

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 | 2371401395 | | |
| 法人名 | 有限会社タグ | | |
| 事業所名 | グループホームゆう 2F | | |
| 所在地 | 名古屋市緑区桶狭間北3丁目111番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年2月20日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年5月27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.aichi-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/index.html |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|----------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人『サークル・福寿草』 |
| 所在地 | 愛知県名古屋市東区松原町一丁目24番地 S101号室 |
| 訪問調査日 | 平成22年3月2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)】

「グループホームゆう」は、母体組織が病院ということもあり、介護における医療面でのケアが特に充実していると考えています。人工透析をされている方にも、隣接する協力医療機関である透析センターで、透析を受けて頂けます。また職員の教育にも力を入れており、認知症・拘束・虐待等の講習、勉強会を独自に開催したり、セミナーや研修にも参加できる環境を、積極的に作っています。

関連施設が2施設隣接しており、情報交換・緊急時の対応も協力し合える体制にあります。

運営理念は、職員一同「優しく 寄り添い 優雅な 老後を育み 優長に 心を癒し 優雅で 美風ある住とする」を共有、実践し入居者様に、明るくゆったり生活できる空間作り心がけています。

地域に根付いたホームを目指し、高齢者の介護に関する市民講座を開催し、多数の参加を頂いています。

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

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. 全くいない |
| 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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)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 | 運営理念である「ゆったり・のんびり・優しく寄り添い・優雅な老後・心を癒し・美風ある施設」を念頭に、毎朝の申し送り後に唱和し職員全員が理解して、利用者様のペースに合わせ実践している。 | | |
| 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 | 「こども110番の家」や町内のお祭り・清掃、老人会の行事等、地域と密着した交流に努めている。日常的には、散歩・近隣スーパーへの買い物で接している。又、地元中学校の職場体験学習の受入れも行っている。 | | |
| 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 | 認知症等、高齢者に携わる為の知りたい情報をテーマにした市民講座を開催し、地域の方々が多数参加された。又、質問コーナーも設け、看護師が個別に相談にのって、地域貢献にも努めている。 | | |
| 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 | 町内会長等地域の方やご家族の協力の下、2ヶ月に1回必ず開催ができており、地域の方からの地域活動等の経過なども教わっている。又、行政職員である地域包括支援センター職員の参加も叶い、行政側の意見も頂いてサービスの向上に努めている。 | | |
| 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取り組んでいる | 行政主催の連絡会には必ず出席しており、合同会議・管理者会議で社内展開している。又、名古屋市に対し合同会議の内容や独自アンケート等の報告をし、指導を頂きサービスの向上に努めている。 | | |
| 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 | マニュアルは随時見直し、職員全員が身体拘束をしないケアの実施を理解できるよう、勉強会・外部講習に参加し社内展開している。又、事例や「身体拘束排除宣言」を事務所に掲示し、常に念頭におき言葉による拘束にも気をつけている。 | | |
| 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 | スタッフ全員で日頃よりよく話し合うようにしている。虐待防止に関する研修会・勉強会等には出来る限り、管理者や職員に参加を促し、職員全体に展開している。今後、高齢者虐待防止関連法について詳しく学ぶ機会を設けていきたい。 | | |

| 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 | 管理者クラスが率先して研修会に参加している。又、PSWIによる講義も全体会議で行い、職員全体で勉強した。今後も研修会・勉強会等がある場合は、積極的に参加し全職員が理解できるよう、展開していきたい。 | | |
| 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 | 契約時、十分な時間を取り納得のいくまで説明をしている。又、改定等の際は、事前に書面にてご家族様に知らせ、理解・納得を図り、疑問点はその都度、十分な対応に努めている。 | | |
| 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 | 意見箱を設置し、家族の意見等を聞ける体制にある。又専用ノートを設け利用者からの苦情を書きとめ、スタッフ全員で対応策を検討し、会議を通じ全グループ施設に展開を徹底している。独自のアンケート調査を行い、苦情等の意見を聞きやすい状態を作っている。 | | |
| 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 | リーダー会議・管理者会議で職員の意見を聞き、話し合い反映に努め、結果等合同会議で展開し、全職員に伝えている。 | | |
| 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 | 情意・能力・業績等に基づいた給与査定制度を実施しており、向上心を持って働ける環境づくりに努めている。 | | |
| 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 | 内外の研修など、積極的に参加している。研修の情報は、管理者からの紹介や掲示により、全職員が把握できるように努めている。 | | |
| 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 | グループホーム協議会に加盟しており、主催する研修・勉強会に参加し、同業者との交流も密に行っている。又、同地域の施設に訪問し情報交換を行い、サービスの向上に努めている。 | | |

