

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	2190100046		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホームやないづ 1階		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町梅松1丁目91-1		
自己評価作成日	平成23年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成23年10月18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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100046&SCD=320&PCD=21>

【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23年 9月16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)】

・ホームには月1回地域の社会福祉協議会街の幸せ応援隊のボランティアが訪問。利用者と畑作業、掃除、談話と関わりをもって頂け、男性のボランティアに満面の笑みで会話をされる利用者の姿があります。スタッフは自分に言われて嫌な事は言わない、しないを意識して利用者様にはその人らしい生活をして頂いている。

【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)】

管理者交代という変化の中で、前管理者の思いを引き継いでホーム運営を行っている。異動を初めて体験した管理者は、『前ホームの不十分なところを、客観的に知ることができた。前管理者の取り組みなかったところを、新しい角度で見つめて変えていきたい。』との思いを語ってくれた。

業務改善委員会の立ち上げが、今後どのような形でホーム運営に益するか、大きな関心を持って見つめていきたい。この職員による業務の見直しによって、物心両面の様々なものが利用者へ還元されることを期待したい。

地域との関係も一歩ずつ良好な関係構築に近づいている。寿司屋を貸し切ったの外出パーティーを1回で終わらず、ホーム全体での思い出づくりの取り組みにも期待を寄せたい。

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	スタッフは理念にそったサービスを意識し、ホームには笑顔が溢れている。理念は朝礼で唱和しホーム会議では具体的なケアについて話し統一を図っている。	前管理者からの理念を引き継ぎ、「笑顔」、「自己決定」、「地域との連携」を柱にしたケアに取り組んでいる。職員の笑顔は明るく、ホーム全体の明るい雰囲気を作り出している。	
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	散歩や回覧板を持っていくときに気軽に近所の人に挨拶をしたり、話をしたりしている。	町内の清掃活動に参加して、地域との関わりを深めることができた。近隣住民と自然な形で近所付き合いができており、ホームは着実に地域に溶け込みつつある。	
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	柳津駅の清掃活動や、町内会のゴミ拾いにご利用者とスタッフが参加し交流を図っている。		
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践、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	爪きりや水分補給を拒否されるご利用者の対応を報告しアドバイスを頂きケアに活かしている。	地域を代表する者の参加はないが、利用者をはじめ家族の参加が多く、ホームの現状を報告・意見交換などを行っている。会議メンバーの協力を得て、認知症サポーター養成講座をホームで開催した。	ホームの課題が、地域の方々の協力で解決されることは多い。粘り強く、協力の依頼を続けてほしい。
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に取り組んでいる	運営推進会議ではご利用者の日頃の様子を報告又市役所では入居相談者に対して意見を頂いたりしている。	ホーム運営に関する相談など、気軽に相談できる関係を構築している。	
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	ご利用者に身体的苦痛を与えないように夜間以外の施錠無しを行ない、自由に花を積みに行かれている。又スタッフは定期的にホーム内研修で身体拘束が起らないように日常的ケアを行っている。	玄関は安全面を考慮して、センサーをつけている。また、ユニットを結ぶ階段をオープンにして、利用者が自由に活動できる場を増やしている。	
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	ご利用者の生命・健康・生活が損なわれることがないようホーム会議にホーム内研修を毎月行な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	スタッフ全員に周知には至らず、今後ホーム内会議や研修の機会がある時には勉強できるようにしていきたい。		
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	契約時等は時間をかけて分りやすく説明させて頂き、質問を頂くように尋ね、理解頂いている。		
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	運営推進委員会・面会時・サービス担当者会議等で気軽に意見を頂ける関係を持ちサービスに反映している。	法人アンケートを実施して、意見要望を聞く機会を設けている。その他、個人的な要望は家族から直接聞き、職員会議の中で検討している。	
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	ご家族様アンケートやスタッフの自己評価にて提案ができる場があり、運営にいかしている。	業務改善委員会をホーム内で立ち上げている。会議の中で、職員の提案による議題について活発な意見交換が行われている。	
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	本社工催の表彰制度ではスタッフの特技や向上心を持って働ける体制にあり常に向上心を持って働ける。		
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	スタッフ一人ひとりの力量にあった研修を受講する機会があり働きながら次のステップへと進むことができる。		
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	管理者や計画作成者は同じ会社内の勉強会に参加しサービスの質の向上に努めている。スタッフは事例発表会に参加し、意見や経験をケアに活かしている。		

