

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			
法人名	社会福祉法人 にいかわ苑		
事業所名	富山型共生の里あさひ グループホーム大樹		
所在地	富山県下新川郡朝日町大家庄705-1		
自己評価作成日	平成27年7月31日	評価結果市町村受理日	平成27年9月8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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1-1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	平成27年8月12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)】

利用者が何を求めているのか、目配り・気配り・心配りを行い、小さなシグナルにも気付けるケアをめざしている。その人らしく伸び伸びと過ごして頂けるよう、一緒に炊事・洗濯・掃除をして日常生活を送り、常に寄り添い、傾聴しながら信頼関係を築いてる。富山型共生の里として同じ敷地内に認知症対応型デイサービス、障害者の施設等、6事業所が隣接しており、連携して、共に助け合って暮らしている。障害者の方が、高齢者の施設内の掃除をし、高齢者の方が直接本人に感謝の言葉で伝えており、共に笑顔で接し、お互いの存在を大切にしている。一緒にフラダンスを習って踊ったり、協力して収穫祭を開き、地域の方達を招待したりと、共に楽しむ支援をしている。今後もこれらを継続し、地域と密着した富山型共生の里あさひとして継続していけるよう、全職員で協力しながら、努めていく。

【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)】

静かな農村地域に、富山型共生の里として、同じ敷地内に認知症対応型デイサービス、障害者の施設等、6事業所が隣接している。高齢者と障害者が、ともに助け合いながら地域の中で生活する「共生」を法人の基本理念とし、その理念に基づき認知症高齢者グループホーム大樹では、入居者と障害者との交流がごく自然にされている。障害者が働く姿を高齢者は親や祖父母のように見守り、共に笑顔で接し、お互いの存在を大切にしている。敷地内に6つの事業所があることは、認知症高齢者の生活支援の幅も広がり、相乗効果が得られている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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				

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	高齢者と障害者が、ともに助け合いながら地域の中で生活する「共生」を基本理念とし、押し花教室・臨床美術教室・フラダンス教室・合同行事を通して高齢者と障害者が共に楽しみ、関わりある暮らしにつなげるよう全職員が積極的に実践している。	法人内の共通理念である「高齢者と障害者が、ともに助け合いながら地域の中で生活する「共生」を基本として、毎年度はじめの職員会議で、グループホーム大樹の理念を漢字一文字で表現している。今年度は「安」とし、職員が「安」の一文字に関連したそれぞれの行動目標を作り掲示している。	
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	近隣のお寺の行事に招待して頂き参加したり、逆に各季節の行事や秋の収穫祭にはご家族や、近隣住人、小中学生、園児を招待し、多くの方が来所されている。事業所内で地域密着委員会を設置し、地域の一員として定着していけるよう活動を開始した。	事業所独自で「地域密着委員会」を作り、地域へ配布する広報誌内容とその配布方法、さらに、地域との交流の在り方等検討し、より良い地域とのつながりや関係を築いていくための取り組みを行っている。今年度は地域の方々へ向けた施設見学等を企画している。	
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	毎月開催される地域ケア会議に参加し、事例検討などで意見交換や、実践を通じて得た情報を提供している。また、当事業所の施設長は、新川地域在宅医療支援センター市民公開講座の認知症ケアについての講師として出席し、認知症の人の理解、支援について伝えている。		
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	2か月に1回、ご家族、地域住民の代表、自治振興会長、社会福祉協議会、町役場、事業所の代表、職員らが透明性の高い運営の確保や質の向上を図る手段として実施している。参加者より、色々なアドバイスを受け、すぐに改善、対応し、次回の会議にて報告している。議事録は掲示し、ご家族をはじめ各関係機関には書面で送付している。	毎回の会議の議事録をご家族へ送付し、ホームの実情を知っていただいている。会議では事業所の活動状況報告を行うとともに、地域の参加者からの意見を事業所運営に反映している。運営推進会議での意見から防災マップや安全点検表の作成を行うなど、会議での意見を施設の運営に役立てている。	ご家族が参加しやすいように、開催日時の工夫にも取り組んではいるが、なかなかご家族の参加協力が得られていない。他の行事との同日開催など、ご家族が参加しやすい日程調整や環境調整に継続的に取り組まれる事を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議や、地域ケア会議、市民講座に参加し、朝日町の超高齢社会に対応すべく、当事業所も配慮している。また、認定更新時には、市町村担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズを伝えている。避難訓練には、消防署員の他に近隣住人の参加もあり、連携を深めている。	市町村担当者とは、運営推進会議で日頃のケアへの取り組みや入居者状況など、情報提供するとともに相談や助言をいただくなど、良い協力関係ができています。とりわけ本年度は事業所独自で企画している地域住民を対象とする施設見学ツアーについて、より効果的に行えるようにと役場担当者や社会福祉協議会などからも協力が得られている。	
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	身体拘束の弊害について「身体拘束ゼロへの手引き」で勉強会を開き、学びと確認をして、全職員共通の認識を持ってケアに取り組んでいる。また、玄関の施錠についても夜間のみとするなど、利用者一人ひとりが自由な暮らしができる支援心がけている。	全職員に身体拘束ゼロへの手引きを配布するとともに、年1回、事業所内で研修会を開催し、身体拘束をしないケアの在り方について話し合い、実践につなげている。また、気になる言葉づかい等は職員間で注意し合うなど拘束につながらないケアに努めている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員会議時に、虐待防止のマニュアルに基づいて勉強会を開き、介護の在り方を学び、再確認している。また、日頃のケアを振り返り、意見を出し合い「利用者一人ひとりの自尊心を大切に」を心がけ、虐待のない介護を実践している。		

