

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	4270201918		
法人名	医療法人 真友会		
事業所名	グループホームことひら		
所在地	長崎県佐世保市御船町411-3		
自己評価作成日	平成22年1月23日	評価結果市町村受理日	平成 22年 3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)】

佐世保湾が一望できる高台に位置する当ホームは、理事長で、母体である医院の院長が、長年「地域に根ざした医療を」と取り組んできた地域に、感謝の意を含め、設立された。その意思を施設長が受け継ぎ、理念に掲げ、職員に丁寧に伝えていった結果、今では全職員にその思いが浸透している。私達は、「最期までその人らしさを大切に」という思いを胸に、入居者様、ご家族が「ことひらで過ごせてよかった。」と言っていたような介護を目指し、日々支援させていただいています。

※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 22年 2月 9日

【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)】

21年春、系列ホームへの職員の異動があり、施設長も系列ホームを兼務することになった。新しく異動してこられた介護支援専門員の方も含めて現場の職員が結束し、この1年間、変わらぬ取り組みを続けてきた。昨年1年の間にも、3名の方の看取りケアが行われたが、経口摂取が難しくなった方に対して、大好きだったコーヒーを少しでも楽しんで頂きたいと、薄めたコーヒーを布に浸し、ご家族に口腔ケアを行って頂いた。最期までご利用者に向き合い続け、個別の対応を続ける姿勢は変わらず続けられており、院長先生や施設長の思いは、確実に全職員に受け継がれている。21年1月から、職員が自主的に始めた勉強会も回を重ねており、「今、興味があること」を発表した後、意見交換が行われている。「落ち着く色」「脈拍」等、職員によってテーマも様々であり、良い勉強の場となっている。日々の生活の中でも、若い職員が、ご利用者から「軍歌」を教えて頂き、お風呂に入った時に2人で歌う場面もあり、「日本の歴史」と「ご利用者の生きてこられた歴史」も、着実に職員に受け継がれている。ご利用者同士、集団生活でのストレスを垣間見ることがあるが、毎日が少しでも心地よく、瞬間の笑顔を増やせる取り組みを続けているホームである。

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、生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	毎日の申し送りにおいて、職員全員で唱和し、意識を高め、理念実現のためにどうケアしていくかを話している。	ホームは「地域に根ざし」ながら「毎日を安心して明るく過ごされるよう」にお手伝いすることを、理念の言葉に掲げている。ご利用者のその人らしさや日々の変化に、職員自ら気付きを持ちながら、それぞれのご利用者に安心してホームでの生活を送って頂けるよう、日々支援に取り組んでいる。	
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	地域の方より差し入れをいただいたり、外出時に気軽に声をかけてくださることが多くあります。行事開催時は、案内を掲示・回覧していただき、多数のご参加をいただいています。地域の保育園児との交流も盛んです。	ホームは町内会に加入しており、ご利用者は地域の餅つき大会や公民館まつり等に参加されている。地域の運動会では、ご利用者が参加できる競技を考えて下さる等、ご利用者へ配慮して頂いている。ホームの七夕会には、地域の方がお誂えや生演奏のボランティアに來られる等、日常的に地域との交流が行われている。	
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	行政からの委託で年1回介護教室を開催している他、問い合わせや見学、相談を随時受け付け、各専門職員が適切に答えるようにしています。		
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	ホームでの入居者様の様子や困っていることについて会議の中で報告し、家族や地域の方、包括支援センターの方より意見をいただいています。また、その時の意見を生かし、介護教室を開催しています。	ご家族や民生委員、地域住民代表、地域包括支援センター職員に参加頂き、定期的に開催している。会議では、ホームの日頃の状況や、ホームの自己評価の結果等を報告しており、出席者にホームの事を知って頂いている。会議を通して、出席者から災害時に対応した連絡網の作成を提案頂く等、ホーム運営について具体的なご意見を頂いている。	今後、近隣のグループホーム管理者への会議参加依頼を検討している。また合わせて、ご利用者の意見や感想が会議に反映できるような工夫や、会議で検討された内容を明確に記録に残すことなども、検討されてみてはいかがだろうか。
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取り組んでいる	市町村主催の研修に参加したり、窓口を訪れた際、市職員に現状方を行っています。また、市町村より空き状況の問い合わせがあった際、情報交換を行ない、できるだけ連携をとるよう努力しています。	地域包括支援センターの職員に、運営推進会議へ出席して頂いており、会議後は必ず市の窓口へ会議録を届け、市の担当者に報告をしている。窓口では、ホームからの報告と合わせて、市の担当者から研修開催の情報を頂くなど、情報交換が行われている。	
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	身体拘束ケアマニュアルを作成し、常につでも職員が閲覧できるようにしています。また、日々のケアの中で全職員が身体拘束を行わないで対応する方法を模索し、実行しています。	ホームでは、身体拘束を行わない支援の大切さを理解しており、職員は見守りを行うことで拘束を行わないケアを実践している。また、研修を通して、拘束を行わない支援方法について職員全員で学び続けている。	
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	シンポジウムなどへ職員を参加させ、ホームでの全体会で、学びを発表させることにより、他の職員の虐待防止の意識を高めるようにしています。また、言葉については特に注意しています。		

