

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	2570101127		
法人名	社会福祉法人 桐生会		
事業所名	桐生園 グループホーム		
所在地	滋賀県大津市桐生1丁目26番7号		
自己評価作成日	平成24年11月1日	評価結果市町村受理日	平成25年2月15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	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

落ち着いたゆったりとした環境の中、入居者1人1人の持つておられる能力を十分に発揮出来る環境づくり、またそれを継続出来る様に支援行っている。日々の生活の中で家事・買い物等、様々な日常生活場面で個性を尊重し、また様々な表情・思いを汲み取り生きがいを見出して頂け様支援を心がけている。10周年を迎え、当ホームも変革の時期にある。始めに全職員が再度原点に戻り、方針・理念について再構築を行っている。

【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)】

自然に囲まれた広大な敷地に母体法人施設に併設して2ユニットのグループホームがある。ホーム内の空間は広々としていて明るく、解放感が感じられる。グループホームの日々の暮らしではあえて予定は立てていない。その日の予定を持つことで利用者の希望や意向の支援が狭まれるという見解のもと、日々の暮らしの中で利用者一人一人の思いに寄り添った支援が継続されている。グループホーム単体での運営推進会議の持ち方、母体法人とともに家族会の立ち上げの支援など具体的な課題に進行形で取り組んでいる。母体となる法人は30年の歴史があり、グループホームは開設10年が経過した。この10年を礎に今後に向けて職員が一丸となって方針・理念の再構築に取り組んでいる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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			

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	管理者並びに職員が目標を定め取り組んでいる。開設10年を迎え、再度見直しの機会として全職員で再度理念の再構築を行う為知識取得を行っている。	開設当初より具体的な理念が明示され、実践されてきている。開設より10年が経過し、今までの実践を基に、職員が一丸となって理念の再構築に取り組んでいる。	
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	地域清掃活動への参加、事業所夏祭り、地域夏祭り相互に参加している。また、地域の保育園との交流会も定期的に開催している。	母体法人の夏祭り、地域の夏祭りや文化祭、清掃活動を通じて交流が継続している。また地域の保育園との交流も定期的に行われている。	
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	施設全体の問題として地域からの要請については対応すべき部署で対応している。		
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	母体施設とGHで会議を開催できるよう調整中。地域とのつながりの場。施設全体の取り組み・利用者サービスの実状を報告している。	会議は母体施設とGHとの合同で開催され、法人全体の取り組み、サービスの状況等が話し合われてきた。法人全体の会議とGH単体の会議を取り入れようと現在会議のあり方を検討、調整中である。	
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	市町村担当者とは必要に応じて連絡・相談するようにしている	母体法人は30年の実績がある。市町村との連携は法人全体での連携となっている。必要に応じて連絡相談している。	
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	身体拘束はなし。認知症状の強い入居者へは、専門医と連携し対応している。施設内研修にて身体拘束について学習の場も設けている。	身体拘束をしないことがしっかりと確認されている。玄関の施錠はしていない。玄関の出入りはアラームで把握できるようになっている。自然な雰囲気の中で見守りを行っている。	
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	常に職員同士がチェックし合い、意見を交わす機会・自分たちの対応を見直す環境作りに努めている。		

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
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	地域福祉権利擁護事業・成年後見制度を利用されている。大津市社会福祉協議会より講師を招き研修会を実施、さらに新規採用職員研修を半毎に行っている。		
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	入居者家族には入居前に十分に時間をかけて説明を行っている、家族等も納得していた		
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、家族からの意見や要望について、管理者を含め職員間で共有し事業運営に役立っている。	家族会の立ち上げを家族に打診した経緯が数回あるが、必要ないという意見のもと実現していない。法人全体が自主的な家族会が立ち上がるのを望んでいる。家族会の立ち上げは現在進行中である。	
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	上司と職員が個別に話し合う機会を設け意見を聞いている。合わせて、普段からの職員の要望もその都度管理者に直接聞いてもらいサービスに反映させている	全職員の意見を把握するため、会議や個別に話し合う機会をを持っている。又アンケートを併用して意見の集約をし運営やサービスの支援に反映している。	
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	職員の勤務状況等は常に確認している。また労働時間等も個々の要望を無理のない範囲内で取り入れる様にし各々がやりがい・向上心を持って職務に当れる様整備に努めている。		
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	毎月一回テーマを決めて園内で内部研修会を行っている。また、個別面談を通じて希望を聞き、外部研修に参加する機会の確保に努めている。		
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	外部研修や淡海グループホーム協議会主催の研修会には、出来るだけ参加するよう勤めており他職種・他のGH職員との意見交換を通じて、他の施設の良い所を吸収しサービスの質向上に生かすようにしている。		

