

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	3491100065		
法人名	株式会社 誠和		
事業所名	グループホームきららラポール・尾道		
所在地	〒722-0014 広島県尾道市新浜一丁目9番22号		
自己評価作成日	平成23年 1月12日	評価結果市町村受理日	平成23年4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://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成23年2月28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)】

水虫ゼロ作戦を展開中。入浴日の方以外は、毎日足浴を行い、清潔保持を増進していくと共に、感覚刺激を行うことで認知症状進行予防を行っている。又、週に1度は2ユニットが合同でティータイムを開催し、刺激付けを行っている。又、入居者やご家族と馴染みの関係づくりをしながら、少しずつ信頼関係を築き「その人らしく」生活して頂けるよう取り組んでいる。地域との関わりが深くなるよう、地域の方や、ご家族への呼び掛けを行い、関係者一同が入居者と一緒に調理準備や接客に参加しての、月に1度の「ホームパーティー」の開催にも挑戦して行きたい。

【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)】

当事業所は天然温泉付き複合施設の2階にあり室内は広々とし、リビング以外にいくつものスペースを設け利用者が思い思いにゆったりと過ごせる快適な空間となっている。職員は常に理念を念頭に置き利用者を介護する立場でなく、可能な範囲で食事の片づけ等の役割を持って貰ったり、協働での作品作りをする等日常生活の中でコミュニケーションを図り理解するような支援に努めている。健康面は利用者其々のかかりつけ医との連携は勿論のこと、県立大学からの定期的な機能訓練の指導を基に個々に合わせた残存機能維持への取り組みを行っている。また食材に拘った食事を提供したり、足浴を毎日行い、週1回利用者の靴を洗う等きめ細かい対応をしている。施設全体での地域交流や研修、職員間の連携、防犯対策などハード面・ソフト面とも充実した内容の取り組みが行われている。