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	事前面談では生活状態を把握するようにし、必ずご利用者の心身の状態や本人の思いに向き合いスタッフとご利用者が気軽に思いを話せる関係作りに努めている。		
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	これまでのご家族の関係やサービスの利用状態などをゆっくり伺い、ご家族がグループホームに求めるものを理解し対応として出来ることの話しあいを行なっている。		
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	ご家族や本人の思い、状況を伺い改善に向けた支援の提案や相談を繰り返し信頼関係を築きながらサービスにつなげるようにしている。		
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	ご利用者は人生の先輩であるという考え方でスタッフは普段から教えて頂くという関わりや声かけを行い配慮している。		
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	お便り等でご利用者の様子をお伝えし、また面会時には気軽に日々の暮らしを話しあえる関係であり、ご家族の思いを受け止め支援している。		
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	ご家族様の協力を頂き馴染みの喫茶店へ行かれたりお盆にはお参りに行かれたりされるご利用者もおられるが、全員にはできていない。	自宅に定期的に帰りリフレッシュする方や、家族の支援により昔馴染みの喫茶店に出かける事例がある。良好な家族関係の継続を大切にしている。	
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	ご利用者の席位置や関係をスタッフ間で共有しみんなで楽しく過ごす時間や気の合うご利用者同士で過ごす場所づくりをするなどしてスタッフが関係作りに努めている。		

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
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	ホーム第一号の入居だったと言われるご家族様が知人の入居相談に来られ、他ホームを紹介させて頂いた。		
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	日々の生活の中で言葉や表情などから本人の思いを聞き取れるようにしサービス担当者会議ではご家族様に報告、本人様と共にご家族の意向を伺いプランに上げている。	日々の行動や、しぐさを見て本人の意向をつかんでいる。また、介護日誌などの記録類から、本人の希望を把握して情報整理している。	
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	サービス担当者会議でご家族様に様々な情報を頂きこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	ご利用者の出来る事を見つけ一人ひとりの生活リズムを大切にしている。		
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	面会時やサービス担当者会議では思いや意見を伺い、ご家族様とは気軽に話しあえる関係にありプラン作成に活かしている。	家族とのやり取りを交えて得た情報を計画に取り入れている。本人の意向を最優先にした計画立案は少ない。	利用者個々のニーズに合わせた介護計画を作成することで、本人の個性を活かした計画(その人らしさの感じられるプラン)が出来上がることを期待したい。
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	食事・水分量・排泄等身体状況および日々の生活の中で何気ない言葉を記録に残し、スタッフの気づきやご利用者の状態変化は記録に残し、ケアプランの見直しに活かしている。		
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	利用者様の変化だけでなく家族様の状況変化をお聞きしながら利用者様がより良い生活を送れるようにケアプランにつなげている。		

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	本人が必要な物は一緒に買い物に出かける機会を持ち、本人希望により喫茶店、訪問マッサージなどの利用もしている。		
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し、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	ご利用者様やご家族様が希望するかかりつけ医となっている。提携医が月に2回往診にて医療支援をしている。	利用者・家族が希望するかかりつけ医を利用者している。本人の強い希望により、昔馴染みの医師をかかりつけ医として受診している事例がある。	
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	ご利用者の健康管理や状態変化に応じ対応している。事故後の対応や行事には看護師が参加して緊急時に備えている。		
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、ご利用者様の情報を医療機関に提供し家族とも情報交換をしながらお見舞いに伺い退院支援につなげている。		
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、重度化した場合の対応を同じ状況に応じご家族・提携医・看護師と連携をとっている。	ホームの方針を利用者・家族に伝えて、納得した上で契約を交わしている。また、体調の変化時には医療機関とも相談して、家族とともに今後の方針を共有している。	
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	ホーム内研修にて救急時の対応を学んでいる。		
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回避難訓練を行い、車椅子対応のご利用者様の避難訓練を行い運営推進委員会では元気なご利用者様に日頃から訓練頂き見守りが出来るようにしておくとの意見を頂いている。	運営推進会議と合同で避難訓練を行い、元気な利用者が他の利用者を見守るという場面もあった。消防署等の関係者と、ホーム災害時についての相談を重ねている。	緊急時に、その場に居合わせた職員の誰もが、防災リーダーとなって避難が可能となるような防災訓練の実施を期待したい。

