

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	2374500607		
法人名	株式会社ハルス		
事業所名	グループホームはるすのお家 尾張旭		
所在地	尾張旭市庄中町2丁目4番地8		
自己評価作成日	平成23年11月10日	評価結果市町村受理日	平成24年2月7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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区椿町21-2 第2太閤ビルディング9階		
訪問調査日	平成23年12月16日	評価確定日	平成24年2月3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)】

・季節の行事を大切にしている。食事もその行事に合わせてご利用者と一緒につくり近所へお裾分けをしている。・施設での年中行事を通して一年を自分自身も感じる事が出来、日本の大切な風習をご利用者と一緒を楽しむ事が出来る。・それぞれの誕生日をみんなで大切にして当事者は食べたいものをリクエストして利用者スタッフみんなで祝いする。遠出の外出はご家族の参加も声を掛けて、一緒に出掛けている。・日々の生活の中で写真を取り、個々のアルバムをボランティアさんと1回/月作成し、ご家族に見てもらっている。・利用者1人ひとりの気持ちを優先して取り組んでいます。・明るく楽しい日々を送れるように力を入れています。・1人ひとりの力を奪うことなく、出来る事は自分で行えるように声を掛け見守りしている。・玄関だけでなく、リビングも開放されていて閉じ込めない介護をしている。自分もそういう介護を受けたいと思う。・日常的に外へ出かけている(毎日の買い物、喫茶店、散歩、外食など)。

【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)】

入居者の高齢化とそれに伴う介護度の高度化が顕著な中、管理者は地域密着型サービスの特性を活かし、地域と共に支え合うホーム作りを考えている。理念でもある「互いに支え合う」を目指し、入居者、家族、地域、ホームが互いに支え合う関係の構築のため、地域の一員となるべく取り組んでいる。入居者には本人が持っている能力の維持のため、できる事に積極的に参加してもらえよう、言葉かけに工夫して参加を促している。生活に張り合いや楽しみが持てるよう、地域の行事への参加と交流や季節の外出、行事に取り組んでいる。また、季節の変化を身体で感じてもらうよう、春にはイチゴを、秋から冬にはフロックリーを大きな植木鉢で栽培し、草取りや水やり、虫取りなど行い育てることで、入居者一人ひとりの自信となり、食べる楽しみも加味されて、意欲が助長されている。職員の育成に注力し虐待や身体拘束、プライバシーの保護について重視して、管理者が講師となり研修を行い、ケアの質の向上を目指している。また、日々のケアに活かせるよう、記録を時系列で内容により色分けして記載し、内容を理解しやすく、少しの変化も見逃すことが無いよう、全職員が情報を共有している。これによって、同一同質のケアが可能になっている。

