

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	0871400149		
法人名	株式会社 向日葵		
事業所名	グループホーム「つどい」1号館		
所在地	茨城県高萩市大字高萩291-2		
自己評価作成日	平成23年5月20日	評価結果市町村受理日	平成23年9月20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://ibaraki-kouhyou.as.wakwak.ne.jp/kouhyou/infomationPublic.do?JCD=0871400149&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成23年7月6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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて時季にあわせた行事を行っており、特に、9月・12月は小規模多機能ホーム「つどい」と合同で、家族の方の参加も盛り盛大に行っている。 ・利用者の安心・安全を考えた家族的な支援に取り組んでいる。 ・自然な畑で野菜を作り献立に取り入れている。 ・職員のスキルアップを兼ねた研修を行っている。

【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)】

<p>平成15年開設のホームで経験豊かな職員も多く、常に質の高いケアサービスの提供を目指しており、給食委員会等の各種委員会を設置して全職員がどこかに所属し、常に勉強会や検討会を行う等スキルアップを図る熱心な取り組みをしている。地域住民との交流も活発に行われており、町内会の一斉清掃に参加したり、近くの保育園・幼稚園とは運動会や夕涼み会に招待されたり、市の福祉祭では利用者の作品を市民に配り希望者には作品作りの指導をしたりと地域に溶け込んだ活動をしている。また「生バンドの演奏会」、「芋煮会」等のホームの行事は地域の住民と共に楽しむ地域のイベントともなっている。</p> <p>利用者は職員やホームを訪れる家族・友人・知人に囲まれた家庭的で和やかな雰囲気の中で暮らしており、お互いに労わりあいながら、手芸品の制作や食事の後片付け等出来ることを楽しみ、ゆったりとした時間の流れの中にあっても地域との交流や外出等変化のある生活を楽しんでいる。</p>
--

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
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	ホーム内に大きく理念を掲示して全職員が理解浸透できるようにしている。また、利用者や家族の主体的な意思決定を重視すると共に人格を尊重し、利用者に対等な立場で福祉サービスを提供することを明示し実践している。	年に1～2回は全職員で開設当初からの理念について真剣に話し合っ共有に努めており、理念が日々のケアに反映されているかどうかの振り返りは常に行い、理念を意識したケアを実践している。	日々のケアにおいては地域との交流等が積極的に進められているが、グループホームが地域密着型サービス事業所であることを踏まえて、改めて事業所としての役割や地域密着型サービスの意義について、全職員で話し合われる事を期待したい。
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	町内会に入り、地域の一員として町内会の行事、市の行事、保育園・幼稚園行事など地域のイベントには積極的に参加して地域の方々との交流を図っている。	近くの保育園・幼稚園とは運動会に参加したり、夕涼み会に招待されたりと活発な交流をしており、事業所主催の生バンド演奏会は地域住民の差し入れや協力等があり、地域の方々も含めたイベントとなっている。また町内会の方々と共に一斉清掃活動に参加したり、散歩の途中で近所の方からお茶にお誘いを受ける等、地域の一員としての交流も積極的に行われている。	
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	認知症サポーター研修(オレンジリング)を職員26名のうち14名が受講しており、地域のために生かせる準備が常にできている。		
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	会議で出た意見を管理者会議、フロア会議等で話し合い、より良いサービス提供が行えるようにしている。	利用者・家族と共に民生委員や常会長・老人会長等地域の方々に参加して開催される運営推進会議では様々な提案や意見が出されている。提案や意見を各フロア会議で検討した結果、ヒヤリハット事項をノートに記録したり、フットカバーの取り付け等をして事故防止に役立てる等している。	
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に取り組んでいる	グループホーム連絡会を創設して市の指導を仰ぎ、職員の知識・技術の向上に努め、サービス向上に向けて取り組んでいる。	運営推進会議等を通してホームの様子は積極的に市の担当者に伝えており、何時でも気軽に相談できる関係ができています。ホームの職員は認知症サポーター養成講座を受講したり県北ケアマネ会でグループホームのサービス計画を発表したりして、認知症ケアに市と協力しながら取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	日中は玄関・非常口の施錠はせず、職場内外の研修等を通じ、身体拘束に対する理解はできている。また、組織として身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会を2ヶ月に1回開催して拘束のない自由な暮らしを支援する為の検討をしており、結果を職員会議で報告している。全職員は拘束によるリスクも含めて正しい知識を身につけ、日々拘束の無いケアを実践している。	

