

1 自己評価及び外部評価結果 (ききょう)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2191100029		
法人名	医療法人馨仁会		
事業所名	グループホーム花トピア姫		
所在地	岐阜県多治見市大針町672-2		
自己評価作成日	平成22年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成23年 3月 2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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2191100029&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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成22年 9月25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"> ・利用者サイドに立った生活を心掛けている ・家族との関係が断ち切れないように娘様、息子様に毎月の文書連絡、便りを発送、日用品の届け依頼を繫茂にお願いしている。 ・食事はカロリー計算された高齢者用献立を元に入居者と食事作りをし食べて頂いている。 ・健康のため毎日の体操、脳トレ、唄、回想法なども取り組んでいる。

【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>開設より3年が経過し、よい落ち着いた雰囲気となったホームである。利用者の生活が安全で落ち着いたものになるよう日々配慮し、家族の不安の解消 また信頼関係の構築に前向きに取り組んでいる。家族アンケートでも、利用者の健康面や医療面への配慮など提供されるサービスについて高い満足度を示している。これらはホームが開設より取り組んできた成果であり十分評価できる。前回評価で見出された課題への取り組みも確認出来ており今回の評価で見出されるであろう課題への取り組みにも期待したい。</p>

・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+)- + (Enter+)-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
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	地域密着サービスを年頭に地域包括支援センター、児童センター、民生児童委員、町内自治会との連携を図っているがまだまだ連携が少ない。	ホームの掲げる理念は地域密着サービスの在り方を明示しており、管理者・職員ともに日常の業務に反映するよう努めている。	
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	地域的に孤立した地域にあり散歩等の時に挨拶を交わしたり、児童センター子どもスタッフの訪問地域包括支援センター行事への協力行っている。	事業所の立地は地域との日常的に交流し易い状況ではないが、散歩時の挨拶や地域の行事に積極的に参加しているなど、前向きな取り組みとなっている。	地域とのかかわりは日頃からの地道な働きかけが必要である。すぐに結果に結び付かないことも多い。ホームとして継続的な取り組みをお願いしたい。
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	地域包括支援センター高齢者講座等への協力、地域の高齢者の集まりで認知症予防教室、地域福祉委員の見学会など行っている。		
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	運営推進会議での課題について話し合い、前回の課題について経過を知らせ委員からの意見を尊重し検討しサービスの向上に活かしている	運営推進会議は開催されているが、4～5カ月に一回の開催となっている。会議ではホームの課題についての報告などが行われている。	ホームと地域を結ぶことも運営推進会議の役割の一つである。開催頻度や議題を吟味しホームへの理解を深め、活発な相互交流のきっかけとなるような会議運営が望まれる。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者とは常に連絡を取り合い色々な情報を提供してもらったり、利用者の暮らしぶりや事業所の現状を伝え連携を図っている。	市町村とは連絡や報告など情報交換を行い協力が得られるよう取り組んでおり困難事例についても対応できるよう連携を図っている。	
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	定期会議の中で話し合いを行い身体拘束についての共有意識を図ると共に日々の申し送りで利用者の抑圧感を招いていないか点検している。拘束についての資料を回覧している。	身体拘束について、共通理解を深めるために、会議の中で話し合いや資料の回覧を行うなどの取り組みがある。	
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	定期会議の中で高齢者虐待防止法に関する資料をもとにミーティングを行い、理解を深め虐待防止に努めている。		

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	権利擁護事業1名、後見人制度1名が利用している。ミーティングで職員に説明、勉強会を開き理解を深めるようにしている。		
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	契約時に運営規定、入居利用約款等を元に入退去、医療連携体制、利用料金等詳しく説明し、疑問な点は質問して頂き理解を得たうえで契約を行っている。		
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	家族の面会時に意見、要望を頂けるよう管理者、職員は積極的に関わっている。又、ご意見箱も設置しいつでも要望が聞けるようにしてある。運営推進会議及び家族会においても要望を聞き意見を反映させている。	管理者・職員共に家族等の意見や要望を聞き取るため運営推進会議や家族会の中で機会を設けることに取り組んでいる。	
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	管理者は全体会議の中で職員の意見や要望を聞くように心掛けている。又、日頃からコミュニケーションを図るようにし、問いかけたり、聞きだしたりするようにしている。	全体会議の中で職員から意見や要望を聞く機会を設けると共に日頃から円滑なコミュニケーションを図るよう取り組んでいる。	
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	日々の業務のストレスの要因について気を配り職員同士の人間関係を把握したりするように努めている。又、年一回の旅行、忘年会の実施。		
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	年間に行われる外部研修の情報を収集し、職員が受講できるように計画を立てている。研修報告は全体会議の中で発表してもらっている。		
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	他グループホームの訪問を行い活動の様子など見聞きしグループホームの質向上に役立てている		

