

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	2372300901		
法人名	社会福祉法人 樹の里		
事業所名	グループホーム 樹の里		
所在地	愛知県瀬戸市紺屋田93-106		
自己評価作成日	平成26年 1月25日	評価結果市町村受理日	平成26年 4月28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/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JiyosvoCd=2372300901-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成26年 2月21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)】

自然に恵まれた緑豊かな日当たりの良い環境に建ち、特別養護老人ホーム、デイサービスを併設し、地域密着型小規模特養やサービス付高齢者向け住宅を近隣に整えた複合施設です。複合施設の利点を生かし年間行事やレクを行い広く交流を図っております。他部署との連携や協力で緊急時の対応や定期的な研修や事例発表会で職員のスキルアップ及びケアの向上に繋げており、入居者様並びにご家族様から安心感や信頼感を得られております。また、入居者様のご希望で地域の講座や催しにも参加することで、地域との繋がりを大切にし、入居者様をご家族様、職員、地域で共に支えあう家庭的なホームです。季節感を味わって頂ける様、畑で入居者様の育てられた野菜を調理し食事や行事、レクを工夫し、身体状況に関らず入居者様やご家族様の意思や希望を尊重し、全ての入居者様が楽しく御自分の持つてみえる力を最大限に活用し活き活きとした時間を過ごして頂ける様努めております。

【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)】

法人の夏祭りや文化祭は、永きにわたり地域の多くの参加を得て交流を重ね、今では地域の行事として認知されている。法人の行事は準備の段階から家族、地域が協力し、行事当日も受付や模擬店、バザーの担当を進んで担い、法人と共に利用者を支える関係を築いている。
家族アンケートの「ホームのサービス」の設問に、家族全員が「満足」の回答を寄せている。多くの家族が、アンケートの自由記述の欄に、ホームを信頼し、利用者を安心して託すことができると意見を添えている。管理者は家族の協力関係を大切に考え、支援について必ず利用者、家族の意見を確認して実施している。家族への真摯な対応は家族の信頼に繋がりを、ホーム運営の協働者として行事や会議に積極的に参加する文化を生み出している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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している (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	「誠実・努力・感謝」の社是に基づき、年度替わりに職員全員で話し合い一年のモットーや個人目標を掲げています。月1回行うGH会議では社是、経営理念、社訓、職員憲章5ヶ条を唱和することで意思の統一を図っています。	理念を反映したホーム目標を、毎年職員の総意で決めている。ホーム目標は職員の個人目標に落とし込み、理念を具体的な目標として実践に反映する仕組みを築いている。	
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	幼稚園の行事、学校の資源回収、地域の講座や行事等に積極的に参加しています。また、地域の馴染みの喫茶店やスーパーに出かけ地域との繋がりを大切にしております。定期的に様々なボランティアを受け入れ交流を図っております	法人内の書道教室、管理者が講師を務める認知症教室を地域に開放し、地域交流の機会としている。近くの幼稚園の運動会応援や園児のホーム訪問と相互に交流し、園長に法人の理事をお願いする関係にある。	
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	定期的に制作作品を郵便局に展示して頂き地域に向けて、ホームを紹介し、理解を深めて頂ける様努めております。また、近隣の中学や短大の実習生を受け入れ、認知症の理解や興味を深め福祉に関心を持って頂ける様に努めております。		
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	地域や行政の方、ご家族様や入居者様に参加して頂き、報告と共に活発な意見や要望を受け、頂いた意見はGH会議等にて話し合い職員全員が周知できるようにしています。会議後作品作りや会食等入居者様と交流を深めて頂いております。	2ヶ月ごとに開催する会議は、家族、地域、行政の参加を得ている。単にホームの報告に止まらず、プロジェクターを使い利用者の様子を写真で紹介し、時には利用者と交流して参加者の意見収集に努めている。	知見者である同業者との交流や、運営推進会議への参加を働きかけている。知見者である同業者の情報や意見は、サービスの向上に貴重であり、参加の実現に期待したい。
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	運営推進会議に委員として参加して頂き、常に報告、連絡、相談等で双方向的な関係作りに努めています。研修講師の相談や仲介、介護関連についての助言を頂く等常に連携に努めています。	運営推進会議への参加があり、積極的に行政を訪問して、遠慮なく相談や報告を行う関係を築いている。「地域密着型施設連絡会」、「グループホーム交流会」に関わり、市や同業者との交流に努めている。	
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	「身体拘束廃止に関する指針」に基づき、定期的に研修に参加し、入居者様一人一人のその日の状況や気分に合わせて、安全に配慮した自由な生活の支援に努めております。法人内に身体拘束廃止委員会を設け入居者様の尊厳を大切に身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束廃止の法人の指針、マニュアルを定めている。職員は研修を通じ十分な知識を有しており、ホームでの拘束事例は一切ない。管理者は拘束の必要な事例も困難と思うことなく職員と話し合い、拘束をしない対処方法を見出し実践している。	
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	年間研修計画の中で定期的に身体拘束と関連づけて研修を行い全職員が学ぶことにより、高齢者虐待防止関連法の理解を深め、虐待となりうる可能性のある不適切なケアについて常に話し合い周知徹底に努めております。		