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
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	虐待防止に向けた職場内外の研修、会議等を利用し事業所内で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。		
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	関係機関の研修会や講習会に参加して知識の習得に努め支援できるようにしている。		
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	利用者本人の意思を尊重し、本人との面接を行い同意を得ている。また、入居時の重要事項の説明書、パンフレットなどを利用し明確に説明している。		
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	運営推進会議に利用者のご家族にも出席いただき、意見・要望等を伺っている。また、それらを職員会議等に反映させるようにしている。	年1回の家族会は敬老会に合わせて開催し全家族が参加できるようにしたり、月1回のひまわり便りでアンケートを実施したりして率直な意見や要望を出してもらえよう工夫して、様々な意見・要望を頂き運営に反映している。家族の意向で利用者の状態に合った居室の選択などが実現している。	
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	毎月の全体会議で職員からの意見や提案を反映できるよう機会を設けている。	普段から気軽に要望・意見が言える雰囲気があり、備品の購入等は職員の要望を取り入れて実施している。職員の要望で各ユニット毎に職員たちのアイデアで用途を自由に決められるフローアールが予算化される等様々な場面で職員の提案が運営に反映されている。	
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	年2回の人事考課、目標シート等で自己評価したものを正当に判断し、考課の参考にしている。		
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	月1回程度職場内研修を実施し、また、外部研修にも積極的に参加させ職員のスキルアップに努めている。		

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
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	グループホーム連合会の相互訪問等の活動を通じて意見交換や職員同士の交流を図っている。また、協力機関への見学や実習の受け入れを行っている。		
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	コミュニケーションを密にとり会話の中から本人の気持ちを聞き、受け止め、安心できる関係づくりに努めている。		
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	家族の方が納得できる説明や文書等で不安を取り除き信頼関係を築いている。		
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	本人の言葉や家族からの情報をもとに、共に考え支援方法を見極めている。		
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	洗濯物の整理、買物を一緒に行うなど本人が必要とされているという機会を作り、共に支えあう関係を築いている。		
19		○本人と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	面会時などを利用し家族と外出できるよう支援し、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	ホールやデイルームを開放し、いつでも近所の友人などが面会に来れるように努めている。	以前からの友人・知人等お付き合いのあった方々とは手紙や年賀状のやり取りを行い馴染みの関係が途切れないよう支援しており、友人・知人の訪問には他の利用者も加わってにぎやかに過ごしている。家族の協力を得て疎遠になっていた実家を久しぶりに訪問し両親の墓参りを実現するなどの支援を行っている。	
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	利用者同士が会話しているときは見守り、時にはスタッフも会話に加わり、コミュニケーションをとりやすくするよう努めている。		

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
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	入院のため契約終了した方の面会を行っている。		
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	本人の望む暮らし方、自分らしい生活ができるよう自立支援を目標に支援している。	職員は散歩や買い物時等利用者と一対一になった時や居室や廊下のソファ等で寛いだときにゆっくり一人ひとりの言葉に耳を傾けるようにしている。またセンター方式を利用して重層的に利用者の情報を得、記録しており、職員間での共有が図られている。	
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	利用者の生活歴、社会や地域との関わりなどを本人や家族との会話などから把握できるよう努めている。		
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	その方の出来る事出来ない事を把握し、本人の生活リズムで体調に合った暮らし方ができるよう努めている。		
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	月2回のフロア会議でサービス計画(2)の実践できているかモニタリングを行い、今必要な支援サービスを見極めている。	センター方式による丁寧なアセスメントに基づき、利用者一人ひとりの暮らしを意識しながら、それぞれの微妙なケアの方法にまで気を配った介護計画を作成している。職員それぞれの気づきやアイデアが十分に反映できるモニタリング様式をつくり、フロア会議・全体会議で検討し、利用者の状態に合わせた定期的・随時の見直しも実施されている。	
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	日々の様子、少しの変化、気づきを個別記録、連絡ノートに記入し、スタッフが情報把握、意見交換している。		
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	本人のニーズに応じた安心できるサービスで支援できるようスタッフがサービスの多機能化に向け施設内外の研修に努めている。		