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
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・成年後見登記について施設長が中心となって資料をもとに勉強会を開き、全職員で学び周知しており、統一した介護を提供している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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「利用契約書」「重要事項説明書」に沿って説明・同意・署名・捺印を得ている。また、ご家族の不安や疑問などを汲み取り、丁寧に答えることで、不安の軽減や理解・納得を得ている。		
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	利用者からの要望は、日頃の生活の中で本人との会話より把握している。ご家族からは、職員が直接意見を聞いたり、意見箱と面会箱を同じものにして、さりげなく意見要望を表せる環境にしている。また、家族アンケートをとり、意見や要望を把握し、介護計画や運営等に反映している。	面会記録用紙を投函する箱と意見や要望等を投函する箱を共有して、意見等の投函を出来やすくするよう工夫している。その他、事業所独自のご家族向けアンケートを実施し、そこから出た意見・要望を運営に反映している。	
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	毎月第二木曜日に職員会議を開き、毎月具体的な目標を立て実践し、職員は自己評価し、施設長・管理者が確認・評価している。また、年に2回個別に面接を行い、提案を自由に言い合える関係作りに努めており、その意見は職員会議で取り上げ、運営に反映している。	管理者は日頃の職員との関わりの中で意見が言いやすい関係づくりに努め、課題があれば施設長へ早期に報告連絡し、職員の意見や提案を運営に反映できるようにしている。また年2回実施される個人面接の記録を残し、全体で解決したい課題等は職員で共有し、解決や意識統一できるように努めている。	
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	施設長は、評価基準を設け職員の査定評価している。また職員の資格取得に向けた支援を行っている。取得後、職場内で活かせる労働環境作りに努めている。		
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	施設長は、事業所内外で開催される研修会にはなるべく多くの職員が受講できるように研修予定表や申し込み書を回覧している。研修に参加した職員は、研修内容を書面で報告し、全職員が閲覧し、それを基に月に1回は勉強会を開き、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	日本認知症グループホーム協会、富山県認知症グループホーム連絡協議会に加盟し、同業者との交流や勉強会に参加している。また、施設を相互訪問することで活動などの情報交換をし、サービスの質の向上に活かしている。		

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
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	初期の段階では、帰宅希望が昼夜問わず強く表れる事があり、ご家族と相談して自宅で生活に近い環境作りに配慮している。本人の思いに傾聴し、コミュニケーションを図り、ご家族を交えて本人が安心できるよう、対話する場を設けている。		
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	施設長、管理者、看護師、介護士、栄養士が連携を取り合い、ご家族の要望を聞き信頼関係の構築に努めている。どんなに小さな事でも聞き流さないよう傾聴し、相談しやすい関係作りに努めている。また、ご家族来所時には、日頃の様子を随時伝えている。		
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	ご家族の思いや、状況を把握し、要望に沿った支援を提案、実施している。モニタリングを繰り返し、改善の必要性がある場合は、本人・ご家族と信頼関係を築きながら必要なサービスの提供を行っている。		
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	利用者の思いや、苦しみ、不安、喜び等、その都度傾聴、共感、受容し、本人を知る事に努めている。日々の生活の中で、茶碗洗いや、洗濯物たため、縫い物等その人の出来る事、したい事を一つでも多く見つけ、一緒にできるような関係作りに努めている。		
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	利用者の日頃の状態をこまめに報告し、相談するとともにご家族と同じような気持ちで支援していることを伝える。ご家族が気軽に情報交換ができるよう来所時には、ご家族のつぶやきも聞き逃さないよう気配りをしている。		
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	本人の馴染みの美容院へご家族が連れて行っている。ご親戚、ご友人なども多く面会に来ている。また、本人の意向を聞きながら、馴染みの場所へドライブしたり、併設のデイサービスの利用者(友人)に会いに行ったりとこれまでの馴染みの関係が途切れないように支援している。	地元の名所や、美容院、お墓まいりなど入居者の馴染み深い場所へ出かける機会を作ったり、馴染みの人が敷地内にあるデイサービス利用時に、一緒に過ごす時間を作るなど、人や場所との繋がりを大切に支援している。	
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	利用者同士の関係性については、情報を共有し全職員は把握している。その時々を利用者の感情の変化には注意深く見守り、職員が調整役となっている。日常的な軽作業などを一緒に行き、利用者同士交流できる環境作りをしている。		

