を職員が身につけており、併設する介護老人保健施設、協力病院の協力体制もできている。	山間部にあるため、民家もあまりないので、併設する介護老人保健施設と協力病院に協力を依頼している。消防署の方に来て頂き、老健と合同で訓練が行われており、火災時、自動通報機で4箇所に連絡が行くようになっている。以前、断水した経験から、飲料水の確保がなされている。	災害時に備え、食料等の確保が必要だと考えておられる。母体法人と協議され、備品の状況など確認されてみてはいかがであろうか。

自己	外部		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	できるだけ一人一人に合わせた声掛けをしているが難しい面もある。併設する施設との接遇委員会の活動で自己評価、勉強会を行い適切な言葉かけや対応できるよう努めている。	ご利用者の人格を尊重し、お一人おひとりに合わせた言葉を選び対応している。ご利用者のことを、他の入居者に漏らさないなど守秘義務も徹底されている。外部の人権研修に参加したり、接遇係りや身体拘束廃止係りの担当者を含め、ミーティングで話し合いを繰り返すことで、着実に身に付いてきている。	ご利用者が馴染まれた方言でお話をすることも多いが、もう少し言葉を選び、使い分ける必要があると管理者は感じておられる。今後も引き続き、方言のあり方、使い方を検討していきたいと考えている。
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	日常生活の中で好きなコーヒーを頂かれたりほしい物があったら買い物に行き自由に選ばれたりしている。できるだけ希望が話せるよう支援していきたい。		
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	1日の決まった流れはあるが、個人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	衣服、化粧品など買い物に出かけ選び買われている。できないところは支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	居室、居間で横になっておられても、食事、お茶は楽しみにされ皆さん、すぐに席につき頂かる。盛り付けや配膳、下膳後片付けをスタッフと一緒にしてくださっている。	老健の管理栄養士の献立を参考にして、平成15年より、ﾎｰﾑで調理が行われている。調理の下ごしらえや盛り付けなど、ご利用者の力を発揮して頂いている。お好み焼きは好評で、職員も加わり、忘年会、食事会等を楽しまれている。ご利用者がﾃｰﾌﾞﾙに花を飾って下さったり、その日の気分で庭でお食事やお茶をされている。	手づくりのおやつなど工夫を凝らした取り組みが行われているが、だご汁やろくべえといった昔の料理を取り入れたら喜ばれるのではないかと考えておられる。新たな取り組みに期待していきたい。
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	食事摂取量、水分補給など、チェックしており、食事量が少ない方には好きな物や栄養のあるものをとっていただいている。		
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、口腔ケアを促している。できない方は、介助でおこなったり拒否がある方には1日1回でもできるよう促している。		

自己	外部		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	できるだけ日中は、パンツに尿とりでトイレで排泄していただき,夜間のみオムツ対応している。ウロシートをつけそれによって一人一人の排せつパターンを把握し誘導を行っている。	退院後ｵﾑﾂを使用されていた方に、手引き歩行でトイレ誘導したり、段階を追ってﾊﾟﾝﾂと尿とりﾊﾟｯﾄﾞに変更するなど排泄の自立に向けた支援を行っている。紙ﾊﾟﾝﾂの使用を減らし、金銭的負担を減らす配慮もされている。トイレに入られた時や清拭時、ｶｰﾃﾝやﾄﾞｱを必ず閉めるなど、ﾌﾟﾗｲﾊﾞｼｰに配慮した支援が行われている。	カーテン対応のトイレを使用された時に、カーテンを開けたままトイレを使用されているご利用者がおられる。職員が気づいた時にはすぐに対応しているが、更に配慮していきたいと考えておられる。
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	こまめに水分補給を促し、個人的に野菜ジュースを摂っていただいたり、バナナ、さつまいもを使ったおやつを皆さんに摂っていただき工夫しいる。また、体操も毎日行っている。		
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	一人一人の希望にそった入浴とはいえないが、少しでも希望に添えるよう支援している。	完全に1人が終わってから次の方が入浴するようにしている。ご利用者の希望に合わせて同姓介助も行われている。浴槽には手すりが設置されているが、危険防止の為マンツーマンで対応している。入浴を嫌がられる方には、気分の良い時に入って頂いたり、職員が話しをしながら浴槽まで誘導するなどの介助を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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、居室で横になったり自由に過ごされ夜は遅くまでテレビを観る方、居室で読書をされる方と思い思いのスタイルでやすまれる時間もまちまちである。室温、湿度もきがけて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	頂いた薬剤情報で用法、用量把握し服薬の支援を行なっている。症状の変化の確認も行なっている。		
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	ひとりでも多く、持っている力を発揮していただけるよう、生花、食材の皮むき、盛り付けなどして頂いている。また、「これくらいはできます。」とお茶、食事の声掛けをすることでできる事で頑張られておられる方もある。		
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	希望時、外出はできるだけ支援しているが、普段行けないような所はふるさと訪問という企画がありプランを立て家族に同意のもと スタッフと出かけられるよう支援している。	諏訪の池へのドライブや、小浜町とけん山にさくらの花見、有家新切に梨狩り、諏訪の池にピクニックへ行くなどの支援が行われている。個別にご自宅や実家、墓参り、仏様参り、買い物、美容室、ドライブ等への外出支援も行われている。外出頻度調査表に外出状況が個別に記載されており、外出したい所に行けるような支援が行われている。	