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
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	サービス利用の相談があった時には他職種の方から情報を集めた後、ご本人に面談して心身の状態や思いを傾聴し、アセスメントを取りながら不安や要望等の把握に努め安心して頂けるようにしている		
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	入居に至る経緯を聞かせて頂き家族が求めている事を理解し、ホームとしての対応について事前にしっかり話し合う時間を設けている		
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	ご本人様の情報アセスメントの中で可能な限り柔軟な対応を行い、困っている事要望を聞いてご本人様ご家族様の希望をかなえられるよう支援して、他のサービス利用も含めた対応に努めています		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜び等を知ることにより、努めお互い協働しながら生活し共に支え合える関係作り、得意なことへの取り組み穏やかな生活が出来るように努めている。		
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	ご家族来居の折、日ごろの様子や出来事を細かく伝えたり、ご本人様とご家族様の思いを支援し、よりよい関係作りに努めている		
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	友人、知人が気軽に来居されたり、継続的な交流が出来るよう開放的な雰囲気作りを心掛け、ご家族との外出もお願いしている	管理者・職員は利用者の生活の継続性の重要性を十分に理解しており、入居前の人や場所との関係を保てるよう支援している。	
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	ご利用者様同士関係性について全職員が情報を共有し、ご利用者様同士が楽しい時間を過ごせるように職員が調整役となって支援している		

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
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	退去後も便りの発送などを行ったり、時々施設訪問なども行っている		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	日々の関わりを大切にして、ご利用者様の思いや希望意向の把握に努め、カンファレンス時にその人らしい生活意思表示の困難な方の場合には本人本位であるか考慮しています	利用者との毎日の係わりを大切にしており、本人の希望や要望の把握に努めている。意思表示の困難な利用者に対しても本人本位であるか検討している。	
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	入居前にご本人様ご家族、担当ケアマネジャー等交わっての面談にてご本人様のこれまでの日常生活主生活歴などお聞きして希望に添えるよう取り組んでいる		
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	ご利用者様一人ひとりの日常生活リズムを理解すると共に残存機能を生かすことに心掛け、カンファレンス時に有する力量等現状の把握に努めています		
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	その人らしく穏やかに楽しく暮らせるようご本人様、ご家族様の要望を聞き介護計画を作成し、1か月1回のユニット会議のカンファレンスで職員間意見交換を行い見直し、暫定プラン後1か月は必ず見直し評価、3か月枚に見直し評価し3か月ごと見直しを実施している	利用者の状態に即した介護計画を作成するために利用者本人及び家族の意見や要望の把握に努め毎月のユニット会議で話し合い定期的に行われる計画の見直しに反映している。	
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	個別の介護記録ファイルに日々の様子など関わった職員がその都度記録に残しており、職員間で記録にて本人の状況を日々確認、把握し介護計画の見直し、評価を実施している		
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	ご本人様、ご家族の状況に応じて通院など必要な支援は柔軟に対応し、満足安心感を高めるよう努力している		

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	民生児童委員、地域包括支援センター職員、町内会長、市職員を運営推進委員に周辺情報や協力を頂いている。又、理美容、音楽療法ボランティアとの連携も図っている。		
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2回のかかりつけ医の定期診療を行い適切な診療、薬の処方を行っている。受診や通院は基本的には家族同行となっているが不可能な場合には職員が代行するようにしている。個別希望受診は家族対応。	母体病院がかかりつけ医となっており月2回の検診がある。希望医への受診も可能で家族が同行する事になっているが職員の対応することもある。	
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	看護職を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。看護職員不在の時間は介護職員の記録、報告をもとに連携を行い適切な医療につなげている。		
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。	特変時受診の場合、かかりつけ医と連絡をして本人の状況や容態の特徴などを伝えるようにしている。入院時には定期的に見舞うようにし家族と共に情報交換しながら退院の支援に結び付けている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ事業所が対応し得る最大の支援方法を踏まえ、チームで方針を話し合い、地域の事業所とも連絡を取り合い支援に取り組んでいる。	事業所が提供出来る支援について利用者や家族と話し合っており対応している。医療については母体病院との連携があり安心出来る体制がある。	
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	消防署の協力を得て救急救命法やAED研修を計画し、職員が対応できるようにしている。夜間においては緊急時対応についてのマニュアルを作成し周知徹底を図っている。		
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	消防署の協力を得て年2回利用者と共に通報・避難・消火訓練を行っている。災害に備え食料や飲料水を準備している。防災ずきんも設置している。	災害発生時の対応マニュアルや緊急時の連絡方法を明確にしており周知している。食糧や飲料水の備蓄もあり体制は整えている。	今後も地域と連携を密にし、災害発生時には協力が得られるよう取り組んで頂きたい。

