

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	4290100017		
法人名	社会福祉法人 平成会		
事業所名	グループホーム秋桜		
所在地	長崎市滑石6丁目4番3号		
自己評価作成日	平成22年1月 7日	評価結果市町村受理日	平成 22年 4月 14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22年1月26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)】

グループホーム秋桜は地域密着型サービスに位置づけられていることもあり、地域との連携に特に力を入れています。地域の小学生や中学生がグループホームに来訪され利用者と一緒に物を作ったり、また地域での祭りや行事等に招待していただくなど積極的に地域との交流が図られています。また、3ヶ月に1回は運営推進会議を開催し、自治会の会長や民生委員などに出席していただいていた日々の活動報告や連絡事項等のお知らせなどを通して、情報交換を行っています。また季節に応じて外出活動を取り入れ、利用者の方々に季節を感じて頂き、気分転換を図って楽しく生活して頂けるような支援を行っています。

【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)】

長崎市滑石地区を車で走っていると、マンションが立ち並ぶ地域に入ってきた。そのマンションの一角にある複合施設の中に、“グループホーム秋桜”はある。マンション等の造成が行われてきた地域ではあるが、周囲には山々や木々もあり、自然を感じる事ができる環境は残っている。複合施設の外観は鉄筋コンクリート造りとなっているが、ホーム内は、木をふんだんに使った広い造りとなっており、ご利用者が豊で書かれた「ゆったり楽しくありまに」という理念がリビングに掲げられている。和室には堀コタツ、リビングにはソファ等が置かれ、食事の下ごしらえ、団欒と、ご利用者が思い思いの時間を過ごされている。新しく造られた地域でもあり、開設当初より、法人全体で結束して“地域との交流”に努めてきた。その成果は着実に形になってきており、地域の一員としての活動が定着してきている。日々の生活の中でも、みかんの皮で入浴剤を作ったり、季節に応じて菖蒲湯やゆず湯を行ったりと、“生活を楽しむ”様々な工夫が行われている。今後も引き続き、職員の意見やアイデアを活かしながら、毎日の生活をより“ゆったり楽しくありまに”過ごせるように努めていく予定である。

