

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	2190102687		
法人名	株式会社 アバンセラライフサポート		
事業所名	グループホームこころ岐阜第2 (ユニット1)		
所在地	岐阜市栄新町3-30		
自己評価作成日	平成25年 1月 8日	評価結果市町村受理日	平成25年 4月 1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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosvCd=2190102687-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成25年 1月30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)】

馴染みの深い地域で家族や友人との交流を大切にしています。日々の暮らしは体操や行事、レクリエーションを提供して皆様との交流を図ったり、個々の趣味や生活習慣で過ごしたりと自由に明るく楽しい時間を過ごしていただいています。医療との連携は24時間体制で、歩行訓練や口腔機能訓練も行っています。利用者ひとりひとりのニーズをたえず確認し、やりたいこと、できることを支援しています。

【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)】

運営母体法人が替わり、毎朝の朝礼で理念の唱和をはじめた。利用者・職員体制の変更はなく、利用者はホームでの生活を今まで通り穏やかに暮らしている。
自治会の加入により、回覧板や地域情報が豊富に届くようになった。運営推進会議に自治会長の参加があり、地域の公園の清掃活動には、利用者と職員が参加している。
また、在宅生活からの生活スタイルを継続している事例がある。友人と一緒にカラオケに出かけたり、兄弟が迎えに来て頻繁に自宅に帰ったり、お気に入りの石鹸を職員が買い物代行するなど、本人らしさを大切にされた支援がある。

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	住み慣れた環境で「安心感のある」「笑顔のたえない」「自由なくらし」を送っていただく為に、職員全体で理念を共有している。	運営母体法人が代わり、朝礼の際に理念の唱和をするようになった。ホーム単体で運営する方針に切り替わったため、「職員一人ひとりが考えて行動するようになった」とは、管理者の言葉である。	
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	事業所が自治会に入り、公園の掃除や回覧板などで、利用者が地域とつながって暮らせるよう交流している。	自治会への加入が実現した。地域の公園の清掃に利用者と共に参加している。回覧板が届くようになり、地域の情報を知ることができている。	
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	地域包括支援センターで行われる事例検討会などで、事業所で実践してきた認知症に関する理解や支援方法を地域の方々に紹介している。		
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	2か月に1回、運営推進会議を開き、利用者様、家族様も含め、多方面の方に集まっていたり、報告や話し合いを行っています。会議内容は、他の職員に伝え、サービス向上に努めている。	同法人のグループホームと合同で、運営推進会議を開催している。自治会に加入したことにより、自治会長の参加が実現している。しかし、家族の参加が少ない。	会議を活性化させ、利用者への支援の充実を図るためにも、家族への参加呼びかけを積極的に実施して欲しい。
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	生活保護や日常生活用具の支給を受けている利用者もみえ、市の担当者と連携をしている。又、運営推進会議にも出席して頂き、意見や情報交換している。	行政と、オムツ券や生活保護について相談している。地域包括支援センター主催の勉強会には毎回参加しており、それがきっかけとなって近隣の整形外科のケアマネとの関係が深まりつつある。	
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	玄関は防犯上の理由から、鍵をしていますが、職員と気軽に外に出ることができます。身体拘束はマニュアルに従い、危険が起こりうる場合のみ、家族や利用者の了承を得て、ベットの柵をすることがあります。	玄関は安全を考慮して施錠しているものの、職員の付き添いにより外に出ている。リスクマネジメントの研修を実施して、安全を考慮した支援に取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員全員、虐待に対する意識を高め、又利用者や家族の声を大切に介護を行うよう努め、施設内で虐待が起きないように注意を払っている。		

