

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	2170101758		
法人名	株式会社 アイ・ディー ジャパン		
事業所名	グループホーム サイネリア		
所在地	岐阜県岐阜市萱場東町2丁目1番地		
自己評価作成日	平成22年 1月12日	評価結果市町村受理日	平成22年 5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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170101758&SCD=320
----------	---

【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22年 2月 8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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・季節の物を取り入れた食事を工夫し、個々の利用者の嗜好を取り入れて調理に取り組んでいる。 ・居住空間を季節行事や季節に応じたレイアウト・飾り付けで季節感をアピールしている。 ・御利用者様の気持ちとの一体化目指し、傾聴・共感の姿勢を忘れない。 ・職員全員がそれぞれの個性を生かした工夫して、日々のケアに対応している。
--

【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)】

<p>民家改造型のホームのため、温かい家庭的な住まいが確保されているという利点がある。決して広い空間ではないが、職員はレイアウトに工夫を凝らして、くつろぎやすい空間を築いている。</p> <p>利用者の中には、定期的に自宅に帰ることが可能な方もあり、馴染みの関係を継続させている事例もある。また、在宅で暮らしていた頃のかかりつけ医が継続して往診を引き受けてくれるなど、かかりつけ医との関係が良好であり、柔軟な対応が可能なこともホームの強みである。</p> <p>地域との交流では、自治会加入や避難訓練への地域住民参加など、徐々に地域に浸透していることが確認できた。ホームの強みを客観的に捉えて、さらなる発展ができるように今後も応援していきたい。</p>
--

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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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>	<p>どんなときも温かく支え合い仲良く生活できるように、職員間でも意識して実践している。また、家庭のように安心できる環境作りにも心がけている。</p>	<p>理念に掲げている家庭的な温もりのある環境作りを、職員が個々に認識し取り組んでいる。ただ、理念について再確認する機会が少ない。</p>	<p>理念を共有する機会を設けることで、職員間の意識統一にもつながるであろう。理念をホーム全体で再確認し、検討する取り組みを期待したい。</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>	<p>自治会に加入し、地区の行事にも可能な限り、参加している。回覧板や、近所の方の伝言にて地区の情報を得ている。</p>	<p>地域主催のふれあいサロンが月に1度開催されており、希望する利用者が参加している。ふれあいサロンで地域住民と交流することが利用者の生きがいにつながっている。</p>	<p>地域との交流を今後も継続し、ホームが地域の社会資源である存在として、地域に浸透していくことを期待する。</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>	<p>ホームでの行事時は、包括を通じボランティアの方の参加をお願いしている。高齢者の方もおられ、ホームを知っていただくことやホームの特徴を地域に広げていただいたりしている。</p>	/	/
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>	<p>入居者の方の状況を理解していただき、情報をもとによりニーズに応えることもできるような会議やミーティングにて職員間で話し合い改善に努めている。</p>	<p>3か月に1度、定期的に運営推進会議を開いている。参加者は、家族・市の担当者・民生委員・自治会長である。管理者は、運営推進会議の活用を意欲的に捉えている。</p>	<p>運営推進会議を活用するには、利用している本人の意見が必要であろう。利用者、さらには地域住民など、参加登録者をより多く増やすことを提案したい。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>入居者の状況を運営推進者会議等で伝えていおり、市町村の担当の方が、ホーム訪問時等には情報交換を行いサービスの向上にも生かしている。</p>	<p>空き室状況を市町村へ報告した際には、市町村から問い合わせがあるなど、定期的な情報交換が行われている。</p>	
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>	<p>身体拘束ゼロを目指し、可能なケアをスタッフ皆で話し合い、提供している。</p>	<p>定期的なミーティングで身体拘束について議題を出し、職員間で協議している。玄関は、道路に面していることから、安全を確保するために施錠している。</p>	<p>職員が身体拘束の意味を理解して、実践することが必要不可欠である。利用者の行動範囲が拡大するような取り組みを期待したい。</p>
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逃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>	<p>互いのケアを見直し、互いを伸ばしあう目的で、月一回のミーティングでは、互いの意見交換の場となっている。</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
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	互いのケアを見直し、互いを伸ばしあう目的で、月一回のミーティングでは、互いの意見交換の場となっている。		
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	御家族および御本人のご理解を得た上での契約を心掛け、契約後も随時、御質問があれば対応返答させて頂いている。		
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	随時、相談窓口[本社]を設け、必要に応じ、改善対応させて頂いています。利用者や家族が要望を言いやすい関係作りを心がけている。苦情や要望記録簿があり、実際に改善対応を行っている。	本社に相談窓口を設けている。その結果、利用者・家族の意見や要望に対して迅速に対応できる仕組みが成り立っている。	
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	事業所ミーティング時に意見要望を伺い、必要に応じ改善しています。	月に1度のミーティングで、職員の意見を吸い上げようとしているが、ミーティングでの意見交換は少なく、個別で話し合いが進んでいる。管理者は、ミーティングが活発な意見交換の場になることを期待している。	ミーティングを充実させるには、職員が発言できる課題を見つけることが必要であろう。ミーティング時に、勉強会を取り入れて職員が知識の共有化を図ることを期待したい。
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	代表者への窓口も公表し、職員各自が、意見要望の言える環境を整えています。		
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を進めている	ミーティング時等、各スタッフのケアを見直し、研修へ参加も促し、参加希望者に対しては、勤務日調整等を取り、積極的に参加できる体制を整えています。		
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	地域の同業他社へ積極的に訪問し、情報交換をし、良いと思える事項は取り入れて、サービスの質の向上に心掛けています。		