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
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	入居申し込み時には、家族に見学に来ていただき説明を受け納得していただいた方が申し込んでいただいている。入居前には必ず本人と面談を行い、上司・介護計画者が本人と話す機会を確保している。		
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	上司が主体となり相談・要望を受け付け、介護計画者と共に入居前には再度家族の思いや要望を聞く機会を確保している		
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	入居対象となる方を取り巻く環境・状態を必要時には可能な限り相談時に聞き取り、他のサービス等の利用を理解されていない場合は、説明し相談窓口の紹介を行うよう取り組んでいる。		
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	職員は常に入居者と共に時間を過ごし、入居者の様々なサインを受け止める位置にいる。日常生活を共に過ごす中で良好な関係作りに努め、思いに添う支援を心がけている。人生の先輩として日々教わる事が多い。		
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	入居者と家族の関係性を常に意識し、日々の様子と定期的なお手紙や、面会時電話で報告し、意見・要望を聞き取り家族との情報共有に努め、支援に反映させている。		
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	季節的な手紙のやり取りや、電話連絡等で本人のこれまで築き上げてこられた馴染みの関係が途切れない様に支援を行っている。	年賀状や暑中見舞いの支援をしている。利用者の状態により、手紙が書けない時は、あせらず支援を継続するようにしている。電話も希望があれば応じている。	
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	価値観・正確様々な個々の相違点を常に把握し、ホーム内での人間関係の問題点には細心の注意を払っている。		
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	退居された入居者が併設施設に入居されている場合は、入居者(家族)に出会う機会も多く、その際はコミュニケーションを図り、継続した関わりが持てる様努めている。		

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
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	常に日々の生活の中で変化する思い・状態把握に努めている。意向を実現させるよう情報共有に努め、迅速に対応し支援に反映させている。	日々の生活の中で、利用者の思いを把握するように努めている。意向が確認できた日は、その日の勤務者で話し合い、共有に努めている。またミーティングでも話し合い、意向がプランに反映できるようにしている。	
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	家族・関わりのある関係者から情報収集を行っている。入居時には必要に応じて本人・家族の了承の上、担当ケアマネからサービス利用経過等の必要な資料提供をしてもらい、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	常に個々の状態把握に努めている。その方の残存機能・思い・希望を引出し、支援に反映させるように努めている		
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	家族や必要な関係者から話聞き、担当職員で個々の入居者のケアの在り方についてカンファレンス・モニタリングを行い考察し、意見や気づきを反映させ介護計画を作成している。	本人や家族と話し合い意見や意向を確認している。介護計画はケアマネ・担当者・職員の3名で話し合い立案している。介護計画をよりよいものにするため特にモニタリングに力を入れている。	
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	日々の活動内容での本人の変化・気づき等を細かく記録に残して職員全員で情報共有に努めている		
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	勤務者の調整を行い、また当法人の有する各事業者からの支援も得ながら、必要な要望に関して対応する様に取り組んでいる。		