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
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	権利擁護に関する制度を理解し、必要のある利用者には選択肢の一つとして、お話をしている。		
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	入居時には、契約書や重要事項説明書に沿って説明を行い、利用者や家族の相談にも対応しています。入居時以外でも不安なことや疑問点があればその都度対応している。		
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	毎月、自治会を開き、意見や要望を聞く機会を作っています。家族には意見箱や苦情解決第三者の連絡先などを掲示している。意見があれば、反映できるよう努めている。	直接要望をホームに伝える家族が多い。「歩行ができなくならないようにリハビリしてほしい」との声が多く寄せられている。職員は、廊下歩行の促しと健康器具を使い支援している。	
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	毎日の申し送りや毎月の施設長会議で職員の意見や提案を反映しています。職員の定着もよく、話しやすい職場環境になっている。	本部の会議に管理者が参加し、職員に報告している。「管理者にはシフトの事から支援の内容まで何でも相談できる」と、職員ヒアリングから聞き取った。	
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、施設長会議や個々の評価シート等を通して、管理者や職員の勤務状況等を把握している。職場環境、条件の整備についても努力している。		
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	代表者は、職員一人一人のケアの力量を深めるよう社内のスクールを利用した勉強会や、外部の研修への参加を積極的に勧めている。		
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	地域包括支援センターの会議やグループホーム協議会の勉強会、また社内の各地のグループホームとの交流などを通し、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	入居前に、本人の困っていることや要望をしっかりと伺う機会を設け、信頼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	本人の思いとともに、家族の思いや不安な事柄、要望などを入居前から伺い、より良いサービスが提供できるよう信頼関係づくりに努めている。		
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	本人や家族に直接会って、グループホームへの入居が適切であるか、担当者と話し合い、相談している。		
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	利用者から、家事や季節の行事などの方法をお尋ねしたり、一緒におやつをつくったり、テレビのスポーツ観戦をともにみたり、家庭的な雰囲気過ごしている。		
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	利用者の様子を家族に伝え、相談したり、外出支援や買い物をお願いしたり、ともに本人を支えていく関係が出来ている。		
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	家族や友人が来所しやすい環境づくりに努めている。家族や友人と外出したり、地域のクラブにも続けていけるよう支援している。	馴染みのものである「よもぎ石鹸」を職員が買い物代行している。自宅の郵便物をホームに転送するようしており、郵便物が沢山届く利用者もいた。	
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	職員は、お茶や食事、体操等の時間を共にに過ごし、居室での傾聴も行き、利用者間の関係を把握している。一人一人が孤立しない様お茶や体操、レクの声かけや職員が間に入って談話したりしている。		

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	退去される例はほとんどないが、退去されても、相談は受け付けます。必要に応じたサービスを紹介することもできます。		
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	日々の生活の中で利用者の思いや意向を聞き逃さないようにしている。意思疎通の困難な方でも行動や表情等で本人の意向に沿えるよう努めている。	アセスメントは、「入居状況」として定期的に居室担当者が追記しているものの、具体的な意向についての記述は乏しい。思いや意向がつかめた時には居室担当者に報告するよう周知している。	居室担当者が主となって、本人の思いや希望を集約して、職員に周知する取り組みがあれば、情報共有につながるであろう。
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	これまでの生活習慣や暮らし方を大切に考え、ご本人や家族から、お話を伺い、なじみの家具や寝具を使っていたりしている。		
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	利用者一人一人の過ごし方を見守りながら、心身状態の把握、有する力の把握を行い、現状にそったケアを実践している。		
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	その人らしさを支援する個別ケアを行うため、利用者の思いや意向を伺い、担当者、家族、多職種とも話し合い、介護計画を作成している。	計画作成者と居室担当者が協力しながらモニタリングし、次回の計画を作成している。その他の職員の意見も聞き取り、計画に反映させるようにしている。	
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	個々の日々の様子や言動等は個別記録に記入している。ケアの実践や結果、気づきは記録用紙や日誌に記入し、職員間で情報を共有している。		
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	提携病院との連携で24時間の医療体制もできている。理学療法士のリハビリも受けられる。大学病院や日赤への送迎、付き添いもしている。		

