

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	1492600349	事業の開始年月日	H23. 4. 1
		指定年月日	H23. 4. 1
法人名	社会福祉法人たちばな福祉会		
事業所名	グループホーム芙蓉の園		
所在地	(〒252-0314)		
	相模原市南区南台6-9-16		
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	12名
	<input 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	12名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	H26. 3. 15	評価結果 市町村受理日	平成26年6月10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	
----------	--

【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>1 ユニット6名であるため、よりアットホームな家庭的な雰囲気です。</p> <p>商店街にあるという立地を活かし、地域の活動に積極的に参加する生活を目指しています。</p> <p>併設の小規模多機能ホーム利用者と日々交流し、社会性の維持を図っています。</p>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8		
訪問調査日	平成26年3月28日	評価機関 評価決定日	平成26年5月30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）】

<p>【事業所の概況】 事業所は小田急線の小田急相模原駅より長い商店街を徒歩約10分、国立病院の手前に位置している。商店街に面しているが、一步通りを入った玄関は、静かな住宅地に接して、町の賑やかな音は気にならない。建物は3階建て、1階は同法人の小規模多機能型居宅介護事業所、2～3階が当事業所である。利用者は1フロア6名で2ユニット計12名の家族的な雰囲気を持った事業所である。法人は、この地域で長年保育園を運営している社会福祉法人で、地域から信頼を得ている。同一地域にデイサービスセンターや居宅介護支援センターなども運営し地域に貢献している。当事業所の建物は設計の段階から高齢者福祉事業所のニーズが反映されていて、キッチンオープン形式でリビング兼食堂は中央にあり、職員は居室や利用者の見守りが出来るようになっている。</p> <p>【小人数の利用定員できめ細かなサービスの提供】 事業所は1ユニット6名の少数で、管理者以下職員は利用者一人ひとりに寄り添い、きめ細かな手厚いケアと家族的な雰囲気を目指し取り組んでいる。入居後、睡眠や栄養バランスの管理、適切な水分摂取や散歩、レクリエーションなどに取り組み生活リズムを作り、心身の状況が大幅に（要介護3から要介護1になる等）改善した方もおり、本人や家族の喜びとなっている。</p> <p>【地域に密着した取り組み】 オーナーは地域で長い間児童保育に貢献していて、地域の馴染みとなっている。地域との交流にも積極的で、管理者は地域の自治会館に講師として出向いてグループホームや小規模多機能型居宅介護事業所の内容や機能、役割、認知症について講演する等、情報を積極的に地域に発信している。事業所へのボランティアの訪問も盛んで、歌や大正琴、囲碁や紙芝居、編み物などの他、散歩などにもボランティアが同行している。</p>

【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	グループホーム芙蓉の園
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、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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、安心して暮らせている。 (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
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つなげている	「地域に愛される」を理念とし、地域の方々に必要とされ、愛される事業所を目指している。	法人の理念、「地域に愛される」を念頭に家庭的な環境でそれぞれの能力に応じた生活が出来るよう実践に努めている。法人の理念を踏まえ、事業所の独自理念を管理者、職員で思索中である。	
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	自治会、地域の商店会に加入し、商店街の清掃活動などにも参加している。 商店会の一員、地域の一員として活動しながら、地域における認知症ケアの拠点になりたいと努力している。	お祭りへ招待を受けたり、商店会の売り出し広告に認知症についての相談案内を掲載するなど、地域に馴染んでいる。町内清掃、防災ネットワークに参加している。地域の各種ボランティアが訪問している。	
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	1名（管理者）が認知症キャラバンメイトの資格を有し、地域の方に向けての認知症サポーター講座を実施している。		
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	2か月に1回、運営推進会議を開催している。 活動状況を報告するとともに、意見交換を行っている。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催し、メンバーは自治会長、地区社協会長、民生委員、地域包括支援センター、利用者・家族が参加している。事業所の活動や外部評価、地域での認知症講習会の報告、意見交換などを行っている。	
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	積極的に市の担当者に質問等を行い、顔のみえる関係づくりを心がけている。	運営推進会議の報告、介護保険更新時などに行政との連携を図っている。高齢者施設連絡会に加入して、事例検討、職員の交換研修、見学会などに参加して運営に活かしている。	

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	「身体拘束はしない」を大前提とし、法人全体の会議や勉強会を通じて共通認識を深めている。	身体拘束などの行動制限についての事業所の方針は、契約時に利用者・家族に説明している。新人の入職時にはマニュアルをもとに研修をしている。職員は内部研修で共有を図っている。不適切な言葉は事例を挙げ都度職員相互で確認し合っている。	
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	朝夕のミーティングにおいて虐待にはいろいろな種類やパターンがあることを職員に周知している。また、虐待のニュース等があったときには、同様の事件が事業所内や利用者の自宅で起きないように話し合っている。		
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	成年後見制度の利用をしている方が1名、併設の小規模多機能にも1名いる。成年後見人の活動を通じて学ぶ機会を得ている。		
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	契約時には、施設長が丁寧に説明を行っている。以前に他の介護サービスを利用されていた方については、特に料金設定が大きく変更となるため、ご理解いただけるまで説明をするよう心掛けている。		
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	運営推進会議に利用者本人やご家族に参加していただき、意見を共有できる機会を設けている。	運営推進会議や面会時に要望や意見を聞いている。面会の少ない家族は電話で意見交換をしている。「コーヒーが飲みたい」という利用者の希望や、「カロリー摂取量を調整してほしい」という家族の要望などには、個別に対応している。	