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
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	勉強会を行ったことはありますが、実際に当ホームで今まで成年後見制度などを利用した方がいらっしやらなかった事もあり、活用できるよう十分に支援できるかわかりません。		
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	契約の説明の際は、できる限り施設長、管理者、事務職員が立ち会うようにしており、様々な不安や疑問に対し、適切に答えられるようにしています。		
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	建物の入り口に意見箱を設け、常に意見を受け付けています。意見がでた場合は、検討し、すぐに対応できる場合は対応し、できない場合は検討課題として継続検討していくようにしています。	ご利用者の要望を伺いながら、外出の計画などを立てている。ご家族には、面会に来られた時に「何かありませんか?」と必ずお伺いするようにしている。ご家族は、直接職員に伝えられる他、家族会の会長へ伝えられることもあり、家族会の会長が他のご家族のご要望を伝えて下さることもある。	
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	月2回施設長、管理者参加のフロア会議、全体会議を開き、職員が自由に意見を出し合う場を設けています。また、施設長との個人面談や、フロアリーダーを通しての提案などの方法をとっています。	職員からは、夏祭りの夕食時間の提案やハウステンボスへの外出の企画等、積極的に意見が出されている。会議を通して、職員から直接、施設長や事務長へ伝えられ、検討がなされている。会議以外の時でも、「こういう事はどうでしょう?」と職員から施設長や事務長に提案がしやすい環境が保たれている。	
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	職員が意欲的にケアマネージャーや介護福祉士の資格を取得するよう各種手当を整備しています。また、4週8休を守り、希望時には有休もとれるようにしています。		
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	ホームでは月1~2回の勉強会を開催しており、職員のスキルアップを図っています。また、外部研修にも積極的に参加しており、その学びをホームに持ち帰り、発表することで全体の学びとなるようにしています。		
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	研修等に参加する事で、交流をする機会はあるが、近隣ホーム間での交流は十分とはいえません。		

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
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	職員が1～2名の入居者様を受け持つ担当制をとっている為、担当者が中心となり、少しでも早く安心して過ごしていただけるような関係を構築できるよう努力しています。		
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	ご面会時に近況を話したりと、ご家族とのコミュニケーションを大切にし、話しやすい雰囲気を作るよう努力しています。		
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	得た情報、本人様、ご家族の意向を元により良いサービスを検討し、提供できるようにしています。外部サービスであっても可能な範囲で対応しています。		
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	入居者様の気持ちを常に考え、毎日楽しく、意欲を持って過ごしていただけるよう支援する一方、人生の先輩として職員が分からない事やできない事などを教えていただいたりと助けていただいています。		
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	可能な範囲で、病院受診や買い物、外食などをご家族にお願いし、入居者様を職員と一緒に支援していただいています。		
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	ご家族、親類等に関しては、話題としてあがりませんが、馴染みの人などや場所はあまり話題に上らないような気がします。	ご利用者との日々の会話やご家族からの情報を通して、ご利用者の馴染みの関係を把握している。ご利用者は、入居前からのご友人が訪ねて来られた時には、一緒に外出して頂いたり、職員と一緒に馴染みの店へおやつを買いに行っている。また、ご利用者が生まれ育った町へドライブに出かけられた。	引き続き、ご利用者の馴染みの関係を大切にしながら、それぞれのご利用者に応じた馴染みの場所への外出を増やして行きたいと考えている。
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	できるだけ居室で一人にならないように心がけ、入居者様ひとりひとりにできる事をお願いして、生活上で役割を持っていただくようにしています。		

