

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	1474200324	事業の開始年月日	平成16年6月3日	
		指定年月日	平成16年6月1日	
法人名	特定非営利活動法人介護グリーンハウスえがお			
事業所名	グループホームえがお			
所在地	(243-0427) 神奈川県海老名市杉久保南1-8-11			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9	名
		ユニット数	1	ユニット
自己評価作成日	平成25年12月20日	評価結果 市町村受理日	平成26年4月11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?IGNO=ST1474200324&SVCD=320&THNO=14215
----------	---

【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)】

今年度も利用されている方が60歳代から90歳代と年齢の幅があること、IADLのバラつき等から個別対応の重要性を感じて実践しているところである。それぞれが其の方らしく生活できる援助をしていきたい。自分の想いをうまく伝えられない方達、思いのままに動けない方達に、私たちはどう向き合いどう関わっていくかが問われる所である。利用者の方達が心身共に安心して過ごせる居場所作りを心がけることは、勿論ですが、職員間での生活介護に対しての方向性の統一化に取り組んでいるところである。

【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26年1月31日	評価機関 評価決定日	平成26年3月18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)】

「グループホームえがお」は小田急電鉄または相模鉄道の海老名駅からバスで杉久保停留所下車、徒歩約3分の閑静な住宅地にあります。木造2階建ての建物で、1ユニット9名の利用定員です。NPO法人が運営しており、同じ海老名市内でもう1ヶ所のグループホームがあります。

<優れている点>

民家を改造した家屋で階段や段差がありますが、それをプラスと捉えて支援しています。買物や散歩、日曜日ごとの車での遠出など外出も積極的に行い、日常生活の中で自然と利用者の体力維持と向上を図れるよう工夫しています。また、座間民謡発表会や市民音楽祭は見学するだけでなく、舞台上で民謡や歌を歌い参加しています。市民音楽祭の帰り道に、利用者が「心が満たされる時間だった。」と感想を述べたり、皆、食欲もあり生き生きとしています。地域の方との交流もあり、災害時には支援や協力を受けられる体制があります。

<工夫点>

「各人が役割を持つ」という理念により、利用者一人ひとりの持てる力を把握し、「役割分担表」「曜日別調理当番表」を掲示し、職員と協力して家事を行っています。食事の準備で、ある利用者が手伝っているのに対し、見ていた利用者も「私もできる」と曜日分けをして手伝ってもらうようになっています。一緒に行動をする中で、職員は一人ひとりの声や言葉にならない思いに向き合い、職員皆で統一して対応できるようミーティング等で話し合い改善しています。

【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	グループホームえがお
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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている。 (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
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

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)	○	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)	○	1, ほぼ毎日のように
			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)	○	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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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近づけている。	年度初めのミーティング時に、理念を確認し介護に対する想いと関りについて共有しています。それを踏まえて職員自身の今年度に向けての関りについての取り組みについて発表しあいそこから目標に繋げています。	理念については年度初めに確認をしています。さらに職員各自が今年度の取り組みを発表し合い、最後に今年度の目標の「介護に対しての方向性の統一を図る。」を決めています。モットーは『明るい笑顔こそ 最高の良薬』とし実践に近づけています。	
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。	地域行事への参加だけでなく、えがお祭り（バザー）を行い事業所側からも交流の場を作っている。月1回利用している床屋や野菜を購入する等の中で会話を楽しんだり、季節の花や野菜を頂いたり日常生活の中でも交流する機会をもっている。	散歩中に農家の人と挨拶したり、採れた物を頂くこともあります。週2回程利用者と一緒に薬局や野菜売場に買物に出掛けています。えがお祭りには模擬店やバザーもあり、利用者が販売し、利用者家族や近隣住民も参加して地域で交流する機会となっています。	
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。	散歩や近場での外食、市民音楽祭への参加等等で認知症への理解は少なからず深められていると思います。えがお便りを年3回発行し自治会の回覧板に入れてもらうことでえがおの様子を発信しています。		
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。	『えがお』の方針、目的、運営理念、年間の取り組み等を報告しています。今年度からの市の取り組みであるボランティアの受入れなどについて他事業所の意見を聞いたりしています。	会議のメンバーは利用者・家族、民生委員、自治会長の他、行政関係4部門が出席していて多彩です。ボランティアの受け入れなどについて社会福祉協議会に相談をしています。また会議での意見を参考に「えがお便り」を自治会へ回覧するようにしています。	多彩のメンバーが参加されています。利用者も話のできる方に参加してもらうなど工夫されています。年3回の実施をさらに回数を増やし開催していく取り組みも期待されます。
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に取り組んでいる。	生活保護受給者の方の利用もあることから、利用者の様子、行事等の取り組みの報告等の情報交換を実施しています。消防署の協力で防災訓練や応急手当等を実施しています。	生活保護の方もおり、市福祉総務課と情報交換をしています。市高齢支援課とはケアマネ連絡会の会議や研修に参加し、情報を得ています。また海老名市介護保険事業者連絡会で開催する会議や研修にも参加しています。	