・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、生き活きと働いている (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+)- + (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>	<ul style="list-style-type: none"> ・理念は玄関に掲示され、また、1ヶ月に1~2度ミーティングで読み上げ、常に意識している。話し合いもしている。 ・月1回のミーティングに、理念を出席者全員で声に出して読み上げ意識している。 ・リビングに掲示され常に意識する事が出来る。 ・介護計画の解釈にも理念をふまえて作成している。 ・日頃から支援について話をするときは、介護理念をもとにしている 	<p>法人の理念に基づいたホーム独自の理念と共に、毎年の活動目標を全職員で作成し、取り組んでいる。また、「その人が、その人として、その人らしく生きるために、支え続けることを使命とします」を介護理念として、介護計画や日々の支援の根幹とし、会議等の場で職員全員で読み合い、理解し意識しながら実践に努めている。管理者は、理念や目標を具体化するよう指導している。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に入っていて、子供会の廃品回収に段ボールを出したりしている。 ・常に外へ出た時は挨拶をしている。(利用者の方も一緒に) ・ご近所の方が野菜を下さる事もある。 ・地域の行事(お祭り・運動会)に参加する事により地域の繋がりを感じて頂いている。 ・はるすで行事を行う時、季節のご飯をご近所におすそ分けしている。 ・一緒に回覧板を隣に届けている。 ・こども110番の家をしており、地域の一員としてできることを行っている。 ・時々ご近所の方が訪れて下さる。 ・公園の掃除や苗の入れ替えなども行っている ・ボランティアの方が定期的に来設してくださる。 ・公園で小さな子供たちに話しかけられることもある。 	<p>自治会に加入し、回覧板から地域の情報を入手して、行事には入居者と共に積極的に参加している。地域の夏祭りや運動会では入居者が車椅子ですぐで競技に参加したり、入居者の席が用意されるなど、地域の一員になったとホーム長は感じている。また、子供会の資源回収への協力、公園の清掃や苗の植え替え、ゴミ置き場のネットの保管など、ホームの役割として協働に努めている。ホーム手づくりのおやつや料理を近隣の独居者に届けるなど、地域との融合に取り組んでいる。ボランティアの訪問が定期的であり、入居者の楽しみになっている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の代表として管理者が認知症サポーター養成講座を開講している。 ・帰宅出来なくなっている方に声を掛け事務所対応を行い警察に連絡し、ご家族に迎えに来て頂いた。 ・スクールガードに利用者に参加している。 ・季節を感じる料理・おやつを皆で作った時など、近所の高齢者へ利用者と共に届けている。 ・ゴミネットの保管をしており、可燃ごみの日には準備をし片付けをしている。 ・町内の行事に参加し、町内の人と関わる中で認知症の人への理解を働きかけている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に1回開催しその記録を誰でも見られるように、ホームページに載せている。 ・欠席する家族にも、質問等があれば記入出来るような出欠表を出している。 ・今年は4月に胃ろうに関する勉強会も開催している。 ・ご家族、市の担当者、地域のほか事業所の施設長の方に参加を呼びかけている。時には家族の知りたいことをピックアップして勉強会を開くこともある。 	<p>運営推進会議は年6回偶数月に開催している。毎回、地域包括支援センター担当者及び多数の家族の参加があり、有識者として他のグループホーム管理者の参加がある。議題は活動状況、ホームの状況、外部評価等の報告で、参加者からの意見、助言はサービスの質の向上に活かしている。会議録はホームページやブログで公開している。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・何かあった場合はいつでも相談に乗ってもらえる安心感がある。 ・市町村で開催される色々な講演会にも希望者は参加している。 ・市の担当者とは管理者が日常的に相談している。また、研修会講習会等へは参加している。 	<p>事務連絡などで市の担当窓口を訪れた際、情報交換を行っている。また、入居者の困難事例について相談し、意見、アドバイスを受けている。家族の意向である「胃ろう」についての勉強会を行うため医大の医師を講師として、市担当者から紹介を受けたり、認知症サポーター養成講座の講師をホーム長が受けるなど、協働に取り組む良好な関係が構築されている。</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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・スピーチロックに関しては意識が低く「座っててください」などの声かけは日常的にある。 ・ご利用者の安全確保は必要だが、好きに動けることも大切だと言うことを伝えている。 ・本人の希望ではない入所に関しては身体拘束と理解してケアに取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> 内部研修で身体拘束や虐待の防止について、職員に指導し周知徹底を図り、職員全員が熟知してケアに取り組んでいる。 家族へは運営規定の「緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わない」ことを説明している。必要になった時には、介護計画を変更して、家族と話し合い、了解を得て実施することになっている。玄関、ベランダなどは日中施錠せず、自由に入出入りが可能である。玄関ホールにセンサーが設置され、職員は常に目、耳で確認しながら、入居者の安全への配慮に取り組んでいる。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・今年のご利用者の虐待について話をし、職員の意識に働きかけをした。 ・ミーティングで話し合っている。職員は虐待を徹底防止に努めている。 ・常に意識している。どうしても困るときはホーム長に相談している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・「権利擁護」と言うことではなく、職員はご利用者の権利を守る立場だと言うことを伝えている。 ・あまり意識していないので色々勉強していきたい。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に十分ではないが説明は行っている。 ・管理者は利用者や家族等の不安や疑問点はそのつど尋ね十分な説明を行って納得を得た上での手続き話し合い等を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関の下駄箱の上に何時でも意見や質問が出来るよう用紙と箱が設置してある。 ・外部者へ表す事は個人情報の事もあるので家族へ承諾を得ている。 ・家族等が意見を言える様な雰囲気作りを心がけている。 ・家族からの希望に関しては必ずホーム長に報告するようにしている。 ・意見があった場合には連絡帳に書いて、申し送りやミーティングでも話をあげてスタッフが把握できる環境にある。 ・ご家族から「これをつかって欲しい」と言う申し出があったときにはそれを利用者の生活に反映している。 	<ul style="list-style-type: none"> ホームの行事に合わせ家族が集う機会を設け、多くの家族が参加し、交流の場になっている。家族の訪問が多く、その際ホーム長、フロア長が入居者の状況を伝えながらコミュニケーションを図り、意見や要望を気軽に話せるよう努めている。出された意見、要望などは、連絡帳や朝夕の申し送り、会議で話し合い、全職員で情報を共有している。「はるす通信」を毎月発行し、本人の写真とフロア長が日々の様子など一言を添えて、介護記録と一緒に家族へ送付している。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営に関する意見がどのようなものかよく分からないが、人事に関しては意見は耳を傾ける。 ・職員によっては、疑問を感じたときに話し合いを希望する職員もいてそのつど時間を割くようにしている。 ・年に二回管理者と面談があるため、常に相談できるように職員に声を掛けてくれている。 	<ul style="list-style-type: none"> 毎月の会議では様々な意見が出され、ホーム長、フロア長からは考え方などを伝えている。年2回、職員との面談があり、個別の問題や目標について話したり、疑問を感じている職員とはその都度話をすることで、問題の解決に努めている。また、日々の業務の中で、何気ない職員との会話から、意見、要望を聞くことがある。意見などは内容により会議で話し合い、その情報は全職員で共有し、サービスに活かしている。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年に2回、面談を行っている。 ・給与やベースアップは会社の規定があるが、キャリアアップ制度が出来て向上心を持つ職員に対するサポートは始まっている。 ・本を多く置いたりすることで、勉強が出来る環境は作っている ・子育て中の人は時間を融通してもらい、働きやすい環境を作ってもらっている ・管理者は個々の職員の努力や実績、勤務状況の把握をしていると思う ・本などを読んで勉強し、向上心を持つ職員に対してサポートしている 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月のミーティングの際に勉強会をしたり、今年度からは法人内で初任者研修をはじめ、他事業所の職員とかかわる機会を作っている ・ご利用者の状況の変化に合わせて必要な支援は臨時で勉強会を開催するようにしている ・職員育成の重要性を認識し、すべての職員が質を向上させていけるよう各自の立場、経験や習熟度の段階に応じた学びの機会を事業所として計画的に確保するなど取り組んでいる ・状況に応じ、研修を受けられる。また、ケアについては個人的に教えてもらったりしている。希望があれば他の施設の体験も管理者が紹介し、勉強する機会を作ってくれている。 ・面談の際に個々の職員の課題や目標を明確化してもらえ。 ・カンファレンスなどで分からないことを一緒に考えてもらっている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・他GHとの交流もあり、いも掘りに誘って頂いたり、ボランティアの方が見えた時は誘ったり、B・B・Qの時も声を掛けたりしている。 ・職員が希望すれば管理者から他施設への体験を取り次いで下さっている。 ・近くにあるグループホームへおじゃましたり、来てもらったりと他施設のご利用者たちとも交流がある。 ・勉強会で学んだことは仕事に活かしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居ということ自体が不安でないご利用者はいないので、そのことを前提に対応を考えている。 ・ご家族から入居後の面会のペースについてよく質問を受けるが、いつでも家族に会える安心感を持っていただくためにも来られるペースで足を運んでいただくように声を掛けている。 ・入居前にご家族からの情報を元に介護計画を立案し職員が統一して支援することで職員と利用者の関係作りに勤めている。 ・入居すくにどのように呼んだらいいか本人に尋ねている。例：名前、名字、あだ名など。 ・「こんなところ居たくない」と言われたら、話を聞いて事情を説明している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族とのかかわりでは、職員が無責任に感じた情報を伝える事がないようにしており、必要に応じて対応者を決めている。 ・面会の際にはこまめに声を掛け、ご家族の要望を聞き出しやすい関係を作っている。 ・管理者が代表して要望を聞いている。 ・玄関先の意見箱では色々な問題を無記名でも伝えられるように準備してある。 ・面接時にご家族の要望を伺うようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前の面談（本人・ご家族共に）等より、情報収集し入居プランを立て更に必要とする支援を見極めている。（1ヶ月後に見直し施行） ・アセスメントや介護計画を熟知しその人らしい支援に取り組んでいる ・入居と同時にご家族に介護計画を渡している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・支援の中で「動機付け」を大切と考え「手伝ってもらおう」のではなく、「やるうかな」という思いや行動を引き出すことを支援している。 ・職員は共に暮らすという意識を持ち、ご利用者に支えられていることを実感する事が多い毎日。 ・はるすはご利用者のお家ということを念頭に置き、ご利用者同士が円満に暮らせるように橋渡しをしている。 ・料理で分からないことを聞いて教えてもらったり、行事でのことを教わったりしている。 ・出来る事はやっていただき手を出さず見守る。逆に出来ないことは手伝う。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ご家族は、ご利用者の暮らしの支援に協力的で、何事も相談に乗ってもらえることが出来ている。 外出や外泊の支援もご家族によっては多くあるが、日常的に面会に来てくださるご家族も多々いる。 どんなことも家族の人に相談し、また、時には家族の悩みを聞き、一緒に考えて利用者のご家族が一番いい方向に行くのを支援している。 面会時に本人の喜ばれたことなどをご家族には話している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> いつでも自由に面会に来て頂けるようにしている。 馴染みの場所へは本人や家族から伺い、行ける範囲であれば計画して外出する事もある。行けない所時はその馴染みの場所の話をしている。 面会時には日常生活の姿を伝え、ご家族との会話を楽しんでいただいている。 玄関に鍵をせず面会をオープンにしている。 時折だが馴染みの場所に出掛けることもある。 面会に来やすい雰囲気を作るように努めている。 実際には離れた郷里より呼び寄せられ入居しているご利用者もみえるため、そういう方への支援は模索している。 部屋に飾られた写真を見てお話をするなどしている。 	<p>家族、友人等の訪問が多く、居室でゆっくり話ができるよう配慮している。自宅へ帰ったり、家族と外出し出かけたり、行きつけの美容院に出かけるなど、馴染みの関係の継続を支援している。また、入居後、馴染みになった店では協力が得られ、入居者はリラックスして飲食や買い物などを楽しんでいる。年賀状や手紙を出したり、電話をかける支援を行っている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ご利用者1人ひとりの特性を踏まえ、孤立する事がないように職員は支援をしている。また、ご利用者同士の人間関係においても同様。 職員がご利用者の間に入り会話の橋渡しをしたり逆にぼつんとしている利用者の方に声を掛け、会話の中に入れてもらえるように支援している。 ご利用者にも合う合わないがあり、孤立しないように職員が支援している。 ご利用者同士の関係を把握していくことに努力している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 退去後も電話がかかってくる施設に足を運んでくださるご家族が多い。 退去後も必要に応じてご家族の相談にのることがある。 次の施設や医療機関に移った際には情報提供をしたり面会に行くなどしている。 管理者が代表して行っている。 他施設へ行かれた利用者の面会に伺ったり、ご家族が来設された際にはお話を伺うなどしている。 		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	<ul style="list-style-type: none"> 誰もがコミュニケーション能力を保持したままではないが、表情や声のトーン、活動などを参考に本人の意向を汲むようにしている。 入居時の情報を元に「認知症にならなかつたら」という視点を持ち、大切にしてきたものを継続できるようにも働きかけている。 認知症になることで思いが変わる方も多々いるので、現在の状況や状態を考慮し支援の方向性を考えている。 ミーティングで話し合い、その人らしい暮らしの方向へと努力している 介護計画は本人目線で書かれており、本人に暮らしでの希望を尋ねたりして計画に掲げている。 	<p>入居者がその人らしい暮らしができるよう、これまでの生活状況や暮らしのリズム、大切にしてきたこと等の情報を確認している。家族の協力を得てセンター方式のシートに記入してもらい、思いや意向の把握に努めている。また、言葉にしづらい入居者の場合は、共に暮らし中でその人の表情や行動あるいは言葉かけに工夫しながら、思いや意向の把握に取り組んでいる。職員の気づきなどは、連絡帳、朝夕の申し送りや情報を共有し、個人記録に記載することで、現状の把握が容易となり、その人の思いに添った、その人らしく生きるための支援に活かしている。</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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前に家族へセンター方式を渡し記入できる所は記入して頂き、入居前の情報を収集している。 ・入居後からは家族からの話だったり、支援していく中で有する力を把握している。 ・入居の際に尋ねた情報を職員が把握できるよう、いつでも見られるファイルに保存されている。 ・アセスメント・モニタリングを行いミーティングで話し合いプライバシーに配慮しつつ日々の中でこれまでの暮らしを捉えていく積み重ねにつとめている。 ・ご利用者さんの習慣や実行しようとする気持ちをサポートし事故のないように支援する事につとめている。 ・プライバシーに配慮しつつ、日々の中でこれまでの暮らしを捉えていく積み重ねに努めている。 ・入居前には家族や、担当のケアマネさんからこれまでのサービス利用の情報を聞くようにしている。 ・カルテに何が好きだったか、毎日行っていたことなどが書かれており参考出来る。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々にアセスメントがしてあり情報を元に1日の過ごし方や、今ある状況の把握が出来るシートがある。(個人カルテにははさんである) ・記録に日々の状況を残すことで把握出来る。 ・連絡ノートやひやりはっとを出勤時に読むことを習慣にしてあり、勤務前にご利用者の状況を把握する事ができる。 ・ご利用者を総合的に見つける目を養いながら、本人の出来る力で自分らしく家事などをして頂いている。 ・介護計画が24時間帯で一日の生活が記録できるため、休み明けの職員もご利用者の暮らしの把握ができる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・基本3カ月毎のモニタリングではあるが、身体の状況や願いが大幅に変わった時はその都度プランを再立案し、評価も目標によって期日を1カ月当たり2週間だったりと変えている。 ・ミーティングでケアのあり方について本人そして本人をよく知る関係者の気付きや意見を出し合い話し合っている ・3ヶ月に一度、介護計画の見直しを職員と行っている。(9名いるので毎月3名ずつ)出来上がった計画はご家族に連絡し、直接渡す。家族には説明しご家族の分はそのときの状況に合わせて説明し発送している。そのたびに意見も伺っている。 	個人記録には、日々の生活の様子や状態の他、職員の気づきを詳細に時系列で色分けして記載し、職員間で情報を共有している。職員は勤務に入る際には必ず確認している。ケアが介護計画に沿っているか、実施状況の確認を定期的に行い、結果を会議で話し合い、入居者の立場に立った介護計画を作成している。記録を確認し、理解しやすくすることで、その人の変化に気づき、必要に応じて会議で話し合い、職員の意見を反映させ、現状に即した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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護記録は一日の流れに沿っており、通常の支援、介護計画に基づいた支援、緊急の対応の3色で記入されている。 ・本人を身近で支えながらケアの気付きなどを具体的に記入している。 ・介護計画は色分けで記入し、時間帯での記録で一日一枚24時間記録する形になっている。介護計画に沿った支援が行えているか問題はないか、職員間で情報の共有をしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・デイやショートなどのサービスは行っていないが、家族との話し合いの上で必要に応じて出来る事は支援している。 ・理容店、病院への送迎等、柔軟に対応している。 ・単一の介護保険サービスにとどまらず、その場その場で柔軟な支援を臨機応変に展開していくことで多機能化に取り組んでいる。 ・その時々に合わせて、ご家族と相談して支援を行っている。病院受診や介護保険の認定の手続きもやっている。 		