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	ホーム会議や朝礼でスタッフの意識向上に努めプライバシーに配慮した声かけを意識している。	トイレや入浴介助時等、男性職員が女性利用者を介助する場合には、極力目線をそらして介助するなどプライバシーに配慮した介助を大切にしている。	
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	生活の中でご利用者にあった声かけを行い意思確認に努めている。		
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し、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	大まかなホームの流れはあるが、時間を決めた過ごし方はしていない。その日その時のご利用者の思いに配慮しながら対応している。		
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	夏祭りには美容部員による化粧をされたご利用者もあり、日頃意志疎通の困難な方も笑顔がみられた。		
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	メニューによってご利用者とスタッフが一緒になって調理を行ないスタッフも同じテーブルで楽しく食事が出来る雰囲気を大切にしている。	個々の体調に合わせて、ミキサー食・刻み食を作り対応している。また、手作りのおやつを提供する機会も多い。職員も利用者と共にテーブルを囲んで喫食しており、食事風景は明るい。	
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	介護記録や看護記録で食事の摂取量・水分量を把握しご利用者にあった食事携帯で提供している。		
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	嚥下体操や早口言葉を行い口腔機能の維持を図り介助にて口腔ケアをされる利用者は毎食後ケアがされるが自分では出来ているという思いのご利用者は確認できない事がある。		

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
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	記録にて排泄時間を把握してトイレ誘導することでトイレの排泄を促している。立位困難なご利用者も2人対応にて排便の支援を行なっている。	入居時には自立排泄が困難な方でも、排泄の記録をつけてトイレ誘導を続けた結果、排泄自立度が向上した事例が報告された。	
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	手作りヨーグルトの提供やドリンクゼリーを飲用頂きご利用者個々に排便状況を把握し対応している。		
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	スタッフが決めるのではなくご希望で入浴されるご利用者もあり、入浴拒否をされる時は、声かけやご家族様からメッセージを頂いたりして個々にあった支援をしている。	「入浴が嫌いな理由(浴槽が深くて怖い)」を考え、職員で相談して取り組んだ結果、心地よい入浴支援が可能になった事例がある。また、本人が希望すれば、毎日入浴も可能である。	
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	日中の生活リズムが出来ており、皆様睡眠安定剤を利用されずに休まれている。		
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	薬の一覧表を作成しご利用者の疾病や状態を把握してリスク管理をし、看護師とも連携をとっている。		
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	ご利用者の出来ることに着眼。お願いできることは頼み、常に感謝に気持ちをのべており、それがご利用者の楽しみとなっている。		
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	季節を感じて頂けるように季節の花を楽しんで頂いたり、天気やご利用者の状態に合わせて意思確認の基支援している。	全員でホームの思い出を作りたいという思いから、利用者全員でお寿司を食べに出かけた。寿司屋を貸し切ったの昼食は、良い思い出となりホームの元気の源にもなっている。	ホームが日頃支援している何気ない出来事を家族に報告して、利用者の今を伝えていくことを期待したい。

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
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	トラブル防止の為、金庫でお預かり金として管理させて頂いていますが、お金を持つことで落ち着いた生活をして頂くためにご家族の理解の基で小額ご自分で持っておられる方もある。		
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	ご希望される時はご家族のご理解を頂き連絡させて頂いている。		
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	季節の花を飾り快適な室温管理を行っている。玄関のソファで音読される方や居室で自分の新聞を見られる方や思い思いに過ごされている。	居間が楽しく安らぎの場所となるように、職員は利用者とゆったりした時間を過ごしている。また、玄関にソファを置いて、一人になることができる空間を作っている。	
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	玄関のソファで過ごされたり、庭のベンチで過ごされたりリビングで気の合ったご利用者様と話をされたりして過ごしておられる。		
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	本人の好きな色の物や安心できる物を持って来て頂けるようにご家族様に依頼し居心地の良い居室の工夫をしている。	自宅から思い出の品をすべて持ち込んで、安心できる空間を作っている。若いころの写真を見ながら、昔話に花を咲かせている光景が印象的であった。	
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	居室入り口には表札がありご自分の部屋を分りやすくしている。洗濯物を干す人、たむ人、お盆を拭く人それぞれ役割がある。		

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	2190100046		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホームやないづ 2階		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町梅松1丁目91-1		
自己評価作成日	平成23年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成23年10月18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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100046&SCD=320&PGD=21>

【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23年 9月16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)】

・ホームには月1回地域の社会福祉協議会街の幸せ応援隊のボランティアが訪問。利用者と畑作業、掃除、談話と関わりをもって頂け、男性のボランティアに満面の笑みをされる利用者の姿があります。スタッフは自分に言われて嫌な事は言わない、しないを意識して利用者様にはその人らしい生活をして頂いている。