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
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	長期入院等により契約終了に至るケースにおいては、ご家族と相談しながら病院と連携をとり、次の方向性が決まるよう支援を行っている。		
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	センター方式の情報シートを活用したり、日々の関わりの中で声をかけ、本人が希望や意向を伝えやすい関係作り心がけている。また、気配り・目配り・心配りをして利用者さんの小さな事にも気付き、理解できるように努めている。	定期的にセンター方式にアセスメントシートの更新を行っている。特にご本人の思いや願いを書きとめるシートは、3カ月毎に書き直しケアプラン作成に活かされている。	
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	入居時にご家族より、生活歴、思い、病歴などを書いてもらっている。更に、サービス担当者会議や面会時にご家族より本人の生活環境や性格等の情報を得て、馴染みの暮らしを把握し、介護計画に取り入れて今の生活に活かしている。		
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	一日の過ごし方、心身の情報はそれぞれの勤務で携わった職員が介護記録や、伝達事項ノートに記入し、更にミーティングなどで情報の共有と把握に努めている。また、毎朝バイタルチェックを行い、三測表に記録し、健康状態の把握に努めている。		
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	本人がより良く暮らすための課題やつぶやきを心身の情報シートで分析している。また、カンファレンスで意見を出し合い、サービス担当者会議で家族からも思いやアイデアを聞き、現状に即した介護計画を作成している。	利用者の状況変化については、その情報を介護記録やノートに記録し、全職員が共有しながら3カ月毎に実施されるモニタリング、担当者会議で検討されている。また、アセスメントを踏まえた一人ひとりの利用者への支援について、統一したケアになるよう職員会議等で話し合い計画を作成している。	
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	伝達事項ノートや個人記録に日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソードを記録し、全職員が確認している。それらを心身の情報シート等に反映し、カンファレンス等で全職員で話し合い、プランの見直しやケアの方法に活かしている。		
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	本人やご家族の希望に添って通院や外出、外泊など臨機応変に対応している。通院時、移動時は車椅子対応サービスを行っている。また、併設するデイサービスまめなけやグループホーム翼の職員とも連携し、利用者のニーズに合わせた支援をしている。		

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	日頃より、地域のボランティアの慰問や催しを開催している。秋の収穫祭では、地域住民の方や、朝日中学校のボランティア、隣町より民謡の慰問がある。また、区長、消防署、朝日町役場、民生委員など各関係者・機関に働きかけ、協力を得ている。		
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	本人やご家族が希望される病院がかかりつけ医となっている。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な時は職員が代行している。家族同行の際には、医師へ本人の様子、変化等を記した介護記録書を渡し、情報を共有している。	利用者それぞれが希望するかかりつけ医の受診になっている。受診は家族付き添いが基本であるが、状況によっては職員の付添いも実施している。受診の際には日頃の生活状況や健康状態等をまとめた情報提供を行い、円滑な受診ができるよう支援している。	
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	介護職員は、利用者の既往歴や日頃の状態を把握している。毎朝バイタルチェックして三測表に記録し、排泄・食事・水分摂取量は、生活表に記録している。利用者に不調が見られるときは、昼夜問わず看護師に報告し、適切な処置や受診に繋げている。		
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。	利用者が入院された場合、入居中のアセスメントを入院先に情報提供し、環境の変化によるダメージが少なくなるよう配慮している。また、医療機関と連携を密にし、家族とも回復状況など情報交換しながら早期に退院できるよう支援している。		
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	入居時に当事業所で行える対応について説明し、本人や家族の意向を踏まえた対応に努めている。「重度化した場合における対応に係る指針」に基づき、終末期のあり方について、随時全職員で話し合い、周知している。かかりつけ医との連携を密にし、入院時は、情報の共有をしている。	重度化・看取りの方針については、契約時に書面にて利用者・家族に説明している。本人の状況の変化に応じて、主治医と相談しながら対応し、家族や本人の意向に沿った支援となるように努めている。	
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	緊急時の対応について、勉強会を開き、全職員が周知している。緊急時にスムーズに対応できるよう、連絡網を含めたマニュアルがある。AEDも設置しており、緊急手当てや蘇生術の研修を実施している。		
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	年3回の避難訓練を実施し、避難経路の確保もされている。また、夜間時を想定した災害時の訓練を消防署員立会いのもと6月と7月に実施し、区長も参加している。10月にも予定している。非常時の備蓄として水、レトルトご飯を保管している。地域防災委員会に施設長が出向き、防災時の協力を依頼している。	地域の防災委員会に参加することで、地域の防災上の課題、地域と施設の協力体制等、具体的に話ができるようになった。火災訓練の他、地震等自然災害についても入居者の安全対策、避難について話し合いをしている。	

