

### 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	4271401426		
法人名	有限会社 気楽		
事業所名	グループホーム ポテトの丘		
所在地	長崎県雲仙市愛野町乙3501-3		
自己評価作成日	平成 22年 2月 日	評価結果市町村受理日	平成 22年 4月 7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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 3月 12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>本人の気持ちに寄り添いながら、ご家族の思いも踏まえて皆で楽しく生活をおくる。</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>ホームの目の前に広がる海、ホーム周辺のじゃがいも畑は、時を経ても変わらずホームを包みこんでいる。開設時から取り組まれてきた、“地域の方々”との連携も強くなってきており、「認知症」という病気を、正しく理解頂けてきていることを嬉しく思っている。毎月、ご家族が書いて下さる“絵”も玄関に飾られており、“ポテトの丘”の存在は、多くの方にとって大切な場所になってきている。新鮮な野菜、旬の食材がふんだんに使われた自慢の料理も、変わらず毎日の食卓に登場しており、ご利用者の楽しみの一つとなっている。馴染みの職員も多く、職員のチームワークの良さ、ケアの質、探究心、解決策に向き合う姿勢等、更なる成長を見せており、3人の運営者の方々と共に、常に課題に立ち向かってこられた。ご利用者の心身機能の変化と共に、身体介護も増えてきており、“趣味”“家事”“散歩”等の楽しみごとを行うことが難しくなっている。運営者、職員共に、ご利用者の生活の変化に戸惑い、“寂しさ”“辛さ”を感じることも多いが、日々の生活の中では、オムツ利用の少なさ、その時々に見える思いや感情を、ストレートに職員に伝えられる(ぶつけられる)環境作り等、“ポテトの丘”ならではの生活が続けられている。</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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を頭におき日々の生活が、自然体であること。 その人らしく生き生きと、生活できるように心がける。	「気持ち、穏やかに楽しく過ごしましょう」を理念としており、介護理念も作られている。開設当初から“地域”を意識した取り組みを続けており、その姿勢は、“運営方針”の中に「地域との結びつきを重視し…」と表現されている。重度化している方も多量中、「穏やかに楽しく」という理念と合わせ、日々のケアの拠り所としている。	
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	地域に迷惑をかけないように、ゴミ等に気配りをしている。又散歩やゴミ捨て時、明るく接するよう挨拶を心がけている。入居者の重度化により最近では地域の方との交流が、前に比べ少なくなっているが来ていただけるよう取り組みたい。	開設時から、中学校で“認知症”の理解をして頂くための“寸劇”を続けており、小学生等の職場体験も受け入れ、子ども達との交流が行われている。町内会の会合にも参加し、ゴミステーションの花壇作りや清掃作業も続けている。敬老会で行う“余興”は、地域の方々の楽しみとなっており、地域の“支援マップ”作りも継続中である。	
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	運営推進会議をとうして、地域の代表の方々に理解をして頂くように努めている。		
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	地域の代表の方に発信されており、意見交換がなされている。以前より浸透してきたが、まだまだである。	ご利用者、ご家族、4か所の自治会長、老人会会長、民生委員の方々、地域包括支援センター職員に参加頂き、3か月に1回開催している。地域の高齢化とあわせ、独居の方も多く、地域の課題含めて、活発な意見交換が行われている。会議の中で蕎麦打ちを行い、一緒に会食する等、和気あいあいとした時間を過ごしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議を行う時、市町村担当者も参加し意見発表されている。何かあった時は相談されるが、連絡を密に取ってはいない。	運営推進会議に、毎回、市の代表として、地域包括支援センターの方に参加頂けるようになり、意見交換も増えている。ホームの状況も理解して下さっている。申請や手続きのために支所を訪れた時や、問合せ等の電話をした時にも情報交換を行っており、対応して下さっている。	
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	玄関施錠はしないようにしているが、身体に危険をおよぼす恐れがある場合は、やむおえず施錠することもある。身体拘束はきりが無く、とても難しい問題である。	身体拘束に関する研修にも参加している“身体拘束は原則全面廃止”という方針のもと、ご利用者個々の行動や心理を把握し、職員同士が連携しながら対応している。お気持ちが混乱されている時等は、1人の職員が付き添い、“安心”できるような声かけを行っており、日中は、ほぼ鍵を開錠している。	
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	研修に参加し知識を知ることにより、ミーティング等で報告及び意見交換をし防止に務めている。		

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	権利擁護・自立支援事業・成年後見制度について知識が無く、勉強していく必要がある。		
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	契約及び解約時は説明をし、理解納得をえている。		
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	出来るだけ意見や要望に、添うよう来がけている。	毎月発行している“ポテの丘だより”も、22年4月で第90号となり、写真や言葉を満載したお便りを、楽しみに綴っている方もおられる。ご家族の来訪時には、管理者等とゆっくり話せる時間を作っており、いろいろな意見を頂いている。毎年1回の家族会も続けており、ご利用者ご家族の意見を大切にしていきたいと考えている。	