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	老人会、地域のボランティア、公民館の活動などの地域資源を活用し、利用者が安全で豊かな生活が送れるよう取り組んでいる。		
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	受診は、利用者の主治医やかかりつけ医と情報を交換して行っている。また大学病院や日赤などへの受診など適切な医療が受けられるよう支援している。	運営母体が変わっても、提携医は継続している。薬の受け取りは職員が調剤薬局まで出かけている。馴染みのマッサージを個別で継続しているケースもあった。	
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	毎日、看護師が日常の健康管理や状態把握、処置などを行っている。介護職が気づいたことなどはその都度伝え、利用者は適切な受診や看護をうけている		
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。	入院した際は病院に利用者の情報を送っている。退院時は入院中の様子や今後の対応などをお聞きしている。		
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	入居契約時に看取りに関する指針の説明を行い、また緊急時の対応について、本人、家族から延命措置等の意思を伺っています。	重度化に対応するためのホームの指針の書面を渡し、利用者・家族に説明している。その際に家族の意向について聞き取り、家族の考え方を把握している。終末期に向けた対応となった場合は、家族、医師、ホームが話し合い、方針を定めている。	
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	利用者の急変や事故発生時には、24時間体制で医師や看護師に連絡している。またすべての職員が初期対応や応急手当ができるよう日々訓練している。		
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	消防署の協力のもと年に一度は避難方法や通報の仕方、初期消火の指導、訓練を受けている。また、運営推進会議を通して、地域と災害時の対応について話し合いをしている。	スプリンクラーの設備工事を終えた。防災管理会社から消火訓練の仕方や、緊急時の通報の仕方など指導を受けている。自治会に加入したことで地区の避難訓練案内がホームに届いた。	地域の防災訓練に参加して、地域の防災情報を収集できる取り組みを期待したい。

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
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	利用者一人ひとりの尊厳が守られるよう、全員が心がけている。言葉かけ、対応など自尊心やプライバシーの侵害にならないよう、常に気を配っている。	居室へは利用者本人の了解を得て入室するなど、本人のプライバシーに配慮した支援がある。利用者が落ち着いて暮らす光景が何よりの証拠である。	
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	日々の生活の中の会話を大切に、利用者が思いや希望を表出しやすい関係づくりをしている。また自己決定することを大切に考え、自己決定しやすい言葉かけをしている。		
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	ホームの中で行われる体操やレクリエーションは、自由参加であり、参加への声かけは行うが、ご自分の部屋で趣味をしたり、出かけたり自由に過ごしていただいている。		
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	月3回訪問美容師に来ていただいて、希望者は利用している。なじみの美容院に行かれる方もいる。日々の洋服は本人に選んでいただくようにしている。		
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	調理は外部に委託している。味付けの感想や食べたいものなど聞いて、用意できるように努力している。片づけは利用者とともにやっている。また月に数回はおやつ作りを楽しんでいる。	食後の片付けを積極的に行う利用者がいる。佃煮や漬物など好みの品を食堂に持ち込み、ご飯のお供として楽しんでいる。「部屋の冷蔵庫に入って、大好きなの」と笑顔で話す姿が印象に残る。	
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	栄養摂取や水分摂取は、毎回気を配り、一日を通して記録に残し、一人一人の状態を把握している。状態に合わせた食事形態をとり、お好きな漬物を召し上がるなどの習慣も支援している。		
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、義歯の洗浄を行っている。口腔の不具合などがあるときは歯科受診を支援している。		

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
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	一人一人の排泄の習慣や間隔を把握し、トイレへの排泄を心がけ、昼間のオムツの使用はほとんどない。夜間は睡眠を妨げないような排泄介助を支援している。	排泄記録をつけて、排泄状況に変化があった時には分析して対処している。安全を考慮して、夜間はポータブルトイレを設置している事例もある。	
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	水分や食物繊維の摂取、体操や歩行、食後のトイレ誘導などで便秘にならないように働きかけている。排便の記録を残し、便秘の時は医師の指示の下、薬による排便コントロールを行っている。		
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	入浴時間は安全のため、日中としている。曜日や時間帯は希望をお聞きしている。風呂好きな方は入浴回数を増やしたりしている。	定期的な入浴支援を継続している。足が痛いと言えのある場合には、足浴など本人の希望に応じて対応している。入浴剤を入れるなど、リラックスできるように工夫している。	
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	利用者の生活リズムを把握し、日中の休息や夜間の安眠が取れるよう配慮している。なじみの枕や布団で眠られる方もいます。どうしても眠れない方は主治医や家族と相談して薬剤使用する場合もあります。		
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	一人一人の服薬している薬の内容や目的など理解しやすいようにしている。薬の変更等も全員が把握するように申し送っている。		
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	日々家事のお手伝い、お花の世話、習字・カラオケ、手芸など、利用者それぞれのお好きなことを支援している。気分転換に散歩や買い物もしている。		
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	花屋やコンビニ、喫茶店など外出支援を行っている。また季節に応じて、花見や紅葉狩り、神社などにも出かけている。家族や地域の人も外出の支援をして下さる。	歩行のできる利用者は、多くの外出機会がある。在宅生活の頃から、継続して友人と一緒にカラオケ教室に出かけている利用者がいる。兄弟が迎えに来て、頻りに自宅とホームを行き来している事例がある。	