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
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近くのスーパーで買い物したり、美容院へ出掛けたりしている。車いすの利用者が出掛けたりすると飲食店ではドアを開けてくれたりと助けてもらったりしている。お店の方の協力があれば支払いも行える。 ・行方不明者が出た時、警察・消防をはじめ、タクシー会社・他施設の方も協力して下さっている。 ・地域での活動に参加(早朝のゴミ拾い)したり、毎日の食材をこの地域で調達する事を行っている。 ・本人が心身の力を発揮しながらスクールガードに出掛けるなどして安全で豊かな暮らしを楽しんでいる。 ・ボランティアの方々がアルバム作りやギターの生演奏を披露して下さり皆さん楽しい時間を過ごされている 		
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時にかかりつけ医、協力医を選択して頂いている。馴染みの医師にかかったり状態に応じ往診に変更したり支援している。 ・ご家族の協力を得て馴染みの病院にて受診されている方もみえるが、困難になった時は協力医療機関に代わる事が出来る事を伝え同意されてから変わっている。訪問歯科・マッサージもあり受診を希望される方は受けている。 ・ご家族との話し合いで決めている。 ・入居前からのかかりつけ医による往診を受けているご利用者もいる。 ・ご家族に選択を委ねているが、施設側からご家族に他の病院受診を進めることもある。 	<p>ホームの協力医をかかりつけ医にしている入居者が大半だが、家族の協力を得て希望の病院へ受診できるよう支援している。普段の往診や時間内受診は協力医にお願いし、時間外や緊急時は総合病院の協力医に診てもらっている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内服についてや体調の変化などアドバイスを受けられる看護師がいる。 ・医療機関の看護師も相談できる関係があり、医師との連絡を持ってくだり簡単なことであれば指示を得られる。 ・日々の支援の中で気付いた変化などを報告し指示をもらっている。 ・非常勤の計画作成担当者が看護師のため、出勤時に相談する事が出来る。 ・18名の病院受診やお薬の管理を行い、職員に伝えている。 		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入院時に家族には何かあればすぐに連絡してもらえるよう伝え定期的に面会に行く。 ・病院のケースワーカーにも入院した事を伝えている。 ・入院時ご家族に了承を得て病院へ本人に関する情報を提供している。 ・入院する際は本人のストレスの負担を軽減するために家族等と相談しながら医療機関に対し本人に関する情報提供やケアについての積極的な話し合いをしている ・入院したときにはすぐに対応にその病院のケースワーカーをお願いをしたり、定期的に面会し、担当医師や看護師に状態を聞いたりして、入院中のことを把握している。 ・入院をどうするか決めるときは家族と相談し、状況に応じて入院または施設での生活を一緒に考えている。 		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所の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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の状態の変化に合わせてご家族と話し合いをして対応を決めている。 ・近年、看取りにも取り組んでいるが医療を必要とする場合は他施設への移動や入院などを勧める場合もある。 ・必要に応じて医師から家族への説明の機会を設けたりしている。 ・各専門職の意見を取り入れ、家族の意向を確認しながら連携を図りチームで支援をしている。 ・状態にあわせ、そのつど家族と話し合いをして方向を考えている。 ・ご家族の今後のことも考え、担当医と相談し見取することも行ってきた。 	<p>入居時にかかりつけの病院を選択する際、看取りについての話し合いを行っている。看取りを希望する方には、看取りに協力してくれる病院をかかりつけ医として勧め、状態の変化に合わせて話し合いを重ねている。介護記録に家族とのやり取りを記入し、その時々家族の気持ちを大切にしよう努めている。また、看取りに立ち会った職員に対しては、ホーム長が様子を見て声かけをしている。</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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれにマニュアルが各フロアに置いてある。 ・市開催の救急講座(AED)にも参加している。 ・吸引機の使用について指導がある。 ・利用者の身体状態の変化や自己発生時も慌てずに確実かつ適切な行動でリーダーに指示を仰ぐ ・急変時のマニュアルはあるが現在、すべての職員に応急手当等の訓練が行えていない。新しく入社した職員に教えていく必要がある。 ・避難訓練の際に応急手当の仕方を教えてもらっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年4回早朝・夜・日中に避難訓練を行っている。 ・災害発生時用に水や食料、オムツ、毛布等を準備してある。 ・推進会議用のはず通信にて避難訓練の日程を開示し回覧板にてまわしている。 ・地域と合同の避難訓練は行っていない。 ・消防署からは水消火器を借りるなどして消火の方法を学んだりしている。 	<p>避難訓練は、夜間職員2名を想定した場合など、ケースに合わせた訓練の回数を重ねることでコツを掴むようになっている。車中に避難したり、入居者同士でまとまってもらうなど、スムーズに避難できる方法を考えている。1月には、スプリンクラーの工事が入る予定である。備蓄品は、食料、水など3日分の他に救急箱、紙おむつやポータブルトイレ、また、紙製食器やラップなどの雑貨品も備えている。玄関のベンチの下には、血圧計と入居者一人ひとりの情報を記した防災カードが置いてある。</p>	<p>AEDや心肺蘇生法の講習を受けたり、地域と合同または、近隣住民の協力を得た避難訓練についても検討されることを期待したい。</p>
、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	<ul style="list-style-type: none"> ・現在のご利用者の状況にあわせ、呼び名を変えたりすることもありますが、一人ひとりの有する権利を守るように職員には話している。 ・ご利用者にとって幸せなかかわりでも、第三者からは不快に感じることもあるため客観的に物事を考えるようにも伝えている。 ・トイレへ行くときも大きな声で聞かずに耳元で声を掛けるようにしている。 ・居室での着替えの際もカーテンを閉めるなどの配慮をしている。 ・ご利用者の希望でトイレのドアや自室のドアを許容の範囲内で開けっ放しにすることもある。 ・声かけにも年長者に対してということを意識している ・ドアを必ず閉めるなどの小さなことから守るようにしている。 	<p>トイレの場所をリビングから見えにくくすることで羞恥心に配慮している。職員は入居者に対して親しみのある話し方をしつつも、それが行き過ぎないように注意している。洗濯や洗い物なども、入居者一人ひとりができることを自然な形で行えるよう支援している。また、一人ひとりを尊重し大切にすることで、誕生日会は月ごとではなく一人ずつ当日行うようにしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・常に選択出来るような声掛けを意識している。 ・二者択一にする等、出来る限り本人に選んで頂けるよう努めている。 ・一度の声かけでは「参加しよう」と思わない方も数回繰り返して声を掛けたり「自分じゃなくちゃ」と思える言葉で誘うなどして、動機付けをするようにしている ・「決めるのはご利用者」と言う考えを念頭に置き、何でも声を掛けて決めてもらうように配慮している。(例:おやつ飲み物など) ・声かけ方法をかえたりして、少しでもやろう!とおもってもらえるようにしている。 		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	<ul style="list-style-type: none"> 一日の流れの中で、食事の時間など決まっているものは一緒に共有をしている。 9人のご利用者の日々の希望をすべてかなえることは出来ないが、外出表などを参考にあまり出掛けていないご利用者の外出を支援したり、その方の体調やその日その日の状態に応じて声を掛け日々を暮らしていただいている。 決まりごとがないので、自由に過す事が出来るが少ない人数でも集団生活のため時には職員の都合に合わせてもらう事もある。入浴時間など。 買い物に行きたいと午前中に話される方がいれば午後には誘ったりしている。 その日、どのように過ごしたいかは聞いてはいないです。やりたいことをやってもらえるようには出来る限り支援しています。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> 毎日の衣類はご利用者に意見を聞きながら選んでいる。 化粧をするご利用者もいて、化粧品を買いに出掛ける。 職員はジャージではなく私服を着ることで、色や衣類の風合い「若いこの服」を楽しんでいる 最近では訪問美容を活用しているが、行きなれた美容院へ出掛ける方もいる 毎朝リップをつける方、その人が好きな色の服を2～3枚出して選んでいただくなどしている。 外出時などは特別に衣類を考えたりしている。 起床時にケアが行き届かず目やにが残っていたり髭剃りが出来ないご利用者も多い。 季節に合った衣類を着ていただき、その際も色のバランスに注意している。 散髪、つめきり、耳掃除等にも気をかけている どっちの服がいいかなど選んでもらっている。 毎朝、髪を整え男性はひげをそってもらっている。 			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> 買い物に行くことで旬の食材を目にして、調理や献立を考える。 近所の方が野菜を持ってきてくださるので、採れた手の野菜を目にして調理を楽しんでいる。 食事を一緒に作ったり、味付けを考えたりしている。 食べ物がおいしく見えるように彩を考えたり、器を考えたりして準備をしている。 季節感のある食事の提供を行事にあわせて行うこともある。 食事一連の作業を利用者で行い、一緒に食事を味わいながら食事が楽しいものになる等に支援をしている。 メニューは利用者聞いて考えているが「何でもいい」と言われる事が多く、スタッフ側で全部決めてしまうこともある。 メニューが決まれば、野菜の下ごしらえと一緒に作り、片付けも一緒にしている。 利用者の方が好きなものを作ることはまだ出来ないが、食事の準備や片付けを一緒にしている。 一緒に食材を切ったりしている。 「今日は何がいいですか？」と伺い、一緒にメニューを決めている。 		<p>メニューはできる限り皆で相談して決めるようにし、毎日入居者1～2名と一緒に買い物に行っている。できることは手伝っていただくが、中には魚をさばく方もいて職員が教えられることも多々ある。季節に合わせてらっきょうや梅干し、梅酒を入居者と共に毎年漬けている。普通食が難しい入居者には刻み食まで対応している。食に関するイベントは、誕生会や忘年会、イチゴ狩りなど季節に合わせて多数行っており、家族参加のイベントもある。</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