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
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。	職員は『高齢者の権利擁護に関する研修』（身体拘束、虐待）を受講しミーティング時に二次研修を行い弊害の意識統一を図っています。玄関などの施錠は身体拘束と認識しており、自由に外に出ることが出来ます。	年初に身体拘束をしないケアの研修を受けています。ミーティングで発表し、職員皆が知識を共有しています。職員としての言葉づかいや態度について問題がある時は、ホーム長や職員がその場で注意を促して、身体拘束をしないケアに努めています。	
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。	上記6から、職員間でこれって虐待?と思うグレーンの意見交換をしました。介護する中で気になる声掛けは其の都度声を掛け合うように話し合いました。声掛けには、耳元で静かに話しかけるように対応しています。		
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。	成年後見制度についての資料は常時閲覧できるように準備してあります。必要に応じて活用したいと思っています。		
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。	利用者家族、本人の入所に対する不安、自責の念、葛藤等の思いをしっかりと受け止める事、受け入れる職員も其の思いを共有し双方が納得した形で入所できるように努めています。		
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。	年1回の家族会で出された意見や要望を月1回のミーティングで全職員に周知すること、意見の言える利用者には運営推進会議に参加して頂き、介護についての思い、自信の想いを発言してもらい日々の介護のあり方について生かしています。	毎年クリスマス会の時に家族会を行っています。半数以上の家族が参加し、出された意見や要望を検討しています。また、毎月月間予定表や年3回の便りを家族に送り意見をもらえる様にしています。納涼祭やイチゴ摘み、箱根バス旅行などイベントには家族にも声をかけ、顔を合わせる機会を作っています。	

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
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。	月1回のミーティング等で意見交換をしています。必要に応じて個人面談を実施しています。	管理者と職員は毎月のミーティングで活発に意見交換をして提案や要望も確認しています。利用者がミーティングに参加することもあり「心で介護して下さい」という発言が、職員の心に刻まれ、利用者の支援につながっています。	
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。	月1回の定例会でお互いの情報交換をしています。職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し職員の希望に添えるように事務方に進言しています。		
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。	研修等の情報を職員が興味を持ち意欲を高めるために目に付く所に掲示しています。県主催の介護基本講座は、順番に受講しており、受講した内容、学んだことをミーティング時に報告してもらい全職員に共有する場（2次研修）を実施しています。		
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。	管理者は、同業者で連絡協議会の立ち上げに賛同し、相互間の資質を高めるための研修の実施、意見交換等おこなっています。同列のホームとは、月1回交流会を行い利用者、職員同士の交流を図っています。		
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。	日常生活と役割分担等の取り組みを細かく説明し要望を聞き取り納得されたら体験入所へと一つ一つ段階を踏んで信頼関係を築いています。それぞれの思いをサービス計画に取り込み職員が共有することで安心して生活が出来る環境に努めています。		