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)	○	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	理念は目に入りやすい場所、何箇所かに分けて掲示し共有を図っている。 理念を基本とした援助を心がけている。	地域密着型サービスの主旨に基づいた独自の理念を作成している。理念の掲示場所の工夫やユニットミーティングで話し合い、職員の意識統一に繋げている。	
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	もちつきや夏祭りを地域の方と一緒に開催して親交を深めている。又、地域町内会の伝統的な夏祭り行事に参加してもらい、一緒にゲームなどを楽しむなど交流を深くさせていただいている。この外にも、地域の保育園行事への参加や、町内会の一員として、シティクリーニングにも参加している。	町内会に加入し夏祭りやバザー等の行事に利用者と共に参加している。事業所主催の行事案内を回覧し、地域住民の参加を呼び掛けるなど地域との積極的な交流に努めている。	
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	事業所全体で、1Fエントランスホールを開放し、積極的に回覧版などを通じて、認知症研修会を開催し、参加を促すなど、地域の介護に関する情報発信をさせて頂くとともに、相談を随時受け入れている。		
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	2か月に1回の運営推進会議等において、家族や地域代表の方々に参加してもらい、現状の生活や取り組みを報告すると共に、苦情・要望などの意見等を取り入れ、改善を行いサービス向上に生かしている。	2か月毎に、家族・町内会長・老人会・民生委員・地域包括支援センター・職員の参加で開催している。事業所の報告や各分野からの意見が出され、日々の支援内容に反映している。	
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取り組んでいる	尾道市の担当者とは頻回に電話連絡や、訪問させていただきながら、情報提供や相談、指導にあたって頂いている。	市担当者の処に出向き、困り事や色々な相談事へのアドバイス・指導を貰い連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	研修等により全ての職員が理解している。ただし、緊急やむを得ない事由のある利用者様については、ご家族様に同意書を記入いただいたうえで実施することになっているが、現在は居ない。	研修などで身体拘束の弊害については理解している。職員は利用者に対し見守りや其々の対応の説明を十分に言い、個々に合わせて工夫しながら拘束しないケアをしている。	
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	事業所内研修会等で学ぶ機会を持ち、虐待が起こることがないように注意を払い、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	管理者、職員が共に研修会等を行っている。地域権利擁護事業については活用するに至っていないが、成年後見制度についてはある程度の理解は出来ている。		
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・解約に際しては、十分な説明を行い、経過観察期間を持ち、理解、納得を図るとともに、契約後もその都度、説明させて頂き、納得を頂いている。		
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	利用者や家族等が意見、要望を率直に話せるよう、個別の対話を管理者や介護リーダーは出来るだけ伺うようにしている。又、利用者の意見、不満、苦情があれば、出来るだけ改善し、実現可能な事柄については直ぐに改善している。	利用者の要望は可能な限り迅速に対応している。職員と家族とはコミュニケーションが良く取れ、相談し易い環境となっている。家族の意見は訪問時や電話・メールで収集し改善に努めている。	
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、職員が共に研修会等を持ち、意見や提案があれば傾聴し、業務改善に反映させている。	管理者は日頃から職員に積極的に声掛けをし、個別相談や意見が出し易いよう取り計らっている。フロアミーティングで意見を聴く機会を設けサービス内容に反映させている。	
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	代表者は、定例会議等の機会を通じ、管理者から職員待遇や勤務状況の報告を受けている。処遇改善交付金の活用をはじめ、資格取得支援の整備など、各自の向上心が増進するよう環境整備を行っている。		
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	各種外部研修の案内や回覧をし、積極的に研修へ参加できるよう努めている。事業所内研修や外部研修に参加させ、人材の育成・向上に努めている。		
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	他の施設を見学し、事業者間の交流会に参加し、他の事業所の状況や取り組みについて意見交換を行い、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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	関係者(ケアマネ、関係機関、ご家族等)からの事前の聞き取りや、本人との事前面接などから積極的に要望・意見を伺い、話しやすい雰囲気にも注視している。		
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	相談・利用に至り、一番求められていることなど、利用者に安心出来る説明が出来るように努めている。		
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	介護保険制度の概要やサービスを説明し、まずよく話し合い、ニーズを把握し、当面必要と感じている事項から始めている。その後は、他のサービスも含めて考えている。		
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	共同生活の中で、喜怒哀楽を共有し、助け合いながら学んでいる。		
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	面会や行事で来所された際に、利用者様の状況を率直にお話させて頂いたり、常に家族との繋がりが保てるよう、行事参加して頂いたり、家族支援のケアプランを家族と一緒に作成したりしている。		
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	自由な面会や、各居室には馴染みの物品を持参していただいている。	友人・知人の訪問は利用者の部屋で話して貰ったりと自由な形で受け入れている。本人が昔住んでいた場所に行くなど、大切に思う人や場所への継続した支援に努めている。	
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	利用者が一人孤立しないように気をつけながら利用者同士が仲良く助け合えるよう支援している。		

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	必要に応じて電話連絡したり、訪問したりしている。		
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	一人一人の思いを、行事などコミュニケーション活動を通じて、表情やしぐさんなどから個々の意向をくみ取り、サービスに活かしている。	利用者の日常会話や家族からの情報・過去の履歴を参考に、思いや意向を推し量っている。また利用者同士の会話からも推察できる。発語が難しい場合は個々の表情から読み取り意向の把握に努めている。	
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	生活歴等は介護に生かし、入居時の経歴で不十分な処は、家族等から意見を聞き、参考にしている。話される内容やしぐさからも、くみ取って把握に努めている。		
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	個々のアセスメント表を用いて、状況把握に努めている。又、入浴時や行事の際、その人の有する能力の現状把握に努めている。		
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	利用者様・ご家族双方のニーズを聞き取りながらケアプランに反映させている。又、月1回のモニタリングを行うと共に、変化については、Drへの電話連絡など行い、往診時のカンファレンスなど、その都度見直しを行っている。	介護計画は本人・家族のニーズを把握し原案を作り主治医・看護師・職員で検討し作成している。月毎にモニタリングと検討会議を行い職員・家族の意見をもとに対応し、その都度見直している。	
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	個別記録とは別に、申し送りに記録し、情報を共有するようにしている。又、ユニットミーティングやカンファレンスでも協議している。		
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	突発的なニーズに対しては、関係者と相談の上出来るだけ希望に添うように対応している。		