41		<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患・年齢・季節等を考えた上で、個々の食事の提供、水分量を考慮して支援している。 ・時にはかかりつけ医にも相談して指示を仰ぐこともある。 ・栄養が偏らないようにメニューを決める時気をつけている。水分については声を掛けないと召し上がらない方もみえるので声を掛け召し上がって頂いている。 ・嫌いな食べ物に対しては代替食を提供している。 ・同じメニューが続かないよう注意している。 ・水分量は記入表があり全ての職員が把握し、個々に合った量を摂取して頂けるよう支援している。 ・知識や意識を持ち一日を通して必要な食事・水分が摂取できるよう支援している。 ・糖尿病の方の食事・おやつ量は看護師・ホーム長に指示を仰ぎ提供している。また誤嚥を起こさないよう注意している。 ・その日の体調に合わせて、朝はパンにしたり本人に何が食べたいか声を掛けて提供している。 ・水分は医師の指示も含め、疾患もふまえて飲料をきめている。 ・食事や水分が進まなくなったり方には好きなものや好みの物を提供している。 ・食べる量や水分量は一日を通じて確保できるように支援しているが、出来ていないときもある。 		
42		<p>口腔内の清潔保持</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・義歯のない方も歯茎を歯ブラシで洗い保清に努めている。 ・利用者・家族の希望があれば訪問で衛生士に口腔ケアをしてもらっている。 ・毎食後本人の力を借り口腔ケアを行っている。自立している方については、確認の声を掛けている。 ・チェック表にて行ってない方を確認し職員同士声を掛け支援している。 ・本人の習慣や有する能力を活かしながら時には、介助をするが口腔ケアの支援をしている。 ・自分の歯がある人は歯間ブラシを使用する人もいる 		
43	(16)	<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ある程度、排泄パターンを理解したうえで個々に必要な支援を行っている。 ・時間を見ながらトイレ誘導を行ったり、トイレへの声掛けを行っている。 ・排泄を出来るだけトイレで行えるよう声を掛ける事を心がけている。 ・排泄の無かった時は、次のトイレ誘導を早目に行っている。 ・トイレに座って頂くときは「トイレ」という事を伝えている。 ・オムツの使用に関しては必要以上の使用は避けているが、全廃という考え方はなく細かい尿漏れなどがある場合は本人が気にすることも考慮し使用をしていただく。 ・誘導時間はあるが、本人が行きたいと言った場合は何度でも誘導している。 ・人によっては夜間のみトレパンを使用し、日中は下着を着用する方もいる。 ・前に行ったトイレの時間を確認し、トイレ誘導を行っています。 	<p>基本、トイレは90分間隔で声かけを行っているが、出なかった方には30分後に再度声をかけている。ただし、職員が一人で介助が難しい方には、時間を指定させてもらう場合もある。日常ではパットを使わなくてもいいように支援し、外出時は、入居者の状態に合わせてリハビリパンツやパットを使用し、同性介助としている。一対一の担当制で迅速な対応を心がけている。トイレを拒む方には職員が声かけを工夫している。</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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事にも気をつけているが日常生活の中で活動・水分摂取を考慮、また個々に必要のある利用者にはプランを立てて支援している。 ・個々の便秘の原因を探り、家族とも相談しながら自然排便を促すための工夫をしている。 ・常に暮らし全体を活かして継続的に予防などの努力をしている。 ・散歩やルームマージを使った運動をして頂いている。 ・医師に指示を仰いで、屯用での下剤を処方してもらっているご利用者もいる。 ・自立度が高く排便確認が出来ていないご利用者もいる ・毎日の申し送り便秘が何日目かを申し送っている。 ・飲食物の工夫は出来ていない。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日入浴が出来る環境をつくり、元旦や全員外出時以外は湯を沸かしている。 ・季節の菖蒲湯やゆず湯などを楽しんでいただけるようにしている。 ・希望時間がある方には優先して入っていただいている。無理強いする事がないようにご利用者のタイミングに合わせている。 ・利用者の方に入浴したいか聞いて、「今日は入りたくない」と言ったら、今日は入らなくても二日連続で入らない事がないように気をつけている。 	日頃は入浴剤は使用せず、季節に合わせて柚子湯や菖蒲湯などで変わり風呂を楽しんでいる。湯船は自動設定で自動的に継ぎ足されるようになっている。脱衣場には小型の電気ストーブが置いてある。入浴時間は、13時半から入れるようになっているが、希望に合わせて支援している。希望があれば毎日入浴も可能であり、少なくとも週3回は入浴できるように支援している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・眠れないことのみに対処するのではなく、眠れないことで起こるリスクを考えた上で対応をしている。眠れないが、日中に支障のない方もいてその場合は夜間対応の職員と一緒にのんびり過していただくなどしている。 ・不眠が続く方の場合、散歩などで日光浴をしたり活動を促して睡眠につなげている。 ・夜間の頻尿につながるような果物を夕食時に摂取しないように考慮したり、15時以降の水分量を考慮しているご利用者もいる。 ・居室の温度や寝具に配慮をしており、布団干しやシーツ交換を行うことで気持ちよく休んでいただけるようにしている。 ・日中でも傾眠が強い方は横になっていただくなどしている。 ・利用者の方には眠りたい時間などに入眠して休息したいときに休んでもらっている。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・各階に個人の内服の説明書をファイルして、いつでも確認ができるようにしている。 ・個人の薬箱の中に薬手帳が入れてあり、処方された薬名が貼ってある。 ・内服の変更時は連絡ノートに記入するのみでなく、セットする場所や職員が目にする場所にメモを貼りミスがないようにも気をつけている。医師には内服の状況にあわせた報告を心がけており、不明なときは薬剤師に聞いたことも多くサポートもされている。 ・薬の目的など十分に分からない。 ・薬が変更になったら何に注意し、様子を見るか教えていただく事が出来る。 ・あまり理解していないので、どんな薬を内服しているのか理解できるようにします。 	/	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・「生活」という考えを大切にして、食事の準備、洗濯、掃除、買い物などのIADLに参加をして頂いている。 ・手伝っていただく声を掛けることもあるが、動機付けを大切にしており「やるうか?」「手伝おうか?」「出掛けよう!」というご利用者の自主性を引き出す働きかけ心がけている。 ・自宅にいるときの嗜好品などを楽しめるように、ミーティングで話し合い支援している。 ・介護計画に盛り込んで支援している。 ・個々で「歌を歌う」「手芸をする」等、個々の楽しみを支援できるようにしている。 ・1ヶ月に1回は外食をしている ・「これ下手で」と話す「やるわ」といってくれるので、自分には難しいので…とはなし少しでも「私か」と思ってもらえるように声を掛けている。 ・裁縫が得意な人に頼んだり、昔から本が好き人は本を読んだりして利用者の方の楽しみを支援しています。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・各々によって希望が違い、ADLによっても頻度は異なるが誰でも日常的に外出が出来るように支援をしている。また、ご家族によっては日常的に散歩に連れ出して下さったり、外泊の支援をして下さるご家族もみえる。 ・年に数回だが、車を借りてイチゴ狩りにも出掛ける ・重度だから外出が困難と決め付けず、本人が戸外で気持ちよく生き生きと過せるように工夫している ・毎日買い物に行ったり喫茶店に行ったりと外出している。 ・季節に合わせて遠出も企画している。 ・天気の良い日には近くの公園に散歩に出掛けている。 ・外出チェック表を見て、ずっと出掛けていないご利用者に声を掛けている。 ・利用者の体調や状況に合わせて外出を希望された場合には外出するように心がけています。 	<p>普段の散歩のほか、買い物ついでに喫茶店に寄ることもあるなど、身近な外出から水族館やイチゴ狩り、バラ園やなばなの里など遠方の外出まで、時には家族を交えて幅広く支援している。また、地域の小学校の運動会を見学したり、町内の運動会に参加するなど、地域交流を兼ねた外出も行っていい。リビングには外出チェック表を貼り、入居者の体調や状況に合わせて外出している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者によっては個人で持っている方もみえる。 ・職員がお金を管理している方でも、お小遣い帳を確認していただいたりすることでご自分のお金であることを意識していただくこともある。 ・買い物に行くときなど自分のお金で欲しいものを買う人もいる ・ご家族と相談し、自分でお金を持っている利用者もいる。 ・買い物のときに自分で持っている財布から支払うこともある。 ・心配するご利用者には預かっていることを伝え、買い物の際に支払ってもらうこともある。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・お友達から頂いた手紙に返事を書いたりしていただくこともある。 ・ご利用者の希望にあわせて電話を掛けたいときにはかける事ができる。 ・自分から電話をかけたいといわれる利用者の方には電話を使ってもらい、でんわをしている。 ・手紙に関してはお正月の年賀状を、かける利用者には書いていただく。ポストへ出しに出掛けるなど支援している。 	/	

