

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	0790900013		
法人名	医療法人 光麗会		
事業所名	認知症高齢者 グループホーム森の都		
所在地	福島県相馬市柚木字大関64-17		
自己評価作成日	平成22年11月18日	評価結果市町村受理日	

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.fukushimakenshakyo.or.jp/2000/2701.html
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 福祉ネットワーク		
所在地	福島県いわき市錦町大島2番地		
訪問調査日	平成22年12月7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)】

緑豊かな森林地帯を立地場所としており、四季を感じ、穏やかに過ごしていただける環境にあります。農家と契約。地元の美味しいお米と新鮮な野菜、地元の新鮮な海産物を使用した季節に応じた食事を提供しています。生活においては地域の御理解のもと地域活動に参加。地域住民として安心して生活。また、施設においては一人ひとりのその方らしい生活支援を心掛けております。

【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)】

閑静で自然環境が素晴らしい場所にある施設の建物は、それだけで桃源郷を思いおこされる。信頼できる生産農家から調達・提供される野菜・食材は新鮮で安心できる。もしかすると、人間に残る最後の欲は食欲だけかもしれない。福祉施設、そこに入所して来る利用者には何を提供すべきか、食に対する豊かな感性を持つ調理師であり介護士がいた。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に印
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)
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)
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)
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)	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)
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
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
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		

3評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)です。)

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
理念に基づく運営				
(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	理念に基づく具体策を検討し、理念の現実に向け日々の介護実践に取り組んでいる。	ややもすると業務的に流れようとする福祉施設の日々の仕事だが、「利用者本位」「地域密着」「異体同心」の理念を標榜して実践するサービスは福祉の原点ともいえる。	
(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、事業所自身が地域の一員として近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	立地場所が国道を挟まなければ民家無く日常的な付き合いは難しい面もあるが、老人会や公民館の理解、協力を得て地域の活動や交流に積極的に参加している。	相馬市の公的な行事には積極的に参加している。また、子供たちを育てる「馬っ子」や老人会を中心にして活動している公民館活動や交流にも呼んでもらっている。	
	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	地域の活動や交流、また施設への訪問時の中で随時地域の方々の認知症の相談、対応を行っている。		
(3)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	現状をご覧になっていただく機会を設ける等会議の工夫等に努め、自分達では気づかない多方面からの意見をいただき、サービスの向上に努めている。	施設の中身や利用者の姿を見てもらう為、夏祭り・クリスマス会等行事に合わせて運営推進会議を開くこともある。市の担当者が必ず2名出席してもらえるのは心強い。	
(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	推進会議に参加していただき助言等いただくのはもちろん、毎月、市の窓口に出向き、現状を報告。必要に応じ相談等しており、協力関係が築けるよう努めている。	月に1回相馬市役所に実績報告書を届けるシステムになっているので、その度に意見の交換や細かい指導を得ることが出来る。最近には、ノロウイルス・インフルエンザ予防の指導があった。	
(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	勉強会等を実施。弊害を理解し、拘束しないことを原則に、入居者様らしい生活の支援に努めている。	利用者の身体拘束することの弊害を話し合い、その方向性を職員間の共通認識にして行くようにしている。その為には、部屋の扉を開けたままにして、音などから動向を細かくチェックしたり、気付きとケアを密にすることによって身体拘束を極力無くしている。	
	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	勉強会等を実施。高齢者虐待防止の理解、浸透に向けた取り組みを行っている。		