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	ミーティングや気づきがあったときは、いつでも聞き入れ反映するよう努めている。意見の取り入れ方を、もう少し考える必要がある。	今回の自己評価は、職員全員が各自で行い、まとめられた。日頃から意見交換は活発であり、いろいろな意見が出されている。職員からも「ここは意見が言いやすく、すぐに検討し実行して下さる」という言葉が聞かれた。今後は、研修の回数を増やし、職員一人一人が疑問に思ったことをテーマに、勉強会を行う予定である。	
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	向上心を持って働けるような環境を整える。スタッフ間のぎくしゃくした感じがある時、向上心の低下がみられることがあり、今後の課題である。		
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	研修に行くように勧めているが、勤務や家庭環境等もあり思うようにいかない事もある。		
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	他事業所の研修に、行く機会をもうけている。研修受け入れをしている。自施設で勉強をしていく必要がある。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の情報をひとつり頭にいれ、接しながら関係を深めるように努めている。 本人の意思を伝えられない方が多く、要望に添えているか判らないが努力している。		
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	家族の要望を聞き入れ、入居者が落ち着くまで家族に相談したり協力をしてもらっている。 家族と話し合い納得してもらい事をすすめている。信頼関係を築く為に、話せる雰囲気作りをしていく必要がある。		
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	情報を聞き入居者が安心されるよう、スタッフ間で話し合いながら取り組んでいる。		
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	その方の残存機能を活かせるように、取り組んでいるが時間的・人員等の余裕が無い時は、どうしても一方的な介護に、なりがちである。		
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	嬉しい話等を少しでも見つけ出し、家族に伝えている。又許す限り家族の方にも食事介助・通院介助をして頂き、家族と本人の絆が薄れないよう間を取り持っている。		
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	関係が途切れないように、中に入り取り持っている。認知度が軽い方には対応できるが、混乱をまねくことも多々ある為、あまり支援できないことが多い。一人一人にあった対応の中で、その人を知ることを心がけている。	日頃の会話の中で把握できた“馴染みの場所”等にお連れしたり、知人に“ポテの丘だより”を送る等の支援もしている。重度化に伴い、馴染みの方の把握が困難な方もおられるが、ご家族から、生活歴を伺う等の取り組みは続けている。過去の関係性にも配慮しながら、馴染みの人や場所についての情報を得ていく予定である。	
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	見守りながら、助け合える場面を作っている。時々トラブルに繋がる時があるので、そとすぐに支援できる場所に待機している。		

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	今は関係が保たれているが、時間が経過すると自然に離れていきがちである。相談があれば努めている。		
<b>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</b>					
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	本人が苦痛を感じない生活を送れるように、尋ねたり見守ったりしている。又困難な場合は職員達で話し合い、本人の気持になり考え努めている。	長事の時や入浴時等、ゆつくりお話をするように努めている。経験の長い職員も多く、長年の情報をもとに、表情を観察し、行動を共にすることで、お気持ちを察するように努めている。ご家族にも、面談時や電話で生活歴を伺っているが、ご利用者の微妙な気持ちの変化に戸惑う事も多い。日々、職員同士の話し合いを続けている。	
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	本人の生活歴を頭に入れ、普段の会話・行動等から感じ取るよう努めている。		
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	近状の情報を基に、その日々のスタッフ間で話し合い、その人にあった一日の流れを考え、おこなっている。		
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	本人のニーズにあったものを、スタッフが皆で話し合い計画を、たてている。家族は特に言われませんが、思いをくみ取るように努めている。	介護計画の中に“ご本人”“ご家族”の役割が盛り込まれた。ご本人、ご家族の意向も把握し、医師等のアドバイスも頂きながら、ご利用者の生活全般を支援する介護計画を作成してきた。状況の変化に応じて、計画の変更もされており、楽しみ等も追加されている。	
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	記録をし全職員目を通し、朝礼等で伝え情報を共有している。		
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	その時々に応じた支援を話し合いながら、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	共同生活をしていく中では、一人一人に目を向けて支援するのは難しいところがある。		