【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)】

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	スタッフは理念にそったサービスを意識し、ホームには笑顔が溢れている。理念は朝礼で唱和しホーム会議では具体的なケアについて話し統一を図っている。		
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	散歩や回覧板を持っていくときに気軽に近所の人に挨拶をしたり、話しをしたりしている。		
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	柳津駅の清掃活動や、町内会のゴミ拾いにご利用者とスタッフが参加し交流を図っている。		
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践、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	爪きりや水分補給を拒否されるご利用者の対応を報告しアドバイスを頂きケアに活かしている。		
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	地域包括支援センターの担当者の方がご利用者の様子を見に来られたりサービスの内容を理解頂いている。		
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	ご利用者に身体的苦痛を与えないように夜間以外の施錠無しを行ない、自由に花を積みに行かれている。又スタッフは定期的にホーム内研修で身体拘束が起こらないように日常的ケアを行っている。		
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	ご利用者の生命・健康・生活が損なわれることがないようホーム会議にホーム内研修を毎月行な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	権利擁護を利用されているご利用者が居られ、職員には説明し理解できるように努めている。		
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	契約時等は時間をかけて分りやすく説明させて頂き、質問を頂くように尋ね、理解頂いている。		
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	運営推進委員会・面会時・サービス担当会議等で気軽に意見を頂ける関係を持ちサービスに反映している。		
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	ご家族様アンケートやスタッフの自己評価にて提案ができる場があり、運営にいかしている。		
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	本社主催の表彰制度ではスタッフの特技や向上心を持って働ける体制にあり常に向上心を持って働ける。		
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	スタッフ一人ひとりの力量にあった研修を受講する機会があり働きながら次のステップへと進むことができる。		
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	管理者や計画作成者は同じ会社内の勉強会に参加しサービスの質の向上に努めている。スタッフは事例発表会に参加し、意見や経験をケアに活かしている。		

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	事前面談では生活状態を把握するようにし、必ずご利用者の心身の状態や本人の思いに向き合いスタッフとご利用者が気軽に思いを話せる関係作りに努めている。		
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	これまでのご家族の関係やサービスの利用状態などをゆっくり伺い、ご家族がグループホームに求めるものを理解し対応として出来ることの話しあいを行なっている。		
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	ご家族や本人の思い、状況を伺い改善に向けた支援の提案や相談を繰り返し信頼関係を築きながらサービスにつなげるようにしている。		
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	ご利用者は人生の先輩であるという考え方でスタッフは普段から教えて頂くという関わりや声かけを行い配慮している。		
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	お便り等でご利用者の様子をお伝えし、また面会時には気軽に日々の暮らしを話しあえる関係であり、ご家族の思いを受け止め支援している。		
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	ご家族様の協力を頂き馴染みの喫茶店へ行かれたりお盆にはお参りに行かれたりされるご利用者もおられるが、全員にはできていない。		
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	ご利用者の席位置や関係をスタッフ間で共有しみんなで楽しく過ごす時間や気の合うご利用者同士で過ごす場所づくりをするなどしてスタッフが関係作りに努めている。		

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
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	ホーム第一号の入居だったと言われるご家族様が知人の入居相談に来られ、他ホームを紹介させて頂いた。		
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	日々の生活の中で言葉や表情などから本人の思いを聞き取れるようにしサービス担当者会議ではご家族様に報告、本人様と共にご家族の意向を伺いプランに上げている。		
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	サービス担当者会議でご家族様に様々な情報を頂きこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	ご利用者の出来る事を見つけ一人ひとりの生活リズムを大切にしている。		
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	面会時やサービス担当者会議では思いや意見を伺い、ご家族様とは気軽に話しあえる関係にありプラン作成に活かしている。		
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	食事・水分量・排泄等身体状況および日々の生活の中で何気ない言葉を記録に残し、スタッフの気づきやご利用者の状態変化は記録に残し、ケアプランの見直しに活かしている。		
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	利用者様の変化だけでなく家族様の状況変化をお聞きしながら利用者様がより良い生活を送れるようにケアプランにつなげている。		