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
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	定期的に「成年後見人制度」や「日常生活自立支援事業」について勉強会を行うことで職員全員が理解を深めています。以前活用されているご家族がみえ知識を深めるきっかけになり、その都度相談や対応をしました。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	説明マニュアルを用いて十分な時間をかけ丁寧に説明しています。常に質問しやすい雰囲気努め、金銭面については特に解り易く説明し、同意を得ております。また、起こりうるリスクや退居を含めた事業所の対応についても説明しています。		
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	運営推進会議に入居者様やご家族様に参加して頂き意見や要望を伺い運営に生かしております。また、面会時や電話、手紙連絡を用いて、行事参加や日常の入居者様の様子を伝え、気軽に意見要望を話しやすい雰囲気作りにも努めております。	家族会を設け、家族、ホームの交流の機会として意見の収集に努めている。家族の訪問時には必ず声をかけ、遠慮なく意見を表せるよう接している。意見は実践に反映し、外出や趣味の継続を実現している。	
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	チームワークを大切に活発にコミュニケーションを図り、職員の思いや提案を聞き、前向きに捉えています。月1回のGH会議での意見を全体会議で報告し、運営に反映させております。年2回個別面談を行い意見要望の抽出に努めております。	毎月実施のホーム会議と、年2回の管理者による職員の個別面談を実施し、意見を表す機会としている。職員ヒアリングでは、職場環境は良好であり、誰もが遠慮なく意見を言え、意見が実践されていることを確認した。	
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	人事考課制度の導入、資格取得や奨励できるケアを行った職員に向けた表彰制度により意欲や向上心が持てる様支援しております。安全衛生委員会を設置し、定期的に腰痛予防や環境条件の設備に努めています。		
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	事業所内外で行われる研修に出来るだけ多くの職員が参加できるようにしております。また、研修内容を報告し、全職員が周知し、知識向上を図れるよう努めております。GH会議にて勉強会を行いケアの質の向上を図っております。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他事業所相互に行事参加の呼びかけで親睦を図り、不定期的に行う瀬戸市内のGH交流会で意見交換し、サービスの質の向上や悩み等の共有で解決に繋げております。ボランティアで施設内研修の講師を務めて頂く等交流に努めています。		

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
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	事前面談でご家族やご本人に何度もお会いし、生活状況や要望などできるだけ多くの情報を収集し、全職員が情報を共有することでご本人の理解を深め、ご本人自らの希望で安心して入居して頂ける様努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居申し込み時からご家族様の困ってみえる事や不安な事、要望などゆっくりと話し易い雰囲気の中で伺い、入居後はホームでの様子を電話で報告や訪問時にケース記録のコピーをお渡しする事で信頼関係に繋げていけるよう努めております		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人やご家族の困ってみえることや不安なことに対してゆっくり話を伺い、現在必要とされている支援について助言や紹介をします。場合によっては他事業所と連携を図り適切な対応ができる様努めています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様の強みや昔取った杵柄を大切にし、役割を持って頂く事で意欲アップを図り、日々経験豊富な入居者様から暮らしの知恵や工夫を教わり感謝の気持ちを表すことで良い関係性を保ち、互いに支えあう関係性作りに努めております。		
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	入居者様の日々の様子を電話や手紙(写真同封)、又面会時に報告、相談することで、ご家族様の思いに寄り添える様努めております。また、行事や会議等案内し、楽しんで参加して頂き、入居者様と共に支えあう関係性を築いています。		
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	ご家族様と定期的に美容院やご自宅への外出。地域にみえる馴染みの知人や友人の訪問、ボランティア訪問等で継続的な交流ができる様働きかけています。又、日々の買い物やお祭りなどの外出で地域と触れ合う事を心掛けております。	職場の同僚、地域の知人、趣味仲間等の訪問を受け、居室に招き談笑している。地域の祭り、買い物に出かけ、知人に挨拶する場面も多い。書道を趣味とした利用者は、法人内の習字教室に通って趣味を継続している。	
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	日々の生活の様子から入居者様間の関係性を把握し全職員で情報共有して、気の合う入居者様同士交流の場を作る等円滑に関わりあえる環境作りに努めております。又出来ない所を出来る入居者様が支える関係性も大切にしています。		