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
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	一人ひとりの人格、誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底し、尊厳とけんりを守り、全職員が十分理解し損なわれないような言葉かけや対応を心掛けている	職員の言葉かけや係わり方は適切で利用者の尊厳を尊重している。プライバシーや羞恥心に対する配慮もある。	
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	ご利用者様と過ごす時間を通して一人ひとりの状態に合わせ目線を合わせゆっくりと話しかけ、きぼう、関心、嗜好を見極め日常の中でご本人様が選びやすい場面を作るように気を付けている		
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	一人ひとりの一日のペースを大切にしながら興味のある事、外出など相談しながら個別対応で過ごして頂いている		
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	ご本人様及びご家族様の意向で美容院へ出かけたたり爪切り、衣服の選択、月2回の理美容にご本人様の希望を聞きカットして頂いている。衣替えの季節にはご家族様と共に衣服の入れ替えをして頂いている		
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	月のメニューに季節の食べ物を取り入れたり誕生会には特別メニューをご利用者様の意見を聞き決めている。畑で収穫した野菜も使いご利用者様と共に食事の準備や片付けを大切な活動にしている	食材は様々なものが使用されており、栄養バランスに配慮されている。利用者希望を取り入れ食事が楽しみの一つになるよう工夫されており準備や片づけも一緒に行っている。	
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	食事は個別に主治医の指導により食べやすい分量を提供している。むせたり飲み込みが悪くなったご利用者様には食材の切り方の工夫や傍に付き添い見守りを行っている食事摂取量の記録も行っている。食事前の嚥下体操も行っている		
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	毎食後の口腔ケアはご自分で出来る方には声掛け見守りをし出来ない方はうがいをして頂き、必要に応じて仕上げ磨きを行っている。舌苔磨きも実施、夜間は義歯を洗浄液につけている		

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	ご利用者様の個々のリズム、ぱたーんに対応した介助を行い、尿意のない方は決まった時間にトイレへの誘導を行っている。排泄チェック表への記入及びご本人様に合わせたリハビリパンツ、尿取りパット、おむつ等も検討している	利用者の日々の排泄パターンの把握に努めトイレでの排泄を促すよう配慮している。また利用者個々の状態に合わせた支援が出来るよう検討している。	
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	排泄パターンを記録し月2回の主治医の受診時に相談し下剤の使用、便秘対策として繊維質の多い食材の提供、水分補給、毎日の体操も取り組んでいる		
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	入浴日に一人ひとり声掛けし確認して入浴している。洗髪は希望を聞いて行い、洗身は出来るところは洗って頂いている、着脱は羞恥心への配慮も行っている	利用者の希望や状態に合わせた安心して楽しんで入浴出来るよう適切な介助が行われている。	
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	日中の活動を促し、体操を行ったり下肢の浮腫予防のため昼食後居室にて昼寝をして頂いている、夕方からは夜間の安眠のため落ち着いた静かな時間を過ごして頂く		
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	一人ひとりが服用、使用している薬の名前、目的が書かれた表を確認出来るようにしてある。服薬時は指示確認、誤薬防止を図り口腔内の確認も実施、二人以上で飲み忘れ有無の確認実施、看護師と連携し薬の変更時は報告を受ける		
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	唄、ゲーム、制作などレクリエーションの中で皆さんの楽しみを思い出したり、食材の買い出し、食事作り、掃除、選択などしごとをお願いし感謝の言葉を伝えるようにしている		
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	気候のよい時期に外出レクリエーションをご本人様と一緒に企画し希望される場所(外食、喫茶、温泉足湯住んでいた地域など)へ行く。ご家族様への外出協力依頼、地域への散歩等積極的に外出の機会を作っている	利用者が居室に籠ってしまうことがないように利用者本人・家族の要望を把握し外出機会を創造している。日常の散歩程度の外出から外食など様々な機会を提供している。	