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
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	利用が終了されても、いつでも来てくださとお伝えしている為、時に家族の方が寄ってくださる事があります。また、友人や知人の相談などを持ち込まれることもあり、対応できる範囲で対応しています。		
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	日々の会話の中から本人の希望や意向を把握するように努めていますが、ほとんどのの方が健康で過ごせれば特になんという意見が多いようです。	職員は、日々の会話の中からご利用者のご意向を把握している。また、担当職員が個別に話をする時間を持ち「何か困っている事はありますか?」とご利用者に確認している。ご利用者のご意向や得た情報は、ご利用者毎に作ったノートに記入し、職員全員で共有できるようにしている。	
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	入居者様自身よりお話していただくほか、ご家族や入所前に利用されていた介護事業所、主治医から情報をいただき、可能な範囲で把握できるようにしています。		
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	入居者様一人一人のできる範囲を把握し、極力自身でしていただくようにしています。又、日々の変化に関しては申し送りノートや個別ケアカルテをみて、対応しています。		
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に、まず本人にどのような生活を望んでいるか尋ね、希望を言われた入居者様に関しては、計画に反映するようにしています。また、家族へも本人の望みを話し、理解を得ています。	計画には、外出や散歩、買い物といったご利用者の楽しみごとが含まれたものになっており、ご利用者に意欲を持って取り組んで頂ける介護計画作りに取り組んでいる。職員は、日々の申し送りやカンファレンスを通して、ご利用者が意欲をもって取り組める事は何かを見極めるように努めており、見直しも行っている。	
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	記録の用紙にケアプランのサービス内容のチェック欄を設け、職員がケアプランサービスを意識しながらケアするようにしています。記録もそれに沿った内容を中心に行っています。		
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	既存のサービスにないものや新たな発見に関しては本人にプラスとなることはどんどん取り組んでいくようにしています。		

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
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	ホーム周辺に住居があった入居者様は近所の方の訪問もあり、情報を地域の資源として活用できるが、他の区域に住居があった入居者様は、そのような機会が得られにくいです。		
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	医療法人のため、理事長が医師にてホームへ寄っかけていかれ、入居者様の状況を把握されている。病気の際も入院等に関して家族と話し、対応している。	院長の訪問の他、母体病院の理学療法士等が訪問しており、ご利用者の身体状況に応じた指導が行われている。ご家族が通院介助された時には、ご家族より受診結果と次回受診日を直接確認するようにしている。母体病院での受診時は、直接院長がご家族と面談し報告を行うこともある。	
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	昼夜問わず、何かあれば同一法人である医院へ電話し、看護師の意見を聴くことができるシステムがあるので、活用し、受診などにつなげています。		
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。	入院後も帰設できるように居室もそのまま、いつでも帰れるようにしています。手術などの後もまずは当法人の母体である医院へ戻ってから、状態を把握した上で当ホームへ戻るようになっています。		
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	当ホームはターミナルまでを基本として常に取り組んでおり、レベルが低下してもその都度に応じ、対応を考えて医師(理事長)と家族と話し合いで、終末期をどうするか決めていきます。	昨年1年の間に、3名の方の看取りケアが行われた。経口摂取が難しくなった方には、お好きだったコーヒーを少しでも楽しんで頂きたいと、薄めたコーヒーを用意し、ご家族に口腔ケアを行って頂くなど、できる限りご利用者にとって心地よいケアをさせて頂いた。ホームでの対応を見ておられたご利用者やご家族の殆どの方が「最期までここで」と希望されており、ホームでもご希望に応じ対応を行うようにしている。	
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	できる範囲は実施し、施設内の看護師へ連絡を取り、早急に対応している。夜間帯も母体の医院へ連絡を行ない、医師、看護師の指示にて対応できる体制です。		
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	火災については消火器や避難方法の対策は、教育や何らかの訓練を行っていますが、地震や水害への対策は十分とはいえません。	ホームでは、消火器を使つての訓練や防災の知識についての研修を行っているが、21年度、避難訓練は行っていない。22年5月と11月に避難訓練が予定されている。ホームの緊急時通報一覧にはホーム近隣の4名の方の連絡先が記載されており、災害時の地域との協力体制は整えられている。	今後、消防署や地域の消防団と連携を図りながら、電気からの火災想定を含めた避難訓練のあり方を、検討していきたいと考えている。災害時に必要な備品の準備も、母体病院と協議しながら行っていく予定にしている。

