

平成25年度

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	1472201027	事業の開始年月日	平成13年12月1日
		指定年月日	平成13年12月1日
法人名	株式会社 あおいけあ		
事業所名	グループホーム 結		
所在地	(251-0813) 神奈川県藤沢市亀井野4-12-93		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	7名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成25年10月20日	評価結果 市町村受理日	平成26年2月20日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1472201027&SVCD=320&THNO=14205
----------	---

【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)】

併設の小規模多機能と日常的に交流しており、春には「草団子の会」、夏には「流しそうめんの会」、冬には「餅つき」とレクリエーションを通して地域の方々との交流を持つ機会を持ち、大勢の人と関わる機会がある。また、職員は、利用者が介護される一方の立場ではなく、役割を持って自立した生活ができるように支援している。毎年、藤沢市より「傾聴ボランティア実習」を受け入れており、実習を終えたボランティアさんがそのまま「傾聴」や「音楽を楽しむ会」を続けて下さっている。利用者それぞれの希望に合わせて、畑を作って収穫したり、ドライブや外食、買い物に出かけたり、「その人らしさ」を大切に考え、個別のサービスを行っている。希望があれば、看取り介護も受け入れている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年11月22日	評価機関 評価決定日	平成26年1月22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)】

事業所は小田急線「六会日大前」から徒歩約7分の静かな住宅街にあります。木をふんだんに使った民家を思わせる2階建ての瀟洒な建物が昔懐かしい雰囲気を醸し出し、利用者は穏やかな日常生活を過ごしています。定員は7名と少人数で、敷地内には小規模多機能居宅介護事業所が併設されています。

<優れている点>

職員は長い人生を生きて来られた方々に教えられ、支えられることが多いことを心に留めています。誇りやプライバシーを損ねる言葉で自尊心を傷つけないようチェックシートを作成しています。利用者一人ひとりの今までの生活習慣などから個々の能力にあった作業を提供し、満足感が得られるよう支援しています。食事の準備や後片付けを職員と行き、散歩や買い物、外食などで毎日のように外に出ては季節感を味わえるよう支援しています。主役は利用者で、その方が望む暮らしを実現するために、スタッフとしての心得を毎日確認し合っています。一人ひとりの人生を大事にして一緒に過ごす“寄り添うプロ”でありたいという気持ちで支援しています。

<工夫点>

希望があれば、看取り介護を受け入れています。既に6名の看取り介護の実績があります。医師、家族、看護師及び職員が協力して、看取り介護計画書を作成し、入居者の重度化に備えています。職員の看取り研修を実施し、協力医が職員の看取り介護に対する気持ちの持ち方や心構えについて指導をしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム 結
ユニット名	

V アウトカム項目	
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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 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

