

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	2375300213		
法人名	社会福祉法人 高坂福祉会		
事業所名	グループホーム 扶桑苑		
所在地	愛知県丹羽郡扶桑町大字山那字番所下83-5		
自己評価作成日	平成22年1月12日	評価結果市町村受理日	平成22年3月29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22年1月27日	評価確定日	平成22年3月17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)】

グループホームという多くの個性が集う共同生活の場において人と人を認め合う言葉「ありがとう」を欠かさない。

【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)】

ホームは地域密着型サービスを重視した理念を掲げ、恵まれた自然環境、立地条件を活かしたケアを日々実践している。管理者が、役場の福祉関連の運営推進委員を務めていることもあり、担当職員とは、日常的に情報交換が行える立場にあり、内容によっては協働する等、良好な関係が築かれている。家族等の来訪時には、職員は必ず話を聞くようにし、入居者一人ひとりの状況を的確に把握することによって、その人らしい暮らしができるよう、日々取り組んでいる。職員と管理者は、いつでも話し合える状態にあり、そうした中からホームの改装や、運営に関するシステム作りなどが図られている。職員は身体拘束をしないケアについて、ホームの方針を十分理解し、入居者の安全、安心な暮らしに配慮している。また、ホームでの生活が楽しく過ごせるよう、ホームの行事や遠方へのドライブ、買い物、ボランティアの受け入れ等の他、食事にも工夫し、入居者が潤いのある暮らしができるよう取り組んでいる。

. 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
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	自由と人権の尊重 地域福祉・介護の拠点 出会いふれあいの輪の3つの理念の元 その使命に向かって活動しています。	法人の理念として「自由と人権の尊重、地域福祉、介護の拠点、出会いふれあいの輪」を掲げ、その他にホームとして3つのスローガンを掲げている。管理者、職員は、互いに苦楽を共にする仲間として、日々楽しく、助け合い、穏やかでその人らしい暮らしのできるホームを目指している。	
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員として日常的に交流している	地区の「歩こう会」への参加。ボラさんによるパン作りや併設施設の合同レク参加。朝市や買い物物の外出。訪問販売員とのかかわりを行っている。幼児とのふれあいの機会を持ちたい。	地域の一員として自治会に加入し、地区行事に積極的に参加し、子ども達との交流も図っている。法人内の祭りには、自治会を通じて地域に参加を呼びかけ、入居者、職員の手作りの作品を販売するなど、入居者の励みになっている。地域婦人によるボランティアや、落語家の訪問があり、入居者の楽しみになっている。	
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	夏祭りは、認知症の利用者の方が作った雑巾や裁縫作品のグループホームショップを出展をおこなっている。		
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	運営推進委員会の取り組みが上手く言っていない。議題等の検討が必要である。地域の委員さんからの提案で今年も地域行事に参加ができた。	メンバーとして、役場担当職員、地域包括支援センター職員、自治会長、福祉関係知見者、家族代表に依頼している。議題は活動報告、行事予定、外部評価の説明等であるが、今期は開催に至っていない。	メンバーが決められ、過去にも運営推進会議が開催されていることから、今期に開催に向けての取り組みに期待したい。
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	管理者が市町村の運営推進委員であり、空床情報の提供や現状報告など役場の職員との連絡は日常的にされている。	管理者は、役場の福祉関係の運営推進委員であり、ホームの現状について、日常的に情報交換ができる関係が作られ、内容によって協働することがある。	
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	身体拘束は行っていないが、玄関の鍵は安全管理上時間帯によっては施錠せざるを得ない状態である。	身体拘束等、入居者の行動を拘束しないケアを方針とし、職員も理解している。夜間や職員の人数により、玄関を施錠することがあるが、それ以外は施錠していない。無断外出のある時は、法人内併設施設との協働体制ができています。	
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	努めているが、言葉遣いは細心の注意が必要。ちょっとした言葉のニュアンスが利用者にとって脅威と感じられるので相手の心情や性格等に気を配る注意は忘れない。		