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
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	下の名前で呼ばれるのを好まれる入居者様は別として、原則苗字で「〇〇さん」とお呼びするようにしています。又、各居室へ入室する際は必ずノックをして入るようにしています。	職員は常に、ご利用者を介護させて頂くという気持ちを持ち、ご利用者へ年長者としての敬意を持って接することができている。ご利用者への声のトーンや言葉遣い等、日々のケアの中で気付きがあった時は、その都度、施設長等から職員へ伝えたり、職員同士で伝えあうことで改善を図ってきている。情報管理も意識して行っている。	
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	お茶の時間には、飲みたい物を選ぶように種類を準備しています。又、声かけも、本人が意思決定するような問いかけ、「どうされますか？」を行うようにしています。		
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	全てにおいて強要せず、入居者様のペースを尊重しています。何をしたいとの意思表示をされる方が少ないので、洗濯物、料理他、できる範囲のお手伝いの声かけを多くし、生活感を引き出すようにしています。		
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	昼は洋服、夜は寝巻きと生活の切り換えをするようにして、自立されている方は自分で洋服を選んでいただき、手伝いが必要な方は一緒に選んだりしています。		
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	できる範囲で野菜の皮をむいてもらったり、切ったりして、食器洗いやお盆拭きなど各自に合った力を生かすようにしています。	ホームの献立は、日々ご利用者の希望を伺いながら作られており、彩りを考えながら盛り付けられている。ご利用者毎の嗜好を把握しており、苦手な献立がある時には、別の料理をお出しするようにしている。毎日のおやつは手作りのものが多く、ご利用者も楽しみにされている。法人内の栄養士からもアドバイスを頂いている。	それぞれのご入居者にお力を発揮して頂けるように、調理や片付け、配膳、下膳等できることに取り組んで頂きたいと考えられている。引き続き、個別の声かけや場面作りを行っていく予定である。
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	食事として1度に食べられる量がそれぞれ異なる為、栄養バランスが崩れないよう、捕食を提供したり、形態を変更したりしています。同一法人内の栄養士の協力も得ています。		
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	食後、歯磨きを促し、できない入居者様に対しては、口腔ケアを行っています。また、洗口剤やポリドントの使用も行っています。それでも不足する場合は、同一法人の歯科衛生士の協力を得ています。		