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	金銭管理ができる方は、本人が金銭管理を行っている。ホームに銀行の方をよんでいる方もいる。理美容代、電話代、日用品の買い物などご自分で出されるかたもいる。		
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	玄関の公衆電話は自由に利用されている。携帯電話を利用されている方もいます。手紙の投函の支援や年賀状や暑中見舞いなど職員と一緒に書いたりしている。		
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	共用の空間は心地よく過ごせるよう、季節のお花を飾ったり、作品を飾ったりしている。常に清掃を心がけている。	季節に合わせた装飾があり、ポインセチアの飾りと初詣の写真からホームの生活が伝わってくる。利用者がリビングで鉢植えの観葉植物を育てている。食堂の窓辺で育てていたシクラメンが花を咲かせ続けたという話を、利用者が笑顔で話していた。	
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	気の合う利用者同士で談話したり、くつろいだりできるよう、机やいすの位置に配慮している。フロアのソファで一人でくつろぐのが好きな方もいる。		
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	本人のなじみのものは、家族と相談のうえ、できる限りもってきていただいている。机、たんす、寝具、仏具など個々に大切なものを居室で使用されている。	仏壇や写真など、馴染みの品を自由に持ち込んでいる。利用者の多くが冷蔵庫を持っており、好みの食品を管理している。勲章・賞状を居室に大切に置いている利用者がいた。	
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	廊下やトイレは自力で歩行や排泄ができやすいように手すりを設置。居室やトイレがわかりやすいように道順や表札を設置。常に職員が見守りや付き添いで安全に気を配っている。		

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	2190102687		
法人名	株式会社 アバンセライフサポート		
事業所名	グループホームこころ岐阜第2 (ユニット2)		
所在地	岐阜市栄新町3-30		
自己評価作成日	平成25年 1月 8日	評価結果市町村受理日	平成25年 4月 1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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2190102687-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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25年 1月30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)】

馴染みの深い地域で家族や友人との交流を大切にしています。日々の暮らしは体操や行事、レクリエーションを提供して皆様との交流を図ったり、個々の趣味や生活習慣で過ごしたりと自由に明るく楽しい時間を過ごしていただいています。医療との連携は24時間体制で、歩行訓練や口腔機能訓練も行っています。利用者ひとりひとりのニーズをたえず確認し、やりたいこと、できることを支援しています。

【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)】

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. 全くいない
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	住み慣れた環境で「安心感のある」「笑顔のたえない」「自由な暮らし」を送っていただく為に、職員全体で理念を共有している。		
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	事業所が自治会に入り、公園の掃除や回覧板などで、利用者が地域とつながって暮らせるよう交流している。		
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	地域包括支援センターで行われる事例検討会などで、事業所で実践してきた認知症に関する理解や支援方法を地域の方々に紹介している。		
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	2か月に1回、運営推進会議を開き、利用者様、家族様も含め、多方面の方に集まっていたり、報告や話し合いを行っています。会議内容は、他の職員に伝え、サービス向上に努めている。		
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	生活保護や日常生活用具の支給を受けている利用者もみえ、市の担当者と連携をしている。又、運営推進会議にも出席して頂き、意見や情報交換している。		
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	玄関は防犯上の理由から、鍵をしていますが、職員と気軽に外に出ることができます。身体拘束はマニュアルに従い、危険が起こりうる場合のみ、家族や利用者の了承を得て、ベットの柵をすることがあります。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員全員、虐待に対する意識を高め、又利用者や家族の声を大切に介護を行うよう努め、施設内で虐待が起きないように注意を払っている。		