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	日々のミーティングを通して、意見交換を行っている。	管理者は日々のミーティングや朝夕の申し送りの時に職員の要望や提案などを聞くようにしている。いちご狩りの企画や誕生会の内容など各種のイベントには職員の要望、提案を反映している。	
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	「働きやすい職場」をめざし、家庭環境等にも配慮し、各職員の働きやすさを個別に考慮している。 非常勤職員から常勤職員への登用も積極的に行っている。		
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	職員のレベルを勘案し、法人外の研修に参加できる機会を設けている。		
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	市内の連絡会や症例検討会には出来る限り参加し、情報交換等を行っている。		

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
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	入居前に必ず見学をしてもらっている。GH入居によって日常生活が大きく変わることがないように、ケアマネージャーやMSWから情報収集をおこなっている。		
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	利用開始前の見学や面接時において、本人のニーズだけでなく、家族の健康状態や就労状態、困りごと等を話しあっている。		
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	今必要なケアと、今後必要になると予測されるケアやサービスについて本人・家族と意見交換を行い、他の介護サービスや社会資源の活用についても情報提供をおこなっている。		
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	利用者を人生の大先輩として敬い、職員がわからないことは教えてもらう、という気持ちで接している。介助の内容については、過剰な介助にならないよう心がけている。		
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	家族と職員がチームとなって本人を支援していけるよう、面会時や電話等で情報交換を密におこなっている。		

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
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	友人・知人の訪問を歓迎し、外出等ができるよう支援している。	馴染みの美容院を利用したり、旅行や墓参り、プールなどは家族の協力で継続支援をしている。友人、知人が来訪している。手紙の投函、ファックスなどの交信なども支援している。	
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	洗濯物の管理やゴミ当番などについては、それぞれの得意なことを把握し、役割意識をもって担当ができるよう支援している。		
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	施設入所後やサービス終了後も、家族が相談に訪れることや電話相談などがある。 また、次のケアマネージャーとも情報交換を行い、本人の支援に努めている。		

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
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。	入浴中や散歩中など、本人が思いを発しやすい場所での聴き取りを大切にしている。	日常会話を通して思いや意向を把握している。意思表示の困難な利用者には家族の協力を得る場合もある。利用者や職員にも相性があるので、なるべく相性の良い職員が対応するようにしている。	
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	面接時に、これまでの生活について本人・家族から聴き取りを行い、フエースシートを作成している。		
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	日々の本人の様子や家族からの聞き取りによって、1日の過ごし方等現状把握に努めている。		
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	毎日のミーティングの中で、ケアの振り返りを行い、各利用者にあったケアの意見交換を行っている。新しいアイデアや意見はどんどん取り入れてその時の状態にあったケアができるよう努めている。	入居時、管理者（兼ケアマネージャー）は自宅や病院へ訪問して利用者や家族と話し合いアセスメントしている。モニタリングは日々行い、計画の見直しは6ヶ月毎に行っている。	
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	個人記録や申し送りノートを活用し、職員全員が情報共有できるようにしている。		

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
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、その時々にも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	常に利用者を中心に考え、固定観念に捉われないサービス展開を心掛けている。 急な外出や外泊にも気持ちよく出かけられるよう支援している。		
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	地域のボランティアを受け入れている。民生委員や自治会長、商店会から常にさまざまな情報を入手し、地域のイベントに参加できるように支援している。		
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	訪問診療時には、日頃の本人の様子を報告するとともに本人や家族の気持ちを代弁するよう支援している。	現在は全員が事業所の協力医療機関の往診医に切り替えている。往診内科医は月2回、往診歯科医は週1回である。眼科や皮膚科などは外来で原則家族対応であるが、事業所が対応することもある。医療情報は家族と常に共有している。	
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	日頃から、看護職員と介護職員の垣根を低く、協働してケアを行っている。それぞれの専門性を認め合うことが、利用者へのよりよい支援へとつながっている。		
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、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。	利用者が入院した際は、まずこちらからMSWに連絡し、スムーズな退院調整ができるよう連絡を取り合っている。		

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
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	GHでの実績はないが、主治医からの情報に基づき、本人・家族が希望する終末期のあり方について話し合い、いろいろなパターンを想定しながら安心してターミナル期をすごせるよう支援したい。	契約時に「重度化、看取りの指針」を利用者、家族に説明し、同意を得ている。利用者が重度化した場合は家族と話し合う。医師の判断と協力、家族の意向と協力など、諸条件が整えば看取りに取り組む方針である。	今後、入居者や家族の希望を踏まえて、職員の研修、事例検討など、看取りに向けた具体的な取り組みを期待します。
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	消防訓練において、自動火災通報装置の操作方法を学んだ。 各利用者ごとに緊急連絡カードを作成し、緊急時に備えている。		
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	毎月11日に避難訓練を行っている。昼間の火災、夜間の火災、地震を想定した訓練である。地域の方々にも参加してもらっている。	毎月11日を訓練の日とし、火災または地震を想定して訓練を実施している。年2回は消防署と連携して通報装置の訓練も行っている。近隣の参加も得ている。屋外倉庫に飲料水や非常食など3日分の備蓄を確保している。	