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	ご家族様の協力を得て少額のお金を預かり個人ごとに管理している。外出時や喫茶店や買い物などのお金を必要に応じて使っている		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	ご利用者様の希望に応じて電話や手紙を出せるようにしている		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	自分たちで作った春夏秋冬の貼り絵や折り紙で季節感を楽しみ個別の作品のめりえなども飾り、自分が住んでいるところだという意識を高めてもらうようにしている	利用者が移動する際に障害となるような状態はなく、安全にも配慮がある。居間は十分な広さがあり利用者が好きな場所で過ごせるテーブル席やソファが置かれ明るさや音に対しても配慮が見られる。	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	フロアに絵や花を飾ったり玄関や中庭にベンチを置いたり、ソファやいすを置いて一人で過ごせるスペース、仲の良い入居者同士がくつろげるスペースを作っている		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	ご利用者様がなじみの寝具筆筒思い出の品を持ち込みそれぞれのご利用者の居心地のよさに配慮している	居室は利用者一人ひとりの希望・要望を反映し過ごしやすく居心地のよい部屋になるよう物品が持ち込まれている。	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	ご利用者様の状況に合わせて環境整備に努める。状態の変化や混乱や失敗が生じたとき、職員間で話し合い、ご本人様の不安、混乱を取り除き自立支援につなげている		

1 自己評価及び外部評価結果 (つつじ)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2191100029		
法人名	医療法人馨仁会		
事業所名	グループホーム花トピア姫		
所在地	岐阜県多治見市大針町672-2		
自己評価作成日	平成22年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成23年 3月 2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://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2191100029&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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成22年 9月25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"> ・利用者サイドに立った生活を心掛けている ・家族との関係が断ち切れないように娘様、息子様に毎月の文書連絡、便りを発送、日用品の届け依頼を繫茂をお願いしている。 ・食事はカロリー計算された高齢者用献立を元に入居者と食事作りをし食べて頂いている。 ・健康のため毎日の体操、脳トレ、唄、回想法なども取り組んでいる。

【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)】

--

・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)	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+-) + (Enter+-)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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>地域密着サービスを年頭に地域包括支援センター、児童センター、民生児童委員、町内自治会との連携を図っているがまだまだ連携が少ない。</p>		
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域的に孤立した地域にあり散歩等の時に挨拶を交わしたり、児童センター子どもスタッフの訪問地域包括支援センター行事への協力行っている。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域包括支援センター高齢者講座等への協力、地域の高齢者の集まりで認知症予防教室、地域福祉委員の見学会など行っている。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議での課題について話し合い、前回の課題について経過を知らせ委員からの意見を尊重し検討しサービスの向上に活かしている</p>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市町村担当者と常に連絡を取り合い色々な情報を提供してもらったり、利用者の暮らしぶりや事業所の現状を伝え連携を図っている。</p>		
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>定期会議の中で話し合いを行い身体拘束についての共有意識を図ると共に日々の申し送りで利用者の抑圧感を招いていないか点検している。拘束についての資料を回覧している。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>定期会議の中で高齢者虐待防止法に関する資料をもとにミーティングを行い、理解を深め虐待防止に努めている。</p>		

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	権利擁護事業1名、後見人制度1名が利用している。ミーティングで職員に説明、勉強会を開き理解を深めるようにしている。		
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	契約時に運営規定、入居利用約款等を元に入退去、医療連携体制、利用料金等詳しく説明し、疑問な点は質問して頂き理解を得たうえで契約を行っている。		
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	家族の面会時に意見、要望を頂けるよう管理者、職員は積極的に関わっている。又、ご意見箱も設置しいつでも要望が聞けるようにしてある。運営推進会議及び家族会においても要望を聞き意見を反映させている。		
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	管理者は全体会議の中で職員の意見や要望を聞くように心掛けている。又、日頃からコミュニケーションを図るようにし、問いかけたり、聞きだしたりするようにしている。		
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	日々の業務のストレスの要因について気を配り職員同士の人間関係を把握したりするように努めている。又、年一回の旅行、忘年会の実施。		
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	年間に行われる外部研修の情報を収集し、職員が受講できるように計画を立てている。研修報告は全体会議の中で発表してもらっている。		
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	他グループホームの訪問を行い活動の様子など見聞きしグループホームの質向上に役立てている		