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
	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	勉強会を実施。必要時活用、支援できるように努めている。		
	契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居説明、契約時丁寧に説明することで、不安や疑問を表出出来るよう働きかけています。後日疑問や不安が生じた場合は随時連絡いただき、不安や疑問を早期解決していただき、御利用していただけるよう支援しております。		
(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	日頃から関係性を築けるよう声掛けを行っている事と、意見要望は施設運営に活かして行きたい旨契約時、他状況報告時等に説明し、気軽に話していただけるよう努めている。また、御意見箱の設置も行っている。	遠方の家族にも月1回は支払を兼ねて訪問してもらい、施設・利用形態に対し要望があれば話してもらうようにしている。	組織や施設の規模が大きくなり、人事異動等により入れ替わりが多くなると、利用者の心のケアも必要になってくるかもしれません。
(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	個別、会議等で意見を聞く機会を設けています。また、管理者は管理業務他通常の介護業務に入り、現状の把握に努め、意見、要望を聞き、運営に活かせるよう代表者と努めています。	職員からの要望等は、日常的な会議の中で意見を出してもらい、管理者が随時代表者に伝えるようにしている。月1回のカンファレンスの中で取上げられる、主任以上の要望・意見も的確に管理者から代表者に伝わるような状況がある。	
	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	勤務状況や実績等を把握。向上心を持ち働けるよう声掛け、条件の整備に努めている。		
	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	計画的、定期的内部研修機会を設け、また、外部研修への積極的参加を促し、質の維持、向上に努めている。		
	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に加入しており研修会等を通じサービスの質の向上他事業所との交流に努めています。また開所前に研修させていただいた施設から現在も助言いただくこと多く、日々のサービス、職員育成に繋がっている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前に必ず本人様に会い、本人様の話を聞くと共に、施設を見学いただき、不安の緩和に努めています。</p>		
	<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談があった時点で状況、御家族様の求めているものの把握に努め、その対応について話し合い、不安や疑問の表出が出来るよう働きかけています。</p>		
	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談時に状況の把握に努め、早急な対応が必要時は法人の他サービスや他の事業所のサービス等に繋げたり、他サービス担当者、居宅と連携を図り支援している。</p>		
	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>入居者様は人生の先輩。先輩から日々知恵をいただき、共に支えあい生活しているという考えの下に生活、関係性を築いている。</p>		
	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>面会時や、報告時、日々の会話の中で今まで知らなかった入居者様の新たな一面を私達が知ること、御家族様の新たな思いを感じることもあり、家族様の思いに近づき、共に本人様を支援して行けるよう努めている。</p>		
(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>今まで利用していた美容師さんに来ていただいたり、以前働いていた市場へ出かけたりし個別支援も含め今までの人や場との関係が継続出来るよう支援している。</p>	<p>旧知の友人に会いたい利用者がいれば、職員が同行して会いに行ったり、受診の帰りに利用者の友人や元の職場を訪ねたりすることもある。</p>	
	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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</p>	<p>入居者様同士の関係性の把握に努め、助け合い、支えあいを大切にし、共に暮らしを楽しめるよう、孤立しないよう入居者様同士の関係調整に配慮している。</p>		

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
	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	退居し自宅へ戻られた方へも連絡、相談等行ったり、他施設へ移られた方に関しても定期的に面会等に伺ったり継続的な支援している。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
(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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	日頃の言動等考慮しながら本人の望む暮らしを家族の意見も取り入れその都度検討している。	入所時には、家族から利用者の詳細な情報を得て、本人の個人的な思いを極力理解するように努めている。夜間時にしか話せないとか、利用者の性格や生活感を尊重すべく、職員間の情報交換も密にしている。	
	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	入所時、面会時家族様からの情報収集はもちろん、日々の本人との関わりの中から把握に努めている。		
	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	一人ひとりの生活歴、日々の生活を把握、理解することにより現状の把握に努めている。		
(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	日頃のかかわりの中で随時意見等伺い、意向に沿えるよう状況を踏まえてチームで検討、作成している。	利用者の居室担当が中心になって出た意見をまとめ、その内容によって随時話し合っている。大事な案件に関しては申し送りノート等に書き込み、参加していない人も必ず読んで確認印を求めている。	
	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	日々の状況や変化、入居者様の思いを記録に残し検討。見直しを行っている。		
	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	主治医と連携を図り、できるだけ早期退院出来、本人様、ご家族様の望む生活が送れるよう支援しております。		