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。	家族は、介護されている中で、限界を感じてのサービス利用となる中で思いや不安を受け止めながら、スムーズな利用へと繋がるような援助を心がけています。		
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。	すぐ利用したいのか、今後利用したいのか、そもそもグループホームとは何なのか等等、相談内容を見極め本人が必要としている情報を提供したり支援をしています。		
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。	毎朝の掃除、洗濯、家事全般は、利用者と職員とで役割分担しながら一緒に行います。最後のモップ、雑巾洗いも利用者がやって下さいます。『皆だやると早いし綺麗になってさっぱりした気分になるね』とは利用者の言葉です。		
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。	年3回の大きなイベント時は、会場設営、盛り付け、片付け等を家族に手伝ってもらったり楽しいこと（いちご摘み、紅葉狩り等）を企画して時は声をかけたり、面会時は、皆の輪に入って頂き他利用者との交流を援助しています。		
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。	馴染みの方が訪問されたら気兼ねなくくつろげる場所等の配慮をしています。長年信仰されている週2回の集会への参加のための外出時の準備など一緒に行うなど継続への支援をしています。	長年継続した習慣の外出支援や、馴染みの方へ年賀状を出すなどの個別支援をしています。漢字を書くのが好きな方にポスターの字を書いてもらったり、踊りの好きな方も楽しめるよう配慮しています。一人ひとりに合せた馴染みの関係や趣味の継続を支援しています。	

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
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。	気の合う方或いは、話しが合う方達の席が近くなるように配慮しています。場がもてない様子の利用者に対しては、仲間に入りやすいような雰囲気を職員同士で作っています。また共通の話題で全員が会話に参加出来るように配慮しています。		
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。	病気の悪化から利用継続が難しくなった利用者に対して相談、情報提供をすることで移行がスムーズに運ぶことができました。住まいが変わった方の所に仲の良かった利用者と一緒に何回か面会に行ったりしています。		
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。	何気ない会話の中に、本人の思いをチャッキするように努めています。30年来信仰されている利用者の『空腹を満たすために食事をするように心を満たしてくれる宗教を継続したい』との思いを出来るようにサポートをしています。	普段の生活の中、食事やお茶の時などに雑談をしながら思いや意向を把握するように努めています。思いや意向を伝えづらい方については相槌や表情、仕草から汲み取っています。カラオケなど個別の希望も叶えるよう支援をしています。	
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。	利用開始時、本人、家族そして担当の介護支援専門員から、今までの経過等の細かい部分までの情報収集しその内容を職員間で共有することで新しい生活にスムーズに入れるようにしています。		
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。	日々の様子、変化、本人が発する言葉等等個人記録に記録することで現状を把握し職員間で共有しそれを介護サービスに活かしています。		

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
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。	個人記録から解決すべき問題点、対応の仕方等等が見えてくる。それを月1回のミーティング時に意見交換しながら介護計画に反映しています。	利用者の介護計画の意向を確認し、毎月ケース会議で各利用者のカンファレンスを行っています。介護計画の見直しは基本的には1年ですが、必要な方はその都度見直しをして個人記録に記入しています。家族には面会時に説明をし確認しています。	
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。	身体機能等の変化に応じて、より本人の現状に添った対応であるか意見交換しながら対応法を検討し介護計画書の見直しを行っています。		
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。	定期通院は、家族に依頼してるが緊急時等は、家族に確認しながら受診、送迎等の支援を行っています。市の広報（シクラメン販売）を見た利用者が、行きたいとの希望を受け支援したりしています。		
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。	毎月市の広報から、催し物等の情報から参加したいものの意見を聞き可能な限り支援しています。絵の好きな方に対しては、月1回書ける機会をもうけ支援しています。		
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、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。	月2回往診を依頼しています。其中で必要に応じて専門機関等への受診へ繋げる等の適切な医療が受けれる体制となっています。	利用者のほとんどは協力往診医ですが、入居前からのかかりつけ医での受診を継続している入居者も居ます。原則、かかりつけ医の受診は家族対応ですが、必要に応じて受診代行や付添いを行い、家族と連絡を密に取り情報を共有し、希望に合せた支援をしています。	