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
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	権利擁護に関する制度を理解し、必要のある利用者には選択肢の一つとして、お話をしている。		
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	入居時には、契約書や重要事項説明書に沿って説明を行い、利用者や家族の相談にものっています。入居時以外でも不安なことや疑問点があればその都度対応している。		
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	毎月、自治会を開き、意見や要望を聞く機会を作っています。家族には意見箱や苦情解決第三者の連絡先などを掲示している。意見があれば、反映できるよう努めている。		
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	毎日の申し送りや毎月の施設長会議で職員の意見や提案を反映しています。職員の定着もよく、話しやすい職場環境になっている。		
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、施設長会議や個々の評価シート等を通して、管理者や職員の勤務状況等を把握している。職場環境、条件の整備についても努力している。		
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	代表者は、職員一人一人のケアの力量を深めるよう社内のスクールを利用した勉強会や、外部の研修への参加を積極的に勧めている。		
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	地域包括支援センターの会議やグループホーム協議会の勉強会、また社内の各地のグループホームとの交流などを通し、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	入居前に、本人の困っていることや要望をしっかりと伺う機会を設け、信頼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	本人の思いとともに、家族の思いや不安な事柄、要望などを入居前から伺い、より良いサービスが提供できるよう信頼関係づくりに努めている。		
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	本人や家族に直接会って、グループホームへの入居が適切であるか、担当者と話し合い、相談している。		
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	利用者から、家事や季節の行事などの方法をお尋ねしたり、一緒におやつをつくったり、テレビのスポーツ観戦をともにみたり、家庭的な雰囲気過ごしている。		
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	利用者の様子を家族に伝え、相談したり、外出支援や買い物をお願いしたり、ともに本人を支えていく関係が出来ている。		
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	家族や友人が来所しやすい環境づくりに努めている。家族や友人と外出したり、地域のクラブにも続けていけ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	職員は、お茶や食事、体操等の時間を共に過ごす、居室での傾聴も行き、利用者間の関係を把握している。一人一人が孤立しない様お茶や体操、レクの声かけや職員が間に入って談話したりしている。		

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	退去される例はほとんどないが、退去されても、相談は受け付けます。必要に応じたサービスを紹介することもできます。		
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	日々の生活の中で利用者の思いや意向を聞き逃さないようにしている。意思疎通の困難な方でも行動や表情等で本人の意向に沿えるよう努めている。		
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	これまでの生活習慣や暮らし方を大切に考え、ご本人や家族から、お話を伺い、なじみの家具や寝具を使っていたりしている。		
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	利用者一人一人の過ごし方を見守りながら、心身状態の把握、有する力の把握を行い、現状にそったケアを実践している。		
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	その人らしさを支援する個別ケアを行うため、利用者の思いや意向を伺い、担当者、家族、多職種とも話し合い、介護計画を作成している。		
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	個々の日々の様子や言動等は個別記録に記入している。ケアの実践や結果、気づきは記録用紙や日誌に記入し、職員間で情報を共有している。		
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	提携病院との連携で24時間の医療体制もできている。理学療法士のリハビリも受けられる。大学病院や日赤への送迎、付き添いもしている。		

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	老人会、地域のボランティア、公民館の活動などの地域資源を活用し、利用者が安全で豊かな生活が送れるよう取り組んでいる。		
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	受診は、利用者の主治医やかかりつけ医と情報を交換して行っている。また大学病院や日赤などへの受診など適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	毎日、看護師が日常の健康管理や状態把握、処置などを行っている。介護職が気づいたことなどはその都度伝え、利用者は適切な受診や看護をうけている		
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。	入院した際は病院に利用者の情報を送っている。退院時は入院中の様子や今後の対応などをお聞きしている。		
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	入居契約時に看取りに関する指針の説明を行い、また緊急時の対応について、本人、家族から延命措置等の意思を伺っています。		
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	利用者の急変や事故発生時には、24時間体制で医師や看護師に連絡している。またすべての職員が初期対応や応急手当ができるよう日々訓練している。		
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	消防署の協力のもと年に一度は避難方法や通報の仕方、初期消火の指導、訓練を受けている。また、運営推進会議を通して、地域と災害時の対応について話し合いをしている。		