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
	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	地域の老人会や公民館の協力を得て地域住民の方との関わりを持ち、入居者が地域住民であることを自覚し、安心して生活できるよう支援している。		
(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	協力医療機関はあるが、基本的には今までかかっていた馴染みの医師、もしくは御家族様の希望する医師をかかりつけ医としている。	利用者が掛かりつけている固有の病気・病院は継続して、主に家族が同伴している。協力医療機関への定期受診は職員が付き添い、内容を把握するように努めている。	
	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	日々の状況変化は申し送り報告。看護師も現場に入り状況の把握に努め、状況に応じてかかりつけ医と連携を図り対応している。		
	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。	入退院時はサマリーのやり取りを行うことと、担当職員がいつでも連絡対応する旨伝えている。病院や御家族様と連絡を取り合い、状態が安定しだい早期退院出来るよう支援しています。		
(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、事業所です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	終末期、重度化の対応はまだ経験していませんが、重度化した場合における対応にかかる指針を定め、御家族様へ説明しています。	老健施設と協力関係が出来ているので、現時点では、重度化下した場合には利用者がシフトしていくような流れになっている。家族の意向もあり、ケースが出てくることを想定して、職員間で協議を重ねて前向きに検討している。	
	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	研修会に参加し、蘇生術等を学ぶ機会を設けている。また、施設内の勉強会も実施し、対応できるようにしています。		
(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	消防署や地域消防団の協力をえて年2回入居者様と共に避難訓練を実施。また、消防署の協力を得て介護老人保健施設と共に消火器の使用方法等の訓練を実施しています。	施設で行う災害(避難)訓練の他、相馬市の消防署が主催する勉強会にも参加している。紙面でのシュミレーション訓練等を体験して、別な角度から見れる有意義さを感じる。	

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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
(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	職員同士が注意し合える環境の整備に努め、職員同士が互いに声掛けし合い、自尊心や誇り、プライバシーへの配慮をしている。	利用者の意思の伝達パターンを把握したり、個人のペースで日々の生活が送れるように配慮している。各部屋にトイレが完備されているので、その部分のプライバシーの確保は心身の安定化につながる様な気がした。	
	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	入居者様の自己決定能力に応じ声掛け、選択の提示等を行い、なるべく自己決定していただけるよう支援しています。		
	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	大まかな一日の流れが定着しているが、一人ひとりの生活リズムや希望、体調等考慮し、柔軟に対応できるように心がけている。		
	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	更衣の際は介助する方でもなるべく本人の好みで決めていただき、不十分な部分をお手伝いさせていただいております。理美容時でも本人の今まで利用していた美容師をお願いしたり、本人様の希望を取り入れていただけるようお願いしてあります。		
(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	契約農家から提供いただいた新鮮な野菜を使用し、入居者様の嗜好を取り入れた献立を検討。希望や体調等に応じ下ごしらえや洗い物等会話を楽しみながら一緒に行っている。	季節の新鮮な食材を見て、利用者の希望を聞きながら調理して、皆でテーブルを囲み出来上がった料理をいただく光景は、家庭的で温かみと満足感を同時に満たしてくれているようだ。	
	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	体重の推移、受診時の検査結果等参考に主治医と相談しながら嗜好や習慣を考慮して支援している。食事形態の工夫によりなるべく摂取していただけるよう工夫している。状況に応じ、併設する介護老人保健施設管理栄養士に相談助言してもらっている。		
	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	口腔ケアの声掛けを行い、能力に応じて見守り、介助を行っている。状況、家族様意向に応じ夜間洗浄剤による義歯洗浄を行っている。		

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
(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	排泄チェック表を使用し排泄パターンを把握に努め、失敗してもなるべくおむつは使用せず、声掛け、誘導にてトイレでの排泄を促しています。御家族様にもトイレでの排泄の大切さを説明、協力していただき、状況を報告しております。	認知症と排泄機能の退化が進まないよう、排泄失敗のケースからパターンをチェックすることをベースにして、声掛けやトイレ誘導の支援を行っている。	
	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	食事の工夫や、毎日軽い運動を行い、なるべく自然排便出来るよう取り組んでいる。		
(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	衛生面の観点から最低限度の入浴日を決めているが、決められた日以外にも希望にて入浴を施行しています。羞恥心やその日の状態や疾患等考慮しながら入浴を進めております。	日中を中心に週2回の入浴のルマをこなすよう、また風呂が好きな人はそれに応じて使えるよう配慮している。入浴を拒む人は衣服の着脱が難所となるので、いかにスムーズにその気にさせるかに力を入れている。	
	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	一人ひとりの生活パターンを崩さず、なおかつ日中に活動の時間を設け、夜間ゆっくり休息が取れるよう支援しております。		
	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	お薬手帳や、処方箋のコピーを個人のケースファイルに整理し、内容の把握に努めている。また、状況の変化の把握に努め、随時主治医に状況を報告。薬は原則手渡し、服薬確認を必ず行っています。		
	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	食事の準備、後片付け、洗濯、花壇の花の整備、縫い物等本人の希望等に応じ役割を持っていただくと共に残存機能の維持に努めています。嗜好品に関してはご家族様の協力を得てアルコールやお菓子等身体状況に応じ柔軟に対応しております。		
(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	入居者様の希望や季節に応じ花見や釣堀等季節を感じてもらおう外出をはじめ、地域公民館活動への参加、散歩や希望により買い物を楽しんだりしています。また、以前勤めていた市場を見に出掛けたり、野菜の収穫、家族の墓参り等希望により出掛けております。	契約農家の野菜の収穫に同行したり、受診の帰りに買物に寄ったり機会を見つけて外出させるようにしている。季節により天気がよければ、施設の周りの散歩は比較的安全なので、動向しながら自由に出来るよう支援している。	