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
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	人格を尊重した言葉かけを行い、一人ひとりに気配りし、尊厳ある支援に努めている。また、自尊心を大切に、排泄、入浴時等では、本人の気持ちに配慮しながら、さりげない支援を心がけている。	年1回、事業所内で、プライバシーの保護について研修を行い、職員の意識統一を図っている。学びは日常の支援に活かされ、利用者ひとり一人に合わせた言葉遣いや言葉かけに配慮した接遇を実践するなど、プライバシーが損なわれないケアに努めている。	
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	日々の係りの中で、利用者が自分で出来る事、場合によっては出来そうな事を見極め、できた事は個人記録表に記入し、全職員で共有している。利用者が、意思表示できない場合は、表情や反応から洞察し、自己決定が出来るよう配慮している。		
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	利用者一人ひとりのペース、生活パターンに合わせた個別対応を心がけている。夜間にテレビを見に来る利用者へは、体調を確認しながら本人の希望にそって支援している。		
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	入浴する際は、本人と一緒に着替えを選び、意向を尊重している。また、外出時は、本人の好みの服に着替えている。なかには外出用の靴を持って準備されたり、帽子をかぶって来られる利用者もおられ、その人らしさが保てるよう支援している。また、重ね着しすぎないよう衣類調節をしている。		
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	献立は栄養士がたて、季節の野菜や、旬の果物、魚などを調理しており、季節感を味わえるようにしている。また、皮むきなどの下準備や、片付け等も利用者と共に行い、楽しく食事が摂れている。近所やご家族からの差し入れもある。	一人一人の状況に応じ、調理や後片付け等、参加できることに言葉かけを行い、作る楽しみ、食べる楽しみ、役割のある生活等になるよう支援している。時には外食や誕生会など行事用メニュー、手作りおやつなど、食事を楽しむ機会作りに努めている。	
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	一人ひとりの食事の摂取量や水分量をチェックしている。全身状態を把握して体重の増減やむくみの程度に注意を払っている。摂取状況に応じて、好みの食材を取り入れたり、好みの飲み物で必要量が確保できるよう、工夫している。		
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、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、歯磨きや、義歯洗浄を行い、夜間は義歯を取り外し、毎日ポリドント洗浄を行っている。利用者の状態に合わせて、見守り、声掛け、一部介助を行い、口腔内の清潔、嚥下障害による肺炎の予防等にも努めている。		