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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 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
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：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	3. たまに
	4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 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
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 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
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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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っなげている。	理念の実践に向けた「ケアの芯」をはじめ、自己チェックシートを作り、日々の実践に努めています。	理念「その人らしく生き活きと」は2年ほど前に皆で話し合い作りあげています。結の主役は利用者で、一人ひとりの個性を重視した最適な支援を行うよう心がけています。その方が望む暮らしを実現するために、スタッフとしての心得を確認し合っています。	
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。	併設の小規模多機能と一緒に、「草団子の会」「流しそうめんの会」「餅つき」を通して地域の方々と交流したり、公園体操や公園ボランティアの活動への参加、火災訓練には地域の方の参加があります。	併設する小規模多機能と一緒に地域と付き合っています。地域の方々を招いての行事は、近隣の方から杵や臼をお借りしたり、出来上がった御餅を近所にふるまったりして交流しています。行事の案内チラシは利用者との散歩時に近所の方に直接手渡ししています。	
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。	法人代表が認知症サポーター養成講座開設を積極的に行っています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	グループホームの火災対策について地域の方との話し合いを持つことが出来ました。	かねてから懸案だった単独の運営推進会議を3月に開催しています。話し合いの内容は火災対策や防災訓練、地域との協力方法について行っています。それ以降は看取り介護が数例あり単独での開催は難しく課題としています。	行事の反省会後に運営推進会議を設定するなど事業所の負担軽減を図りつつ、運営推進会において、防災対策や地域協力などの課題に継続して取り組むことも期待されます。
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。	グループホーム連絡会を中心に担当者との意見交換を積極的に行っています。介護相談派遣事業や、傾聴ボランティア養成講座の実習生の受け入れを行っています	事業所が藤沢市グループホーム連絡会の事務局となり、研修会を開催するなどして連携しています。介護に関する困難事例の相談窓口にもなっています。3ヶ月にわたる市主催の傾聴ボランティア養成講座の実習も継続的に受け入れています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	定期的なマニュアルの検討を行い、会議にて確認し、スタッフ間で周知を徹底しています。	朝7時半に開錠し、夜9時に施錠して、その間は自由に出入りできます。外出する場合は見守りしながら同行しています。言葉による拘束を行わず利用者との馴れ合いも防いでいます。否定語を使わず、丁寧な礼儀正しい言葉を使うよう心がけています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	会議においてマニュアルの確認、検討を行い、スタッフ間でも周知を徹底しています。		
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。	法人と、ケアマネージャーが把握しており、法人がキャラバンメイトとして対外的に周知活動を行っています。		
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。	必要に応じて書面での説明および、個々の家族に対して管理者より説明を行っています。		
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並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。	運営推進会議、ケース会議、往診立会い時、日々の面会時に意見や要望を聞く機会を設けています。	家族の来訪時に利用者に関する報告と、話しを聞くようにしています。意見、要望は掘り起こさないと簡単に聞き出せませんが、会話の中で、昔寒川神社に行っていたなどの話から、次の機会に要望など、実現できるように運営に反映しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月1回レク会議、必要に応じて会議・ケース会議を開き、スタッフ同士の意見交換を設けています。また、毎月1回3事業所の管理者、職員1名と代表者との作戦会議を開催しています。	職員から「記録事項が多すぎ、書くことに追われている」という意見から、ケース会議で話し合い記録を簡素化する工夫など、職員の意見を反映しています。小規模多機能との交換研修も行い、自由に意見交換や提言ができる機会としています。	
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。	管理者は、個々の職員の努力や実績の情報を代表者へ報告し、また、直接話す機会を作り、環境や条件の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取組み 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。	個々の職員の能力に応じた研修への参加を促しています。また、職員側から希望のある研修にも参加できるように支援しています。		
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つくり、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組みをしている。	グループホーム連絡会を中心に他施設との交流を積極的に行っています。イベントへの参加、招待、研修の開催、および参加等を行っています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	サービスの利用開始前、開始後のアセスメントを十分に行い、24時間の経過観察を行いながら、本人の話を十分に聞き、なじみの関係づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	サービスの利用開始前、開始後のアセスメントを十分に行い、家族からの聞き取りやホームイベントへの参加を促し、入居後の相談や要望にも応じています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	本人、家族の要望を十分にアセスメントし、必要な支援方法を共に考え介護計画を作成しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員と利用者は、同じ平面で助け合える関係であり、選択したり、意見・意志を表出できる環境を作っています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	家族とは常に情報交換を行い、家族の意向を大切に、共に本人を支える一員であることを伝えています。		