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
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	サービス利用の相談があった時には他職種の方から情報を集めた後、ご本人に面談して心身の状態や思いを傾聴し、アセスメントを取りながら不安や要望等の把握に努め安心して頂けるようにしている		
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	入居に至る経緯を聞かせて頂き家族が求めている事を理解し、ホームとしての対応について事前にしっかり話し合う時間を設けている		
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	ご本人様の情報アセスメントの中で可能な限り柔軟な対応を行い、困っている事要望を聞いてご本人様ご家族様の希望をかなえられるよう支援して、他のサービス利用も含めた対応に努めています		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜び等を知ることにより、努めお互い協働しながら生活し共に支え合える関係作り、得意なことへの取り組み穏やかな生活が出来るように努めている。		
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	ご家族来居の折、日ごろの様子や出来事を細かく伝えたり、ご本人様とご家族様の思いを支援し、よりよい関係作りに努めている		
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	友人、知人が気軽に来居されたり、継続的な交流が出来るよう開放的な雰囲気作りを心掛け、ご家族との外出もお願いしている		
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	ご利用者様同士関係性について全職員が情報を共有し、ご利用者様同士が楽しい時間を過ごせるように職員が調整役となって支援している		

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
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	退去後にも便りの発送などを行ったり、時々施設訪問なども行っている		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	日々の関わりを大切にして、ご利用者様の思いや希望意向の把握に努め、カンファレンス時にその人らしい生活意思表示の困難な方の場合には本人本位であるか考慮しています		
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	入居前にご本人様ご家族、担当ケアマネジャー等交わっての面談にてご本人様のこれまでの日常生活主生活歴などお聞きして希望に添えるよう取り組んでいる		
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	ご利用者様一人ひとりの日常生活リズムを理解すると共に残存機能を生かすことに心掛け、カンファレンス時に有する力量等現状の把握に努めています		
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	その人らしく穏やかに楽しく暮らせるようご本人様、ご家族様の要望を聞き介護計画を作成し、1か月1回のユニット会議のカンファレンスで職員間意見交換を行い見直し、暫定プラン後1か月は必ず見直し評価、3か月枚に見直し評価し3か月ごと見直しを実施している		
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	個別の介護記録ファイルに日々の様子など関わった職員がその都度記録に残しており、職員間で記録にて本人の状況を日々確認、把握し介護計画の見直し、評価を実施している		
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	ご本人様、ご家族の状況に応じて通院など必要な支援は柔軟に対応し、満足安心感を高めるよう努力している		

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	民生児童委員、地域包括支援センター職員、町内会長、市職員を運営推進委員に周辺情報や協力を頂いている。又、理美容、音楽療法ボランティアとの連携も図っている。		
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2回のかかりつけ医の定期診療を行い適切な診療、薬の処方を行っている。受診や通院は基本的には家族同行となっているが不可能な場合には職員が代行するようにしている。個別希望受信は家族対応。		
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	看護職を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。看護職員不在の時間は介護職員の記録、報告をもとに連携を行い適切な医療につなげている。		
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。	特変時受診の場合、かかりつけ医と連絡をして本人の状況や容態の特徴などを伝えるようにしている。入院時には定期的に見舞うようにし家族と共に情報交換しながら退院の支援に結び付けている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ事業所が対応し得る最大の支援方法を踏まえ、チームで方針を話し合い、地域の事業所とも連絡を取り合い支援に取り組んでいる。		
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	消防署の協力を得て救急救命法やAED研修を計画し、職員が対応できるようにしている。夜間においては緊急時対応についてのマニュアルを作成し周知徹底を図っている。		
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	消防署の協力を得て年2回利用者と共に通報・避難・消火訓練を行っている。災害に備え食料や飲料水を準備している。防災ずきんも設置してある。		

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
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	一人ひとりの人格、誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底し、尊厳とけんりを守り、全職員が十分理解し損なわれないような言葉かけや対応を心掛けている		
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	ご利用者様と過ごす時間を通して一人ひとりの状態に合わせて目線を合わせゆっくりと話しかけ、きぼう、関心、嗜好を見極め日常の中でご本人様が選びやすい場面を作るように気を付けている		
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	一人ひとりの一日のペースを大切にしながら興味のある事、外出など相談しながら個別対応で過ごして頂いている		
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	ご本人様及びご家族様の意向で美容院へ出かけたたり爪切り、衣服の選択、月2回の理美容にご本人様の希望を聞きカットして頂いている。衣替えの季節にはご家族様と共に衣服の入れ替えをして頂いている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	月のメニューに季節の食べ物を取り入れたり誕生会には特別メニューをご利用者様の意見を聞き決めている。畑で収穫した野菜も使いご利用者様と共に食事の準備や片付けを大切な活動にしている		
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	食事量は個別に主治医の指導により食べやすい分量を提供している。むせたり飲み込みが悪くなったご利用者様には食材の切り方の工夫や傍に付き添い見守りを行っている食事摂取量の記録も行っている。食事前の嚥下体操も行っている		
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	毎食後の口腔ケアはご自分で出来る方には声掛け見守りをし出来ない方はうがいをして頂き、必要に応じて仕上げ磨きを行っている。舌苔磨きも実施、夜間は義歯を洗浄液につけている		