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	個々にあった医療を受けているが、往診等思うように受けられない。日々の生活の中で心身に変化があると、家族に相談し受診するようにしている。定期的な往診が受けられるように、話し合いをしていく。	ホームに看護師が勤務しており、職員の安心となっている。週に1回訪問看護を利用し、往診も受けており、24時間体制で医療機関との連携は取れている。職員が診察同行をした時は、受診記録を送付し、ご家族が通院介助時も報告を受けている。行動障害等の相談は、専門医と連携し、適宜アドバイスを受けている。	ご家族等の希望に応じた医療機関で受診頂いている。医療機関によっては、受診できない方への、定期的な往診ができない所もあり、更に検討をしていきたいと考えられている。
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	気づきがあると小さいことに関わらず、伝え相談し指示を仰いでいる。週1回の訪問看護の方にも、体調変化を報告し見てもらっている。		
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。	入院中面会に行き、主治医・ソーシャルワーカー・家族を交え、早期退院に向けての話し合いをしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	文章又は口頭で家族の思い・希望等を聞き話しあっている。状態を看ながら家族に終末期の時はどうするか、意志の確認をしている。中には聞きたがらない家族もおられるが、本人の状況を時折話していく必要がある。	21年度、お1人の終末期ケアが行われた。“介護方針”の6つ目にある「人間として誇りを持ち、自分らしい最終を迎えたい」とい方針のもと、病院に運ばれるまでの間、ホームでの精神誠意のケアが続けられた。「医療行為が常に必要な状態になった場合は支援できない」事を伝えているが、随時、ご家族や医療機関との話し合いは続けられている。21年度、ご家族等に“終末期”に対するアンケートを実施し、意向の確認を行っている。	
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	定期的に訓練は行っているが、実際は戸惑うこともあり、実践力を身に付けていく必要がある。		
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	避難訓練を年2回実施している。地域の消防団・自治会にも協力依頼している。完全に見についているとは、思えないので訓練が必要である。	21年は、地域に設置された消火栓を使い、50人の地域の方々と合同訓練を実施した。21年1月、9月の2回、ご利用者、職員、愛野分署の方々と、昼間、夜間を想定しての避難訓練が行われ、消火器の使い方、応急手当、AEDの使い方の研修も受けた。ホーム等には、少しではあるが食料等があり、備品も準備している。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	そのつど尊敬の言葉で話したり、親しみを持つ言葉使いをし分けており、その人を認めるように、心がけている。冗談の言える方には、つつい言い過ぎてしまうことがあり、気をつけるよう心がける必要がある。	個人記録の管理等に留意し、記録中に席を立つときは、必ず記録物を閉じる等、意識した対応が行われている。“介護理念”にある「あまり口だししないで私のことを見守ってほしい」「自分を見つめ自分を恥じぬよう、今という時間を大切にしてほしい」という気持ちを持って、職員は、日々の声かけや排泄時の支援等に努めている。	忙しい時、ご利用者に対して、曖昧な態度をとる事があると反省されている。返事が軽くなってしまう時もあるので、常に、ミーティング等で確認し合っていきたいと考えられている。「…今という時間を大切にしてほしい」という理念が、更に実践されていくことを期待したい。
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	出来るだけ聞き入れるようにしているが、共同生活の中では、とても難しい場面もある。		
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	それぞれ好きなように過ごされていると思うが、表現出来ない方は、その人の身になって介助するように心がけている。		
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	本人に合うような服装を選んでる。又本人の希望があれば、髪染め等おこなっている。		
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	食事の準備も一緒にしたいが、ほとんど出来ない状態であり、片付けは個々にあった支援をおこなっている。食事は一緒に摂り、楽しい雰囲気作りを心がけている。個々に応じた支援を、探して行く必要があるのかもしれない。	ホーム周辺は畑も多く、近所の方からの差し入れも多い。美味しい食事を大切にしており、季節の食材は、いち早く食卓に登場している。畑に植えているネギ等も、新鮮なまま台所に運ばれ、料理上手な職員が、彩りにも配慮した食事やデザートを作っている。ご利用者は、できる範囲で食器拭き等をされている。	
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	旬の食材を使い、バランスの取れた食事を心がけている。又本人の状態に合わせた、食事量や栄養を考えている。水分量も確保できるようにし記録している。		
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	朝・夕の口腔ケア及び入れ歯の消毒等おこなっている。		

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
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	時間を見ながら、排泄を心みたりしている。個々にあった排泄の支援を行い、日々のスタッフ同士話し合っている。	職員自ら、オムツ等を使っでの不快な排泄体験をしており、時間や様子を見ながら誘導することで、失敗回数が減った方もおられる。状態によってパット等の使用方法を考えながら行なっている。	