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	地域の人々との交流を通して、地域の一人として個々の能力を生かし暮らしていける様に、また消防署とも連携し安全で穏やかな暮らしを楽しむよう支援している		
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	入居者の大半が協力医院・病院である医師に主治医をお願いされており、情報の共有化を出来る限りお願いしている。入居前からの主治医お願いされている方・専門医の受診をされている方には継続してかかりつけ医として適切な医療を受けられる様に支援している	協力医院を受診している利用者が多い。受診には職員が家族とともに付き添っている。以前からのかかりつけ医を受診している利用者は、家族が受診に付き添っている。受診に際し、本人の症状や生活の様子を記し家族に渡し	
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	多くの入居者がかかりつけ医として担当して頂いている医療機関と連携する事で適宜その医院の看護師のアドバイス等得て支援に反映させている。		
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。	早期に治療・また退院できるよう病院関係者との情報交換や相談に努めている。入院期間中は定期的に病院関係者・家族との関係作りを行い、上司・介護計画作成者が状態把握の為に入院先に向いている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期サービス提供は環境設備的にも困難さがある。本人・家族の希望を確認しながら適切な時期の設備の伴った場所でのケアが提供出来る様に全員が納得できる形を目指している	GHの紹介に入居対象者を「自立歩行可能な方」と記している。GHの設備では十分な支援ができない状態になった時は、新たな生活の場を話し合っ	
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	消防署の指導を受け、年に一度受講が必要な職員が順に講習を受けている		
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	当法人全体として年に数回の消防・避難誘導訓練を実施。うち2回はGHで出火想定での訓練を実施。併設施設の応援協力体制を得られるマニュアルで実施している	避難訓練は法人全体で実施している。年に2回はGHからの出火を想定し、初期対応では母体法人から夜間3名の職員が応援できるマニュアルがある。防災倉庫には3日間の食料が備蓄されている。	災害時には想定外の事が起こる可能性が考えられる。2次災害を防ぐためにも地域を含むマニュアルを作成し共有するとともに、相互に支援できる地域との協力体制の検討を望む。

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	入居者個々の人格を尊重した言葉掛けにも配慮し個々のプライバシーに関するやり取りには細心の注意を払いやり取りしている。	集団生活の中にも個々のペースが尊重されており、職員の言葉掛けも丁寧で穏やかで、さりげない対応が実践されていた。入居者の表情も明るく穏やかであった。	
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	個々の状態に合わせて自己決定の支援を行っている。二者択一の選択肢ではなく、思い・希望を引き出した第三の選択肢を意識をするよう職員が取り組んでいる		
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	常にその方らしい暮らし・生活を意識して支援を行っている。その方の立場に立ってその方のペースを大事にして、希望に添った支援を行っている		
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	個々に合わせた取り組みを行っている。美容は訪問美容を大半の方が利用されている。		
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	食材の購入から入居者と共に行い、買い物・調理・食事・片づけの一連の動作を通して食生活全般の楽しみを味わって頂けるよう支援を行っている	1日おきに利用者と食材の購入に行っている。調理や後片付けも利用者のできる範囲で一緒に取り組んでいる。調査当日の昼食時、「おでん」の得意な利用者が今度つくってみようと言葉で話されていた。	
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	入居者の希望も取り入れつつ共に、栄養バランスや量を配慮して作っている。個々の状態に合わせた量の確保・維持の為にチェックも行い職員が把握するようにしている		
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	毎食後個々の状態に合わせて出来だけ口腔ケア行っただき、口腔内の衛生を保てる様に支援を行っている。義歯の消毒もポリデントを使用し衛生状態を保つ様に支援を行っている		