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関先に季節の野菜のプランターを置いたり、四季折々で花が咲くように花壇を作っており、季節感を感じる事が出来る。 ・玄関は光が差し込み暖かいため日向ぼっこの人気スポットになっている。 ・生活音はご利用者によって快、不快となるため職員は声のトーンや足音もときに配慮をしている。 ・電気に頼りすぎず、日中は外の明かりを取り込んで暮らすことも多く、季節感のある風が吹き抜ける。暖房や冷房も効かせすぎることがないように、温度調整をしている。 ・生活をしていく上で、刺激的なものがないように配慮をして生活感を取り入れています。 ・毎日掃除を行い、清潔を保つように気をつけている。 	敷地内には植物や紫陽花など季節感のある木々が植えられ、プランターではプロコリーや苺などを入居者と一緒に作っている。玄関の鍵は開錠されており、アルバムや行事報告書などが置いてある。玄関、リビングは窓が大きく日当たりがよい。夏は窓を全部開けて風通しよく開放的な空間を作っている。2階には広いベランダがあり、洗濯物を干したり布団を干すこともできる。リビングや洗濯室にも通じており、入居者が自由に入出入りできるようになっている。15時15分になると皆と一緒に掃除するようにしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・各自個室でプライベート空間がある。 ・リビングにはダイニングテーブル、ソファ、畳スペース、入り口のベンチなど各々が居場所が出来るように分散された空間作りがしてある。また、廊下にも椅子が置いてあることでご利用者がそでおしゃべりをする姿も見られる。 ・畳スペースでは新聞を読んだり、洗濯物をたたんだりしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に部屋に置くものやもって来ていただくものについてはご利用者の性格や生活スタイルによって大幅に違うが、ご家族が来たときに一緒に過しやすい居室になっていたり、おのおのがくつろげるつくりになっている。 ・部屋にはご家族との写真以外にお家での生活風景の写真も飾ることで、ご家族の面会時には写真を見ていただく事が出来る。 ・各居室、利用者の家族が希望したものや使い慣れたものを生活に利用しています。 	入口にそれぞれ暖簾が掛けてあり、ドアには折り紙や切り絵で飾られた名前が貼ってある。居室には半間程の押し入れと洗面台が設置してあるが、入居者が夜中驚かないよう鏡は取り付けていない。好みの物や馴染みの物を持ち込んでいただくが、ベッドのレンタルはできる。行事のたびに写した写真を壁に飾り、外した写真はアルバムにまとめている。ナースコール等はないが、掛け布団に鈴をつけて入居者の動きが分かるよう工夫している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・屋内は手すりがあり、床はバリアフリーになっている。 ・リビングが掃き出し窓になっているので、外の風景を見ながら天気を考え洗濯物が風に吹かれている様子を見て活動につながっている。 ・廊下の入り口には掃除道具が置かれ、好きなときに廊下の掃除をしているご利用者もいる ・リビングは背面式のキッチンのため不便もあるが、誰もが食事を作る風景を目にしたたり、台所に立つ後姿や音を目にしながら暮らすことが出来る。安全のために、出来るだけ職員はリビングテーブルを活用し食事を作るようにしているためリビングにも目が行き届き、ご利用者の目の前で調理をすることで「手伝おうか？」を引き出している。 ・家事など手伝えることを行ってもらっている。洗濯物たたみや食器拭きなど。 		