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	本人が必要な物は一緒に買い物に出かける機会を持ち、本人希望により喫茶店、訪問マッサージなどの利用もしている。		
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し、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	ご利用者様やご家族様が希望するかかりつけ医となっている。提携医が月に2回往診にて医療支援をしている。		
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	ご利用者の健康管理や状態変化に応じ対応している。事故後の対応や行事には看護師が参加して緊急時に備えている。		
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、ご利用者様の情報を医療機関に提供し家族とも情報交換をしながらお見舞いに伺い退院支援につなげている。		
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、重度化した場合の対応を同じ状況に応じご家族・提携医・看護師と連携をとっている。		
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	ホーム内研修にて救急時の対応を学んでいる。		
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回避難訓練を行い、車椅子対応のご利用者様の避難訓練を行い運営推進委員会では元気なご利用者様に日頃から訓練頂き見守りが出来るようにしておくとの意見を頂いている。		

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	ホーム会議や朝礼でスタッフの意識向上に努めプライバシーに配慮した声かけを意識している。		
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	生活の中でご利用者にあった声かけを行い意思確認に努めている。		
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し、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	大まかなホームの流れはあるが、時間を決めた過ごし方はしていない。その日その時のご利用者の思いに配慮しながら対応している。		
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	夏祭りには美容部員による化粧をされたご利用者もあり、日頃意志疎通の困難な方も笑顔がみられた。		
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	メニューによってご利用者とスタッフが一緒に調理を行ないスタッフも同じテーブルで楽しく食事が出来る雰囲気大切にしている。		
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	介護記録や看護記録で食事の摂取量・水分量を把握しご利用者にあった食事携帯で提供している。		
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	嚥下体操や早口言葉を行い口腔機能の維持を図り介助にて口腔ケアをされる利用者は毎食後ケアがされるが自分では出来ているという思いのご利用者は確認できない事がある。		

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
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	記録にて排泄時間を把握してトイレ誘導することでトイレの排泄を促している。立位困難なご利用者も2人対応にて排便の支援を行なっている。		
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	手作りヨーグルトの提供やドリンクゼリーを飲用頂きご利用者個々に排便状況を把握し対応している。		
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	スタッフが決めるのではなくご希望で入浴されるご利用者もあり、入浴拒否をされる時は、声かけやご家族様からメッセージを頂いたりして個々にあった支援をしている。		
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	日中の生活リズムが出来ており、皆様睡眠安定剤を利用されずに休まれている。		
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	薬の一覧表を作成しご利用者の疾病や状態を把握してリスク管理をし、看護師とも連携をとっている。		
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	ご利用者の出来ることに着眼。お願いできることは頼み、常に感謝に気持ちをのべており、それがご利用者の楽しみとなっている。		
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	季節を感じて頂けるように季節の花を楽しんで頂いたり、天気やご利用者の状態に合わせて意思確認の基支援している。		

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
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	トラブル防止の為、金庫でお預かり金として管理させて頂いていますが、お金を持つことで落ち着いた生活をして頂くためにご家族の理解の基で小額ご自分で持っておられる方もある。		
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	ご希望される時はご家族のご理解を頂き連絡させて頂いている。		
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	季節の花を飾り快適な室温管理を行っている。玄関のソファで音読される方や居室で自分の新聞を見られる方や思い思いに過ごされている。		
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	玄関のソファで過ごされたり、庭のベンチで過ごされたりリビングで気の合ったご利用者様と話をされたりして過ごしておられる。		
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	本人の好きな色の物や安心できる物を持って来て頂けるようにご家族様に依頼し居心地の良い居室の工夫をしている。		
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	居室入り口には表札がありご自分の部屋を分りやすくしている。洗濯物を干す人、たたむ人、お盆を拭く人それぞれ役割がある。		

(別紙4(2))

事業所名 愛の家グループホームやないづ

目標達成計画

作成日: 平成 23年 10月 11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	4	地域の方々協力が少ない。	回覧板の名称変更を行い、愛の家グループホームやないづの周知	自治会長さんへの挨拶を行い、ホームの行事への参加をその都度お願いする。子ども会や老人会への呼びかけを行い、ホームを知って頂く。	6ヶ月
2	26	利用者の個々のニーズに合った介護計画の作成することで、その人らしさを感じられるプラン作成	利用者様の気持ちを反映したプラン作成	これからやりたいこと、行きたい所を日々の生活の中に取り入れ、プランに反映し介護記録に残す。	6ヶ月
3	35	緊急時の対応	全スタッフが防災リーダーとなり避難誘導が出来る。	日々の業務や行事で、緊急時にも対応できるように常に過程を意識する。年2回の避難訓練には全スタッフが出席、通報、消化活動、移動介助、を行う。ご利用者様も災害想定 of 訓練をして頂きリーダーとなって頂く。	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。