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	消防署立会の消防訓練も年2回は実施し、地元町内会とも連絡を取り合いながら、認知症の方がおられることを理解していただいている。又、町内の保育園とは相互に訪問、バザーなどの協力関係が出来ている。		
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	ホームの協力医療機関主治医の診察を基本に、専門外や異変があれば他の医療機関を紹介していただいたり、ご家族様の希望される医療機関に受診いただいている。又、主治医よりご家族様に直接説明いただくこともある。	本人・家族等が希望するかかりつけ医となっている。家族の協力のもと職員対応で受診支援をしており、往診に来てもらう事もある。訪問歯科による往診もあり、緊急時には、協力医療機関による体制が整えられている。	
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	同一事業所内に配置している担当の、馴染みの看護職員が相談にあたるようにしている。		
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。	入退院時には必ず病院への事前訪問を行うようにしていると共に、普段から病院関係者や地域医療連携室との情報交換を行っている。		
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	重度化や終末期の対応は、医師・看護師・家族等と話し合い方針を決めるようにしている。マニュアルの整備を行い、終末期の体制についても協議を行っている。	終末期の対応については利用開始時に説明を行っている。現時点では事例はないが、状況変化などあればその都度家族や医師とカンファレンスをし職員間で共有し支援に取り組むような体制となっている。	
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	緊急時の対応・事故対策などの研修会を行うと共に、全ての介護スタッフがAEDの使用について、消防署からの人体人形を借用し、実践的な訓練を行っている。		
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	年2回以上の消防訓練を行うと共に、内1回は夜間想定訓練を行っている。又、地元町内会とは相互協力体制について協定させて頂いている。	町内会の方が参加しての避難訓練を独自に行っている。避難用のスロープがあり、スプリンクラーも設置されている。	地域との協力体制を密にするために、地域の消防団にも声を掛けられ、地域住民等を巻き込んだ避難訓練の実施が望まれる。

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
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	個人的な事柄には、周囲に聞こえないよう個室で話させて頂くなど、他者に聞こえないよう配慮している。又、訪室時にはノックや声掛けを行っている。	人生の先輩としての尊厳を持ち、プライバシーに配慮した声かけを行っている。表情やしぐさなどから、声のトーンや言葉を工夫して、個々に合わせた対応をしている。	
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	会話だけでなく、仕草やボディランゲージにも注視し、くみ取る努力をしている。		
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	早朝より入浴したいなどの要望にもお答えし、出来る限り、その人らしさを共有できるよう、希望を大切にしている。		
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	希望者には2週間おきに、訪問理美容があるため、ご利用していただいている。又、毎日お化粧をされる方には、化粧品の補充を定期的にご家族に持参して頂いている。又、誕生日や行事には、お化粧、マニキュアなどを楽しんでもらっている。		
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	食事の盛りつけは行っているが、調理は自分たちがしないシステムになっている。後片付けなどは一緒に行っていただいている。又、時には食材を料理する処から利用者さんと一緒に行っている。	食事は施設内の厨房で一括して調理され、利用者は届いた食事の盛り付けや片づけの手伝いをしている。状況に応じ刻みやとろみ等食べやすく工夫をし、職員も一緒に会話をしながら楽しい時間となっている。	
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・水分摂取量ともに記録しており、状況を把握している。また、管理栄養士の栄養管理のもと、お茶やゼリー、トロミ剤を活用した好みの飲み物を用意している。		
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、口腔ケアを実施し、状態確認を行っている。又、本人意欲のある方に対しては、自分で行なってもらったあと、介護職員が介助するようにしている。		

