

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	2393000266		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム豊田松ヶ枝 1ユニット		
所在地	愛知県豊田市松ヶ枝町2丁目34番地		
自己評価作成日	平成25年 8月10日	評価結果市町村受理日	平成25年10月31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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2013_022_kani=true&JiyosyoCd=2393000266-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 8月28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)】

ご利用者様を、地域の住民の一人として知って頂く為、外出支援に力を入れています。都会の真ん中に位置するホームの為、近隣住民との関わりが難しく思えますが、近隣のお店などに頻繁に通うことにより顔を覚えて下さることができ、ご利用者様を知って頂く機会が少しずつ増えてきました。

【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)】

開設から約1年、「家族と地域に愛されるホーム」を目指し、地域への外出支援を利用者の日常生活に取り入れた取り組みに力を入れている。「とりあえず利用者と共に外に出て、ホームとホームで暮らす利用者を知ってもらう」日常支援が実を結び、隣のドラッグストアとは、ホームも利用者も良好な馴染みの関係となっている。習慣の継続支援から始まった喫茶外出も、入居前からの行きつけの喫茶店を始め4店舗から選択でき、利用者それぞれの好みの喫茶店のチケットを買うお楽しみ外出である。利用者職員間の良好な人間関係構築を推進し、入院した職員のお見舞いに行きたい利用者の希望や、何をするにもこの人でなければ駄目・・・の、利用者からの深い信頼関係は、ほほえましいエピソードとともに、ホームのカラーとなりつつある。

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	『温かく 笑顔の多い 愛の家』を理念とし、実践につなげるよう取り組んでいる。理念は、職員で話し合って決めた独自の理念である。	職員会議でホーム理念とホーム長の考えや思いを職員に周知している。職員の年間目標を顔写真付きでユニット出入りに掲げ、目標管理が支援実践につながるよう努めている。	個人での目標管理に留まらず、ホーム長面談での目標達成度の検証も、職員の達成感ややりがいに対して有効に機能すると思われる。
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	外出支援を多く取り入れている為、地域の交流として、顔なじみとなった喫茶店へ出掛けたりし、ご利用者の馴染みの場所もできている。また、地域のボランティア(歌謡曲の演奏)の受け入れを通して地元の方との交流も行っている。	商業地区にホームが立地するため、人家が少ないことから、ホームから出かけることでホームを知ってもらえるよう取り組んでいる。隣のドラッグストアは特に頻回に利用し、利用者の馴染みとなっている。「今年はホームから外へ出で行く年」としている。	
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	入居相談時に、アドバイスや相談にはのっていますが、事業所としての取り組みは行っていない。地域包括支援センターの取り組みに、支え合いネットワーク 徘徊模擬訓練があり、地域の人々への取り組みに協力できるよう参加をしている。		
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	年6回、区長、民生委員、地域包括支援センター(保健師)、ご家族、ご利用者代表の参加で開催している。会議では、入居者様の現状や様子、ホーム活動、イベント報告を行っている。民生委員の方より、地域のお年寄りの方々の現状をお伺いしている。	制度に沿った適切な運用がある。ホームの活動報告を中心に、意見交換を行う場として活用している。出席者から地域の行事等の情報を得ている。地域包括支援センターや民生委員とは、地域の高齢者に関する情報交換も行っている。	
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	区役所へは、変更申請などの手続きなどで窓口を訪れている。	地域包括支援センターの勉強会には積極的に参加している。今年度は地域包括支援センター・民生委員からの声掛けがあり、認知症高齢者の徘徊模擬訓練に職員3名が参加した。	
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	身体拘束に対する勉強会を行って、職員に認識を深める機会を増やしている。又、玄関には鍵がかかっておりますが、状況に応じて解除している。	入居から間もない利用者の安全確保のため、現在は玄関の施錠を行っているが、1、2階のユニット間の行き来は自由に行っている。身体拘束についてはホーム内研修を実施し、知識を共有している。利用者の自由を保障する取り組みを推進している。	身体拘束について、こうあるべきの理論周知ばかりではなく、安全確保を含めた拘束について、利用者毎の事例検討や介護計画への反映等、正しい理解の周知への取り組みが期待される。
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	高齢者虐待防止法について、ユニット会議で学ぶ機会を持ち、虐待が見過ごされることがないように、自分自身を見つめ直す為の、意見交換を行っている。		