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	2374500607		
法人名	株式会社ハルス		
事業所名	グループホームはるすのお家 尾張旭		
所在地	尾張旭市庄中町2丁目4番地8		
自己評価作成日	平成23年11月10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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価確定日	

【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)】

・介護計画に立案と実施は当然のことだが介護理念を念頭に作成され、本人の生活や暮らしを支援する観点を大切にしている。
 ・鍵をかけないケア、最後まで人権を侵害される事がない暮らしを大切に考えている。その為、大変な面が多いが自分も最後までという暮らしがしたいと思う。
 ・日々を暮らすことを念頭に、食事の準備、掃除、洗濯、買い物をいかにご利用者中心で行っていたか(かを考えている。レクリエーションというような事がほとんどない毎日の中で、外出に出掛けたり、喫茶店へ言ったり、お弁当を買って食べたりなどのメリハリをつけている。また、年に数回だが高速道路に乗って出掛けるような外出を企画している。
 ・ご利用者とご家族、そして職員に恵まれ、この日々の暮らしの支援が出来ていると思う。
 ・地域の方が畑で取れた野菜を持ってきてくださったり、日常的に声を掛けてくれることも開設8年を迎えて外へ出掛けることを徹底して行ってきたからだと思う。
 ・はるすのお家の好きな職員が笑顔で楽しんでいる。
 ・はるすのお家のありのままの姿で今、できる限りがんばっていることを見て欲しいです。

【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)】

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 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 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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、活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-) + (Enterキ-)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>	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回のミーティングに、理念を出席者全員で声に出して読み上げ意識している。 ・理念を玄関に掲げている。 ・リビングに掲示され常に意識する事が出来る。 ・介護計画の解釈にも理念をふまえ作成している。 ・日頃から支援について話をするときは、介護理念をもとにしている ・入社時に教えられ、見やすい場所に掲示してある。 		
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人として日常的に交流している</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に入っていて、子供会の廃品回収に段ボールを出したりしている。 ・常に外へ出た時は挨拶をしている。(利用者の方も一緒に) ・ご近所の方が野菜を下さる事もある。 ・地域の行事(お祭り・運動会)に参加する事により地域の繋がりを感じて頂いている。 ・はるすで行事を行う時、季節のご飯をご近所におすそ分けしている。 ・一緒に回覧板を隣に届けている。 ・こども110番の家をしており、地域の一人としてできることを行っている。 ・時々ご近所の方が訪れて下さる。 ・公園の掃除や苗の入れ替えなども行っている ・ボランティアの方が定期的に来設してくださる。 ・公園で小さな子供たちに話しかけられることもある。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の代表として管理者が認知症サポーター養成講座を開講している。 ・帰宅出来なくなっている方に声を掛け事務所で対応を行い警察に連絡し、ご家族に迎えに来て頂いた。 ・スクールガードに利用者に参加している。 ・季節を感じる料理・おやつを皆で作った時など、近所の高齢者へ利用者と共に届けている。 ・ゴミネットの保管をしており、可燃ごみの日には準備をし片付けをしている。 ・町内の行事に参加し、町内の人と関わる中で認知症の人への理解を働きかけている。 		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に1回開催しその記録を誰でも見られるように、ホームページに載せている。 ・欠席する家族にも、質問等があれば記入出来るような出欠表を出している。 ・今年は4月に胃ろうに関する勉強会も開催している。 		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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に取り組んでいる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・何かあった場合はいつでも相談に乗ってもらえる安心感がある。 ・市町村で開催される色々な講演会にも希望者は参加している。 		

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
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・スピーチロックに関しては意識が低く「座っててください」などの声かけは日常的にある。 ・ご利用者の安全確保は必要だが、好きに動けることも大切だと言うことを伝えている。 ・何が拘束になるのか学んだ。 ・玄関は朝7:00～夜8:00まで開錠しており自由に出入りできるが、安全に暮らせるように見守っている。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・今年のご利用者の虐待について話をし、職員の意識に働きかけをした。 ・業務に着く前に確認する連絡ノートに書面がはさんであり、常に目を通せる。 		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・『権利擁護』と言うことではなく、職員はご利用者の権利を守る立場だと言うことを伝えている。 ・事務所にある本で学んだが、対象者がおらず活用には至らない。 		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に十分ではないが説明は行っている。 		
10	(6)	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関の下駄箱の上に何時でも意見や質問が出来るよう用紙と箱が設置してある。 ・外部者へ表す事は個人情報のある事があるので家族へ承諾を得ている。 ・家族等が意見を言える様な雰囲気作りを心がけている。 ・面会時に受けた要望等は、上司や前スタッフへの周知に努めている。 		
11	(7)	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・運営に関する意見がどのようなものかよく分からないが、人事に関しては意見は耳を傾ける。 ・職員によっては、疑問を感じたときに話し合いを希望する職員もいてそのつど時間を割くようにしている。 ・ホーム長に相談をすると即座に解決策と一緒に考えてもらえ、互いが働きやすい環境を整えてもらえる。熱く信頼している。 ・ミーティングのときに意見や提案をする機会がある。 ・それ以外の時でもそのつど話を聞いてもらえる。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年に2回、面談を行っている。 ・給与やベースアップは会社の規定があるが、キャリアアップ制度が出来て向上心を持つ職員に対するサポートは始まっている。 ・本を多く置いたりすることで、勉強が出来る環境は作っている ・給与水準や労働時間は別とし、やりがいや向上心をもてるように常に指導してもらえ、楽しく働けています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月のミーティングの際に勉強会をしたり、今年度からは法人内で初任者研修をはじめ、他事業所の職員とかかわる機会を作っている ・ご利用者の状況の変化に合わせて必要な支援は臨時で勉強会を開催するようにしている ・入社し1年半だが、まだまだ学ぶ事が多く管理者は職員1人1人にあった方法で助言、ケアされ水から実践しトレーニングしてもらっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・他GHとの交流もあり、いも掘りに誘って頂いたり、ボランティアの方が見えな時は誘ったり、B・B・Qの時も声を掛けたりしている。 ・職員が希望すれば管理者から他施設への体験を取り次いで下さっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居ということ自体が不安でないご利用者はいないので、そのことを前提に対応を考えている。 ・ご家族から入居後の面会のペースについてよく質問を受けるが、いつでも家族に会える安心感を持っていただくためにも来られるペースで足を運んでいただくように声を掛けている。 ・認知症の段階にあわせ、職員が出来る事をミーティングで話し合い、ご利用者が安心して暮らしていただけるように努めています。 ・本人の困っていることや悩んでいることを伺いながら少しでも安心できるように努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族とのかかわりでは、職員が無責任に感じた情報を伝える事がないようにしており、必要に応じて対応者を決めている。 ・面会の際にはこまめに声を掛け、ご家族の要望を聞き出しやすい関係を作っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前の面談(本人・ご家族共に)等より、情報収集し入居プランを立て更に必要とする支援を見極めている。(1ヶ月後に見直し施行) ・みんなで意見を出し合い、色々な角度からの観察や支援に努めている。 		