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。	居室では以前使用していた家具を使用していただき、家族や友人に等に電話したり、訪ねて来ていただいたり、お墓参りや美容室など、家族の協力を仰ぎ支援しています。	子供同士が仲良くしていた頃の友達が訪ねて来て旧交を温めています。墓参りや近くのスーパーへ買い物に出かけたり、馴染みの場所への外出を支援しています。長い間気になっていた人に会いたいと、代わりに娘さんが葬儀に参列した事例もあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	個々を把握し、その日その時々に合わせて、職員が潤滑油になって、関係を保てるように努めています。(利用者同士の五目並べやかるた取りなどのゲームを楽しむ)		
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。	退去後も入院先や他施設へ面会に行き本人に声掛けしたり、家族を労い、ホームイベントに招待したり、ホームのボランティアを依頼したり、関係の維持に努めています。		
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。	個々の希望や言葉を大切に、意向を把握、真意を汲み取る努力をしています。	日頃から利用者の暮らし方の希望や意向収集に努めています。事務所のボードに「利用者さんにきちんとアセスメントできていますか」「スタッフ同志で相談、申し送りできていますか」と掲示して意識づけています。アセスメントの共有化を図っています。	
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。	家族にアセスメントしたり、暮らし方シート、家族シート、療養シート等を活用して把握に努めています。		
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。	出来ること、出来ないことシート、事故防止シート等を活用して把握に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	事前に家族、全職員からモニタリングを行い、ケース会議には全員参加し、介護計画を作成しています。	全職員参加のケース会議を月に一度開き、入居者がよりよく暮らすために意見やアイデアを出し合っています。目標を達成するための具体的なプロセスを重視し、モニタリングをしながら本当に必要な介護計画になるよう検討しています。	
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。	記録は個別に24時間枠で行い、その他個別の申し送りノートを活用したり、定期の会議により、職員全員で情報を共有できるように努めています。		
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。	併設の小規模多機能のイベントに参加し合ったり、気軽に訪問し合ったりできる環境であり、併設の2つの施設の職員や利用者との交流を設けています。		
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。	庭いじりの好きな利用者と地域の公園の花壇の整備に参加したり、地域包括センター主催の公園体操に参加したりしています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。	ホームの協力医は24時間体制であり、ホームでの看取りにも対応しています。必要に応じて、往診に家族にも立ち会っていただき、医師からの情報を共有しています。	入居者や家族の希望で利用者全員が協力医をかかりつけ医にしています。月に2回協力医の内科医が往診しています。薬の変更など医師の指示内容を職員が業務日誌や介護経過記録に詳細に記述し、職員間の情報共有を図っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	個人カルテを作成し、医師、看護師に日々の情報を提供し、適切な支援が受けられるように支援しています。		
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、また、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。又は、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。	今までの状況、入院に至った経緯などを経過報告として医療機関に提出しています。また、退院時にはサマリーをお願いしています。		
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。	運営規定に「グループホーム結における重度化した場合に係る指針」を定め、本人、家族の希望を十分に考慮して、話し合いの内容を書面で確認しながら、希望により看取り介護を行っています。	既に6名の看取り介護の実績があります。医師、家族、看護師及び職員が協力し看取り介護計画書を作成し、入居者の重度化に備えています。職員の看取り研修を実施し、協力医が職員の看取り介護に対する気持ちの持ち方や心構えについて指導しています。	
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。	マニュアルの検討、研修、訓練等を取り入れながら、緊急時に備えています。		
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。	昼間・夜間のマニュアルを作成し、定期的に避難訓練を実施しています。また、毎月の会議時に通報装置の確認・訓練を実施しています。	火災発生時の警報やスプリンクラーの設備を完備しています。消防署の協力を得て年に2回防災訓練を実施し、また、防災訓練への協力を自治会等に呼び掛けています。火災発生対応マニュアルを作成し、連絡先を明記し緊急時に備えています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	常に人生の先輩であることを意識し、自尊心を傷つけないように気を使っています。長い人生を生きてこられた利用者に教わることも多く、利用者の存在に支えられていることを忘れてはならないことを胸に留めて対応しています。	チェックシートを作成し、職員は誇りやプライバシーを損ねる言葉で利用者の自尊心を傷つけないようにしています。入浴やトイレ介助では利用者の自主性を尊重し、事故がないように、また他の人の目に触れたりしないように見守っています。	
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。	傾聴を通して、本人の思いや希望を聞き、質問の仕方を変えたり、話しやすい関係作りに努め、自己決定できるように支援しています。		