| 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 | 入居前に管理者・看護師・ケアマネが面接等に伺い、十分な把握に努めている。家族シートにも記入して頂き、本人・家族の要望等を聞き、全職員に展開し、安心の確保に努めている。 | | |
| 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 | 見学等積極的に受入れ、現場案内時、十分に説明をしている。その都度相談を受け、問題点を解決出来る様、十分に話し合いをしている。 | | |
| 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 | 相談を受けた際、利用開始前に必ず本人と面接をし、管理者・ケアマネを含め、その利用者・家族等が必要としているサービスを見極め、柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 利用者様が心を開いて、何でも話して下さるよう心がけ、趣味等、把握し生活の場面で教えて頂いたり、共に作ったりしている。 | | |
| 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 | 一方的に支援するのではなく、利用者様・ご家族様の話にも耳を傾けながら、本人にとって良い方向に行くよう努力し、お便りや面会時に状況の報告をしている。 | | |
| 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 | 今までの人生の出来事や思い出等を話して頂ける様声がけをし、思い出等の行きたい場所・したい事など求めて来た時は出来る範囲内で応じている。又、友人・知人の来所もあり、途切れないよう支援している。 | | |
| 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 | 個人の気持ちを大切にしつつ、関わり合い・支え合える様、皆さんでレクやお手伝い等で、集まれる場を作っている。利用者同士の関係を把握し、関わり合える様フォローしている。 | | |

| 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 | 入院等で一旦退去になった方も、関係を断ち切らず見舞い等フォローに努め、状況に応じ再度の契約や他のサービスの提供等、柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 一人ひとり「私の気持ちシート」を作成し、希望・意向の把握に努めている。本人の意向がつかめにくい場合は、家族の協力をえて、本人本位になる支援をしている。 | | |
| 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 | これまでの生活環境やサービスを尊重しつつ、集団生活にも馴染めるよう努めている。本人のこだわりのある部分は、特に配慮している。 | | |
| 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 | 職員全員で、出来ること出来ないことなど把握し、有する力を伸ばせるように努めている。又、それぞれの方の生活リズムを尊重し、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 | それぞれの方の現在の課題・困っている事等、本人・家族・スタッフ間で良く話し合っている。又、介護計画には、スタッフ等のアイデアが反映されている。 | | |
| 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 | 介護記録は、その人の変化などを詳しく記録し、全職員で共有している。サービス内容には、項目をつけわかりやすくし、メモ欄には、意見・アイデアを書き留めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりに応じて、介護の支援を工夫し巾を持った対応をしている。 | | |

| 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 | 町内会の祭り・敬老会・清掃活動等に参加している。地域のボランティアの方の訪問もあり、歌・踊り・手品等で楽しんでいる。 | | |
| 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 | 希望を尊重しかかりつけ医の受診を支援している。ご家族様が付添えない場合は、職員が対応している。又、隣接している協力医療機関では、定期健診・受診を受けられる体制になっている。 | | |
| 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 | 医療連携として、2名の看護師が在籍しており、迅速な対応が可能である。又、隣接する医療機関の訪問看護を利用して、相談・指導を頂き、適切な対応に努めている。 | | |
| 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。 | 管理者が、ケースワーカー・退院促進との連絡を密にとっており、ご家族様とも情報を交換し、早期退院・退院後の支援をしている。それらの情報を職員間で共有し、利用者様に安心して頂ける体制を作っている。 | | |
| 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 | 契約時に、「重度化した場合の対応方針」の同意書を頂いている。利用者様・ご家族様から要望があった場合、チームでの支援の体制も「看取り検討委員会」で話し合い、職員全員が同じ方針の下、支援していく体制にある。 | | |
| 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 | 全体会議等で、初期対応・応急手当の訓練を定期的に行っている。AEDも設置しており、扱い方もメーカーの職員を招き、勉強をした。又、各個人の緊急情報も備えており、全職員が対応できる体制にある。 | | |
| 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 | 利用者様も実際に参加する年間2回の訓練は、実施日・内容を消防署に届け、実施している。内1回は夜間を想定し、隣接する施設との連携の訓練もしている。 | | |