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
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	利用契約が終了しても、なじみの入居者様と共に散歩を利用して会いに行き会話を楽しみ、ご家族様からの相談にも必要時対応しています。職員間の支援状況等の情報交換を常に行う事でケアの工夫等の継続的なフォローをしています。		
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	アセスメントやケース記録にセンター方式の用紙を用いてその人らしい生活スタイルを知り、日々の関りの中で言葉や表情などから思いを汲み取り、ご家族様や関係者からも情報を得る事で入居者様の希望に添えるよう努めています。	「ケース記録」の記入項目である「私の願いや支援をして欲しいこと」に、利用者の発する言葉や表情を読み取り、詳細に記録して利用者の思いや意向の把握に取り組んでいる。	
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	過去の具体的な情報収集をご家族や関係者から常に行う事で全体像をより明確に捉える様努めています。また、日々の会話の中で持参頂いた写真や持ち物を介して情報を得、職員全員が共有出来る様努めています		
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	職員全員で入居者様一人一人の現状の生活リズムを把握し、理解に努め。できることや強みを知り、ケアを話し合い情報共有して入居者様に達成感を感じて頂けるよう支援声掛けに努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居者様は日々の会話の中で、ご家族様には面会時や電話にて要望や意見を伺い、アセスメント、モニタリング、カンファレンスを定期的に行っています。入居者様の状況変化に伴いその都度計画を見直し適切な支援ができる様努めています。	家族の意見を確認し、利用者の思いや意向を記録した「ケース記録」や、ケアカンファレンスの職員の意見を反映してケアプランを見直している。モニタリング、ケアプランの見直しは6ヶ月を基本として実施している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	業務日誌や個別のケース記録を用いて、日々の言葉や出来事を記載し、連絡ノートと共に業務に入る前に確認する事で情報共有し、ケアに活用するよう努めています。現状にそぐわない介護計画を見直す為のツールとしても活かしております。		
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	日々の関りの中で、入居者様やご家族様の状況やその時々生まれるニーズに応じて、通院や外出、外食、喫茶、市民講座参加、ボランティア訪問等柔軟な対応を行い、一人一人の入居者様やご家族様の満足を高めるよう努めています。		