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
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	入居者全員の排泄パターンを把握し、個々の能力に合わせて紙パンツ・布パンツ・パットを併用している。出来るだけ自力排泄を維持できるように支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握して、状況に応じ時間誘導している。布パンツ、リハビリパンツ、パットと必要に応じて使い分け排泄の自立につながるように支援している。	
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	便秘予防の為に食材を工夫したり、水分量の確保・個々の排泄リズムの把握・適度な運動量にも配慮し取り組んでいる。中には医療管理の下、薬を使用せざるを得ない方もおられるが、負担の無いような排泄リズムになる様子を促している		
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	職員の人員配置時間により限られた時間での入浴になっているのが現状ではあるが、その中でも入居者個々の状態・希望に合わせて入浴して頂けるよう工夫し支援を行っている。	入浴は午後の時間帯に実施している。以前は夕食後の時間帯も設けていたが、希望する利用者がなく今の時間帯になった経緯がある。入浴の順番や方法等、一人ひとりの希望に添うように工夫して支援している。	
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	個々の状態に合わせて日中の活動性を上げ昼夜逆転防止に努めている。それに伴って夜間安眠出来る様に、支援を行っている。		
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	完全個別服薬管理を行っており服薬状況についても周知徹底に努めている。個々の状態に合わせて服薬していただき、服薬確認の徹底も行っている。症状の変化には主治医と連携し迅速に対応するように努めている		
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	日常生活の中で家事全般において、その方が得意とする事に取り組める機会を持つことで各々が役割・仕事と捉え活動されている。好きな事をする事で楽しみと捉え家事をこなされる方もおられ、生きがいにようになっておられる		
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	日々の生活の中で本人の希望に添って、散歩や買い物に出られる様支援を行っている。また定期的に個人の希望・要望に合わせてグループでの外出の機会もあり、年に数回家族参加型の外出も実施、家族間の交流の場として好評である。	ユニットごと、1日おきに近くのスーパーまで食材の購入に行っている。広大な敷地内の散歩はいつでも可能である。その他グループでの外出や家族参加型の外出も取り入れ、希望に添うように支援している。	

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	本人の希望時買い物は毎日職員が同行し支援を行っている。お金を自己管理されておられる方に対しても同様に希望時に買い物に出かけられる様支援を行っている。		
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	常に入居者・家族の希望に添える様に・またその方の能力に合わせた支援を行っている。基本的に制限をするような対応は行っていない。		
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	施設的な空間ではなく、家庭的な空間づくりを意識し個々の状態に配慮し環境設定を工夫している。ホームを取り巻く自然環境も上手く取り入れ換気にも配慮している。職員も入居者を取り巻く環境の一部として意識している。	ゆったりとした配置で共用の空間がある。居室に向かう廊下には、人目につかない所に備え付けのベンチがあり、そこから中庭が見渡せるようになっている。壁面には入居者の方々の作品が飾られたり、季節感の感じられる装飾も工夫されている。	
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	コミュニティスペースも多く、入居者同士で過ごせたり、個人・集団でも関係なく自由に過ごす事が出来る環境設定を工夫して行っている。		
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	その方の置かれている状況によりバラつきはあるが、基本的にプライベート空間は、本人や家族に相談し協力の上、それまでの生活空間を再現しホームでも変わりなく居心地よく過ごせるように工夫を行っている	GHの備品はベッドのみで、使い慣れたテーブルが置かれている部屋、季節柄ホームこたつが設置されている部屋があった。部屋の装飾も家族との写真が飾られたり、本人の作品が貼ってあったりと、それぞれの部屋が個性的	
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	個々の状態を把握し、危険箇所を上げ・また不安要素を排除出来る様に、それぞれに合わせたバリアフリーを行っている。安心・安全に自立した生活を送っていただけるよう工夫している。		

2 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	26	職員間の情報共有の質を向上させる 日頃の状態・本人の声・様々な情報を介護計画者・ケアマネと職員間で共有する	アセスメント・モニタリング・カンファレンスを適宜実施。	職員間の情報共有の質を向上させる 日頃の状態・本人の声・様々な情報を介護計画者に繋げる	ヶ月
2					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、行を挿入してください。

3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		取り組んだ内容	
実施段階		(↓該当するものすべてに○印)	
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/>	①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
			②利用者へサービス評価について説明した
			③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
			④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
			⑤その他()
2	自己評価の実施	<input type="radio"/>	①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/>	②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
			③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
			④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
			⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)		①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
			②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
			③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
			④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開		①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
			②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
			③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
			④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
			⑤その他()
5	サービス評価の活用		①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
			②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
			③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		<input type="radio"/>	④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
			⑤その他()