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
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	成年後見制度の活用はその都度、相談を伺っている。職員は実務者研修の時に学ぶが活用においてはデリケートな話題のため当施設は管理者の業務として支援している。		
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	利用時の契約は文章を交え、サービス内容や料金等を説明している。ケアプランも規定どおり定期的に家族控えを作成し説明を行っている。		
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	面会やケアプラン説明時などは必ず雑談を交えたり話しやすい雰囲気を作り意見を頂いたりしている。職員からの「家族会」の設置の意見も多いため検討が必要。	「グループホーム新聞」を毎月発行し、入居者の様子を家族に伝えている。家族会はないが、家族等が来訪した時には、必ず意見や思いを聞くようにしている。職員から、家族の集う催しの提案を受けて、現在検討中である。	入居者のホームでの様子等を、毎月新聞で伝え、家族の来訪時には、意見や思いを聞いているが、家族が集い家族同士の交流や、意見や思いを伝える機会の場として、会の開催に向け取り組みに期待される。
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	意見を聞いていただいている。と意見を頂きうれしい反面まだ伝えたいことがあるのではと思っています(管理者)	管理者は、職員からの意見や要望などについて、その都度聞くよう努めている。家族の会については現在検討中であり、入居者の安全の為、浴槽の改装についても意見があり、改装する予定である等、運営に反映されている。職員の異動について、年1回希望を聞くシステムがあり、希望には可能な限り対応している。	
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	人事考課などで業務目標を示している。対人サービスの為、ご利用者に対しての支援を様々な角度から考えるため職員の個々の意見の違いによる疲労がある様に思える。意見交換などを今以上に機会を増やしたい。		
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	勉強会や併設施設の開催勉強会への参加等を行っている。しかし新入職員への研修及びカンファレンス等の改善は必要。また職員や夜間の対応に不安を感じている為その点の改善が必要。		
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	他のGH見学の実施や地域のGHの会合への参加を行っている。また敷地内には特養やデイ、居宅介護支援事業所が存在するため様々な介護事業職員との意見交換が行える。		
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	聴くことはもちろんであるが、笑顔で話掛けたりなどまずは利用者の方に受け入れていただく対応を行っている。		

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
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	入所待機の方には申込書の記入の中で身体状況や認知症状を聞き現在の課題等を傾聴している。その後半年のスタンスで現状確認をしているまた入所前には面談調査を実施している。		
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	事前の面談調査の中での本人の話やご家族の話、行動障害の状況等を聞き課題の抽出をしている。また介護保険以外の医療面の継続等も話し合っている。		
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	生活上できる事(介護を必要としない事柄)についてはご本人にしている。その場合何事においても「ありがとう」と感謝の意を表しともに生活している意思表明を行っている。		
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	毎月1回必ず施設報を請求時に同封している。また体調不良時の情報共有や往診時の付き添い等依頼し、家族と通院するなどご家族に依存させていただくこともある。		
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	年賀状で本人に届いた方には返信する等している。なじみの場所については時間や移動距離など課題はあるが希望の場所まで宝くじを購入する等実施。今後生活暦から読み取り実施してい。	知人、友人との交流は手紙や年賀状、あるいはホームの公衆電話を利用する等、継続できるよう支援している。行きつけの喫茶店は、理解があり協力も得られている。地区の行事には入居者も参加し、住民の協力が得られている。また、入居者の希望により、遠方への買物にも出かけている。	
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	関係に応じた座席の工夫など。職員が間に入ったり体操やレクに参加等の楽しい時間を共有する事で少しでも共同のかかわりができる様に支援している。他の利用者の方にして頂く等助け合いの形でお互いの関係作りを行っている。		
22		関係を断ち切らない仕組み 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	現在は、そういった例は無いが退所後に併設特養の相談を承ったりするなどしている。		
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	中々本音を言っていないのかは職員としても不安であるが、発言の無い方は普段の行動や会話から本音を探している。	アセスメントで家族にセンター方式シートに記入してもらい、意向や本人についての情報を把握している。職員は入居者をよく見て話を聞くことを大切に、言葉の少ない人には、表情や行動で思いや意向を把握するよう努めている。また、入居者の変化や気づき、つぶやき等の内容は申し送りノートで全職員が情報を共有している。	