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
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。	日々の生活の中で、身体機能の変化等を記録し往診時に報告することで早い処置が受けれる体制になっています。認知症の進行状態を報告することで看護師からの指導を受けることができました。		
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。	脳梗塞で入院された際にえがおでの様子、排泄状況などの情報を伝え状況が許す限りえがおと同じような援助をお願いをしました。また帰れる条件などを双方で確認しあい早い退院に向けての協力をしています。		
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、事業所の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。	身体機能の重度化してきている場合、随時家族に報告、或いは実際にホームに来て頂いて本人の様子を確認してもらい今後の対応について話し合っています。その内容は、全職員に報告し共有しています。	重度化や終末期に向けた方針について家族と話し合いを重ねて、最大限希望に合わせて支援しています。認知症状が著しく悪化したり、身体機能が重度化した場合は他の利用者への影響も踏まえ、グループホームで対応できる事、出来ない事を伝え了解を得ています。	
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。	事故或いは急病が発生した場合についてのマニュアルを作成し対応の確認が出来るようにしています。消防署から講師を依頼して応急手当の指導を受講しています。(年に1回恒例)		
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。	利用者が避難できることを身につける方法として年3回(8, 11, 2月)に消防避難訓練を実施しています。実施後は、課題点を話し合い『報告書』にまとめ次回に活かしています。緊急連絡網の中に近所の方も載せています。火災報知機、自動通報装置も設置しています。	避難訓練を実施し、実施後は職員間の反省だけにとどまらず、利用者にも心配なところを聞き不安を解消するよう努めています。災害時の一時避難場所として近隣の住宅を提供してもらえる協力体制が得られています。3日分の水や食糧・オムツなども備えています。	

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。	一人一人の訴え、発する言葉に耳を傾け共感し思いを受け止める対応をしています。発する言葉から本人の状況を判断し其の方に添った援助、声掛けすることで自己決定につながるようになっています。	プライバシーに配慮し、人前では「手を洗いましょう」などと声かけしトイレに誘導しています。また「ダメ!」のような禁止言葉を使わず、「ありがとう」と声かけをし、利用者のうまく表わせない思いや感情を汲み取り人格を大切にしています。	
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。	普段から会話が出来る空間を大事にしています。お茶等を飲みながらの何気ない会話の中から本人の思い、不満等をキャッチするようにしています。行動に入る前に説明し納得して頂いてから行動に移しています。		
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。	毎朝のコーヒータイム時に当日の予定を伝えます。其中で何に参加したいか希望を聞く対応をしています。また一人一人の体調、言動を観察し其の方に添ったペースを大切にしました対応をしています。		
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。	一人一人の好みを観察し理解しており其の方に添った支援をしています。馴染み理容店では、髪の長さなどの自分の意見が言えるように支援しています。外出時のお洒落着の用意の支援をしています。		
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。	食事の時間は、一番大事であると捉えています。3度の食事は勿論、おやつ時も全員がそろうまで待ち、一緒に頂いています。野菜を切ったり盛り付け等とそれぞれに出来る事に参加できる場面を支援しています。	食材は主に業者から購入していますが、庭で採れた野菜や散歩途中で買った季節の野菜や果物が食卓に上ることもあります。また食事に関する一連の行為に利用者も当番を決めて意欲的に関わっています。皆食欲があり、会話も弾み、食事やおやつを全員で楽しめるよう支援しています。	

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。	食事摂取量にばらつきのある方は、毎食の摂取量を記録しその記録から原因をさぐる等の分析をしています。小食の方には、小さな茶碗を用意する等たべやすい工夫をしています。また尿量が少ない場合は、水分量をチェックし摂れ工夫（ポカリ、砂糖湯）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。	毎食後、歯磨き、口腔ケアの援助をしています。洗面所が分からない方、磨く行為が理解できない方など一人一人の能力に応じた支援をしています。週1回の歯科医による口腔ケアを実施しています。		
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。	排泄チェック表に記録し、パターンを把握することで援助をしています。誘導時は『手を洗いにいきましょう』とか『手伝って下さい』等の声掛けをし本人のプライドを大事にした関りをしています。	数名は自立で他の方は誘導ですが、職員は排泄チェック表で把握して失敗がないようトイレ誘導を行っています。失禁時は、手早く周囲に気付かれないよう配慮しながら対応をしています。夜は本人に合わせてポータブルトイレやパットを利用する方もいます。	
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。	落ち着きがない、食欲がない、イライラしてる、水分は摂れているか等々の利用者の日々の様子を観察し記録をしています。毎日のラジオ体操と散歩、風船バレー等等誰でもが参加できる場面を作っています。		
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めるように、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。	週5日の入浴日を設けており数名の方が毎回入浴を楽しまれています。一人一人のペースに合わせ『気持ち良かった』と言って頂けるように気持ちよく入浴できるように心がけています。	入浴時間は週5日昼食後から15時で利用者の希望通りの入浴が楽しめるよう支援しています。冬場は脱衣場に暖房機を設置し温度調節をしています。強い入浴拒否がある方は試行錯誤の結果、週2回午前中の時間帯に馴染みの職員が声かける事で入浴するなど、個々に応じた入浴の支援をしています。	