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
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	相談があった際、管理者が中心となって働きかけている。職員の学ぶ機会はまだ持っていない。		
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	入居相談や、契約時に説明を行っている。不安や、疑問点については、その都度お伺いし説明・理解・納得をしていただくよう努めている。		
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	ご利用者様、ご家族様共に蜜に連絡をとりコミュニケーションをはかっている。又、法人によるご家族様アンケートを実施しており、その結果を受けて改善に取り組んでいく。	平日に2、3組は家族の来訪がある。来訪時には職員が家族とコミュニケーションを図り、訪問しやすい雰囲気をつくりだしている。運営推進会議への参加、ホーム便り等でも、利用者の様子を情報提供し、意見や意向、提案等が出しやすいように配慮している。	
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	月に2・3回行う会議を通して意見交換をはかっている。又個人的な意見や、提案、相談を聞く時間も設けている。	全体会議とユニット会議を毎月開催している。職員は管理者に意見を述べることができ、その実現も多い。職員同士の意見交換・情報交換、提案の場として有効に活用している。	
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	就業規則に基づき行っている。又、個々に合わせた話し合いの場を設け、職員個々の実績を認め、把握し個々に向上心を持って働けるよう話し合いの時間を設けている。		
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	認知症緩和ケア研修、又管理者、ユニットリーダーが、法人内での勉強会をもとに、職員への勉強会を行ない、働きながらのトレーニングしていくことに努めている。		
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	愛知県認知症グループホーム協議会の集いの際、同業者と交流する機会があり、相互情報交換等をしている。		

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
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	入居前の調査により、ご本人様、ご家族様より情報を集め、職員全員に周知して頂くことにより、ご本人様の不安軽減に努めている。		
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	入居相談時、入居契約時にお話を伺い、不安や要望に耳を傾け関係作りに努めている。又、居室担当の職員が各自家族との信頼関係を築く努力をしている。		
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	ご本人様、ご家族様のお話を伺い、入居前より利用していたサービス(介護タクシー)を利用している方もみえる。		
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	ご本人が出来ることを見極め、職員がやり過ぎないように努めている。		
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	ご家族様にご本人の近況を報告し、相談・意見交換を行う時間を設けより良い支援が出来るようにしている。		
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	ご家族・ご友人様の面会も頻繁にあり馴染みの関係は継続できています。又、ご利用者様の馴染みの場所へ積極的に外出している(喫茶店・自宅・飲食店)。又、電話などにより、関係を保ったり、実際にお会いしたりしている。	入居目から馴染みの喫茶店にコーヒーチケットを購入して、以前と同じ頻度での外出を支援している。自宅周辺の散歩支援、家族への電話の取次ぎ、愛犬との同居の試み等、利用者が安心して暮らせるように工夫している。盆栽や花づくりを続けている利用者もおられる。	
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	気の合うご利用者様同士、共に過ごす時間を大切に共同作業を行う声掛けを積極的に行っている。		

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
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	施設へ転居された方の面会に行き、関係を続けている。		
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	日々の関わりの中で会話や表情で察したり、ご家族様より伺い、可能な限り希望にそえるよう努めている。	日常での言葉の聴き取りを記録し、ユニット会議で周知を図っている。利用者と同じ時間を過ごす中で喜怒哀楽を普通に表現でき、そこから思いや意向を感じ取れるようになりたい。との職員の言葉もあり、意識の高さがうかがえる。	
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	入居前のアセスメントや、入居後の情報を職員全員で把握し情報共有に努めている。又、入居後も居室担当を中心に情報収集を行い把握に努めている。		
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	介護記録、職員からの情報等から一人ひとりの状況把握に努めている。		
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	介護計画に基づいてユニットごとに職員が評価し、ご家族様・ご本人様の意見を取り入れ、介護計画を作成している。居室担当者より、より多くの意見を出してもらい情報共有を行っている。	介護記録にはケアプランに沿った支援提供を記録している。3か月に1回の見直しを行い、事前にモニタリングとアセスメントを実施している。利用者や家族の意向、職員意見を集約し、介護計画に反映させ、本人本位の介護計画を作成している。	現状、利用経過時間も1年未満であり、大きな状態変化が見られないのは幸いであるが、今後の課題として、サービス担当者会議の開催で、意向把握に留まらない、家族を交えた現状把握が必須となる。
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	個人記録への記入、焦点へ気づきや普段と違う変化や様子を随時記入し、介護計画の見直しに活かしている。居室担当者より、より多くの意見を出してもらい情報共有を行っている。		
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	ご利用者様の要望を最優先し、職員同士話し合い可能な限り実現に動いている。		

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	地域の店舗の方と顔なじみになり、声をかけて頂いている。		
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	月に2回往診を行い、ご利用者様の痛みや不安を医師へ報告し、適切な医療を受けられている。	ホーム提携医の月2回の往診を支援している。職員として週2日の看護師配置もあり、提携医医師との連携も万全である。以前からの主治医に通院する利用者もおられ、家族と連携して情報を共有している。	
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	ご利用者様の日々の情報・状況を細かく介護記録に記載し、蜜にコミュニケーションを取り情報共有をはかっている。		
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、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。	医師からの情報提供書の依頼等、関係作りは行っている。		
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	少しでも長く生活していただけるようご家族様とも話し合い、ホームで出来ることを十分に説明している。	これまでに終末期支援の1事例がある。本人と家族の希望でホームでの支援を継続し、状態変化時には家族、医師、看護師、職員と何度も話し合いを重ねた。医師と配置看護師の連携も良好で、ホームでできるぎりぎりまでの支援を行うことが出来た。最期は救急搬送で医療機関への移行となったが、方針通りの支援提供に、家族からの感謝の言葉をいただいている。	
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	急変時の対応等、勉強会を実施し定期的に指導を行っている。		
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	災害時の対策を会議で話し合い、夜間を想定した非難訓練を行っている。区長さんより、運営推進会議にて地域の合同避難訓練のお誘いを受け、参加予定です。災害時用の備蓄を備えています。	区長から地区の避難訓練参加のお誘いを受けた事をきっかけに、今後、地域との防災協力体制を厚くしたいと考えている。ホームでの避難訓練は、夜間想定を含めた年2回の開催がある。飲食料の備蓄も完了している。	地域の防災訓練参加に限らず、ホームの避難訓練への参加も働きかけが期待される。運営推進会議を活用した取り組みも有効であると思われる。

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	ご利用者様の気分・状況に応じて声掛けや対応をしている。	言葉をはっきりと、わかりやすく伝えることで利用者の心の安定をはかるようにしている。特に利用者の意思を尊重することに配慮し、コミュニケーションを図っている。	
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	ご利用者様の意見・希望を聞き取り一つ一つの行動に選択肢を作り、自己決定していただいている。		
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	ご利用者様の希望を最優先し実現するよう努めている。		
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	日々、その日に着る服をご利用者様ご本人に選んでいただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、準備や片付け等積極的に声掛けし参加していただいている。	月1回の外出、おやつレク等を実施し、利用者の楽しみに配慮している。利用者の嗜好や意向に配慮し、バラエティ豊かなメニュー提供に努めている。利用者は調理の手伝いや食器洗い、テーブル拭きなどを行い、共同生活の役割を果たしている。	
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	一人ひとりの状態を把握しその人にあった食事提供をしている。又、管理栄養士がカロリー計算をし作成したメニューで、栄養のバランスが確保できている。水分は、毎日水分チェックを行い水分の足りない方には話し合いの上、水分が摂れるよう促している。		
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、口腔ケアの声掛け・見守りが行えている。又、医師からのアドバイスを参考に支援できることは行っている。		

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、トイレにおける排泄が出来るよう早めのトイレ誘導を行うと共に、その人に合った支援をしている。オムツからリハビリパンツ、リハビリパンツから尿取りパット、尿取りパットから布パンツへとなるよう見極めて取り組みを行っている。	現状は夜間のおむつやポータブル使用の利用者が若干名おられるが、トイレ排泄を基本として、まずは日中支援から状態の向上を目指している。立位の困難な利用者にも2人介助でトイレ排泄を支援している。	
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	職員同士で便秘状況など把握し、出来るだけ予防に努めている。状況に応じて医師の指示のもと下剤調整を行っている。		
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、個々にそった支援をしている	毎日お風呂の開放はしていますが、時間帯の固定はあります。気持ちよく入浴して頂く為に、希望者には入浴剤の使用をしている。	毎日の入浴を支援している。利用者毎の習慣の継続支援も視野に入れ、毎日の入浴も対応している。入浴を好まない利用者には、声掛け等工夫をして、気持ちよく入浴できるよう支援している。清潔保持の観点から、最低でも確実に入浴できるように配慮している。	
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	一人ひとりの体調に合わせ、休息・就寝時の環境整備を確実にしている。		
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	職員全員が服薬情報を把握し、症状の変化等職員同士情報共有している。		
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	カラオケ、外出・家事等積極的に声掛けをすると共に、ご利用者様が好むことが出来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。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	可能な限り実現し、積極的に外出支援を行っている。	散歩や喫茶店、買い物に出かけている。お好み焼きを突然食べたいと言った利用者と一緒に出かけたり、宝くじを買いたい利用者と購入に出かける等、個別での支援に力を入れている。気晴らしの外出に、地域のショッピングモールを有効活用している。利用者の外出の自由を保障する取り組みは、不穏軽減に効果を上げている。	

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	お金をご自身で管理されてるご利用者様もおり、買い物等自由に使用されている。		
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	ご家族様より手紙が届くことも日常的にあり、ご本人からの要望があればやり取りが出来るよう支援している。電話はご家族に事前に了解を得られている方に関しては、電話がかけられるよう支援している。玄関に手作りの郵便ポストを設置している。		
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	リビング等季節のものを飾ったり、ご利用者様に不快な点はないかこまめに確認している。又、清潔に保ち必要な空調で対応し過ごしやすい環境づくりを行っている。	新築の建物は、廊下等も広く圧迫感がない。職員による清掃が行き届き、美化環境と清潔保持は万全である。玄関フロアに余分な物品を配置しない解放感の工夫、上下ユニットの自由な行き来等、利用者が閉じ込められ感を持たない工夫をしている。	
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	共有空間にテーブルと椅子、ソファを配置しご本人の要望に応じて移動し一人ひとりが自由に過ごせる環境づくりをしている。		
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	自宅に近い空間作りを積極的に行っている。ご本人の趣味、好きな物、使い慣れているものを配置し居心地の良い環境を作っている。	冷蔵庫やベッド、ダンスにカーペット等、利用者を感じる家族の気持ちを感じられる物品の持ち込みがある。利用者それぞれが安心して落ち着ける環境を家族と共に考え、配置にも工夫が見られる。思い出の社交ダンスの写真やドレスが飾られている居室もあった。	
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	分かりづらい場所、各居室には一目見て分かるよう明示し、生活しやすい環境づくりをしている。		

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	2393000266		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム豊田松ヶ枝 2ユニット		
所在地	愛知県豊田市松ヶ枝町2丁目34番地		
自己評価作成日	平成25年 8月10日	評価結果市町村受理日	平成25年10月31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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JiyosovoCd=2393000266-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 8月28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)】

ご利用者様を、地域の住民の一人として知って頂く為、外出支援に力を入れています。都会の真ん中に位置するホームの為、近隣住民との関わりが難しく思えますが、近隣のお店などに頻繁に通うことにより顔を覚えて下さることができ、ご利用者様を知って頂く機会が少しずつ増えてきました。

【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 3. 利用者の1/3くらい 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	『温かく 笑顔の多い 愛の家』を理念とし、実践につなげるよう取り組んでいる。理念は、職員で話し合って決めた独自の理念である。		
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	外出支援を多く取り入れている為、地域の交流として、顔なじみとなった喫茶店へ出掛けたりし、ご利用者様の馴染みの場所もできている。また、地域のボランティア(歌謡曲の演奏)の受け入れを通して地元の方との交流も行っている。		
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	入居相談時に、アドバイスや相談にはのっていますが、事業所としての取り組みは行っていない。地域包括支援センターの取り組みに、支え合いネットワーク 徘徊模擬訓練があり、地域の人々への取り組みに協力できるよう参加をしている。		
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	年6回、区長、民生委員、地域包括支援センター(保健師)、ご家族、ご利用者代表の参加で開催している。会議では、入居者様の現状や様子、ホーム活動、イベント報告を行っている。民生委員の方より、地域のお年寄りの方々の現状をお伺いしている。		
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	区役所へは、変更申請などの手続きなどで窓口を訪れている。		
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	身体拘束に対する勉強会を行って、職員に認識を深める機会を増やしている。又、玄関には鍵がかかっておりますが、状況に応じて解除している。		
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	高齢者虐待防止法について、ユニット会議で学ぶ機会を持ち、虐待が見過ごされることがないように、自分自身を見つめ直す為の、意見交換を行っている。		

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
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	相談があった際、管理者が中心となって働きかけている。職員の学ぶ機会はまだ持っていない。		
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	入居相談や、契約時に説明を行っている。不安や、疑問点については、その都度お伺いし説明・理解・納得をしていただくよう努めている。		
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	ご利用者様、ご家族様共に蜜に連絡をとりコミュニケーションをはかっている。又、法人によるご家族様アンケートを実施しており、その結果を受けて改善に取り組んでいく。		
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	月に2・3回行う会議を通して意見交換をはかっている。又個人的な意見や、提案、相談を聞く時間も設けている。		
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	就業規則に基づき行っている。又、個々に合わせた話し合いの場を設け、職員個々の実績を認め、把握し個々に向上心を持って働けるよう話し合いの時間を設けている。		
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	認知症緩和ケア研修、又管理者、ユニットリーダーが、法人内での勉強会をもとに、職員への勉強会を行ない、働きながらのトレーニングしていくことに努めている。		
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	愛知県認知症グループホーム協議会の集いの際、同業者と交流する機会があり、相互情報交換等をしている。		

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
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	入居前の調査により、ご本人様、ご家族様より情報を集め、職員全員に周知して頂くことにより、ご本人様の不安軽減に努めている。		
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	入居相談時、入居契約時にお話を伺い、不安や要望に耳を傾け関係作りに努めている。又、居室担当の職員が各自家族との信頼関係を築く努力をしている。		
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	ご本人様、ご家族様のお話を伺い、入居前より利用していたサービス(介護タクシー)を利用している方もみえる。		
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	ご本人が出来ることを見極め、職員がやり過ぎないように努めている。		
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	ご家族様にご本人の近況を報告し、相談・意見交換を行う時間を設けより良い支援が出来るようにしている。		
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	ご家族・ご友人様の面会も頻繁にあり馴染みの関係は継続できています。又、ご利用者様の馴染みの場所へ積極的に外出している(喫茶店・自宅・飲食店)。又、電話などにより、関係を保ったり、実際にお会いしたりしている。		
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	気の合うご利用者様同士、外出支援などを通じ、共に過ごす時間を大切にしている。		

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
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	施設へ転居された方の面会に行き、関係を続けている。		
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	日々の関わりの中で会話や表情で察したり、ご家族様より伺い、可能な限り希望にそえるよう努めている。		
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	入居前のアセスメントや、入居後の情報を職員全員で把握し情報共有に努めている。又、入居後も居室担当を中心に情報収集を行い把握に努めている。		
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	介護記録、職員からの情報等から一人ひとりの状況把握に努めている。		
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	介護計画に基づいてユニットごとに職員が評価し、ご家族様・ご本人様の意見を取り入れ、介護計画を作成している。居室担当者より、より多くの意見を出してもらい情報共有を行っている。		
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	個人記録への記入、焦点へ気づきや普段と違う変化や様子を随時記入し、介護計画の見直しに活かしている。居室担当者より、より多くの意見を出してもらい情報共有を行っている。		
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	ご利用者様の要望を最優先し、職員同士話し合い可能な限り実現に動いている。		

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	地域の店舗の方と顔なじみになり、声をかけて頂いている。		
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	月に2回往診を行い、ご利用者様の痛みや不安を医師へ報告し、適切な医療を受けられている。		
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	ご利用者様の日々の情報・状況を細かく介護記録に記載し、蜜にコミュニケーションを取り情報共有をはかっている。		
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、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。	医師からの情報提供書の依頼等、関係作りは行っている。		
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	少しでも長く生活していただけるようご家族様とも話し合い、ホームで出来ることを十分に説明している。		
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	急変時の対応等、勉強会を実施し定期的に指導を行っている。		
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	災害時の対策を会議で話し合い、夜間を想定した非難訓練を行っている。区長さんより、運営推進会議にて地域の合同避難訓練のお誘いを受け、参加予定です。災害時用の備蓄を備えています。		