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	面談調査の際は身体や認知症状の経過とそ の方の生活情報(出身地や職業や趣味、好き 嫌い)他のサービス利用での様子や対人関係 等は必ず伺っている。		
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	日常生活の様子観察や記録からその方が 生活上できる事、できない事を見させていただ いている。体調によってはその日の過ごし方 (安静)を判断し支援している。		
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	ケアマネージャーと職員が話しあい作成後ご 家族に説明しています。利用者の方によっ てはお話ご理解していただけられない方も見え ますが本人に確認できる方はご本人とも話をさ せていただいています。	毎月、申し送りノートや生活の記録など、入居者の生活 状況をまとめる事で、一人ひとりの現状を把握している。 また、3カ月毎に、毎月まとめた入居者の記録内容を職員 で話し合い、その結果を計画に反映させている。職員は 入居者の変化を見逃すことなく、変化の生じた時はその 都度、計画を見直している。	
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	毎日の出来事は申し送りノートや職員口頭で の伝達。月に1度に生活状況の総まとめをし 介護計画の実施や変化を記録している。		
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	認知症デイやSS等の取り組みは行っていな いので多機能化の取り組みはされていない。 現在ではTV番組をヒントに施設で使う雑巾を 縫ってくれた方にはコーヒーチケットを渡す等 の働く喜びを持っていただくケースがある。		
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	行っている。		
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	施設入所後かかりつけ医師の変更等は強要 はしていない。しかし、職員の支援にも限りが あるためその先生が往診できない場合はご家 族での受診をお願いしている。(専属の往診 医師はいます)	ホーム以外のかかりつけ医でも、本人や家族の希望があ れば受診することができ、家族の協力を得て通院介助を 行っている。家族受診時は情報を提供し、受診後に報告 を受けている。また、受診状況報告書を記載し情報を共 有している。月2回の定期往診がある。	
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	GHには看護職員がいないため特養看護職員 に助言等を頂いている。また往診時に医師や 一緒にこられる看護師に状況を伝え助言を頂 いている。		

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
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。	入院先のソーシャルワーカーやご家族と情報を交換し退院時は事前に面談を行ったりして支援している。入院先との関係はGHより入院する機会が多い併設施設特養の生活相談員が関係を作っている。		
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	入所契約時及び予測できる時期にご家族と話をしている。終末ケアまでは未だ行っていない。	重度化した場合や終末期のあり方については、契約時に終末ケアは行っていないことを伝えている。状態の変化によっては、特別養護法人ホームや医療機関への支援に繋げている。今後は本人や家族の要望に応じ、家族や医師の協力を得ながら職員を含めて話し合い、できる限り対応したいと考えている。	
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	緊急マニュアルの整備を行っている。新入職員の存在もあるので消防署の救命救急講習の参加が今一度必要		
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	避難訓練を実施しているが、回数を少し多くしたいと思います。	併設の特別養護老人ホームと合同で年に2回、避難訓練を行っている。11月には夜間想定訓練を行い、入居者を中庭まで誘導した。地域の消防団にも非常時の協力をお願いしている。災害時の備蓄品は屋外の倉庫に保管し、災害用品は事務所に置いている。	
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	第一：排泄介助時の言葉がけは周りの利用者には聞こえない様にする。第二入浴やトイレは当たり前ですが他の方に見えないようにしています。第三として居室は利用者の神聖な場所ですので在、不在を問わず「失礼します」と入室している。	職員は本人にとって嫌なこと・恥ずかしいことは耳元で話し、入居者の誇りやプライドを損ねないように配慮している。また、トイレ・入浴介助などの声かけや対応にも十分注意するよう心がけている。排泄記録や摂取量などの記録はキッチンのカウンターで記入しているが、個人記録は事務室で書いている。	
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	職員の発する言葉は「しませんか？」と問いかけ言葉を使用しています。また判断力に合わせ二者選択等言葉の工夫を行っている。		
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	利用者の方のペース重視で行っている。しかし、全てを受容しては帰って悪い結果もある為(起こさなければずっと寝ている。)そのバランスが難しい。		
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	定期的な訪問理由による整容や衣類の選択を行っています。今年度は化粧ボランティアの方にも着ていただきました。ご利用者によってはカタログ販売から気に入った服を選んだり、見に行ったりと支援しています。		