| 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 | 人生の先輩として尊敬を忘れずに、丁寧でわかり易い言葉かけを心がけている。又、スタッフの表情・声の大きさもお互いに十分中止しあっている。 | | |
| 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 | 利用者様の思いは、ゆっくりと本人の意思を聞き、読み取るよう努めている。自己決定ができる話し方に気をつけて支援している。 | | |
| 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 | できる限り、ご本人の意向にそえるよう努めている。利用者様の為になる提案がある時は、無理強いせず、優しく伺い自己決定を待つよう心がけている。意思疎通の困難な利用者様にも利用者様本位に考え、スタッフの都合を優先せず支援している。 | | |
| 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 | 2ヶ月に一度、整髪がありパーマ・毛染め等、本人の意思を尊重しつつ助言をしている。又、お化粧品やマニキュアを一緒にしたり、行事等で着物を羽織ったりと支援している。 | | |
| 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 | それぞれの利用者様に好み・食べたい者を聞き、クッキングに反映させている。温かい物・冷たい者、細かくやわらかく等個々にあった状態で提供出来る様努めている。準備や片付け等ができる人は行うという方針で職員が見守り一緒に行っている。音楽にも気を使い、食事が楽しい時間になるよう、努めている。 | | |
| 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 | 栄養・水分の摂取量は、記録・申し送りで職員全体で把握している。水分摂取が困難な方には、ゼリー状にしたり、回数を多くして、補給している。又、食器やはし、フォーク・スプーン等、その人に合わせて選んでいる。 | | |
| 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 | 職員全員が、口腔ケアの重要性を理解しており、毎食後必ず実施している。一人で出来ない方は、介助し確実にやっている。 | | |

| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを把握しており、定期的に誘導しトイレでの排泄に、努めている。誘導する際プライバシーに配慮した、声掛けを行っている。 | | |
| 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 | 便秘の予防として、水分摂取を多くするよう心がけている。ラジオ体操・歩行訓練・散歩等運動を取り入れ予防に努めている。又、個々に応じ腹部マッサージを行い、排便を促している。 | | |
| 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 | 入浴日を理解して頂き、本人のタイミングに合わせて入浴して頂いている。又、好みのシャンプー・石鹸等を使用して頂き、楽しむことができる支援をしている。 | | |
| 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 | 昼寝や居室での過ごし方について、利用者様の意思を尊重している。寝具・室温等快適に休息して頂けるよう、注意し支援している。 | | |
| 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 | 利用者様から質問をされた場合、適切に答えられるよう、看護師の指導の下、職員全員が把握できているよう努力している。又、毎服薬を確実にされるまで、見守り確認している。 | | |
| 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 | 出来る方には、掃除・食事の準備・片付け・洗濯物干し・たたみ等一緒に行っている。又、レク・カラオケ・踊り等本人の楽しめることを取り入れ、一緒に行い支援している。 | | |
| 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支援している | 一人ひとりの希望にそって出かけることは困難であるが、極力叶うよう、ご家族の協力を得ている。日常的には、散歩・買い物等で外出は出来ている。又、定期的に、行楽・食事会に出かけている。 | | |

| 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 | 希望者には、スタッフと買い物に出て必要な物を購入して頂いている。自己管理できない方は、入居時家族に相談して事務所に保管している。必要な物の購入は、スタッフと一緒に買い物に行く支援をしている。 | | |
| 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 | 電話がしたいとの申し出があった場合は、掛けて頂いている。手紙のやり取りも、スタッフが促し支援している。 | | |
| 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 | フロアのボードへは、利用者様と一緒に季節ごとの飾りを作って雰囲気作りをしている。4ヶ所あるトイレもまとまっており、わかり易い配置になっており、使用中の混乱がないよう、大きな看板をかけ、わかり易い状態を作っている。 | | |
| 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 | ソファやダイニングテーブルでそれぞれ自由に過ごして頂いている。又、少し離れた場所には、一人がけの椅子を配置し、共用空間の中で、独りになれる配慮もしている。その場合は、そっと声かけをし、見守っている。 | | |
| 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 | 今まで使っていた家具等、馴染みの物を置き、落ち着けるようにしている。テレビ・ビデオも持ち込んでいる方もおり、好みの番組のビデオを観ながら過ごしておられる。 | | |
| 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 | 机や椅子にま名前を表示し、席がわかるようにしている。居室には、名札と好みの写真・絵を貼り、混乱を避けている。フロア・トイレ・浴室は安全を重視し、てすりを設けている。 | | |

(別紙4(2))

事業所名 グループホームゆう

目標達成計画

作成日: 平成 22年 3月 24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 | 13 | 年2回、定期的を実施しているが、全職員が、初期消火・避難誘導等の徹底が十分ではないと思われる。 | 緊急時の連携が確実に行われるよう、全職員が同じ行動が出来るよう理解を深める。 | 定期的な訓練を行う上で、計画・実施・実施後の会議等、随時全職員に展開し、協同する。 | 12ヶ月 |
| 2 | 3 | 運営推進会議への取組み等が、ご家族・スタッフ全員の理解が十分ではない様に感じられる。 | ご家族・スタッフ全員が、運営推進会議の意義を理解し、地域に開かれたサービスの提供と質の向上を図っていく。 | 現状は、報告書等をご家族へ送付し、又事務所カウンターでお知らせしています。今後、面会時などに、意見を伺って次回会議に、反映させていく。 | 12ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |