

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	2392000028		
法人名	医療法人 常念会		
事業所名	グループホーム もみじ (フジ)		
所在地	愛知県豊橋市大村町字山所77番地		
自己評価作成日	平成24年 3月 9日	評価結果市町村受理日	平成24年 4月26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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2392000028&SCD=320&PCD=23
----------	---

【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24年 3月21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)】

毎日を楽しく笑顔で過ごしていただくことが一番の目標です
 入居者がそれぞれ自分のペースで楽しく暮らしていただけるようスタッフ一丸となって支援しています
 ボランティアさんの訪問が多く、体操、踊り、歌、化粧やハンドマッサージなどバラエティーにとんだ
 企画を取り入れ楽しく参加していただいています 家事活動への参加も無理強いすることなく自然に活
 動できるよう配慮しています

【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)】

管理者の目指すのは、ホームの理念に忠実なケアであり、利用者個々に合った支援である。
 かつて、中学校で「給食おばさん」として働いていた女性利用者は、調理の手伝い、下膳、食器洗い
 や拭き上げ、テーブル拭き等々、大車輪の活躍である。畑を任されているという男性利用者は、現在
 収穫できる大根やブロッコリの話に加え、春から夏にかけての作付計画等を話してくれた。
 利用者個々の思いや希望にも極力応じており、原則2日に1度の入浴機会ではあるが、ほぼ毎日入
 浴している風呂好きの利用者もいる。利用開始前の面談で、居室での飲酒を認めてもらい、毎日缶
 ビール1本を飲んでいる男性利用者は深い感謝の意を表していた。
 職員のチームワーク、家族との信頼関係等が、円滑なホーム運営を後押ししている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<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
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	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)	<input type="radio"/> 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)	<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	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)	<input type="radio"/> 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 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)	<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
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 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	<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
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	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. ほとんどできていない
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)	<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		

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	常にスタッフ間で意見の交換をし理念に沿った質の高い支援ができるように努力している	玄関や事務室にホームの理念が掲示してある。「利用者の生活」、「職員の覚悟」、「地域との交流」等について、ホームの目指す方向性が示されている。	
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	町内会へ入会し回覧板を回す等の交流が増えた地域行事へも積極的に出かけている	春、夏の地域のお祭りや、「市民館まつり」等の地域行事に利用者が出かけた。祭りでは、子供みこしもやってきて利用者を喜ばせる。法人の「秋祭り」や餅つき大会には、地域の住民を招いている。	
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	運営推進会議の中で認知症に関する理解や対応の仕方などの内容を取り入れて認識していただいている		
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	市の監査があったことや法令に遵守して運営していることなどを報告する 会議の意義(外部の人が介入する事の利点)など説明し理解を得ている	偶数月に運営推進会議が開催されており、多くの地域代表(2地域の自治会長、4名の民生委員等)の参加がある。報告事項だけでなく、町内会への加入に関する討議や外部評価に関する話し合いも持たれている。	地域密着型サービスに知見を有する者を会議メンバーに加えれば、会議はさらに充実したものとなることが期待される。
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	今年度は監査があり集団指導の場も設けられ市側の意見を聞くことができた 電話で相談助言をいただくこともある	市から派遣されていた介護相談員の来訪が無くなった。市行政とのパイプ役でもあったため、管理者は制度の復活を市へ要請する意向を持っている。	
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	階段付近の施錠は安全確保のため実施しているが室内は出来る限り自由に動けるよう配慮している	同一建物内に併設されている老健施設との境の扉が施錠されており、利用者の自由な往来を拒む結果となっている。施錠は、老健施設側の都合によるものである。	施錠の常態化や施錠されていることの是非を論じるのではなく、鍵をかけるケアの意義や目的、施錠による効果や弊害について、職員間で話し合いがもたれることを期待したい。
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	言葉づかいや声かけによる虐待なども防げるよう日常的にスタッフへの助言をし入居者様の尊厳を守るよう意識づけしている		

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	成年後見制度利用について助言やドクターへの連携など支援している セミナーへの参加など知識を取り入れるよう努めている		
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	契約時には主介護者の他、関係の深い方にも参加していただき共通理解を得ている 変更事項がある時は全ご家族宛に手紙を出し理解をいただいている		
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	面会時には必ず声かけし何か要望はないか察するようにしている 小さな意見でも受け入れるように努力している	利用者や家族の意見には、素早い対応を心掛けている。利用前の面談において、ホーム内(居室)での飲酒が許可されたことに、深い感謝の念を持っている利用者から直接の言葉があった。	
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	直接、間接関わらず意見、要望、提案など伝え易い環境をつくれるよう努めている	月に1回、それぞれのユニットでミーティングが開かれており、管理者も参加している。管理者と職員間のコミュニケーションも図られており、職員の定着も良い。	
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	福利厚生として旅行費用の助成制度ができた 移動希望の調査があり、自分の意思が職場環境に反映できるようになっている		
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	外部研修への参加も徐々に増え、施設内の勉強会も定着してきた 国家試験の受験に対し支援制度がある		
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	グループホーム連絡協議会へ入会している 特に東三河ブロック内での交流が盛んで外出支援マップ作りや研修など行っている		

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
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	面会時にご本人ご家族様より聞いた情報をもとにスタッフ間で対応を考えスムーズに受け入れる体制を取っている		
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	しっかり話を聞き対応についてご家族と一緒に考えたりアドバイスしたりと信頼関係づくりに努めている またスタッフ間でも意識の共有に努めている		
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	何が求められているか考えその方に合った支援ができるように努めている		
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	入居者様を人生の先輩として捉え一緒に活動したり個別に会話するなどより添える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	気軽に話し合える雰囲気作りに努め、意見交換など行いながらご家族様の意見を反映し一緒に支えあっている関係作りに配慮している		
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	外食や外出時にはなじみの場所やお店を利用するよう心掛けている またご本人の思い出話を伝えるなど関係を継続していけるよう努めている	ほぼ毎月、かつて利用者に世話になったという職場の同僚がホームを訪れる。長年世話をしてきた居宅のケアマネが立ち寄りもする。病院通いのついでに、自宅に寄って仏様参りをしてくる利用者もいる。	
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	個々の性格やその時々々の状況を考え皆様が楽しく過ごしていただけるように支援している スタッフの仲介により良い雰囲気が作れるよう配慮している		

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	病院へ御見舞いに行ったり、亡くなったとの知らせをいただいた場合にはお悔やみにしている		
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	個々の希望をその都度お聞きし出来るだけ要望に添えるように努めている	日々のケアの中でつかんだ情報(様子、状態の変化、思いや意向、過去の生活歴等)を記録し、ケアに活かそうとしている。	
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	面接時の記録、普段のご本人との会話やご家族との会話の中で情報を収集し生活歴など把握するようにしている		
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	常にカルテ、引き継ぎノートなどで情報を確認し現状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	日常のケアや会議カンファレンスの中で本人にとってどう対応したら良いのか話し合っている	介護計画の定期的な見直しは、利用者の状態を考慮して3～6ヶ月ごとに行っている。状態の変化や介護保険の更新時にも見直すこととしているが、利用者の意向の変化に着目した見直し例はなかった。	その人らしさを支援する“個別ケア”の実践は、利用者個々の思いや意向を計画に取り込むことから始まる。その人らしさの出たプランの作成を期待したい。
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	日々の様子はもちろん少しの変化も記録に残し引き継ぎカンファレンス会議等で情報の共有を図りケアや介護計画の見直しに活かしている		
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	状況に応じて通院支援、送迎支援、外出支援など行っている		

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
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	ホームへ定期的または単発で来てくださるボランティアさん達との交流がある 歌や体操など月に7～8回の訪問がある		
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	往診に来ていただくドクターが数名いて常に健康管理が出来る体制にある 少しの変化でも相談でき24時間体制で連絡できるようなシステムがある	馴染みの主治医を継続して使う利用者、ホーム提携医や往診可能な開業医に変更する利用者等があり、様々な医者がホームに出入りしている。症状や情報を正しく伝えるため、通院付添いは職員が行っている。	
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	普段から健康状態を看護師に報告して指示をもらう体制が出来ている		
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。	情報の提供はサマリーと口頭で行っている 環境の変化に対応する事が難しい方には特に安心して頂けるよう配慮している		
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	会議時に話し合う場を設けたり状況により受け入れ方針が決まればその都度、どう対応していくのかをしっかりと話し合っている	重度化、終末期ケアへの準備として、“看取り体制の構築”を目標達成計画に取り上げて取り組んだ。そのさなか、法人理事長が主治医となっている利用者が終末期を迎え、実際に看取りを経験することとなった。	
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	急変時には対応マニュアルに沿って実践できるように心掛けている		
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	定期的に訓練を行っている 物資の確保にも努めている	スプリンクラーの設置、非常食の備蓄等、災害に対するハード面での備えはできている。ソフト面では、津波を想定した上層階への避難訓練や夜間を想定した避難訓練を行っている。	

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
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	個々に合った言葉かけ、個人を尊重しその時々に合わせて対応を心掛けている	利用者の呼称(呼び名)は、苗字か名前に「さん」付けを基本としており、利用者の人格を尊重して、その人らしさが感じられる呼称を使っている。	
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	話し易い環境を作れるよう心掛けている 言動から思いが汲み取れる努力をしている		
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	体調や気分、その人のペースに合わせて生活できるように心掛けている 活動的に過ごしていただきたいが無理強いはしない		
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	季節や個人の好みに合わせてその人らしい装いをしてもらっている 整容にも配慮している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物調理配膳片付けまで全ての工程に参加していただいている 季節や行事に合わせたメニュー提供をしている	調査当日はホームの厨房で調理が行われていたが、週に2日は、昼食と夕食が老健施設の厨房で調理されて運ばれてくる。かつて中学校で「給食おばさん」として働いていた女性利用者が、手伝いに精を出していた。	
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	個々の状態を記録に残し、体調把握をしている 特に摂取量が減少している場合は細かく記録し管理している		
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、口腔ケアを行っている 状態に応じて介助し清潔維持に努めている 定期的に歯科衛生士の訪問があり指導を受けている		

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	夜間の声かけなど個々に合った支援を行っている チェック表に記入しパターンを把握したり健康チェックに役立つ	排泄チェック表の記録からパターンを把握して声掛けやトイレ誘導を行った結果、排便のコントロールができるようになった利用者がいた。	
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	センナ茶の飲用により解消したり、必要に応じて処方された薬や漢方を服用して便秘対策をしている		
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	時間帯は決まっているが毎日入浴できるようになっていて、その日の体調や本人の希望に応じて対応している	2日に1回の入浴が基本であるが、風呂好きでほぼ毎日のように入っている利用者もいる。男性職員もいるが、馴染みの関係ができており、異性介助の問題は特に起こっていない。	
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	季節に合わせて個々に合った寝具や室温の調節をしている 日中も状態や希望によって休んでいただくこともある		
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	病状や状態の変化については常に把握している 薬剤情報はカルテにはさみ薬の管理や配薬は全てスタッフがやっている		
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	個々に合った家事活動、レク活動など毎日楽しく張りのある生活が出来るように工夫している 特に個人が好きな事ことは継続できるように支援している		
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	できる限り戸外への散歩を実施したり、近隣の店へ出かけている 家族への外出の呼びかけも行っている 月に1度の外食は基本全員参加で行っている	食事が老健施設で調理される週に2日間は、若干ではあるが職員の手が空くため、積極的な外出支援を行なっている。月に1回の全員参加の外食や、家族との外出・外食は利用者にとっての楽しみとなっている。	

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	自己にて管理している方もお買い物時自己にて支払いを行っている 又持っていない方も買い物が楽しめるよう配慮している		
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	季節のハガキ作成をしている 電話の使用は希望により応じている 携帯電話の使用も自由に行っている		
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	温度調整、空気の入替えなど適時行っている 1日の時間の変化を感じられるようカーテンの開閉調整をしている フロアの飾りは季節感が感じられる工夫をしている	ホールは南面に窓があり、明るく開放感がある。華美な飾りもなく、落ち着いた雰囲気がある。扉はあるが、通路伝いに老健施設と行き来ができる構造となっており、天候が悪くても格好の散歩コースとなる。	
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	個々に合った配置を考え、各々が楽しく落ち着いて過ごせるよう配慮している どこにいてもリラックスでき居心地の良い空間を作れるよう配慮している		
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	家族やご本人の希望のものを持参していただき居心地よく暮らせるようにしている 配置については行動に応じ安全と使いやすさを考慮している	家族に協力を依頼して、居室には使い慣れた家具や備品を持ち込んでいる。室内に大きな収納庫があるためか、どの居室も整理整頓ができており、掃除も行き届いていた。	
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	その都度スタッフ間で話し合いその方に合った環境を工夫している 居室やトイレなどわかり易い工夫をしている		

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	2392000028		
法人名	医療法人 常念会		
事業所名	グループホーム もみじ (アルプス)		
所在地	愛知県豊橋市大村町字山所77番地		
自己評価作成日	平成24年 3月 9日	評価結果市町村受理日	平成24年 4月26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)】

毎日楽しく笑顔で過ごしていただくことが一番の目標です
入居者がそれぞれ自分のペースで楽しく暮らしていただけるようスタッフ一丸となって支援しています
ボランティアさんの訪問が多く、体操、踊り、歌、化粧やハンドマッサージなどバラエティーにとんだ企画を取り入れ楽しく参加していただいています 家事活動への参加も無理強いすることなく自然に活動できるよう配慮しています

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2392000028&SCD=320&PCD=23>

【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)】

【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24年 3月21日		

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	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	玄関、事務所内の目の届くところに掲示し専門職として職務につくことや地域との繋がりを大切にする事など意識できるようにしている		
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	地域での行事参加を積極的に行い、挨拶や話ができるように心掛けている		
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	入居相談時など訪問があった時には幅広く相談に乗るようにしている		
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	地域の行事についての情報交換をしている ホームでの様子を報告しホームでの取り組みを理解していただいている		
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に取り組んでいる	地域包括支援センター職員と情報交換したり、わからない事は直接市担当者より説明をいただいている		
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	建物の構造上、階段側の施錠は行っているがベランダ側は開放し自由に外の空気が吸えるようにしている 自由を提供しつつも安全を確保できるようスタッフ間でよく話し合い対策を練っている		
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	虐待を防げるようなホームの雰囲気作りに努め、スタッフ同士の調和が入居者様に良い環境を提供できるようにしている 定期的に何が虐待に相当するのか等、話し合っている		

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	研修に参加し必要に応じて相談助言できるように努力している 地域包括支援センターが併設しているので相談しやすい環境である		
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	時間をかけてわかりやすく説明し納得いただいてから契約している ホームの状況に応じて契約書の内容変更を行い必要なことは全家族に手紙等で通知している		
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	面会の時など様子を伝えたり要望を伺っている 気軽に話しが出来るよう雰囲気作りを心掛けている		
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	月に一度のスタッフ会議では皆で意見交換を行っている また日常的に意見や要望を聞き入れるよう努めている		
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	現状に合わせた勤務スタッフの調整をしている 資格取得について支援体制ができています		
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	法人内で定期的に勉強会を行っている また経験や実情を考慮して研修を受け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	グループホーム連絡協議会へ入会している 他事業所との交流が増え情報交換や研修の機会がある		

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	初回の面接時に聞き取った情報を記録しその情報を基にスタッフ間で対応を話し合い、スムーズに受け入れができるよう努めている		
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	入居前や入居時に情報をいただきご家族の要望を受けとめられるよう努めている		
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	身体面精神面の状態を観察し何を優先して支援していくのかを見極め、安心して生活出きるように考え対応している		
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	一人ひとりの思いに共感し、一緒に家事作業をしたり外食や外出することにより楽しみを共有することができお互いが支えあう関係を作れるよう心掛けている		
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	常に相談できる関係作りに努め、些細な事でも報告しご家族とご本人の関係が良好に保たれるよう支援している		
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	故郷や懐かしい場所へ出かけたり、昔話を聞く等その人の思い出を一緒に楽しんでいる		
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	良好な関係を保てるように座席の位置や声かけに配慮し、皆が気持ちよく暮らせるよう工夫している 入居者様同士の助け合う場面もよく見られる		

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
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	病院へ御見舞いに行ったり、介護保険の変更申請の援助など必要な場合は支援している		
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	個別の対応は常に心掛け、本人の希望にはできるだけ添えるように努めている		
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	毎日の会話の中や家族からの情報より今までの暮らしやどんな環境だったのかを探り安心して暮らせるように考慮している		
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	その方に合った生活ペースを保ちつつある程度体を動かす時間を作ったり健康的に過ごせるようにしている		
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	本人や家族の意向を重視し楽しく暮らせるようなプラン作りをしている ケース会議を行いスタッフの意見を取り入れている		
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	個人の生活記録では昼夜の生活が読み取れるような記録を残し、全スタッフが入居者様の状態を把握できるようにしている		
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	状況に応じて柔軟な対応をするよう心がけ、時には1:1のスタッフ対応が必要な時もあるが大切なことと考え対応している		

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	ボランティアさんと楽しい時間を共有したり、外出外食、買い物などの際、親切的な対応をしていただいている		
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	協力医のドクター往診にて体調管理をしていただいている。希望によっては馴染みの病院に通院したり希望医をかかりつけ医にしている方もいる		
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	常に体調管理していて、変化があれば報告している。往診時には看護師も同席し医療連携体制を整えている		
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。	介護サマリーの作成や口頭で生活を伝えるなどご本人の不安を軽減できるように支援している。入院先の相談員や看護師に連絡をとり状態の経過や今後の予定など決めている		
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	ご本人の状態に合わせ家族の希望や協力理解を得る事、医療との連携体制やスタッフの共有理解など前向きに検討している		
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	ホームでの救命訓練を実施している。緊急時の対応についてはスタッフ間で何度も話し合っている		
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	施設内で定期的な避難訓練に参加している。校区の防災訓練へも参加し、避難経路の確認や消化活動の実践訓練もしている		

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	常に人権を守るよう心がけ、個人に合わせた声かけや言葉づかいには特に注意している		
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	個人に合わせた言葉かけにより話しやすい雰囲気を作るようにしている また言動から思いが汲み取れるよう心掛けている		
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	本人のペースを優先しつつ、入居者様同士の調和にも配慮し、気持ち良く過ごせる環境作りに努めている		
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	季節や個人の好みに合わせてその人らしい装いをしてもらっている 整容にも配慮している		
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	無理強いすることなく、できる部分で楽しく食事作りに参加していただいている 片付けも日課としている		
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	毎日の食事量、水分量は記録に残し、体調管理に役立てている 食べることの楽しみを大切に状態に応じて食事形態は変えている		
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、口腔ケアを行っている 状態に応じて介助し清潔維持に努めている 定期的に歯科衛生士の訪問があり指導を受けている		

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	チェック表での排泄状態の把握をし声かけや誘導することでトイレにて排泄できるように支援している 夜間はポータブルトイレを設置する方もいる		
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	牛乳やセンナ茶の飲用により解消したり、必要に応じて処方された薬や漢方を服用して便秘対策をしている		
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	入浴時間は決まっているがその日の体調や希望に応じ個別対応にてゆっくり楽しく入浴できるように心掛けている		
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	体調や状況に応じ対応している 1日中、同じ姿勢で過ごすことのないよう座面を変えたり、横になるなど安楽に配慮している		
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	安全確保のため薬は全てスタッフが管理している 薬の内容や薬剤の変更にはきちんと全員が把握できるように記録や申し送りで伝えている		
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	家事やレク、日々の散歩などは個々の希望を優先し無理強いすることなく楽しみながら参加できるように支援している		
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	天候や体調にもよるがなるべく戸外へ出かけられるよう支援している 毎月の外食やドライブは楽しみにしている方が多く多彩な企画を考えている		

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	自己にて管理している方もお買い物時自己にて支払いを行っている 又持っていない方も買い物が楽しめるよう配慮している		
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	年賀状、暑中見舞いのはがきを作成をしている 電話の使用は希望により応じている 携帯電話の使用も自由に行っている		
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	温度調整、空気の入れ替えなど適時行っている 1日の時間の変化を感じられるようカーテンの開閉調整をしている フロアの飾りは季節感が感じられる工夫をしている		
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	個室のプライベート空間と共有のフロア空間を自由に行き来し、本人の気分に合った環境で過ごしていただいている		
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	ご家族の写真が飾られていたり馴染みの物を持参していただき落ち着いて生活できるよう工夫している		
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	できるだけ自由に行動できるような環境作りに努め、居室やトイレの場所がわかりやすいような工夫をしている		

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	23	本人の意向が反映される生活やプランができていない。一人ひとりがどのような生活、人生を送る事が望みなのかを探る	意向や望みを取り入れたケアプランを作成し、やりたいことが達成できる支援をする	本人が本当に望んでいる事を聞き出す 個別の希望を把握しケアプランにのせ実現できるように支援していく	12ヶ月
2	33	緊急時の対応や終末期のケアに対し、マニュアルの見直しが必要 スタッフの知識や判断力を養い柔軟に対処できるようにする	緊急時の対応マニュアルを把握し適切な判断ができるようになる 終末期のケアに対する不安を軽減する 終末期ケアの受け入れ態勢を整える	看取り加算に必要な書類を作成し、市役所に申請し看取り加算が取れるようにする スタッフ全員が緊急時に適切な行動が取れるように繰り返し勉強会を開催する	12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。