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
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	地域の学校の資源回収や、老人会の行事協力等で入居者様が地域で安心して暮らし続けられる様交流を図っております。運営推進会議の委員として民生委員、老人会長に参加して頂き意見や情報交換を行い協力関係を築いています。		
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	入居者様やご家族様の希望される医療機関に受診や、定期的(2回/月)に協力医療機関の往診を受けられます。また歯科や外科、眼科の訪問診療も受けられ医療機関と連携を図り健康の維持管理に努めています。	かかりつけ医は、利用者、家族の希望医としているが、現在は全利用者が提携医をかかりつけ医としている。管理者は看護師として提携医と連携し、家族の安心に繋げている。歯科、外科、眼科の往診も可能である。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護資格を持つ職員や往診医にて24時間オンコールで医療連携体制を整え対応しています。又体調不良等の異常の早期発見や健康維持管理に努めています。異常を感じたら直ちに報告対応し安心安全に生活出来る様協力支援しています		
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。	ご家族様と協力しながら、安心して治療が受けられ、入院による環境変化の影響が少なくなる様にお見舞いに訪れ、話しかけ励ましています。医療機関と連携を図り、何度も情報交換や相談に努め、速やかな退院支援に向け働き掛けています。		
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	入居時ご家族様やご本人に重度化された場合や終末期のあり方のご希望を尋ね、医療連携体制を整える事で日々不安無く過ごされ生活の延長での死を迎えられるように随時意思確認しながら支援しています。職員は定期的に看取り研修を受けスキルアップを図っています。	利用者の今までの暮らしの継続を大切にしている。利用開始時に、利用者、家族に、重度化した場合は他の施設への移動を支援する旨を説明している。法人内の特別養護老人ホームを移動先の候補の一つとして、親身に相談に乗るよう努めている。	
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	緊急マニュアルを全職員が把握し、定期的に施設内で緊急対応研修や外部(消防署)からの協力を得て救命講習を行い実践力を身につけています。又現状にあった問題点に対応できるような勉強会を行い全職員の実践力アップを図っています。		
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	法人内で夜間想定も含め年4回の避難訓練を計画し、災害時入居者様が安全に避難できるよう訓練を行っています。地域と法人全体の協力体制を整え、大災害時避難場所として備蓄の管理や建物の安全確保に努めています。	夜間想定を含め、法人内の他事業所合同の訓練を、地域の参加を得て年4回実施している。法人内に災害対策組織を設置し、災害マニュアルを整えている。法人の建物を市の指定避難所に登録して協力している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的に法人内で倫理法令やプライバシー保護の研修を受け、守秘義務の重要性や人権意識を認識しています。一人一人の入居者様の人格を尊重し、馴染みの言葉を取り入れる等自己決定し易い声掛けに工夫してケアを行っています。	利用者の生活歴を把握し、個々に合わせて丁寧に接している。利用者の呼称は、本人の希望や心の変化を掴み、臨機に対応している。トイレや入浴の際はプライバシーに配慮し、極力ドアの外の見守りに努めている。	
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	入居者様一人一人に合せた声掛けで、おやつやレクの選択等自己選択できる様な働き掛けを行っています。職員が入居者様の興味や嗜好、関心を把握し選択し易い場面作りをしています。難聴の方には理解し易い声や言葉で話しています。		
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	基本となる一日の流れはあるが一人一人の体調やペースに合わせて出来るだけご本人の希望に添える様努めています。それぞれの入居者様の得意分野で活躍できるような場面を作りいきいきと生活して頂けるよう工夫しています。		
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	ご希望にて訪問美容院で散髪や、毛染めを行っています。衣類の着替えはご本人に選んで準備頂いています。選択できない方には選び易い方法を工夫しております。定期的に手足の爪のチェックを行い爪切りや耳掃除を行っています。		
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	お好きなものを楽しんで選択できるバイキング形式やホームの畑で採れた野菜を食卓に並べ季節感を味わいつつ、食材の話で会話が楽しめる等の工夫をしています。一緒に手作りおやつを作りご家族と共に楽しんで頂く機会も設けています。	利用者同行の食材の買出しを実施し、買い物会話から利用者のリクエストを聞き取り、食事に反映させている。食事能力低下の利用者は、従来のミキサー食に変え、味も見た目も満足できる「ソフト食」を導入している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量は毎食チェックし、お好きな飲み物で水分摂取回数を多くして積極的に飲んで頂いております。月1回(著しい変化があれば必要時)体重測定を行い体調管理に努めております。24時間いつでも自由にお茶が飲める様準備しています。		
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	入居者様の状態に合わせ、毎食後居室の洗面所にて、声掛けや見守り介助を行っています。義歯使用者には、每晚洗浄剤を用いて清潔の保持を行っています。紛失を防ぐ為義歯の保管はその人に合わせ棚の上等工夫しております。		