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	朝礼時に参加した職員で理念を読み上げたり、共有できている。また理念やサービス方針に基づいて、地域行事への参加や地域の学生との交流、施設行事への地域の方々の参加等行っており実践できている。	法人の理念として「私達は地域と共に福祉社会を支援します」と掲げ、朝礼で唱和している。グループホーム秋桜では「ゆったり楽しくありのままに」を理念として掲げている。地域のお祭りや行事等に招待されたり、地域の小学生や中学生が施設に来訪されたりと、地域との交流に向けた取り組みが行われた。	法人の理念に基づき、地域との交流に力を注いでこられた。ホームの理念の実践については、職員の人員体制の関係もあり、十分には実践できていなかったと感じている。今年度は、内部充実を目指し、ホームの理念に基づいたケアに取り組んでいきたいと考えられている。
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	地域のお店へ食事に出かけたり、公園に散歩に行くことで交流が生まれている。また、交流学習で訪れた学生が後日に自ら遊びに来て入居者と物を作ったり一緒にお話をしながら交流を図っている。	滑石ふれあい秋祭り、滑石中学校秋滑祭、四つ葉のクローバーコンサート、滑石保育所お遊戯会等へ参加した。一方のユニットでは、ご利用者と職員で地域の寿司屋へ外出し、店の方との交流が図られた。また中央公園まで散歩に出かける回数を増やし、地域の子供たちと交流する機会が設けられた。	イベントの企画も含めて、地域との交流の機会を今以上に増やし、顔馴染みの関係を作りたいと考えている。交流を増やしていくことで、地域の方に、気軽に立ち寄り頂けるような環境ができていくことを期待していきたい。
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	地域の小学生の交流学習や中学生のボランティア活動等を通して認知症高齢者や福祉について知って頂けるように努めているが広く一般の方々に対しての具体的活動はあまり行なっていない。		
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	3ヶ月に1回開催している。日々の活動や外部評価の報告等をお伝えし参加者から意見をj得ている。会議での意見を受けてボランティアの受け入れや地域の小学生との交流も実現しており活かすことができている。	ご家族、民生委員、地区会長、マンション管理人、市役所の方等が集い会議を開いている。日々の活動状況を、写真を使ってわかりやすく説明している。日頃の暮らしぶりや今後の予定等を報告することで、ボランティアの協力をして頂いたり、参考になる情報の提供を頂いている。運営推進会議をきっかけに地域との交流も広がっている。	会議に参加されていないご家族の意見を事前に伺い、会議の場で報告し、会議の内容も欠席者に報告することで、疑問や不安の解消にもつながると思われる。また、短時間でも、ご利用者が参加できる方法を検討されてみてはいかがでしょうか。
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に取り組んでいる	運営推進会議で意見を出して頂いたり、手続き等で窓口に行った際に関わることはあるが、受け身の状態である。ケアサービスに対する相談や日頃の実情報告を積極的に行い、働きかけていく必要がある。	月1～2回、施設長が市役所を訪問して、ホームの状況などを報告している。法人として、市の介護予防事業を受託していることで、施設長を中心に、頻りに担当者と連絡を取り合っている。運営推進会議の際にもご意見を頂いており、介護相談員の受け入れも行っている。	
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	身体拘束の委員会を立ち上げ、定期的に話し合いを行っている。スタッフも身体拘束について理解しているが、事業所内にスタッフ一人で見守りが困難な場合や夜間帯は防犯上の配慮のため施錠している。	見守りができる職員が一人の場合と夜間は、防犯上の配慮としてユニットの入り口を施錠しているが、それ以外は開錠するよう努めている。ベッド臥床時の転倒防止のための話し合いを行った。ベッド下にセンサーを置く事や、和室に布団を敷く方法を検討し、ご家族にも説明を行った。	リスクを考えての対応において、行動制限にあたる言葉が聞かれることがある。身体拘束委員を中心に、身体拘束について、もっと意識して対応していく必要があると考えられている。法人として、事例を基に研修会を行う予定であり、今後の取り組みに期待していきたい。
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	高齢者虐待については、職員一人一人が虐待のないように意識して取り組んでいる。また、法人内の配食サービスで利用者宅を訪問した際は、異常がないか気を配っている。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については研修等で学ぶ職員もいるが、施設内での勉強会等は行われておらず、職員全員が理解し、取り組めていないのが現状である。		
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	契約の締結時は、契約書と重要事項説明書に沿って説明を行っている。分かりやすい表現で説明できるよう工夫し、不安や疑問点を尋ねながらご家族が納得がいくまで対応している。		
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	年に1回家族会を開催し様々な意見を聞く機会となっている。意見や要望を頂けるようユニット内に意見箱を設置している。またご家族の面会時に要望や不安などを職員に話しやすいよう声かけなどを心がけている。	ご家族より、「別法人の施設に移る場合、同法人内でスムーズな移行ができるよう調整して欲しい」との意見を頂いた。また、他のユニットでは、手作業等の充実や職員の対応についての意見も頂いており、頂いた意見を基に改善が行われている。ご意見箱をユニットの玄関に設置しているが、あまり活用されていない。	ご家族が、気軽に意見を言ってもらえるような関係作りを行い、意見を言いやすい環境を整えていきたいと考えている。家族会などでの報告とあわせて、運営推進会議の内容などもお伝えすることで、更なる、ご家族との意見交換が充実していくことを期待していきたい。
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	会議や移行調査の際に意見や提案を伝える機会はある。困難なものもあるが、反映されるものもあると思うので、小さなことでも声に出して意見や提案をしていきたい。	月に一回のユニット会議や職員の個別面談が行われている。職員からの意見は多く、人員体制の課題や、他部署へ応援に行くことへの課題などの意見も聞かれており、法人全体で検討されている。年に1回は、職員に対する意向調査も行われており、理事長に直接、希望や意見が伝えられる機会が設けられている。	施設長は、職員の待遇面の見直しを行なうと共に、やりがいを持てるような目標を設定する取り組み等が検討されている。一つ一つの課題を明らかにし、その課題を解決できる方法を、職員と共に考えていける場が、より多く作られていくことを期待していきたい。
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	人事考課の制度はあるが、それが具体的な評価や改善に繋がっているのか分からないが職員が向上心を持って働けるような環境作り、仲間作りに努めている。		
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	職員の経験や勤務年数に応じて研修を選び、参加してもらっている。研修参加後には、会議や業務の中で報告会を行うとともに、報告書の回覧を行い、職員間で共有している。		
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	長崎市グループホーム連絡協議会では地区ごと分かれて研修会や勉強会を行い意見交換や情報交換を行っている。また相談員だけではなく、職員も参加し地域の同業者と交流する機会を持つことができている。		

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	
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	事前に面談を行い、生活暦や状態等お話を伺っている。入居後もご本人とお話をしたり、様子観察をする中で入居者の声に耳を傾けながらニーズを引き出し、状況に合わせた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	事前の面談でご家族からお話を伺い、不安なことや要望等に耳を傾けている。ご家族の不安な気持ちを少しでも和らげられるような良好な関係が築けるよう努めている。		
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	ご本人とご家族のお話を伺いながら、何を必要としているのかを見極めている。ご本人とご家族にとってより良いサービスを提供できるように努めている。		
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	入居者ができることはして頂き、一方通行の介助にならないよう入居者と職員と一緒に洗濯物たたみや野菜の刻み等を行ったり、買い物に出かける等、時間を共有し生活を送っている。		
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	ご家族とのつながりは大切にしており、入居者の生活暦や状況等お話を伺ったり、また入居者の普段の状態や様子について面会時や電話連絡にてこまめに報告し、関係を築いている。		
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	グループホームへ馴染みの関係の方が来訪される機会も多く、関係が途切れないよう、気持ちよく過ごして頂けるように配慮している。またご家族へもきちんと報告している。	ご利用者が働かれていたお店の方や、社宅の方、教会の方等、馴染みの方が来訪して下さる機会が多かった。職員は、ご本人も交えて昔の話を聞いたり、失礼にならない程度に関係を尋ねる等して、馴染みの関係の把握に努めてきた。ご家族の来訪時には、以前住んでいた家に一緒に帰られる事もある。	ご利用者の話に耳を傾け、短時間でも、馴染みの場所に行けるような取り組みや工夫が必要と考えられている。ホームへ尋ねて下さった方へ、葉書きで近況を報告することも検討されており、馴染みの方との関係が継続できる取り組みを期待したい。
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	利用者同士だけでは意見の食い違いやトラブルが起こることもあるため、利用者同士の関係性に気を配り、関係作りを行っている。必要なときは職員が介入しながら支援を行っている。		

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	
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	医療的なケアの必要性やレベル低下などで他の施設や病院へ入られた方のご家族に対しては、電話連絡や手紙等で関係を継続しているが、実際に面会に行く等の時間が持ていない。		
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	ご自分の思いや要望等を声に出して表現できる方には意向に添えるよう努力している。馴染みの店や美容院等への外出支援をしている。口に出して言えない方の意向を導き出す必要がある。	法人独自のアセスメントシートを活用して、情報収集に努めている。生活歴を伺ったり、ご利用者の何気ない一言やつづやきをご家族に伝え、思いの把握に努めている。また、日頃の関わりにおいて、ご本人からの要望を把握することに努めているが、把握が難しい場合は、ご家族と話し合いを行っている。	生活歴等の把握にも努めているが、職員個別の指導や勉強会等を通して、ご利用者との関わり方やコミュニケーション能力を高めていく必要性を感じている。言葉にならない思いを知っていく力が、更に身に付いていかれることを期待していきたい。
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	入居前にご本人やご家族から詳しくお話を伺ったり、情報提供書を通して把握に努めている。これまでの生活スタイルを尊重し、グループホームでの生活に活かして頂いている。		
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	日頃から様子観察を行い、健康状態を記録している。職員間の申し送りや連絡、報告等もこまかく行っており、変化が見られた際は、職員間で連携し対応している。		
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	面会などを利用し、家族等からも情報収集しながらアセスメントを行っている。アセスメントした利用者一人一人のニーズに対してどう援助していくかをチームで考え介護計画を作成している。	ご本人、ご家族等の意向を伺い、アセスメントした内容を基に、計画作成担当者と担当で課題分析を行い、原案を作成している。ケース会議にて職員全員で話し合い、原案の検討が行われている。ご家族と密にコミュニケーションを図り、ご家族の意向を取り入れるように努めているが、「お任せします」という声も聞かれている。	定期的な見直しを行いながら、現状に即した計画を作成すると共に、ケアプランに沿った記録ができるよう、介護計画の重要性を、もう一度、職員間で認識していきたいと考えている。ご家族からの意見も頂けるよう、話し合いを続ける予定である。
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	ケース記録、連絡ノート、業務日誌等を利用して職員間でこまかなことでも報告、連絡し合い情報を共有している。小さな気づきを大切にして介護計画の見直しに活かしている。		
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	受診や買い物、美容院への外出、外食など家族と相談しながら職員が同行し支援している。また音楽療法の先生を招いて音楽を楽しんでいただくなど柔軟な支援に努めている。		