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。	本人の生活ペースに合わせて時間規制等は設けずに、好みの生活リズムで生活できるように本人を尊重した支援をしています。		
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。	季節に合わせた洋服選び、化粧品等ご家族と相談して今までの生活と変わらない生活が送れるように支援しています。		
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。	個々の能力に合った作業を提供し、満足感が得られるように支援しています。時には外食や庭などの戸外での食事を楽しんで頂けるように努力しています。献立も利用者の好みや要望を取り入れています。	食事の準備や後片付けを職員と一緒に行うことで利用者の楽しい食事につながっています。週に1～2度は外食を楽しんでいます。人の目線が気になる利用者もいて、テーブル配置に気を使い利用者の団欒の雰囲気も大切に、一人ひとりに合わせて支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	個々に好みを把握し、状況にあった提供方法で提供しています。必要に応じて食事、水分の摂取量のチェック表を使用したり、刻み食、ミキサー食の対応をしています。		
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に、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。	個々に身体的機能を把握し、ガーゼ・口腔ケアスポンジ・口臭予防薬等を使用して、研修などにて専門的知識を取り入れた口腔ケアを行っています。		
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向けた支援を行っている。	個々の排泄のパターンや状況を把握してトイレでの排泄が出来るように支援しています。	排泄パターンチェック表に利用者の排便の状況を記録しています。便秘の利用者については医者と相談し、オリゴ糖の摂取などの対策をとるように支援しています。チェック表を活用し1人でトイレに行けるように誘導しています。	
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。	普段から薬に頼らず、食物繊維やオリゴ糖の摂取で自然に排泄できるように支援していますが、主治医と相談して本人に合った便秘の予防、改善に取り組んでいます。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	お風呂は毎日沸かしています。週に2回以上入浴していただけるような声掛けや、1人ひとりの希望に合わせて午前や夜中の入浴も行っています。季節ごとにゆず湯やしょうぶ湯、入浴剤を用いて気持ち良く入って頂けるように支援しています。	週2回の入浴が基本ですが、毎日入浴が可能で利用者の希望に合せ入浴しています。入浴は夕方4時から6時と夕食後に、また夜の9時過ぎに入ることできます。入浴が面倒くさいと嫌がる利用者も個々に誘導し、入浴後は気持ち良かったと明るい表情になっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	個々の状況に合わせて日中でも居室にて休息を取れる様に支援しています。		
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。	一覧表を作成し、変更があった際や臨時薬が出された際には、与薬の間違いない様に段階に分けて出勤の職員皆でチェックしています。		
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。	日々の会話の中から情報を収集して、実践に努めています。個々での外出や買い物、家族参加の外出も年間を通して行っています。		
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。また、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。	散歩、日光浴、畑仕事、買い物、外食など、本人の希望に合わせて家族と協力しながら支援しています。	利用者が日常的に散歩や買い物、外食等の外出を楽しめるよう支援しています。散歩は利用者に職員が同行し近くの公園等に出掛けています。ホームの畑で季節の野菜を植えたり、庭で焼き芋を焼いたり、利用者は毎日のように外に出て季節感を味わっています。	
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。	個々の能力を十分に把握して、家族の協力のもと、お金の使用について支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	個々の希望に応じて、家族や友人に電話をかけることを支援しています。また、手紙を書いたり受け取ったり出来るように支援しています。		
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。	季節ごとに飾り付けをしたり、毎週ボランティアさんが持ってきて下さる花を利用者が生けたり、利用者が季節の花を庭から摘んで来て生けて飾っています。また、全室に温湿度計を設置し健康面と居住の快適性の面で清潔を維持できるように工夫しています。	木造建築の大きな柱が特徴的な造りです。リビングは空調や加湿器を設置し利用者にとって居心地良く保たれています。リビングには利用者の生け花が飾られ季節感にあふれています。写真や絵などであまり飾らずにシンプルな印象となっています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	必要に応じて、模様替えをしたり、テーブルや椅子の配置を変えたり、ミニテーブルやソファを活用して工夫しています。		
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。	自宅で使用していた家財道具を置いたり、好みの絵や家族の写真などを飾ったり、個々の好みに合わせた個性的で居心地の良い清潔な空間作りを行っています。	居室は利用者の馴染みの整理ダンスなどの家具や置物、仏壇等が置かれ、それぞれ個性的になっています。清掃も行き届いており清潔な居室です。また、居室ごとのエアコンで温度計も設置され利用者に快適な環境を提供しています。	
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」や「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を送れるように工夫している。	手すりや案内板を設置して、自立した生活を送れるように工夫しています。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム結

目標達成計画

作成日: 平成26年 2月 10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	3	運営推進会議を活かした取り組みについて、開催回数や、開催内容についての工夫が必要。	去年は3件の看取りを行い、その特徴を生かした事業所独自の内容での運営推進会議の開催をしていく。	実際に体験したスタッフの意見やふりかえりを通して、看取り介護の実態をまとめた内容を話し合う機会を持つと共に、積極的に研修への参加をしていく。	12ヶ月
2					ヶ月
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No.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。