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
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	ご利用者様の気分・状況に応じて声掛けや対応をしている。		
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	ご利用者様の意見・希望を聞き取り一つの行動に選択肢を作り、自己決定していただいている。		
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	ご利用者様の希望を最優先し実現するよう努めている。タバコを吸われるご利用者様に対しては、見守りを行いながら喫煙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	日々、その日に着る服をご利用者様ご本人に選んでいただいている。男性ご利用者様には、毎朝髭を剃っていただくよう声をかけている。		
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	調理、準備や片付け等積極的に声掛けし参加していただいている。		
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	一人ひとりの状態を把握しその人にあつた食事提供をしている。又、管理栄養士がカロリー計算をし作成したメニューで、栄養のバランスが確保できている。水分は、毎日水分チェックを行い水分の足りない方には話し合いの上、水分が摂れるよう促している。		
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、口腔ケアの声掛け・見守りが行えている。又、医師からのアドバイスを参考に支援できるところは行っている。		

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、トイレにおける排泄が出来るよう早めのトイレ誘導を行うと共に、その人に合った支援をしている。オムツからリハビリパンツ、リハビリパンツから尿取りパット、尿取りパットから布パンツへとなるよう見極めて取り組みを行っている。		
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	職員同士で便秘状況など把握し、出来るだけ予防に努めている。状況に応じて医師の指示のもと下剤調整を行っている。		
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	毎日お風呂の開放はしていますが、時間帯の固定はあります。気持ちよく入浴して頂く為に、希望者には入浴剤の使用をしている。		
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	一人ひとりの体調に合わせ、休息・就寝時の環境整備(気持ちよく寝て頂く為に、布団干し・シーツ交換等)を確実にしている。		
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	職員全員が服薬情報を把握し、症状の変化等職員同士情報共有している。		
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	カラオケ、外出・家事等積極的に声掛けをすると共に、ご利用者様が好むことが出来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。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	可能な限り実現し、積極的に外出支援を行っている。		

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
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	お金をご自身で管理されてるご利用者様もあり、買い物等自由に使用されている。		
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	ご家族様より手紙が届くことも日常的にあり、ご本人からの要望があればやり取りが出来るよう支援している。電話はご家族に事前に了解を得られている方に関しては、電話がかけられるよう支援している。玄関に手作りの郵便ポストを設置している。		
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	リビング等季節のものを飾ったり、ご利用者様に不快な点は無いかこまめに確認している。又、清潔に保ち必要な空調で対応し過ごしやすい環境づくりを行っている。		
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	共有空間にテーブルと椅子、ソファを配置しご本人の要望に応じて移動し一人ひとりが自由に過ごせる環境づくりをしている。		
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	自宅に近い空間作りを積極的に行っている。ご本人の趣味、好きな物、使い慣れているものを配置し居心地の良い環境を作っている。		
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」「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	分かりづらい場所、各居室には一目見て分かるよう明示し、生活しやすい環境づくりをしている。		

(別紙4(2))

事業所名 愛の家グループホーム豊田松ヶ枝

目標達成計画

作成日: 平成 25 年 10 月 31 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	1	職員個々の目標が作れていない。	職員全員が目標を持ち、目標達成度の検証をし、やりがい、目標の達成感を持つ。	毎月行われる会議にて、目標の設定、毎月の振り返り、達成度の検証を行う。	3ヶ月
2	26	サービス担当者会議にて、家族を交えた現状把握をする。	担当者会議で、ご利用者様、ご家族様のお話をより収集し、ケアプランにつなげる。	担当者会議にて、十分な時間設定、また、ご家族様の意見を、今まで以上に傾聴し、プランにつなげる。	6ヶ月
3	35	開所1年の為、現在、2回の避難訓練しか行っていない。今後、充実した訓練を行っていかねばいけない。	避難訓練の充実化。	運勢推進会議にて防災訓練を行う。ホーム防災訓練にご家族様参加をして頂く。	12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、行を挿入してください。