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
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	利用者一人ひとりの尊厳が守られるよう、全員が心がけている。言葉かけ、対応など自尊心やプライバシーの侵害にならないよう、常に気を配っている。		
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	日々の生活の中の会話を大切に、利用者が思いや希望を表出しやすい関係づくりをしている。また自己決定することを大切に考え、自己決定しやすい言葉かけをしている。		
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	ホームの中で行われる体操やレクリエーションは、自由参加であり、参加への声かけは行うが、ご自分の部屋で趣味をしたり、出かけたり自由に過ごしていただいている。		
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	月3回訪問美容師に来ていただいて、希望者は利用している。なじみの美容院に行かれる方もいる。日々の洋服は本人に選んでいただくようにしている。		
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	調理は外部に委託している。味付けの感想や食べたいものなど聞いて、用意できるように努力している。片づけは利用者とともにやっている。また月に数回はおやつ作りを楽しんでいる。		
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	栄養摂取や水分摂取は、毎回気を配り、一日を通して記録に残し、一人一人の状態を把握している。状態に合わせた食事形態をとり、お好きな漬物を召し上がるなどの習慣も支援している。		
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、義歯の洗浄を行っている。口腔の不具合などがあるときは歯科受診を支援している。		

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
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	一人一人の排泄の習慣や間隔を把握し、トイレへの排泄を心がけ、昼間のオムツの使用はほとんどない。夜間は睡眠を妨げないような排泄介助を支援している。		
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	水分や食物繊維の摂取、体操や歩行、食後のトイレ誘導などで便秘にならないように働きかけている。排便の記録を残し、便秘の時は医師の指示の下、薬による排便コントロールを行っている。		
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	入浴時間は安全のため、日中としている。曜日や時間帯は希望をお聞きしている。風呂好きな方は入浴回数を増やしたりしている。		
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	利用者の生活リズムを把握し、日中の休息や夜間の安眠が取れるよう配慮している。なじみの枕や布団で眠られる方もいます。どうしても眠れない方は主治医や家族と相談して薬剤使用する場合もあります。		
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	一人一人の服薬している薬の内容や目的など理解しやすいようにしている。薬の変更等も全員が把握するように申し送っている。		
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	日々家事のお手伝い、お花の世話、習字・カラオケ、手芸など、利用者それぞれのお好きなことを支援している。気分転換に散歩や買い物もしている。		
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支援している	花屋やコンビニ、喫茶店など外出支援を行っている。また季節に応じて、花見や紅葉狩り、神社などにも出かけている。家族や地域の人も外出の支援をして下さる。		

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	金銭管理ができる方は、本人が金銭管理を行っている。ホームに銀行の方をよんでいる方もいる。理美容代、電話代、日用品の買い物などご自分で出されるかたもいる。		
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	玄関の公衆電話は自由に利用されている。携帯電話を利用されている方もいます。手紙の投函の支援や年賀状や暑中見舞いなど職員と一緒に書いたりしている。		
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	共用の空間は心地よく過ごせるよう、季節のお花を飾ったり、作品を飾ったりしている。常に清掃を心がけている。		
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	気の合う利用者同士で談話したり、くつろいだりできるよう、机やいすの位置に配慮している。フロアのソファで一人でくつろぐのが好きな方もいる。		
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	本人のなじみのものは、家族と相談のうえ、できる限りもってきていただいている。机、たんす、寝具、仏具など個々に大切なものを居室で使用されている。		
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	廊下やトイレは自力で歩行や排泄ができやすいように手すりを設置。居室やトイレがわかりやすいように道順や表札を設置。常に職員が見守りや付き添いで安全に気を配っている。		

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	23	日々の生活の中で、思いや意向を聞き逃さない様にしているが、具体的な事になると、職員皆が把握出来ているかどうか課題となる。	居室担当者が利用者の思いや意向を主となって把握し、具体的な事を職員に周知して本人の希望に沿える様努めて行きたい。	本人の思いや意向の具体的な内容を職員がわかる様に日々の記録用紙にアセスメントとして記述しておけば、把握しそれに向けて取り組むことが出来る。	4ヶ月
2	4	運営推進会議を開催しているが、家族の参加が少ない。	会議の案内状を訪問された家族にだけ渡すのではなく、全利用者の家族に案内が届く様にし、こちらから参加を促す。	毎月、家族に送るホームだよりと一緒に案内状も送る様にしてみる。	4ヶ月
3	35	ホーム内での避難訓練・方法など職員同士把握しているが地域との訓練に参加出来る職員が少ない	地域の防災訓練に職員全員が参加し、地域との協力体制を築いていきたい。	地域の防災訓練の参加は、一度では無理があるので、何回かに分かれ、全職員と利用者も参加出来る様にする。	12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。