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
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	おむつ利用を減らし、定期的に誘導し、習慣付けを支援している。下清拭、洗浄を毎日行い、清潔保持に心がけている。	日中は利用者の排泄記録をもとに、パターンを把握してトイレ誘導を行い、見守りを主体の介助を行っている。夜間も、トイレ誘導を基本とし、状況に応じて個別で対応している。	
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	利用者様ごとの排泄記録をしており、食事や運動について気をつけており、主治医とも連携を図りながら予防対策を行っている。		
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	天然温泉を特色としており、入浴はジャグジー風呂や小浴、大浴室、特別浴室を選択利用していただき、利用者の希望時間などを考慮し、朝風呂など、都合に合わせての入浴が出来るようにしており、利用者・家族に満足していただいている。	基本午後からの入浴となっているが、本人の要望によりできる限り柔軟に対応している。拒否の方には、タイミングや言葉かけを工夫したり、利用者全員足浴を毎日の習慣にする等きめ細かい対応を行っている。	
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	一人一人の睡眠パターンを把握し、夜間眠れない入居者には、1日の生活リズムづくりを通した安眠策を取っている。		
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	利用者様の処方内容や薬効の一覧表を作成し、職員間で周知している。又、服薬内容の変更等については、業務日誌や申し送りにて周知している。		
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	楽しみ事や出番を見い出せるように、園芸やカラオケ、買物等の支援を行っている。		
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	日用品の買物や、医療機関への受診など支援している。出来るだけ希望に沿うように支援したいが、介護現場のリスクを考え、十分な支援はできていない。	利用者の要望や状況に応じて、外食やドライブ・公園等に出かけている。散歩は安全を考慮して敷地内で行われており、遠方への外出支援もしている。気候の良い時には広いペランダでお茶会をすることもある。	

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
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	ご家族と相談し、個々に応じた支援をさせて頂いている。ご家族の了解のもと、少額を所持することによって、利用者が安心するなど御守り代わりにされている場合もあるが、使うことはない。		
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	規制は基本的に行っておらず、手紙のやり取り、年賀状なども郵送している。		
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	家庭的な雰囲気作りとして、室内には観葉植物や季節ごとの生花を飾っている。又、季節のタペストリーや飾り付けを行い、四季を感じられる生活を支援している。	広くて明るいリビングや廊下・多目的なスペースがあり、開放感ある空間となっている。トイレの個所も多く、お風呂も広くゆったりとして過ごせるよう設えてあり、季節の花が至る所に置かれ、壁には利用者と共同で作られた作品が飾られている。	
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	畳コーナー、ソファー、デッキテラスを配置しており、思い思いの居場所作りを工夫している。		
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	入居時に、今まで使っていた家具や生活用品の持ち込みをお願いしている。	広く明るい居室には、使い慣れた家具やテレビ・写真等が置かれ、居心地良く過ごせるよう工夫されている。	
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	居室内は本人の状況に合わせて家具を配置したり、ワンポイントの張り紙や廊下の色、素材にも工夫を行っている。		

目標達成計画

作成日:平成23年4月17日

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	5	運営推進会議など事業所への直接的な行政の参加がない。	運営推進会議に年1回以上は行政の参加がある。	なるべく早く開催日を通知できるようにする。	1年間
2	35	地域との協力体制が具体化されていない。	地域との協力体制を築く。	災害時の訓練時の為の模擬訓練を開催し、地元消防団等の関係者が一人でも参加する訓練を行う。	1年間
3	49	外出支援が十分ではない。	週に1回は買い物や散歩等に出掛ける。	買い物、散歩等の機会を日々の業務に定着させる。	1年間
4	64	地域の方や馴染みの方が訪れる機会が十分ではない。	3カ月に1回はホームパーティを開催する。	地域の方々(民生委員、町内会、老人会)の協のもと、カレーなどの調理、昼食会の開催を行う。	1年間
5					

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。