

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	4270600564		
法人名	有限会社セイコー		
事業所名	グループホームあすか		
所在地	長崎県五島市吉田町740番地		
自己評価作成日	平成21年11月6日	評価結果市町村受理日	平成 22年 3月 23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11月22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>全職員が利用者について把握するよう、朝・夕に申し送りをしている。また、医療ノートを作り、通院時の内容について記入し、医療面においても情報を共有している。</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)】

<p>ホームに一步入ると、男性職員の方がご利用者と手をつなぎ、ゆっくりゆっくりリビングに戻る姿があり、“祖母と孫”を思わせる温かさがあつた。手すりのある場所で、ご利用者はリハビリをされており、ちょうど利用者が見える高さに、“一生歩行”と職員からのメッセージが書かれている。職員は、お一人お一人の目線や想いを大切にしながら、共にホームの中で過ごされている。“祖母と孫”を思わせた男性の職員は管理者であり、今年(21年)初めて管理者に就任した。ホームで介護職員として働いてきているが、もう一方のユニットの女性管理者とともに柔軟なアイデアを出し合い、職員の意見をまとめていく取り組みを続けてきた。男性と女性の管理者の良さを発揮しながら、チームワークの良さが着実に表れてきている。“職員の意見を大切にしたい”という思いは、「気づいたらすぐ書くノート」などを誕生させ、仕事以外の思いも書けるノートになっている。ホームを開設された会長は、福祉事業に深く関わってこれ地域の方の相談にも応じており、施設長も、長年相談員をされており、地域の方々からの信頼も厚い。運営者と職員が思いを一つにして、“あんしんの家、すてきな出会い、かていの雰囲気”の理念の実践が日夜行われている。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

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	業務日報にその日の理念を記入し、職員全員が目を通し実践するようにしている。	“安心して沢山の出会いが、家に居る時と同じように毎日あるように”という会長の思いを込め「あんしんの家」「すてきな出会い」「かていの雰囲気」という理念を掲げられた。施設長は、行政相談員として地域の方の相談を受けておられる。職員は、会議等を活用して理念の共有に勤め、その実現に向け意識して取り組んでいる。	
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	行事がある際は、地域の方を招待し利用者と一緒に楽しんでもらっている。	町内会に加入し、地域のお祭りに参加したり、地域の方を招待してバーベキュー大会を開催し、年々参加者が増えて来ている。中学生の職場体験学習の受け入れや老人会の寄り合いに参加し地域の一員として取り組んでいる。今年はクリスマスの飾り付けを例年より早めに行い、地域の方にも楽しんで頂ければと計画している。	ケアについて地域の方から相談があり、地域の方向けに介護の視点やケア・看護情報などを一言盛り込んだ、地域向けの“あすか新聞”の作成を検討されてみてはいかがであろうか。新聞を通して地域の方に災害時の協力を依頼されるなど活用できると思われる。
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	実践できていない。		
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	実践できている。	運営推進会議は、半年に1回、ご利用者・ご家族・町内会長・老人会会長・市の職員にご参加頂き開催している。参加のご依頼は、電話ではなく直接ご自宅へ伺い、お願いしている。ご利用者の状況や行事等の報告を行っている。災害時、「消防団との防災訓練を行ってみたいは？」等のご意見を頂き、検討が行われている。	ホーム行事や定例会と合わせて運営推進会議を2ヶ月に1回実施でき、地域の方々との意見交換や交流促進を図っていききたいと考えられている。
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	実施できている。	管理者が介護保険の更新手続きやホームの活動内容等の情報提供を市の窓口を訪れて行っている。市の担当者とは、運営推進会議時や電話等で情報交換を行ったり、相談・協力体制が整っている。長期入院のため退所になったが、身元受入人が遠方におられたため、市の職員に手続きをお願いしたこともあった。	
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	玄関は夜間以外は常に解放しており、利用者も自由に行き来できるようにしている。	外部研修に参加した職員による伝達研修が実施され、何が身体拘束にあたる行為なのかを全員が理解できている。夜間以外の施錠はせず、日中も玄関のセンサーだけに頼らないよう気をつけている。外出されるご利用者には職員と一緒に同行したり、職員間にて頻りに声を掛け合うことで、身体拘束のないケアを実践している。	
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	虐待に関する研修に参加し、職員会議などで発表している。また、常に虐待について念頭に置き、利用者の観察をしながら防止に努めている。		