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	排便の有無を記録し、漢方等で調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	日数を把握し入浴する日は職員で決めているが、失禁等があり入浴が必要な場合は、タイミングを見ながら入浴して頂いている。希望に添えないこともあるが、やむを得ない状況である。本人が入りたくなるような声掛けを行う。	朝の6時から17時まで、毎日、お風呂に入れる。湯温等の好みを把握しており、ゆっくり湯船につかれるように配慮している。衣類を脱ぐ時に拒まれる方も多く、声かけの仕方や時間帯を工夫しているが、清拭で対応する場合もある。湯船に入られると、“いい湯だな”等の鼻歌が出る方もおられ、職員との会話も楽しんでいる。	
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	夜間良眠が出来る様、個々の睡眠パターンを心がけている。又昼間は状態に応じ休息を取ってもらっている。		
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	全入居者の服薬を理解しているとは思えないので、薬入れの薬剤名・効能・効果カードを見て確認し、確実に服薬して頂いている。		
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	歌が好きな人はビデオ等を見たり聞いたりしてもらっており、又食事の前には体操したり気分転換に努め、考慮しているが一人一人に役割を支援することは不十分である。		
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支援している	本人の希望に添って出かければ、混乱を増強する機会が多いため避けている。家族との外出がほとんどない。どうゆうふうによれば、外出できるか考えていく必要がある。	以前は、ホームの庭に全員で出て、海を眺めながら体操をしたり、お茶をすることもあった。ご利用者の心身状況の変化もあり、21年秋頃から、日常の散歩も行えていない。季節の行事としては、花見やピクニック、ドライブ、自宅に出かけたり、そうめん流しや回転寿司等の外出に出かけている。ご主人の病院へ見舞いに行かれたり、コンサートにお連れした方もおられた。	職員は、気分転換のためにも、外出を増やしていきたいと考えている。全員での外出は難しくなっているが、お一人おひとりに応じた外出を考えて行き、身近なところで、“庭”“近所”などの、短時間の外出が、日課となっていく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	現在のところ、お金の所持や使うことは出来ない状況であり、財布やお金で混乱が考えられる為所持してもらっていない。		
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	電話の希望もほとんどなくなり、それをおこなった事で混乱に繋がり無理には行っていない。家族からの電話があるような、支援ができればと思う方もいる。手紙を書いて出された方もいる。		
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	家族から頂いた季節の色紙や花を飾っている。生活習慣で照明が気になるかたもおり、共同生活に共有する事が難しいこともある。	ボランティアで来て下さっている方が、自然の木を使い、テレビ台や椅子等の品々を作って下さっている。ホームにあったサイズで作って下さるので、空間を有効に使うことができる。また、動けない方の為に床暖房も設置された。ご利用者の状態に応じて、テーブルやソファ等の配置換えを行っており、来訪者からも、配置換えが行われている事に対して、「素晴らしい事」と評価を頂いた。	
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	適度な距離に休息出来る場所があり、入居者同士で雑談されている。		
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	なるべく生活観があるように工夫しているが、物を置くことが出来ない人は安全の面からも撤去せざるをえないでいる。家族の思いもありすぐには改善出来ない部分もある。	混乱の原因にもなるため、居室には何も置かない方が良い方もおられるが、入居時には、ご家族にもお願いし、馴染みの品々を持参頂いている。ベッド、テレビ、ラジカセ等を持参している方もおられ、1人ひとりが安心できる居室作りを努めている。各居室にも、ボランティアの方が作られた、木の家具などが置かれている。	
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	一人一人の状態変化に伴い、それに目を配りながら常に改善するように心がけている。		

事業所名: グループホーム ポテトの丘

作成日: 平成 22 年 4 月 1 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】 注)「項目番号」の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。					
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	30	医療機関によっては、受診出来ない方への、定期的な往診が出来ない所もあり、更に検討をしていく。	定期的な往診日時を決めて頂くように、相談をしていく。	月1回の往診日時を決めて頂き、確実に往診して頂く。	12 ヶ月
2	36	忙しい時、ご利用者に対して曖昧な態度や、返事が軽くなってしまう時があるので、ミーティング等で確認し合っていきたいと考えている。	スタッフの連携をとっていく。	日々のスタッフで連携を取り、常に頭に入れながら対応する。	12 ヶ月
3	49	気分転換の為に、外出を増やして行きたいと考えている	1ヶ月に1回を目標として、庭や近所等短時間の日光浴及び散歩をし気分転換をする。	お1人おひとりに応じた外出を考えていく。又ご家族にも協力をお願いしコミュニケーションを摂って頂く。	12 ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月