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
18		<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>	<ul style="list-style-type: none"> ・支援の中で「動機付け」を大切と考え「手伝ってもらう」のではなく、「やろうかな」という思いや行動を引き出すことを支援している。 ・職員は共に暮らすという意識を持ち、ご利用者に支えられていることを実感する事が多い毎日。 ・はるすはご利用者のお家ということを念頭に置き、ご利用者同士が円満に暮らせるように橋渡しをしている。 		
19		<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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族は、ご利用者の暮らしの支援に協力的で、何事も相談に乗ってもらうことが出来ている。 ・外出や外泊の支援もご家族によっては多くあるが、日常的に面会に来てくださるご家族も多にいる。 		
20	(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>	<ul style="list-style-type: none"> ・いつでも自由に面会に来て頂けるようにしている。 ・馴染みの場所へは本人や家族から伺い、行ける範囲であれば計画して外出する事もある。行けない所時はその馴染みの場所の話をしている。 ・面会時には日常生活の姿を伝え、ご家族との会話を楽しんでいただいている。 		
21		<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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者1人ひとりの特性を踏まえ、孤立する事がないように職員は支援をしている。また、ご利用者同士の人間関係においても同様。 ・「私だけがいつもやらされている」と思われないように助けていただいていることに感謝し、「人の役に立っている」自信を持って暮らしていけるように支援している。 ・居室で孤立しないようになるべくリビングに出てきていただき、気が合う方で話をしたり家事が行えるように支援をしている。 		
22		<p>関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・退去後も必要に応じてご家族の相談にのることがある。 ・次の施設や医療機関に移った際には情報提供をしたり面会に行くなどしている。 ・他の施設への転居後も管理者が相談に乗っている。 		
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)	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・誰もがコミュニケーション能力を保持したままではないが、表情や声のトーン、活動などを参考に本人の意向を汲むようにしている。 ・入居時の情報を元に「認知症にならなかつたら」という視点を持ち、大切にしてきたものを継続できるようにも働きかけている ・認知症になることで思いが変わる方も多にいるので、現在の状況や状態を考慮し支援の方向性を考えている。 ・ご利用者の希望、苦情には耳を傾け上司に報告し、スタッフ間でも周知している。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前に家族ヘンター方式を渡し記入できる所は記入して頂き、入居前の情報を収集している。 ・入居後からは家族からの話だったり、支援していく中で有する力を把握している。 ・入居の際に尋ねた情報を職員が把握できるよう、いつでも見られるファイルに保存されている。 ・アセスメント・モニタリングを行いミーティングで話し合いプライベートに配慮しつつ日々の中でこれまでの暮らしを捉えていく積み重ねにつとめている。 ・ご利用者さんの習慣や実行しようとする気持ちをサポートし事故の内容に支援する事につとめている。 ・ご利用者個々のファイルには関係資料があり原因や背景なども把握できます。 ・日々の会話の中から馴染みを知るきっかけを作っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々にアセスメントがしてあり情報を元に1日の過ごし方や、今ある状況の把握が出来るシートがある。(個人カルテにはさんである) ・記録に日々の状況を残すことで把握が出来る。 ・連絡ノートやひやりはっとを出勤時に読むことを習慣にしてあり、勤務前にご利用者の状況を把握する事ができる。 ・勤務に入る前に勤務中の職員より申し送りがあり、ご利用者の状況を把握して勤務につける ・毎日の生活を観察し、いつもと違うと感じたときなどは本人と話したりして心身状態の把握に努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・基本3カ月毎のモニタリングではあるが、身体の状況や願いが大幅に変わった時はその都度プランを再立案し、評価も目標によって期日を1カ月だったり2週間だったり変えている。 ・3ヶ月毎のモニタリングでは心身状態、本人の願いなどを考慮し現状にあった計画を作成しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護記録は一日の流れに沿っており、通常の支援、介護計画に基づいた支援、緊急の対応の3色で記入されている。 ・日々変化するご利用者の様子を記録に残し、「ひやりはっと」「連絡ノート」で情報を共有し介護に当たっています。 ・毎回記録を記入し、他のスタッフの記入した記録も必ず確認して実践に活かしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・デイやショートなどのサービスは行っていないが、家族との話し合いの上で必要に応じて出来る事は支援している。 ・理容店、病院への送迎等、柔軟に対応している。 		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・近くのスーパーで買い物したり、美容院へ出掛けたりしている。車いすの利用者が出掛けたりすると飲食店ではドアを開けてくれたりと助けてもらったりしている。お店の方の協力が有り支払いも行える。 ・行方不明者が出た時、警察・消防をはじめ、タクシー会社・他施設の方も協力して下さっている。 ・地域での活動に参加(早朝のゴミ拾い)したり、毎日の食材をこの地域で調達する事を行っている。 ・本人が心身の力を発揮しながらスクールガードに出掛けるなどして安全で豊かな暮らしを楽しんでいる。 ・ボランティアの方々がアルバム作りやギターの生演奏を披露して下さり皆さん楽しい時間を過ごされている ・近所の商店を利用し顔なじみになっている。 ・買い物出来る店が多く立ち並んでおり、喫茶店も多い。ご利用者の日々の暮らしに大いに活用できる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時にかかりつけ医、協力医を選択して頂いている。馴染みの医師にかかったり状態に応じ往診に変更したり支援している。 ・ご家族の協力を得て馴染みの病院にて受診されている方もみえるが、困難になった時は協力医療機関に代わる事が出来る事を伝え同意されてから変わっている。訪問歯科・マッサージもあり受診を希望される方は受けている。 ・ご家族との話し合いで決めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・内服についてや体調の変化などアドバイスを受けられる看護師がいる。 ・医療機関の看護師も相談できる関係があり、医師との連絡を持ってくれたり簡単なことであれば指示を得られる。 ・日々の支援の中で気付いた変化などを報告し指示をもらっている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入院時に家族には何かあればすぐに連絡してもらえるよう伝え定期的に面会に行く。 ・病院のケースワーカーにも入院した事を伝えている。 ・入院時ご家族に了承を得て病院へ本人に関する情報を提供している。 ・ホーム長やフロア長が病院へ出向き情報交換をしている。 		

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
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の状態の変化に合わせてご家族と話し合いをして対応を決めている。 ・近年、看取りにも取り組んでいるが医療を必要とする場合は他施設への移動や入院などを勧める場合もある。 ・必要に応じて医師から家族への説明の機会を設けたりしている。 ・主介護者の方と十分に話し合い、ご家族の希望に添った支援が出来ていると思う。ご家族の暖かい言葉から感じる事が出来る。 ・看取りケアの時にはしっかりとご家族に説明がされ、スタッフへの伝達もされていた。 		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれにマニュアルが各フロアに置いてある。 ・市開催の救急講座(AED)にも参加している。 ・吸引機の使用について指導がある。 ・看護師に吸引機の使用方法を教わった。 ・食事中にむせた方のタッピングは見て覚えた。 		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・年4回早朝・夜・日中に避難訓練を行っている。 ・災害発生時に水や食料、オムツ、毛布等を準備してある。 		
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	<p>一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現在のご利用者の状況にあわせ、呼び名を変えたりすることもあるが、一人ひとりの有する権利を守れるように職員には話している。 ・ご利用者にとって幸せなかかわりでも、第三者からは不快に感じることもあるため客観的に物事を考えるようにも伝えている。 ・一人ひとりに合わせた声かけをするように心がけ、気持ちよく暮らしてもらえるように努力をしている。 ・うつ状態、物とられ妄想がある方にも人格を尊重した対応をしている。 		
37		<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・常に選択出来るような声掛けを意識している。 ・二者択一にする等、出来る限り本人に選んで頂けるよう努めている。 ・一度の声かけでは「参加しよう」と思わない方も数回繰り返して声を掛けたり「自分じゃなくちゃ」と思える言葉で誘うなどして、動機付けをするようにしている ・食事の味付けや調理方法を伺ったり、外食では好みのものを召し上がっていただく、 ・朝食はご飯、パンと選択できる。 ・入浴時間の希望 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一日の流れの中で、食事の時間など決まっているものは一緒に共有をしている。 ・9人のご利用者の日々の希望をすべてかなえることは出来ないが、外出表などを参考にあまり出掛けていないご利用者の外出を支援したり、その方の体調やその日その日の状態に応じて声を掛け日々を暮らしていただいている。 ・ご利用者のペースに合わせ、リビングでみんなと過したり居室でゆっくり好きなことをしたりと強制することなく支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の衣類はご利用者に意見を聞きながら選んでいる。 ・化粧をするご利用者もいて、化粧品を買いに出掛ける。 ・職員はジャージではなく私服を着ることで、色や衣類の風合い「若いこの服」を楽しんでいる ・最近は訪問美容を活用しているが、行きなれた美容院へ出掛ける方もいる ・化粧品の購入を一緒にしたり、訪問理美容の利用、身だしなみには気をつけている。 ・スタッフにて毛染めをする事もある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物に行くことで旬の食材を目にして、調理や献立を考える。 ・近所の方が野菜を持ってきてくださるので、採れた手の野菜を目にして調理を楽しんでいる。 ・食事を一緒に作ったり、味付けを考えたりしている。 ・食べ物がおいしく見えるように彩を考えたり、器を考えたりして準備をしている。 ・季節感のある食事の提供を行事にあわせて行うこともある。 ・ほとんどのご利用者が下膳をしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患・年齢・季節等を考えた上で、個々の食事の提供、水分量を考えて支援している。 ・時にはかかりつけ医にも相談して指示を仰ぐこともある。 ・栄養が偏らないようにメニューを決める時気をつけている。水分については声を掛けないと召し上がらない方もみえるので声を掛け召し上がって頂いている。 ・嫌いな食べ物に対しては代替食を提供している。 ・同じメニューが続かないよう注意している。 ・水分量は記入表があり全ての職員が把握し、個々に合った量を摂取して頂けるよう支援している。 ・知識や意識を持ち一日を通して必要な食事・水分が摂取できるよう支援している。 ・糖尿病の方の食事・おやつ量は看護師・ホーム長に指示を仰ぎ提供している。また誤嚥を起こさないよう注意している。 ・野菜中心の献立を考えており、食物繊維の勉強もした。 ・毎日、水分摂取量をチェックして、夏場は特に注意しました。 		