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	排泄表をつけることで、1日を通した排泄パターンを把握し、排泄の自立に向け支援しています。また、できるだけおむつは使用しないように取り組んでいます。	職員は、それぞれのご利用者の排泄間隔を把握しており、ご利用者に応じてあらかじめトイレへの誘導を行うことで、多くのご利用者が失敗なくトイレでの排泄が行えている。職員は、声かけの声の大きさを配慮し、便座に座られた時には、膝の上にタオルをお掛けする等して、ご利用者の羞恥心への対応を行っている。	
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	朝食へのヨーグルトを取り入れ、排便の状況に応じ、起床後に牛乳をお出ししています。また、食事にも朝食に玄米を取り入れたりと工夫しています。		
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	入浴は週に平均2～3回入られています。一人一人がゆっくりと入れられるように1人30分程度の時間をとっています。また、広い浴室を好まれる方は併設施設の浴室を利用いただいています。	入浴回数や曜日はある程度決めているが、入浴日や入浴する時間帯については、その時のご利用者の希望に応じて対応している。職員は、着脱時にご利用者の視界から少し外れる場所に立つ等、細やかな配慮を行いながらご利用者の羞恥心へ対応している。また、会話を通して、リラックスして入浴していただけるよう支援している。	
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	昼間の活動(レクリエーション・散歩など)をすることにより夜間に安眠されるように努めています。夕食後も居間で各自のペースに合わせて過ごされてから居室へ戻られています。		
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	一人ひとりの薬の説明書を職員がいつでもみれるようにしています。また、状況に応じ、看護師に相談し、医師と検討していただき、服用薬の対応をしてもらっています。		
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	洗濯物たたみ、配膳、下膳等のホームの活動に参加していただいています。又、可能な方は自室の掃除も自らされています。施設全体やホームのみの行事やご家族、入居者様や職員との交流会も行っています。		
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	天気の良い日はドライブや花(さくら、つつじ、藤など)を季節に応じ見に行っています。また、年2回温泉や梨狩りなどへの外出や、夜も螢狩り、精霊流し、クリスマスのイルミネーションを見にでかけています。	ご利用者は、日頃からホームの敷地内の散歩を楽しまれており、温泉や梨狩り、ハウステンボス見物等、季節に応じた外出も積極的に楽しまれている。それぞれのご利用者の希望に応じて、時にはご家族の協力を頂きながら、馴染みの店やデパートへの買い物外出も楽しまれている。	それぞれのご利用者の希望に応じながら、個別での外出の機会を増やしていきたいと考えている。職員が日々“外出”を意識し、短時間でも、外での気分転換ができることを期待していきたい。

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	数名の方は自分でお金を持っていらっしゃいます。日ごろ持っていない方は、買い物や外出の際には、ホームでお預かりしているお金をお渡しして、つかわれています。		
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	希望される方は職員が番号を押し、電話ができる体制をとっています。手紙も本人の希望があれば、お手伝いしています。		
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	木目調を中心に作られ落ち着いた雰囲気となっている。また、トイレは自動点灯消灯機能つき電灯となっています。居室は湿度を保持するよう加湿器で対応しています。	リビングには、ご利用者と職員で作った季節の花の絵が飾られている。職員は、声のトンやドアの開閉の音等が耳障りにならないように気をつけている。窓からの日差しはレースのカーテンで調節されており、各部屋には温湿度計を設置し、室内の温度や湿度の確認を行い、こまかに調整している。ご家族や来訪者からの感想や気付きを伺いながら、引き続き検討を続けていきたいと考えている。	
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	居間のテーブルセット、ソファ、玄関脇に椅子を置いて、スペースをとっています。一人で過ごすより居間で過ごされることが多いのが現状です。		
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	ベッド、クローゼットは備え付けで、テーブル、テレビ、衣装ケースなどの家具、装飾品等の生活用品を持ち込まれ、各居室作りが行われています。	入居の時には、馴染みの物を持ってきて頂くようにお伝えしており、自宅で使っていたお茶の道具や踊りの扇子、写真やご仏壇を持って入居された方もおられる。入居後も、ご利用者やご家族と相談しながら、写真や人形を飾っていただいたり、寝具の清潔が保たれるように支援している。	
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	1周回れる造りになっていて、迷っても1周すれば戻ってこれるようになっていきます。共有のスペースは車椅子の方でも見える表示にしています。各居室も名札とそれぞれ違う花の写真を下げ、見分けるようにしています。		

事業所名: グループホーム ことひら

作成日: 平成 22 年 3 月 29 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	49 (18)	行事やドライブなど団体での外出は多数行っているが、1対1での個別的な外出ができていない。	短時間でもいいので、1対1の個別的な外出回数を増やしていく。	<ul style="list-style-type: none"> ・担当職員が担当入居者が行きたいと思っている場所はどこか把握する。 ・職員間で調整を行い、一緒に外出できるようにする。 	12 ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月