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
40	(15)	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食べたい献立を伺ったり、簡単な加工や配膳下全をお願いします。しかし、年々体力の低下や認知症の進行により困難な傾向にあります。</p>	<p>職員は入居者に「何が食べたいですか？」と聞きながら献立をたてている。食事の準備・盛り付け・片付けなどは共に行っている。音楽が流れる中、各自使い慣れた箸・茶碗で楽しく食事し、職員も介助や見守りしながら一緒に食事をしている。暖かい日には中庭で昼食やおやつを食べたり、誕生日には寿司を注文することもある。</p>	
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>水分は、本人の好みにより暖かいものや冷たいものと分けて提供すつようになっている。飲み物も緑茶、コーヒー、紅茶等選んでいただくようになっている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>入れ歯は食後付き添う一緒にブラッシング。うがい等を促しや介助を行っている。</p>		
43	(16)	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄記録からタイミングを検討し、定期のお誘いや介助を行っている。安心の為パットを使用する方も見えるがオムツをなるべくしよしないようにしている。</p>	<p>日中はパットを使用している方もいるが、入居者全員布パンツを履き、トイレでの排泄を大切に支援している。失禁時には周囲に気づかれないようトイレ誘導している。職員は排泄記録を記入し、2～3時間程度様子をみながら声かけをしている。また、入居者のサイン(そわそわなど)を見落とさないよう常に目配りを行っている。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>朝、起床時のお茶の提供やヤクルト、ファイバー系の飲み物やフルーツやヨーグルトの提供を行っています。運動量を少しでも増やすため体操の実施に努めています。</p>		
45	(17)	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>現在は、皆さん入浴がお好きなようで何うと入浴して頂ける。以前入浴を拒否される方も見えたがその日の気分を判断し入浴して頂けるタイミングを検討していました。</p>	<p>希望があれば毎日入浴することができるが、ほとんどの入居者は週に2～3回、午後に入浴している。入浴剤を入れ寛いだ気分に、菖蒲湯や柚子湯など季節感も大切にしている。浴槽が深いため現在は中に台を入れ対応しているが、来月改装予定があり浴槽の出入りが安全で楽になる。</p>	
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>居室で休む事にとらわれず談話室のソファでうたた寝される方はそのまま休んでいただいたり、夜間不安を訴える方はお話や暖かいお茶等でリラックスしていただき対応しています。体調にも気遣い調子の悪いときは休んでいただいています。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>現在の疾病等記録しそれに伴う処方書の注意事項の紙をファイリングしています。新しい処方については申し送り事項に記入し全ての職員に状況がわかるようにしています。</p>		

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	洗濯、調理、裁縫の得意な方に雑巾作り等行っています。役割を「次回もやろう!」と思っただけのよう「ありがとう」「助かりました」などの言葉は必ず添えています。楽しみについてゲームの実施をしています。内容や種類は検討が必要。		
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	どちらかという集団行動が多く特に冬場はインフルエンザの関係で機会が少ない印象でした。個別とて名古屋までの宝くじ購入へ出かけました。「なばなの里」への外出等の希望がある方もいるため実現に向けて行動したい。	天気の良い日は歩行が困難な入居者も車椅子で苑庭を散歩している。訪問時入居者同士でおしゃべりしながら散歩している姿が伺えた。入居者の希望に添えるよう買い物、喫茶店、ドライブなどの個別支援や、お花見、紅葉狩り、桃太郎神社などへの外出支援も行っている。週末外泊で自宅に戻られる入居者もいる。	
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	買い物や、訪問販売(ヤクルト)の支払い時にお願ひしています。所持をすることにより逆に不安になる方も見えるので本人に応じて対応をしています。		
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	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	季節に応じた飾り付けで四季を感じていただいたり、園庭の桜等がみられます。トイレ部屋の隣にある等の工夫があります。大きな窓にはブラインドがあり日差しの調整でこまめに開閉しています。	玄関には、入居者の写真がコメントと一緒に、また、職員のモットーと写真も貼ってある。廊下の壁には入居者が書いた習字(紅梅・節分)が飾られている。台所がオープンキッチンになっているので、職員は調理をしながら見守りや入居者と会話することができる。ウッドデッキの中庭にベンチやテーブルがあり、ティータイムなど楽しむことができる。	
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	居室や談話室以外にもソファを廊下に置いたり、玄関にベンチを置く等それぞれの場所できつるよう支援しています。		
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	全ての人ではないが、家族の写真や花を飾ったりしています。家具も以前の物を持ってきてもかまわない事を伝えています。	居室にはベッド、洗面台、クローゼット、エアコンが常設され、家族から「日照に恵まれ広さにゆとりがある」と評価を得ている。使い馴れた家具やテレビなど持ち込み、家族の写真や人形を飾ってその人らしい居室になっている。夜間は空気乾燥を防ぐため加湿器を使用し、健康への配慮がされている。	
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	居室の表札やトイレの文字表示をし場所がわかるようにしています。衣類も必要に応じ手渡りで済ます方と一緒に支援する方と分けている。今後自分の能力を活かして頂けるような設備や道具の検討が必要。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム 扶桑苑

目標達成計画

作成日: 平成 22年 3月 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	4	運営推進委員会の開催がうまくいっていない	年4回実施する。	年間計画の作成	1ヶ月
2	35	開催数を多くする。	年4回実施する。	特養と総合ではなくGH単体でも実施する。運営推進員と絡め実施する。	3ヶ月
3	19	家族会等がなく、家族との接点が希薄な印象を受ける。	ご家族参加行事を企画する。	バーベキュー、日帰り旅行などの企画を実施する。5月の春祭りのときは年間の予定をご家族に周知し参加率を上げる。	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。