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	定例会で勉強したり管理者より学んだりし、活用できるよう支援している。		
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	契約書に沿って十分に説明し、理解・納得を得ている。		
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	ホームの苦情受付窓口を「重要事項説明書」に明示し、市や国保連合会の窓口も玄関に掲示している。また、玄関に意見箱も設置している。	ホームに意見箱を設置し、ご家族等の訪問時に職員が常に声かけを行い、ご意見を伺い運営に反映させている。“あすか便り”をご家族に郵送し、お返事のお手紙を頂くこともある。ご利用者より、「ご主人のお墓参りをしたい」とのご要望を頂いたので、ご家族と連絡・相談し、出かけてもらうことができた。	ご家族より、「どう介護したらいいかわからない」というご意見を伺い助言したことがあった。家族交流会などを行って、ご家族からの意見を基に意見交換を行いながら運営に反映していきたいと考えられている。
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	毎月1回、定例会を行い利用者の状態変化など検討している。また、定例会前に職員会議を行い、意見や提案を聞き、反映させている。	職員会議時に職員からの意見や要望を聞き、定例会にて検討している。今年春から、夜勤に入る男性職員による夜勤会議を開催して、日勤の職員に伝えたり、職員のアイデアや気づきを記入する“なんでもノート”を作成し、その意見を運営に活かしている。	
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	勤務年数を考慮しながら、職員個々のどりよくや実績、勤務状況を把握し、職場環境・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	勤務年数を考慮し、個々にあった研修を受ける機会を確保している。		
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	管理者は事例検討会に参加し、日常の介護に生かせるように職員へ報告している。		

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	利用者の目線になり、要望等傾聴するよう心掛けている。		
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	家族の要望に耳を傾け、アドバイスやこれから行う援助に対しての協力をお願いし、家族の不安が軽減されるよう注意している。		
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	家族の意向を尊重し、利用者の負担にならないよう配慮しながら、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	常に利用者を尊敬するきもちを持ち、暮らしを共にする者同士の関係を築いていけるよう注意している。		
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	常に家族と連絡をとり、共に本人を支えていく関係を築いていくよう努力している。		
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	面会の方が来られた時には、個人の居室にてゆっくり過ごしていただくよう努めている。	信仰しているお寺の住職さんや、地域の民生委員さんが様子を見に来られている。ご家族が生活されている施設に入っておられ、その文化祭に行くための送迎介助を職員が行なった。職員は、馴染みの人や場所との関係継続の大切さを十分理解しており、知り合いの方がホームに来て頂いた時には、一緒にお話を伺っている。	
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	リビングにて関わり合い、レクなどで楽しんでいる。		

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
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	そのように努めている。		
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	そのように努めている。	センター方式のアセスメント用紙を活用して、ご利用者の居室で、ご利用者と目線の高さを合わせてゆっくり話しを聞き、お一人おひとりの思いや希望の把握に努めている。「家に帰りたい」というご利用者に対し、ドライブがてら自宅へお連れしたり、ご家族が入所されている施設を訪問するなどの取り組みが行われている。	
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	居室には入所者の馴染みの物を置いて、生活しやすい環境作りに努めている。		
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	毎朝バイタルを計り、1日の過ごし方をケースに記入している。		
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	介護計画を作成する際、本人や家族に意見などを聞き、現状に合った介護計画を作成している。	担当の職員が中心になり計画の原案が作成されている。計画作成担当者や他の職員からも情報収集を行い、夜勤会議の結果も含め、会議にて検討して作成・評価が行われている。ご家族・ご利用者・必要な関係者からの意見も伺い、計画に反映し、短期目標の期間に合わせて、計画の見直しも行われている。	
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	毎日個人記録を記入し、変化があればスタッフ間で話し合い対応している。		
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	実践できている。		

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
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	実践できている。		
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	ほとんどの利用者が入所まえからのかかりつけ医を利用しており、適切な医療を受けている。	入居前からのかかりつけ医を継続して頂いているが、希望があれば、事業所の協力医療機関を紹介している。かなりの遠方を除いて、利用(入居)前のかかりつけ医療機関へも、職員が通院介助を行なっている。主治医といつでも電話相談や指示を頂くことができる。受診結果は、電話にてご家族へ報告させて頂いている。	
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	異常ある際は、看護師に報告して指示を仰いでいる。また、医療ノートを作り、職員全員が状態について把握している。		
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。	入院した際は面会に行き、担当看護師から状況を聞いている。		
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	特に取り組んでいない。	終末期の対応について、現状ではホームでの看取りは難しい状況であり、入居時に体調の変化や重度化が考えられる場合に、他施設等に変更して頂かなければならないことをお伝えしている。必要に応じて主治医や家族、ホームで話し合い対応していく事を、ご理解し納得し、安心して頂いている。	
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	急変時の対応や応急手当の手順をプリントし、確認し易い場所に掲示している。		
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	年に2回の火災訓練、消火訓練を実践している。	年2回火災を想定しご利用者参加による避難訓練が行われ、1回は消防設備会社の方も参加している。地域の方にも、お庭を避難場所として開放して頂く等のご協力を頂いている。運営推進会議の方や町内会にも協力を依頼している。台風での経験を基に災害に備えて、飲料水や非常食、寒さをしのぐ為の物品を準備している。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況		実践状況	
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	利用者の性格や認知度を把握し、声掛けするよう心掛けている。	ご利用者の性格等を把握し、声かけするよう配慮し、ご利用者のプライバシーや羞恥心に配慮したケアが実践されている。職員は、心に余裕がないと声かけの口調がきつくなることを理解し日々気をつけている。施設長より、情報漏洩をしないなど、人権意識について定例会や日々の業務の中で話しをして頂いている。	
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	利用者に食べたいものを聞き、メニューに取り入れている。		
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	希望にそって支援できていない。		
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	服は、利用者の好みの服を着ていただき、入浴後などくしをわたし、髪をといでもらったりしている。		
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	利用者の好みを聞き、献立をたてたり利用者と一緒に食器の片づけをしている。	ご利用者の意見を聞いて献立に取り入れ、食材の買出しや調理の下ごしらえ・味見や盛り付けなど一緒に行っている。旬の食材や菜園で採れた野菜を使ったり、食卓には季節の花を飾り、お食事に季節感や彩りを添えている。時には、行事にバーベキューを行ったり、花見弁当を取ってご利用者に楽しんで頂いている。	ご利用者が食事されている時、後ろに立って見守りを行っており、ご利用者の食事の後に職員は個別に持参したお弁当等を食べられている。より楽しいお食事となるように、同じ食卓で、ご利用者と同じ食事を一緒に食べることも検討していかれてはいかがであろうか。
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	1人ひとりの現状や疾病を考慮し、食事の量や塩分量に注意している。また、水分補給も注意している。		
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	口腔ケアは1人ひとりに合った仕方で介助している。		