自己	外部	外部評価			
		自己評価 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	グループホームは地域資源を活用する機会が少なく、利用者に安全で豊かな暮らしを送って頂くためにも今後の課題にしていきたい。		
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	かかりつけ医への受診は原則として家族が同行しているが、難しい場合は職員が対応している。体調の変化があった場合は主治医へ連絡を取り安心して医療を受けられる環境を整えている。	希望する医療機関に受診できるようにしている。受診に同行したご家族から結果を伺い、ケース記録等に記載しており、職員が受診に同行した場合は、結果をご家族へ電話連絡している。一方のユニットでは、ほとんどの方の受診は事業所が行っており、その他の方は往診で対応している。	主治医への報告、連絡、相談等をより密に行い、積極的に連携を図っていく必要があると考えられている。法人本部の協力を得ながら、かかりつけ医との連携に向けた取り組みが行われていくことを期待していきたい。
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	現在、グループホームには看護師不在のため、判断に迷う場合は事業所内の看護師に相談している。また主治医へ直接相談し、指示を仰いで対応している。		
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。	入院時はお互いに情報を提供し合い、スムーズな治療や介護を行えるように医療機関との連携を図っている。気になることがあった場合は、かかりつけ医へ連絡、相談等行い指示を仰いでいる。		
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、事業所です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	現状を家族へ説明し、終末期のケアや重度化した場合の方針についてもお話はしている。看護師の配置がないため対応は難しいが、他のサービスを申し込むと共に、できる限りホームで生活ができるように主治医と連携しながら検討している。	ホームとして、方針の統一が図られており、入居時に説明が行われている。重度化した場合は、他のサービス利用の申し込みを行うと同時に、できるだけ、ホームで生活ができるよう、話し合いが行われている。医療的な処置が常時必要となることが予想される時点で、主治医とご本人、ご家族、職員と話し合いながら、治療方針や対応方法の検討が行われている。	終末期や重度化した場合の対応については、線引きが難しいと考えられている。一方のユニットでは、ご家族が一番不安に感じていることでもあるため、早めの段階からご家族と意見交換を行っていく必要性を感じている。医師やご家族含めて、更なる話し合いが行われていくことを期待していきたい。
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	定期的な訓練は行っていないが、マニュアルを作成し共有はできている。今後、緊急時の対応として人工呼吸やAEDの使用方法を身に付ける等の取り組みを行い実践力を身に付ける必要がある。		
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	定期的に消防訓練は行っており避難誘導や声かけ、対応の仕方等については職員に周知徹底できている。火元の場所を変えるなどしているが、地震や水害、災害については特に行っていない。	消防署の指導を受け、昼間・夜間を想定した訓練が行われ、21年1月から9月までは、毎月、自主訓練も行われた。近隣のマンションの掲示板に避難訓練を行うことについてのお知らせを掲示したり、アナウンスを流すなど、地域住民の方々に対する協力依頼も行われている。	懐中電灯の準備や緊急連絡網は作成されているが、食品や飲料水等の準備は特にされていない。災害時に備えて、飲料水や食料品の備蓄などについて考えていく必要があると考えられている。今後の取り組みに期待していきたい。