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	利用者を紳士、淑女として接すること、利用者は人生の大先輩であることをモットーに言葉使いや身だしなみには日々気を付けている。	入職時に法人で接遇の研修をしている。職員は日頃より利用者の尊厳やプライバシーを損ねないように、言葉や身だしなみに注意をしている。個人情報に関する書類は鍵のかかる机に保管している。	
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	本人の選択において、個別活動ができるよう支援している。		
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	大枠の活動時間は決めているが、それに捉われることなく自分のペースで生活できるよう支援している。		
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	これまで通っていた美容院がある方は継続して通えるよう支援している。入浴後の整髪時には、本人の希望に応じたブローを行っている。		
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	利用者の能力に応じ、配膳や後片付けに参加してもらっている。	食材やレシピ、献立は業者に委託し、職員が調理している。刻みやとろみ食は厨房で作り提供している。おせちや祭りの焼きそば、誕生会の食事なども職員の手作りで提供している。ファミリーレストランでの外食、商店街でのたい焼きやお菓子の買い物も楽しんでいる。	

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	好き嫌いや禁忌食にきめ細かく対応している。嚥下状態等を考慮した食形態で提供している。利用者全員の水分摂取量を記録している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。必要に応じ、訪問歯科からケアに関するアドバイスを受けている。		
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	排泄チェック表を作成、活用し、ひとりひとりの排尿パターンの把握に努めている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握してトイレへ誘導している。オムツの利用者も一部いるが自立排泄を支援している。失禁した場合にはさり気ない声掛けで着替えに誘っている。	
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	排便コントロールが必要な方へは、本人・家族・事業所が書き込めるチェックノートを作成し、看護師が中心となり排便コントロールに向けて支援している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望を聞きながら、入浴の時間帯を設定している。 基本の入浴日を決めているが、それに捉われず希望があれば毎日でも入浴できる。	入浴は週3回としているが、回数や時間など利用者の希望に柔軟に対応している。利用者に合わせて、相性の合う職員に交代して対応している。季節のゆず湯や菖蒲湯、好みの温度に合わせるなど、楽しめる工夫をしている。	

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	個人の生活習慣に応じて、午睡や休憩がとれるよう支援している。夜間の睡眠は、消灯時間を設定せず、一人ひとりのペースで入床できるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	薬局と連携を図り、事業所で服薬管理を行っている。 薬に関する研修を実施、薬に関する知識の習得に努めている。		
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	本人・家族から得た情報をもとに、好きなことや得意なことが発揮できる生活ができるよう支援している。		
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。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	希望があれば、近隣の商店街等への買い物支援を行っている。 希望する方は、毎朝散歩へ行っている。	近所には公園が多くあり、天気の良い日は、利用者の状態に合わせて出掛けている。当日も1ユニットの利用者が揃って出掛けていた。 職員と、スーパーマーケットに買い物や編み物の材料を購入に出掛けたりしている。	
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	本人・家族と相談し、自分のお金を持ちたいと希望される方は自分で管理できるよう支援している。		

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	携帯電話の持ち込みを可としている。自由に電話をかけることができるよう支援している。		
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	共用空間は清潔感を大切にしている。居間の掲示板や壁には、職員と利用者が共同で作成する季節に応じた壁面飾りを貼り、親しみもてる空間を作っている。また、玄関ホールやフロアには近隣の住民からいただいた多くの絵画を飾っている。	リビング兼食堂は明るく、オープンキッチンで全居室の見守りも出来るようになっている。テレビやソファを備えいつでもくつろぐことができる。職員と一緒に作った満開の桜の貼り絵などの作品が展示され、季節の雰囲気を感じられる。プランターで季節の野菜なども作っている。	
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	居間・食堂の一角にテレビコーナーがあり、テレビ番組やDVDなどを自由に見ることができる。		
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	本人の馴染みの家具や寝具、仏壇等、なんでも持ち込むことができる。	エアコンや照明、カーテン以外は持ち込み自由である。ベッド、テレビやタンス、椅子や置物、写真など馴染みの家具調度品を配し、居心地の良い居室環境となっている。	
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」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	内部は段差はなく、バリアフリーになっている。手すりも設置されている。居間・食堂を囲むように各居室やトイレが配置されていて、職員が目が行き届きやすいデザインとなっている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム芙蓉の園

作成日 平成26年6月10日

【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組内容	目標達成に要する期間
1	33	本人・家族が希望する終末期のあり方について、職員への研修や事例検討会の実施を行う。	職員全員で看取りに関する知識や考え方を共有する。	看取りに関する職場内研修を実施する。	平成26年7月～平成27年3月