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	1人ひとりの排泄時間を決めて、トイレ誘導している。	お一人おひとりの排泄パターンを把握し、排泄時間を決めトイレへお誘いしている。なるべくパッドを使用せず、早めのトイレ誘導を心がけている。リハビリパンツを使用されていた方が、パッドも不要となり、トイレへ行かれるようになった方もおられ、排泄の自立支援に向けた取り組みが行われている。	
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	消化の良い物を献立に入れたり、便秘気味の方には水分を多めに摂っていただくように気を付けている。		
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	入浴日は一日おきになっているが、希望があればいつでも入浴できる。	週3回の入浴以外に希望があれば、他ユニットでの入浴も可能となっている。入浴を楽しんで頂く為に様々な種類の入浴剤を準備している。熱めのお湯を好まれる方がいらっしゃるので、湯温の調整なども行っている。立ち上がりの不安定な方には、職員2名で介助し、職員の意見で脱衣所に手すりも設置された。	
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	利用者一人ひとり、自分のタイミングで休息していただいたり、眠れない時は添い寝したりしている。		
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	個人のケース記録に「薬の目的・副作用・用法容量」のプリントをはさみ、常に確認できるようにしている。		
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	天気の良い日は外に出て日光浴やボール遊び、ドライブなどに出掛け、気分転換を図っている。		
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	戸外に出る際は、利用者の希望する場所を聞き、家族の方と出掛けたりしている。	天候の良い日曜日はほぼ全員のご利用者が参加し、ドライブに出かけている。往復2~3時間かけて出かけ、おやつを食べたり写真を撮ったりして楽しんでいる。平日は、通院や買い物などの外出があり、花見などの年間行事も楽しんで頂いている。また、ホーム前の庭に椅子を運び、日光浴を兼ねた体操なども行われている。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	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	基本、ホームにおいては利用者の金銭所持は遠慮していただいている。これは、入所契約時に家族へは理解していただき了解を得ている。また、金銭管理の可能な方にはお金を持つことの大切さを理解していただいている。		
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	自分で電話を使用できる利用者には好きな時にかけていただき、使用できない方には職員がお手伝いし、話ができるよう援助している。		
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	共用の空間には、季節の花を置いたり空調管理をしている。	エアコンや加湿器にて温度や湿度の調整が行われ、ご利用者にも確認しながら空調管理を行っている。リビングにソファを置き、談話しやすいようにしている。また、体が沈みやすい古くなったソファを新調し、固めのソファが購入された。リビングは天窓があり、曇った日には照明で明るさの調整がされている。リビングの丸テーブルは皆の顔が見え、ひとつの場所で和やかに過ごせる様にと会長の配慮がされている。	
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	リビングにソファを置き、テレビを観たり本を読んだりし、思い思いに過ごせる居場所を提供している。		
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	居室には家で使っていた時計や鏡、写真などを置いて、本人にとって居心地の良い居室にして過ごしていただいている。	ベット・タンスはホーム備え付けとなっている。ご利用者、ご家族と相談し、お使いになられていた寝具類や時計、鏡、写真など馴染みの物を持ち込んで頂いている。家具の配置はご本人とご家族と一緒に考えて、過ごしやすいよう工夫されている。居室にてテレビが観たいという方には、ケーブルの配線工事も行なわれた。	
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	廊下には手すりを設置し、また、居室前の段差もなく日常生活が安全に送られるように工夫している。		

事業所名: グループホームあすか作成日: 平成 22 年 3 月 15 日

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	4 (3)	運営推進会議は、半年に一度開催している。	2ヶ月に一度開催する。	開催月を偶数月と決め、話し合いたいこと等、会員の方にかが、地域の方々との意見交換や交流を図る。	1 ヶ月
2	40 (15)	利用者が食事をされている間は、後ろに立って見守りをしている。できれば同じ食事を一緒に食べたい。	利用者と同じ食事を、同じテーブルと一緒に食べる。	テーブルが狭いので、職員全員ではなく、最初は1人から始める。	2 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月