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	
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	利用者の人格を尊重し、ご本人又は周りの方が聞いても不快にならないような言葉かけ、対応を心掛けている。排泄介助が必要な方には、さりげなく支援するよう意識を持ち配慮している。	排泄面や個人的な事項については大声で話さず、ご本人に対しても失礼にならないような言葉かけが行われている。日々の業務の中で、不適切な言葉などが聞かれた時は、その都度注意を行い、勉強会も行われている。個人情報保護については内部研修が徹底されており、常に意識した対応が取られている。	時折、職員の言葉かけや対応の仕方に慣れを感じる事がある。一方のユニットでは、職員とご利用者の距離が近すぎて、家族的な関わりになってしまう事が時折ある。日々の言葉かけを振り返り、尊厳ある対応の仕方の検討を続けていく予定である。
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	利用者の訴えには可能な限り対応しているが、思いや要望を自ら訴えられない方への働き掛けを工夫していく必要がある。また自己決定できるような声かけにも努めている。		
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	ご本人のペースを大切に、散歩や買い物に行きたいと訴えがあった場合は、可能な限り対応するよう努めている。利用者の状態や様子をみながら対応しその方のペースで生活して頂いている。		
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	外出する際は軽くお化粧をしたり、ご本人が気に入っている洋服に着替えて頂いたり、身だしなみには配慮している。日々の整容も意識して行っている。		
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	利用者の体調を見ながら野菜刻みや味付け等を手伝って頂きながら時間を共有している。利用者の中には味付けに率直な意見を言って下さる方もおられ味付けや刻み方を工夫し提供している。	季節感を感じて頂けるよう、テーブルに花などを飾り、食事中の話題にしている。出前を利用することもあり、ご利用者に好きな物を選んで頂いている。法人内の管理栄養士に助言を頂いており、自分達で作った野菜や旬の食材を採り入れたり、ご利用者の好みを献立に盛り込むなどの工夫もされている。	
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	水分補給は時間を決めてこまめに行っている。体重の増減や浮腫の有無などお一人お一人の状態や好みに合わせて量や刻み方を工夫しながら提供できている。		
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、口腔ケアを行っており、ご自分でできる方は見守りをしながら自力にてして頂いている。また舌の洗浄も行い、清潔を心掛けている。		