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	ご利用者様の個々のリズム、ぱたーんに対応した介助を行い、尿意のない方は決まった時間にトイレへの誘導を行っている。排泄チェック表への記入及びご本人様に合わせたりハビリパンツ、尿取りパット、おむつ等も検討している		
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	排泄パターンを記録し月2回の主治医の受診時に相談し下剤の使用、便秘対策として繊維質の多い食材の提供、水分補給、毎日の体操も取り組んでいる		
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	入浴日に一人ひとり声掛けし確認して入って頂いている。洗髪は希望を聞いて行い、洗身は出来るところは洗って頂いている、着脱は羞恥心への配慮も行っている		
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	日中の活動を促し、体操を行ったり下肢の浮腫予防のため昼食後居室にて昼寝をして頂いている、夕方からは夜間の安眠のため落ち着いた静かな時間を過ごして頂く		
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	一人ひとりが服用、使用している薬の名前、目的が書かれた表を確認出来るようにしてある。服薬時は指示確認、誤薬防止を図り口腔内の確認も実施、二人以上で飲み忘れ有無の確認実施、看護師と連携し薬の変更時は報告を受ける		
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	唄、ゲーム、制作などレクリエーションの中で皆さんの楽しみを思い出したり、食材の買い出し、食事作り、掃除、選択などしごとをお願いし感謝の言葉を伝えるようにしている		
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	気候のよい時期に外出レクリエーションをご本人様と一緒に企画し希望される場所(外食、喫茶、温泉足湯住んでいた地域など)へ行く。ご家族様への外出協力依頼、地域への散歩等積極的に外出の機会を作っている		

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	ご家族様の協力を得て少額のお金を預かり個人ごとに管理している。外出時や喫茶店や買い物などのお金を必要に応じて使っている		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	ご利用者様の希望に応じて電話や手紙を出せるようにしている		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	自分たちで作った春夏秋冬の貼り絵や折り紙で季節感を楽しみ個別の作品のぬりえなども飾り、自分が住んでいるところだという意識を高めてもらうようにしている		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	フロアーに絵や花を飾ったり玄関や中庭にベンチを置いたり、ソファやいすを置いて一人で過ごせるスペース、仲の良い入居者同士がくつろげるスペースを作っている		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	ご利用者様がなじみの寝具筆筒思い出の品を持ち込みそれぞれのご利用者の居心地のよさに配慮している		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	ご利用者様の状況に合わせて環境整備に努める。状態の変化や混乱や失敗が生じたとき、職員間で話し合い、ご本人様の不安、混乱を取り除き自立支援につなげている		

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	2	事業所と地域のつきあい グループホームが国道と鉄道の間の高台にあり畑や田んぼに囲まれ地域住民が少ない町内にある、入居者様も高齢者が多く散歩も遠くまで出れない為、地域住民と関わる事が少ない、児童センター、包括支援センターとの交流だけである地域密着型施設を目指したい。	地域の施設として町内、保育所、児童センター、小中学校、老人センター、公民館等との交流を図る。	各の行事等を把握し参加交流を図ると共に保育園、小中学校、児童センターの子供達の施設訪問の機会を取り入れていく、又、毎月発行の花姫たよりを届け施設の事を知って頂く。	12ヶ月
2	27	個別の記録と実践反映のため モニタリング作成からカンファレンス実施、ケアプラン作成の流れができているが課題への取り組み状況、記録が不十分である。	個々の課題の情報を職員が共有し統一した取り組みを実施、入居者様に対してのケアアップを図る、又、ケアプラン作成についてスタッフのスキルアップを図る。	ケースカンファレンスでの課題を明確に情報共有し、日々の関わりの状態を記録に記載し次のカンファレンスで検討する。	12ヶ月
3	36	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 入居者様の人格を尊重した言葉掛け、対応が職員側の思いとなっている場面が多くみられる。	職員相互の話し合い、尊厳についての接遇、言葉掛けの改善を図る。	尊厳について、言葉掛けについての勉強会、研修への参加を積極的に取り組み、入居者様が安心して暮らせる施設の確立を目指す。	6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。