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
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	自尊心に配慮しながら、利用者の様子から即座に察知し、身体機能に応じて支援し、トイレでの排泄を大切にしている。また、尿意のない利用者、訴えられない利用者には、一日の生活表に記録し、排泄パターンに応じた対応をし、紙パンツから、布パンツに戻った利用者もいる。	24時間の排泄記録シートを活用し、排泄リズムの把握と習慣を掴み、トイレでの排泄、また紙パンツから布パンツへの移行など排泄の自立支援を行っている。	
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	排泄パターンを記録し、便秘の方には牛乳やヨーグルト、繊維質の多い食材や十分な水分補給に努めている。便秘症状の重い方は、かかりつけ医より下剤を処方してもらい、座薬については、看護師が対応している。		
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	本人の希望に合わせて入浴している。毎日入浴したいという利用者へは、可能な限り入浴支援し、入浴拒否があれば無理強いない。翌日にまわすなどして臨機応変に対応している。また、入浴剤を日によって変え、入浴意欲を促している。	毎日入浴したい利用者には希望に応じ、入浴拒否の利用者には無理強いないなど利用者の意向を確認しながら支援している。また、柚子湯など季節風呂の他、入浴剤は常に4種類を準備したり、敷地内にある当法人のデイサービスを使うなど入浴が銭湯や温泉の気分が味わえるような工夫をしながら支援している。	
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるようにしている。また、個々の体調や、表情・希望などを考慮し、休息や午睡などを取り入れている。居室にて読書をされている方もおられ、居室環境を整え、ゆっくり過ごせるよう支援をしている。		
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	全職員が薬の内容や副作用を把握できるよう、利用者服薬一覧表を作成し常に確認できるようにしている。また、処方の変更があった場合は、看護師が伝達ノートに注意事項を含め記入し、周知徹底を図っている。飲み忘れや誤薬がないよう、職員でダブルチェックを行い、確実に服用されるよう支援している。		
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	それぞれの得意分野で本人の力が発揮できるよう洗濯物を干したり、たたむ作業や、食事作りから盛り付けまでを利用者と共に行い、「ありがとう」と感謝の言葉を伝えている。また、外出やレクリエーションを通して楽しみの持てる生活環境に配慮している。		
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に支援している	季節に合わせて、花見や近隣の馴染みのある場所へドライブをしたり、地域で行われる行事などに参加し、気分転換を図っている。また、歩行器利用者も移動に配慮しながら、疲れた時には車椅子を使用できるよう準備して外出の機会を作っている。	天候や利用者の気分や体調に合わせて、事業所周辺を散歩したり、地域行事の参加や買い物等、外出する機会を多く作っている。そのほか地元で馴染みある場所へのドライブなど、利用者の希望に合わせて外出できるようにしている。	

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	
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	本人が何か欲しいものを訴えれば、家族の了承を得て、本人と共に、買い物へ行っている。また、本人よりお金を持ちたいと希望があれば家族と相談し、小遣い程度は本人が管理している。			
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	利用者や家族の希望に応じて、電話を取り継いでいる。また、携帯電話の所持にも利用者と家族と話し合いにより対応している。機関紙をとおして近況報告をしている。また、年賀状の郵送などにより家族との絆を深める支援をする予定になっている。			
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	共用スペースや廊下には利用者と共に折り紙やお花紙で作った作品や、臨床美術士の指導の下で作った作品を展示している。ドライブや行事参加の写真も掲示し、利用者同士で作品や写真を眺めながら会話し、コミュニケーションもとれて楽しみともなっている。窓からは、山や田んぼ、職員が作った畑が見え、季節感も味わえる。	廊下の掲示版には、作品や行事の写真が見やすく飾られている。食事のスペースであるダイニングとくつろぎのリビングには間仕切りには壁があるが、キッチンに立っている職員からは、リビングの様子が見える高さにする等工夫され、安全のための見守りができるようになっている。		
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	ダイニングテーブルと、共用スペースに間仕切りがあり、両方にテレビもある。本人の状況に応じて、集団での生活に気持ちが落ち着かないときは、静かな空間の中で過ごしたり、好きなテレビ番組を観たりできるよう個々に応じ、環境設定に配慮している。			
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	自宅で使っていたダンス、写真、など馴染みの物が持ち込まれ、それぞれの利用者の居心地のよさを配慮している。押入れの上、下段は本人が使いやすいように工夫したり、また本人の好むものを本人の側に置くようにしたり居心地の良い居室作り心がけている。	家族の写真や本人の作品が飾られていたりする等、自分の居室として本人の主体性を尊重した暮らしができるよう支援されており、居心地良く過ごせる工夫があった。		
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	建物内部は全てバリアフリーになっており、廊下、フロア、トイレ、浴室などいたるところに手すりがある。杖歩行の方も手すりを利用したり、歩行器の方は段差なくスムーズに移動している。ベッドの高さも毎日の掃除の後は必ず本人の足の長さに合わせて高さを調節している。			

(別紙4(2))

事業所名 富山型共生グループホーム大樹

作成日: 平成 27年 9月 7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】					
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		ご家族が参加しやすいように、開催日時の工夫にも取り組んではいるが、なかなかご家族の参加協力が得られていない。	ご家族が参加しやすいように、他の行事との同時開催などの日程調節する。また、ミニ家族会等を開催し、気楽にご家族同志で多くの話をして頂き、それらの意見を運営推進会議に反映する。	平成27年8月19日(水)運営推進会議にて他の行事との同時開催と、ミニ家族会について提案した。ご家族には面会時に随時家族会の説明をし、参加を依頼している。12月頃にミニ家族会を開催予定。	2ヶ月
2					
3					
4					
5					

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。