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
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	警察の巡回、消防訓練を行い安全に暮らせる体制を整えている。また、運営推進会議には2名の民生委員に参加をいただいております、地域支援機能を充実させている。		
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1回、協力病院の訪問診療受診を受けている。また、24時間365日Dr. ナースコールができる体制が整っている。	利用以前からのかかりつけ医への受診を希望する利用者もいるが、殆どの利用者は協力医療機関で受診している。専門医への受診に際しては看護師が付き添い、看護師を通してかかりつけ医・家族に報告している。受診記録は経過記録表に記載し全職員で共有し、緊急時にも安心して医療が受けられるようになっている。	
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	利用者の体調、様子に異変が見られた場合、ホーム看護師に迅速に連絡報告し病院と連絡を取り対応している。		
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	入院時には面会に行き、病院関係者と情報交換も行い早期退院、療養に専念できるように本人及び家族を支援している。		
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、事業所の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	家族と十分な話し合いを重ね、看護、介護を受けることに同意を得る。また、カンファレンスを密に行い、利用者及び家族の意向を尊重した支援を行っている。	重度化や看取りに関しては指針を作成して契約時に十分な説明を行っている。地域医療を担う医師が24時間何時でも対応可能になっている。また現在までに看取りも経験しており、職員は日頃から終末期のケアについて看護師の指導を受けながら技術向上に取り組んでいる。	
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	救急救命の訓練を充実させて応急処置マニュアルを作成し随時対応できるようにしている。		
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	消防署の指導の下、消防訓練(通報、避難、消火)を定期的に行っている。	消防署との避難訓練を定期的実施すると共に以前から半年分の食料備蓄をしていたことで、今回の震災に際してもスムーズな避難ができ、食料についても安心して過ごすことができた。今回の災害を基に地域住民との協力体制や非常持ち出しの精査等具体的な取り組みを進めている。	

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
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	利用者の人権を尊重した言葉遣いで対応している。また、プライバシー保護、個人情報の管理を徹底している。	利用者のこれまでの生活習慣や趣向等も大切に、たばこやお酒等も職員が付き添って楽しめるようにしている。希望や意見を聴くときは、言いやすい場所や時間帯を選んで個別に聴いている。面会記録も用紙に記入してもらい、事務所で管理する等個人情報の管理にも十分な配慮があった。	
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	日常生活すべてに選択肢を用意し、本人の希望に沿った支援が出来るようにしている。		
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	規則にとらわれず利用者の生活リズムやペースにあった過ごし方を支援している。		
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	普段着、外出時の服装を利用者が選択できるようにし、身だしなみを整えている。また、季節に合わせて衣類の入れ替えを行っている。		
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	職員と利用者がテーブルを囲んで食事ととり共に下膳をしている。また、食事中にメニューの説明を取り入れている。	給食委員会を設置して利用者の嗜好調査をしたり、残食の調査をしたりしながら1か月分の献立表を作り、メイン料理は小規模多機能施設で調理している。各ユニットで季節の野菜等を使った副菜を添えたり、利用者に合わせて食べやすい工夫をしている。 利用者は味について率直な意見を言ったり、食事の進まない利用者を励ましたり、後片付けの手伝いをしたりと、和やかな雰囲気の中で職員と共に食事をたのしんでいた。	
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	水分摂取量が少なくなりがちな利用者にはこまめに水分を提供している。また、毎食時に食事摂取量と水分摂取量をチェックしている。		
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	義歯使用の利用者には1日1回洗浄、消毒を行っている。ケア後は口腔内を確認し清潔を保ち誤嚥性肺炎の予防に努めている。		