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
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・義歯のない方も歯茎を歯ブラシで洗い保清に努めている。 ・利用者・家族の希望があれば訪問で衛生士に口腔ケアをしてもらっている。 ・毎食後本人の力を借り口腔ケアを行っている。自立している方については、確認の声を掛けている。 ・チェック表にて行ってない方を確認し職員同士声を掛け支援している。 ・おやつ後にはうがいをさせていただくよう声を掛けている。 		
43	(16)	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ある程度、排泄パターンを理解したうえで個々に必要な支援を行っている。 ・時間を見ながらトイレ誘導を行ったり、トイレへの声掛けを行っている。 ・排泄を出来るだけトイレで行えるよう声を掛ける事を心がけている。 ・排泄の無かった時は、次のトイレ誘導を早目に行っている。 ・トイレに座って頂くときは「トイレ」という事を伝えている。 ・オムツの使用に関しては必要以上の使用は避けているが、全廃という考え方はなく細かい尿漏れなどがある場合は本人が気にすることも考慮し使用をさせていただく。 ・ベッドで尿気を使用される方には出来るだけトイレへ誘導し、自立での排泄を支援している。 		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食事にも気をつけているが日常生活の中で活動・水分摂取を考え、また個々に必要のある利用者にはプランを立てて支援している。 ・ミーティングで個々にあった予防を話し合ったりしている。 ・必要に応じて下剤の使用をしている。 		
45	(17)	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日入浴が出来る環境をつくり、元旦や全員外出時以外は湯を沸かしている。 ・季節の菖蒲湯やゆず湯などを楽しんでいただけるようにしている。 ・希望時間がある方には優先して入っていただいている。無理強いする事がないようにご利用者のタイミングに合わせている。 		
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者は各自のペースで居室に戻りお昼寝をしたり就寝時間を決めている。 ・不安を訴えられる方は落ち着くまで話を伺う。 ・眠れないことのみに対処するのではなく、眠れないことで起こるリスクを考えた上で対応をしている。眠れないが、日中に支障のない方もいてその場合は夜間対応の職員と一緒にのんびり過ごしていただくなどしている。 ・不眠が続く方の場合、散歩などで日光浴をしたり活動を促して睡眠につなげている。 ・夜間の頻尿につながるような果物を夕食時に摂取しないように考慮したり、15時以降の水分量を考慮しているご利用者もいる。 		

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
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各階に個人の内服の説明書をファイルして、いつでも確認ができるようにしている。 ・個人の薬箱の中に薬手帳が入れてあり、処方された薬名が貼ってある。 ・内服の変更時は連絡ノートに記入するのみでなく、セットする場所や職員が目にする場所にメモを貼りミスがないようにも気をつけている。医師には内服の状況にあわせた報告を心がけており、不明なときは薬剤師に聞いたりすることも多くサポートもされている。 ・処方の変化に合わせて血圧や排泄、体調の変化に注意し、記録に残すよう指導を受けている。 ・すべての薬の内容や副作用を理解していない。 		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・『生活』という考えを大切に、食事の準備、洗濯、掃除、買い物などのIADLに参加をして頂いている。 ・手伝っていただく声を掛けることもあるが、動機付けを大切にしており「やろうか?」「手伝おうか?」「出掛けよう!」というご利用者の自主性を引き出す働きかけを心がけている。 ・新聞の日曜版を楽しみにしている方、以後を楽しまれたり、毎週牛乳を取る方もいる。 ・神社、仏閣に参拝される方などそれぞれが楽しみごとを持ち暮らしている。 ・なるべく、得意なことや好きな事を行っていただき楽しく過せるように努めているが毎回は出来ていない。 		
49	(18)	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ を会に行きたい、 を食べたいと言う希望に添ってスタッフや家族と話し合い出掛けている。 ・ 各々によって希望が違い、ADLによっても頻度は異なるが誰でも日常的に外出が出来るように支援をしている。また、ご家族によっては日常的に散歩に連れ出してくださったり、外泊の支援をしてくださるご家族もみえる。 ・ 年に数回だが、車を借りてイチゴ狩りにも出掛ける ・ 毎回希望に添えるわけではないが、外出する人が偏る事がないように考え、いきたいところの希望を聞き、出掛けられるように支援している。 		

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		<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>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者によっては個人で持っている方もみえる。 ・職員がお金を管理している方でも、お小遣い帳を確認していただいたりすることでご自分のお金であることを意識していただくこともある。 ・「お金を持っていない」と不安がられる方には、預かっているからと説明し、安心して買い物ができるように支援している。 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・お友達から頂いた手紙に返事を書いたりしていただくこともある。 ・ご利用者の希望にあわせて電話を掛けたいときにはかける事ができる。 ・「手紙が出したい」「娘に電話したい」と言うときは納得されるまで対応をする 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関先に季節の野菜のプランターを置いたり、四季折々で花が咲くように花壇を作っており、季節感を感じる事が出来る。 ・玄関は光が差し込み暖かいため日向ぼっこの人気スポットになっている。 ・生活音はご利用者によって快、不快となるため職員は声のトーンや足音もときに配慮をしている。 ・電気に頼りすぎず、日中は外の明かりを取り込んで暮らすことも多く、季節感のある風が吹き抜ける。暖房や冷房も効かせすぎないように、温度調整をしている。 ・加湿器や換気扇の使用を季節で調節している。 ・天候のいい日は窓や玄関を開放したり、温度、湿度にも注意をするよう指導を受けている。 ・室内はやさしい色で居心地よく過せると思う。 ・明るすぎたり暗すぎたりする事がないように照明や採光で配慮をしている。 		

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
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	・リビングにはダイニングテーブル、ソファ、畳スペース、入り口のベンチなど各々が居場所が出来るように分散された空間作りがしてある。また、廊下にも椅子が置いてあることでご利用者がそこでおしゃべりする姿も見られる。		
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	・入居時に部屋に置くものやもって来ていただくものについてはご利用者の性格や生活スタイルによって大幅に違うが、ご家族が来たときに一緒に過しやすい居室になっていたり、おのおのがくつろげるつくりになっている。 ・部屋にはご家族との写真以外にお家での生活風景の写真も飾ることで、ご家族の面会時には写真を見ていただく事が出来る。 ・居室には使い慣れた整理棚、趣味の塗り絵、刺繍を飾ったり仏壇を置いている方もいる。 ・ご家族の協力を得て、それぞれが居心地よく暮らしていただけていると思う。		
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	・屋内は手すりがあり、床はバリアフリーになっている。 ・リビングが掃き出し窓になっているので、外の風景を見ながら天気を考え洗濯物が風に吹かれている様子を見て活動につながっている。 ・廊下の入り口には掃除道具が置かれ、好きなときに廊下の掃除をしているご利用者もいる ・リビングは背面式のキッチンのため不便もあるが、誰もが食事を作る風景を目にしたたり、台所に立つ後姿や音を目にしながら暮らすことが出来る。安全のために、出来るだけ職員はリビングテーブルを活用し食事を作るようにしているためリビングにも目が行き届き、ご利用者の目の前で調理をすることで「手伝おうか？」を引き出している。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームはるすのお家 尾張旭

作成日: 平成24年2月10日

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	35	AEDや心肺蘇生講習を受けたり、地域と合同または、近隣住民の協力得た避難訓練についても検討される事を期待したい。	地域や消防署の協力を得ながら避難訓練を行い、有事に備えていく。	地域へは回覧板等で避難訓練の開催を告知したり、消防署には避難訓練の計画を提出する際に協力が得られるように働きかけていく。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月
6					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。