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	トイレ誘導が必要な方には排泄パターンを詳しく取りできるだけトイレで排泄して頂けるよう支援している。さりげなく誘導を行い利用者が不快にならないような声かけ、対応を行っている。	月1回のミーティングで、排泄支援の話し合いも行われている。トイレで排泄できるよう、排泄チェック表を作成して定期的なトイレ誘導を行っている。トイレまで間に合わない方には、まずポータブルを使用して頂き、トイレの場所を矢印で示したものを居室に貼る等して、少しずつトイレで排泄して頂けるよう工夫を行った。	排泄が自立している方を含めて、更に、援助支援の方法を検討していきたいと考えられている。排泄への支援が思うようにできない方もおられ、羞恥心への配慮も含めた支援の在り方を、今後も検討していく予定である。
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	散歩や軽い運動、腹部マッサージ、水分補給等を取り入れながら、状況に応じて対応している。また主治医と連携し、下剤の調整等を行い便秘の予防に努めている。		
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	3日に1度のペースで入浴をして頂いているが、職員の配置上、希望の時間帯がずれることがある。入浴はお一人お一人の状態やペースに合わせてゆっくり入浴して頂けるように努めている。	みかんの皮で入浴剤を作っており、季節に応じて菖蒲やゆずも入れている。歌がお好きな方は歌を唄われるなど、個別に入浴を楽しんで頂けるようにしている。浴室には滑り止めのマットを敷いたり、手すりを付けるなどの工夫もされており、心身状況に応じて、職員二人での介助が行われている。	職員配置の都合上、回数や時間帯など、一人一人の希望に沿った入浴を提供できていない現状にある。入浴を拒まれる方についての対応の仕方も課題となっており、ご利用者のペースで入浴できるような、支援体制の検討が続けられることを期待していきたい。
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	その日の利用者の体調や表情、様子等を確認し必要な方には居室にてゆっくり休んで頂いている。安心して気持ちよく休めるような雰囲気、環境作りに努めている。		
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	処方内容が書いてある紙を個人のケース記録に挟みいつでも目を通せるようにし、把握に努めている。処方変更時は必ず申し送りを行い、職員間で共有して様子観察を行っている。		
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	野菜刻みや洗濯物たたみ等の役割作りを行っている。昔の経験を活かして梅干しや干し柿作りなどを行ったり一緒に取り組んでいる。音楽療法では昔の歌を歌うなど生き生きと楽しんでいる。		
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	職員の配置の問題もあり、毎日の外出は困難な状況ではあるが、4階での催し物や地域の行事に参加するなど地域との関わりを深めると共に、楽しみを見つける工夫をしている。様々な外出の機会を増やせるよう取り組みを検討している。	大村菖蒲園や長与の和三郎公園へのお花見、ランタンフェスティバル、野母崎水仙見学、琴海ドライブ等へ出かけている。「美容院に行って、パーマとカット、顔そりをしたい」という希望がある方に対しては、毎月、職員が同行し、数時間付き添っている。買い物など個別の希望にも対応し、散髪を希望される方への支援も行われている。	職員体制やご利用者それぞれの状況もあり、遠くへの外出活動やご利用者全員での外出が少なくなっている。外出の仕方や方法を含め、検討していきたいと考えられている。ご利用者の気分転換やストレス発散、五感刺激の機会になると思われ、短時間でも外出できる機会が持てる事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	ご自分で管理が困難な方に関してはグループホームにてお預かりし買い物のときや必要時にはご本人にお渡しして、自分でお金の支払いをされるように対応している。		
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	電話はご本人の希望がある時にかけて頂くようにしている。手紙に関しては現在書ける方が少なく年賀状などは一言書いて頂く程度で後は職員が書いている。		
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	季節の花や植物を飾ったり、トイレや居室が分かりやすいように字を大きく書いたり、色をつけたりして工夫している。テーブルの配置を定期的に変えることで、気分転換になっているようである。	建物の外観は鉄筋コンクリート造りとなっているが、ホーム内は木をふんだんに使った造りとなっている。和室には堀コタツがあり、リビングにはソファが置かれ、ご利用者が思い思いの場所で過ごされている。空調の温度設定には気を配り、ご利用者が快適に過ごせるように努めている。たまに食事の時のテーブルの配置を変えて気分転換を図って頂いたり、掲示物や活動写真等も定期的に取り替えるように努めている。	更に、季節感を感じて頂けるような環境の工夫をしていきたいと考えている。一方のユニットでは、一人でゆっくり過ごせるような空間の工夫に取り組んでいく予定にしている。ご利用者の意見も聞きながら、更なる心地よい空間作りとなっていくことを期待していきたい。
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	光が差し込む窓側にはソファを置き、一人で過ごされたり、気の合う利用者同士でゆっくり語り合える空間、場所を工夫している。またテレビが見やすいようソファを設置している。		
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	馴染みのある家具や仏壇、小物などを持ってきて頂き、ご本人が安心して過ごせるように工夫している。	鏡台、クローゼットが備え付けられている。使い慣れたタンスや引き出し、仏壇、写真、テーブル、小物、鏡台(姿見)、座椅子、テーブル等を持ち込んで頂いている。お部屋がわかるように、居室の前に大きく「〇〇さんのお部屋」と書いている紙が貼られている。	
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	トイレの場所の案内など利用者が認識できるように工夫している。バリアフリーになっており、手すりが付いていたり、段差がない事で自立した生活が送れるように工夫している。		

事業所名: グループホーム秋桜

作成日: 平成 22 年 4 月 8 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	26・45	ケアプラン作成時においてご家族からご要望を伺いながら作成しているが、計画作成から見直しまでの期間があり、ケアプランを中心とし、現状に即した援助ができていないところがある。	入居者の思いや現状に即したケアプランを作成し、職員間で把握に努める。	ケアプランの様式を変更し、モニタリングの時期を3ヶ月にする。状況変化の場合はアセスメントシートに加えていき、それを元にケアプランを作成する。	6ヶ月
2	36	入居者一人一人への言葉掛けや対応の仕方において慣れや距離感が近くなってしまっている現状がある。	入居者一人一人のその時の状況を把握しながら、本人又は周りが聞いても不快とならない様な、声掛けや支援を行う。	各ユニット毎の会議や日々の話し合いの中で関わり方や声掛けに対して、職員間で振り返る機会を設ける。また、法人内の勉強会等への参加をして行く。	6ヶ月
3	4・10	年1回の家族会を開催したり、運営推進会議においてもご家族に参加して頂いているが、気軽にご意見を頂けているとは限らない。	ご家族がご意見やご要望を言いやすい環境を作る。	運営推進会議に参加されないご家族にも、内容を把握して頂けるように、広報誌等を作成し報告を行い、来訪時にも状況報告を行い、ご家族からの意見を伺う。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月