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
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	排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握しトイレで排泄できるように支援している。	トイレでの排泄を支援しながら、常に利用者の変化への配慮もしている。尿臭・椅子が濡れている等、失敗が見られた場合には原因やサポートの方法について全職員で話し合いをして、小さなパットから始めるなど適切な支援を選択・実施している。	
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	十分に水分を摂取していただき、ラジオ体操やレクリエーション等で体を動かすことを日課にしている。また、おやつ等で繊維の多い食品やヨーグルトなどの提供を心がけている。		
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	入浴は希望に沿った時間に出来るように配慮している。	週3日、午後1時～4時半頃と入浴日時の定めはあるがシャワーは何時でも使えるようにしている。入浴を好まない利用者もいるが、入浴日を示す札を前もって渡すことや声かけを特定の人がする等してスムーズに入ってもらう工夫をしたり、入浴剤を使う等して入浴を楽しんでもらえるようにしている。	
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	午前中はラジオ体操、レクリエーション、日光浴等を行っている。午後は軽いリハビリ体操、歌を歌うなどして適度な運動を取り入れている。		
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	薬の種類と説明の用紙をファイルに綴り職員が確認できるようにしている。		
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	テーブル拭き、洗濯物たたみ等を行ない、働く喜びを感じられるよう手伝いをしている。		
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	晴天の日は散歩、日光浴、外気浴等を行っており、年間・月間の行事として初詣やお花見、紅葉狩り等を企画し、また、地域の行事にも参加し外出を楽しんでいる。	散歩コースはほぼ決まっており、ご近所の方々との交流も楽しんでいる。また夕方は外でお茶を飲む等車椅子の方も一緒に外気浴を楽しめるよう工夫している。週2回は近くのスーパーに行きアイスクリームを味わったりペットコーナーで楽しんだり気分転換のできる外出を楽しんでいる。また、月1回はイベントとして新緑ドライブ、吉田記念館へ出かけたりと気持ちの弾むような外出計画も作っている。	

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	金銭の管理が可能な方には、家族と相談の上本人が管理している。不可能な方は事務で預かり個別に出納帳を作成し、月1回御家族に報告している。		
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	電話、FAX、はがき等、外部との連絡はできるを体制をとっている。はがきのやり取りや年賀はがきを書く方の支援を行っている。		
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	家庭的な雰囲気の空間作りや落ち着いた環境作りに努めている。また、ホールには行事等の写真を掲載し、季節の花をテーブルに飾り付けている。	トイレや浴室は清潔で機能低下に備えたつくりになっている。ホームの中心にある居間は畳の部分もあり、明るくゆったとしており、利用者が集まりやすい雰囲気がある。各ユニットでは工夫を凝らした見やすいカレンダーや見やすい時計を置いて何時でも日時が確認できるようにしてあり、季節の花を飾る等、季節感のある居心地の良い空間になっている。	
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	利用者同士が雑談したりゲームが出来るようにテーブルの配置を工夫している。また、独りにもなれるように、廊下に椅子やソファを設置している。		
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	全室個室でプライバシーが守られる生活空間を確保することが出来ている。使い慣れた生活用品を自由に持ち込み、本人が安心できる居室作りをしている。	各居室には広い収納スペースがあり、それぞれが生活しやすいよう整理整頓が行き届いている。利用者はそれぞれの好みに合わせてたくさんのぬいぐるみに囲まれていたり、自分で必要な品物を籠に整理していたり、家族の写真に囲まれたりと、思い思いの居室作りをして個人の生活空間を楽しめるようにしていた。	
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	居室、トイレなど必要な場所に名札、案内を掲示して一目でわかる工夫をしている。また、日付や時間も同様に工夫している。		

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	1	地域密着型サービスとして地域に根ざしたホーム、地域に開かれたホームとして認知されていない。	地域の方々が気軽にホームを訪れることができるような環境整備を行い、良好な関係を構築していく。	近年は婦人会との交流のみだったが、地域の老人会や幼稚園との交流の機会を設けていく。ホームで定期的に行う喫茶店や、芋煮会等の行事に招待し積極的に交流を図る。	6ヶ月
2	2	認知症対応型のサービス事業所として、入居者の方々が地域と共生していくために、地域の方々に認知症への理解を深めてもらいたい。	地域との交流、認知症への理解を深めてもらうために認知症サポーター養成講座を実施する。	キャラバンメイト養成講座を受講し、認知症サポーター養成講座を実施していく。	6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。