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
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。	夜間不眠であった方、AM外出で疲れていると思われる方等状況に応じて自室に案内し休んで頂く援助をしています。その際ゆっくり休めるようにカーテンを閉め少し暗くするなどの工夫をしています。まめな布団干し、リネン交換で気持ちよく眠れるように支援しています。		
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。	『薬服薬一覧表』の中に使用している薬の目的や副作用等を明記しておりいつでも確認できる体制になっています。定期の受診時の変化、薬の変更等は、日誌に記録し全職員に周知しています。		
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。	出来る事探しからそれぞれに役割を担当してもらいそれを『役割担当表』に記載することで確認してもらい生活に張りりと自信を持っていただけるような支援をしています。		
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。	其の日の希望を表現できる利用者は、少ないが天気の良い日は、数名でもいけるように援助しています。『外の空気を吸うとご飯が美味しいね』との言葉がでたりします。毎週訪問され、近隣の無人販売まで散歩に出られる家族もいます。	職員は積極的に外出支援をしています。週2回の買物の他、ほぼ毎日散歩に出かけ外気に触れる機会を作っています。また、日曜日毎に車で買物や公園・季節の花を見に遠出もしています。外食やビアガーデン、苺摘みなどイベントでの外出も月数回あり、外出を楽しめるよう支援しています。	
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。	毎月2千円の小遣いを預かり其中で外食したり、歯磨き粉、湯のみ茶碗等の小物を必要に応じて自分で好きなものを選んで購入できるように支援しています。紅葉狩り、お祭り時も、個人でお金を持ち好きな物が買えるよう支援をしています。		

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。	家族からの電話は、状況が可能ならば本人に代わり、話ができる場面の設定、利用者からの電話の希望に対しては番号を押す等の援助をし話せる場面を支援しています。暑中見舞い、年賀状等の支援もしています。		
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。	玄関等に季節の花を飾ったり季節に添った図案を用意し塗り絵等を楽しみそれをリビングの壁に貼ったりする事で季節を感じてもらえる工夫をしています。外食、行事等の写真を貼りそれを見ながら話題も膨らんでいます。	建物は民家を改造した造りで階段や段差がありますが、それをプラスと捉えて機能訓練に役立てています。また、リビング兼食堂は狭いながらも手近な場所に道具を置き、家庭的な雰囲気があります。1階の共有部分の掃除は利用者が役割を決めて行っています。	
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。	1階2階の共有空間（リビング）を編み物をする方、塗り絵を塗る方、会話を楽しむ方等々思い思いに過ごせる居場所作りを工夫しています。		
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をを活かして、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寝具、筆筒、ソファ等の持込寝る前は本を読む習慣の方は本を沢山持参、壁には家族との写真を貼ったりと見慣れた物に囲まれたその人らしい居室になっています。	それぞれが自宅から馴染みのものを持ち込み、一人ひとりが居心地よく過ごせるよう配慮しています。不穩になる方の居室にはセンサーを設置し、すばやい対応をしています。職員が布団干しやリネン類の交換をまめに行い気持ちよく快適に過ごせるよう支援しています。	
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が送れるように工夫している。	段差のある所には、目立つ色のテープで知らせたり手すりの設置と安全性と本人の機能を大事にした関わりをしています。危険箇所には『危険』と表示し回避する工夫をしています。		

目標達成計画

事業所名 グループホームえがお

作成日：平成 26年 4 月 9 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	運営推進会議を年3回の実施であるが、開催日が少ない現状である。もう少し開催日を増やしていく必要がある。	開催を年3回から5回に増やす。	平成25年度に、グリーンハウスとの合同での開催がとても好評であったことから ①合同開催を1回から2回に増やす ②行事或いは催し物とくっつけると家族の参加が多いことから同日開催とする	12ヶ月
2	7	運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を、必要に応じて個人面談を行って現状である。	年に1回は、個人面談の機会を作る。	双方の都合の良い日時を設定し個人面談を行うことで職員一人一人の思い意見を聞くことで、職員が働きやすい環境を整えていきたいと考える。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月