自己	外部		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	お小遣いとして預り金があり希望時、そのお金より購入できるよう支援している。本人手持ちでお金を持っておられる方もおられる。		
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	希望された時に電話をかけることもしているが、公衆電話が設置されている。電話での取次ぎも行なっている。手紙等かかれた時は投函、手紙も届くことがあり本人に渡している。		
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	トイレの臭い消しには、EM菌を使っており刺激はない。また、不快をまねくような臭い等もない。家族、スタッフからの季節の花の持込があり、季節に応じておはぎ、ちまき、ところてんなど家族より差し入れもあり居心地よく過ごされている。	廊下やリビングにはクリスマスの飾りつけがされており、ご利用者の作品が掲示されている。ご利用者は、リビングや畳の部屋など、お気に入りの場所でのんびり寛いでおられる。日中は居室の窓の開閉を行い空気の入れ替えが行われ、夜間は換気扇を使用しエアコンで温度調整がされている。リビングには天窓があり「明るいですね」と、来訪者からのご意見を頂いている。	年々、ご利用者の方々が作られた作品が増えてきている。季節に応じて飾り付けを変えてきているが、環境整備で作った物や、ご利用者の作品などを保管する倉庫があれば・・と考えられている。今後も引き続き、適切な保管場所の検討を行っていく予定である。
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	自由に過ごせる場所があり一人になることもできるが仲のよい仲間で過ごせる場所もある。居間等、定位置が決まっている傾向があり、誰でも、何処でも座れるよう工夫も必要である。		
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	居室のつくりは同じつくりであるが、家族からのプレゼントや花、写真飾られたり雑誌の切り抜き、折り紙、草花とって来て飾られたりしてその人らしい居室となっている。	居室には、ベット・テーブル・椅子・タンスが備え付けられ、鉢植えの花、季節折々の花、置物などご家族が持ち込まれている。ラジオ、目覚し時計、外国の木彫りの人形などご本人が持ち込まれている。歩行器が通りやすいよう家具を配置したり、転倒しないよういすの位置を工夫するなどの配慮も行われている。	
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	建物内はバリアフリーとなっており居室よりベランダにイスを持ち出し日光浴されたり、トイレも歩行器、車椅子で対応できるようになって居間だけが段差がある。		

事業所名：医療法人弘池会　グループホームかづさの杜

目標達成計画

作成日：平成　22　年　2　月　11　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	36	方言、言葉づかいについて	思いやりのある対応と言葉かけを行う	・楽しく冗談をいえる間柄であっても、状況を見ず、言葉だけを聞いた時、恐い、荒っぽいイメージがないよう心がける。また、聞きづらい言葉の時その都度、お互いが注意しあっていく。	6　ヶ月
2	49	外出する機会を増やしたい	希望にそって外出の機会を増やす	・今でも、できるだけ外出を心がけているが、行事としてではなく、お茶(喫茶店)、買い物など少人数、個人で気楽に外出できるよう業務の見直しを行い時間を作り出す。週1回ぐらいでもできるようにしていきたい。	3　ヶ月
3	23	なにを望まれているか把握することが難しい方がおられる	本人が思われていることが少しでも理解できるよう話をする機会を増やす	・毎月の家族面談時、なるべく本人にも参加してもらい少しの発言でも大事にしていきたい。また、聞き漏らしがないようスタッフ2名で行う。	6　ヶ月
4	10				ヶ月
5	5				ヶ月