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
	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、御家族様の希望、状態により使用時自分の財布から支払いをしていただき、安心感、満足感、社会性の維持に努めています。		
	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	電話の子機を使用し居室で会話していただき内容が漏れないよう、気兼ねなく会話をしていただいております。手紙も積極的に支援し、今までの関係の継続を支援しております。		
(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	台所はカウンター式になっており、調理等の生活音、匂いがあり、また、季節に応じた旬の新鮮な野菜を使用した料理やゆず湯等季節感を感じていただけるよう工夫しております。また談話室、各居室からは周囲の緑が見え穏やかに過ごせる空間となっております。	施設の周辺は自然環境が良い所で、建物も自然採光が配慮され、同時に中から眺めたり日向ぼっこするには快適な環境だった。膝のことを考えると椅子の生活になるが、掘り込みのある畳のスペースも有効に活用できそうです。	
	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	玄関先に長いす、廊下踊り場にテーブル、イスを設置。フロアの一角にコタツを設置、仲の良い入居者様同士でゆっくり過ごせる空間の工夫しております。		
(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	契約説明の際新品ではなく今まで使用していた馴染みの物を入れていただくよう説明して入れていただいている。使い慣れた椅子や寝る敷きパット等を床に敷き過ぎたり、本人様の趣味を生かした絵画や釣り道具、御家族様の写真等入居者様に応じた居心地の良い空間作りの工夫をしています。	収納は施設に備え付けてあるものを利用することになっている。古いたんすの持込みは許可されているので、個人の持ち物の飾るスペースとしても利用され、部屋全体が落ち着きを感じる空間になっている。	
	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	浴室入り口にのれん、自室にはその方の好む目印等行い、不安や混乱を防ぎ、また入居者様の状態に応じたイスの工夫、残存機能を生かせるベットの工夫を行い、自立への配慮を行っている。		

3 評価結果に対する事業所の意見

事業所名 認知症高齢者グループホーム森の都

記入担当者名 齊藤 優子

評価結果に対する事業所の意見

特にありません。

評価結果に対する「事業所の意見」の記入について

意見については、項目 を記入してから内容を記入してください。

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	6	組織や施設の規模が大きくなり、人事異動等により入れ替わりが多くなると、利用者の心にケアも必要になってくるかもしれない。	<ul style="list-style-type: none"> 法人役職者と職員とのコミュニケーションを図りながら、頻回の人事異動にならない、心通う施設づくりに努める。 利用者の心にケアについて、職員全体が取り組み強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> グループホーム職員に毎週の主任会議参加を促すほか、適宜組織上位者が職員と面談して、コミュニケーションの深耕を確認する。 入居者様の特徴や状態が把握できるように、日々の申し送り事項等について職員間で周知徹底を図る。 	3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 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。

別紙3

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

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】

実施段階		取り組んだ内容
		(該当するものすべてに 印)
1	サービス評価の事前準備	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
		利用者へサービス評価について説明した
		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
		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
		その他()
2	自己評価の実施	自己評価を職員全員が実施した
		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
		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
		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
		その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	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
		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
		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
		その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		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
		市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		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
		その他()
5	サービス評価の活用	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
		「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)
		「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		「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)
		その他()