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
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	カーテンを用いる等自尊心に配慮しトイレで排泄出来る様支援しています。一人一人の排泄パターンを把握し体調や気分を考慮し、声掛け誘導を行っております。汚染時はプライバシーに配慮し、衛生的に速やかに対処しております。	排泄記録を取り、ホーム会議にて利用者個別の排泄支援について話し合いを重ねている。夜間を含め、職員は適切な声かけや誘導を行い、殆どの利用者の失禁のないトイレでの排泄を実現している。	
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	朝夕に一日2回体操を行い体を動かし、好きな飲み物で積極的に水分補給を行っています。食材に繊維の多いものを柔らかく煮て食べ易く提供しています。おやつやデザートに牛乳製品やフルーツヨーグルトで便秘対策を図っております。		
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	一人一人の気分や希望、体調に合わせて声掛けの仕方やタイミングを工夫し、福祉用具を活用して安全安楽に入浴して頂ける様努めております。日替わりで入浴剤を用いたり菖蒲風呂や柚子風呂、雪見風呂等工夫して楽しんで頂いております	1日おきの入浴を支援している。入浴は個室とし、支援の必要のない場合は浴室の外での見守に努め、落ちついて入浴できるよう配慮している。複数の入浴剤を準備し、季節を感じる柚湯や菖蒲湯を楽しめる工夫もある。	
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	昼間はレクや趣味活動、日光を浴びる様に散歩等を促し生活リズムを整えるように努めています。体調や希望を配慮して休息の声掛けをしています。定期的にシーツを洗濯し天日干しや布団乾燥機にて快適な寝具を保てる様努めております。		
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	薬使用者の内服、外用薬の説明書はすぐに確認出来る様ファイルしてあります。変更があった場合は、口頭申し送りや連絡帳にて注意事項等記載し全職員が周知状態観察に努めております。服薬介助は確実に内服の確認をしております。		
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	一人一人の入居者様の経験や知恵を生かし、活躍できる事で喜びを持って頂ける様役割に配慮しています。希望されるレクや行事を共に計画し、個性性を考え楽しんで頂ける様努めております。		
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	一人一人のご希望に合せ体調や気分を見計らい積極的に外出の機会を設けております。長距離の歩行が難しい方には車椅子を使用して安全に無理の無い様支援しております。ご希望によりご家族とご自宅に帰られたり、地域の講座等にも主催者様の強力を得て参加しております。	外出に限らず、サービスの提供は利用者、家族に意向を確認して実施している。職員の中から行事委員を選び、利用者、家族の希望に沿い、イチゴ狩り、しいたけ狩り、紅葉狩り、陶器づくりに絵付け、買い物、喫茶店と、多くの外出を支援している。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族や入居者様の希望により小額のおこずかいを所持されたり、一定金額をお預かりし事務所が管理しています。外出時や買い物の際個別性を考えた不安の無い方法で支払いが出来る様支援の工夫をしています。		
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	希望時には電話しやすく人目を気にせず会話が出来る環境を整え、会話が他に聞こえないよう配慮をしています。面会が難しいご家族様には定期的に手紙のやりとりを行い、様子をお知らせする際に入居者様直筆の手紙を同封しております。		
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	共有のリビングは入居者様が製作された季節感の感じられる貼り絵や作品等を飾り、金魚の水槽があり、行事、外出時の写真を貼る事で入居者様同士の会話も生まれ明るい居心地の良い環境を作るよう工夫しております。又、換気や温度湿度管理に注意し快適な空間を作っています。	日中は殆どの利用者がリビングに集い、職員と一緒に多くのレクリエーションや世間話に興じ、笑いの絶えない空間を演出している。利用者が主役であり、リビングの水槽の金魚の世話、掃除、食事作りを担当し、職員は脇役を努める暮らしの場である。	
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	共有空間の中で一人一人の入居者様が好きな事ややりたい事が出来る様に環境を整えています。気の合う入居者様や1人で過ごしたい方がそれぞれくつろげる席の配置を工夫し、状況に合わせ早めにトラブル回避出来る様な支援しております。		
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	ご家族様やご本人と相談し、使い慣れた家具や家電、仏壇等を持参して頂きその人らしい居心地の良い環境を整えております。ご自分の居室が判らない入居者様が不安の無い様表札にご本人の写真や張り紙をしております。	今までの使い慣れた家具や思い出の品を、自由に持込めるよう支援している。和室と洋室を配置し、利用者のライフスタイルに合わせ、仏壇、家族の写真、化粧水等を持込み、個性ある居室としている。	
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	入居者様それぞれの身体状況(聴覚、視覚、歩行)に合わせ、家具や家電、席の位置を工夫し、残存機能を生かし自立した生活のできる環境作りに心掛けています。ヒヤリと感じたことは会議にて話し合い安全の確保に努めております。		

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	4	運営推進会議に同業者の参加が実現できず、今後知見者として同業者に意見を頂き、サービスの向上を図っていけるよう努める。	同業者に運営推進会議の参加をお願いし、意見を頂くことでサービスの向上を図る。	運営推進会議開催予定を同業者に案内し、参加して頂けるようお願いする。	12ヶ月
2	28	昨年同様個別に深くニーズを捉え可能な限り入居者様のニーズをご家族様と共に職員がかなえられるよう努める。	一年以内に各入居者様担当職員が入居者様との対話の中に隠れているニーズを導き出しニーズ達成に努める。	一年以内に各入居者様担当職員が入居者様との対話の中に隠れているニーズを導き出し、ご家族様や身元引受人様と相談しつつ、ニーズに対応します。	12ヶ月
3					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。