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
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	新入居時は、全スタッフの気付きを日々意見交換し、利用者の方が安心して生活できる環境を早急に構築できる体制を心掛けています。		
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	新入居時は、全スタッフの気付きを日々意見交換し、家族の方が安心して任せていただける環境を早急に構築できる体制を心掛けています。困りごとや不安なことに共感をしながら関係作りに努めている。		
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	前任ケアマネからの紹介状を基に、本人と家族が納得できるようなサービスを見極めている。		
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	職員皆が、生活を共にする者同士という思いを持っている。お互いに心配し合ったり、助け合ったり、一緒に出かけたり、色々な話をしたりと生活を送っている。大切な関係になっている。		
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	家族の思い・関係を大切にした支援を提案している。今迄築いて来た絆を維持出来る様、支援をしている。細かいことも相談をし、一緒に本人を支えていける関係作りをしている。		
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	入居後も家族の協力の元、自宅へ帰宅したり、近所の方に会えるような環境作りをしている。	利用者が、自前の携帯電話で馴染みの方と電話やメール交換する事例がある。また、家族の協力で週に1度自宅に帰る方がいるなど、ホームでは馴染みの関係継続を推進している。	
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	利用者同士の関係の把握を行っている。入居者同士の関わり合いを大切にしている。コミュニケーションが上手く図れない場合は、必要に応じて職員が間に入っている。		

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
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	退所後に連絡を取るケースは少ないのが現状ですが、ご連絡を頂ければ、いつでも連携しフォローできる体制作りは整えています。		
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	その方がその方らしく生活を送られるよう、可能な限り本人の意向・嗜好を取り入れた生活環境作りを心掛けています。アセスメント用紙、日常の会話から思いや希望の把握をしている。	利用者から自発的な要求があった時には、管理者が迅速に要求に対応するよう取り組んでいる。また日常生活を通して利用者の思いを把握し、介護計画に反映しようとしている。	
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	契約時にはアセスメント用紙を活用し、担当ケアマネからの聞き取りや家族からの情報をもとにその方の生活歴を把握し、その環境に近づける接遇に心がけています。		
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	個室においての環境作りは、可能な限り、その方の好きなようにして頂きストレスの軽減を図っています。		
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	本人、家族の希望を大切に介護計画を作成している。その思いにそえるように職員のアイデアをもとに担当職員とともに作成している。また、月1回のモニタリングをミーティング時、全職員で行っている。	職員の実施したモニタリングを計画作成担当者がまとめ上げ、介護計画を作成している。介護計画のサービス内容と記録との連動が不十分であり、記録から利用者の思いをくみ取ることが難しい。	介護記録にサービス実施時の気付きや状態を記入し、モニタリング時に情報が整理しやすい記録作りを提案する。
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	日々の介護記録内に気づき等を記入したり日々の申し送りやミーティングにて意見交換を行い、実践や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	ニーズに対応できるように利用者の言葉に耳を傾け、家族協力の元支援している。		

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
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	介護保険室(役所)との連携を図り(連絡をまめに取り)協力しながら豊かな生活支援に心掛けている。		
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	提携医療機関以外への通院希望時は、基本的に、ご家族対応にて受診をしていただいている。かかりつけ医が遠方の場合は、緊急時の対応などをホームの提携医療機関にも相談しお願いしている。	ホームへ入居後も、主治医が継続して往診対応している事例がある。提携医療機関外の通院は原則として家族が対応している。	
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	日常での変化や、心配事は提携医療機関に相談している。その上で往診に来ていただいている。土日で医院が休みの場合でも電話対応にて24時間連携が可能な常態となっている。		
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。	提携医療機関と連携し、必要な医療はその都度提供させていただいております。		
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	終末期ケアにおいては、本人及び家族の思いを十分に受け止める、提携医療機関と相談の上提供する事を契約時に説明を行っています。	入居前の段階から、重度化に伴った場合等のホームの方針を家族に説明して、契約を交わしている。	
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	提携医療機関と連携し、適切に提供させていただいております。		
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	消防・防災訓練をはじめ、職員の連絡網、近所の連絡網の確保、地域への協力体制を築いています。夜間などは、近隣住民の協力を呼びかけている。	避難訓練では、近隣住民が参加しており、協力体制を築いている。夜間を想定した訓練は行っていない。	夜間災害では、多くの犠牲者を出すことも懸念される。地域住民の協力の下、役割分担を行って、夜間を想定した避難・誘導訓練の実施が急務である。

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
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	一人ひとりの人格を大切に、それぞれの方に合わせた言葉かけに気をつけている。また、ホームでの出来事が他に漏れることのないように守秘義務の遵守を徹底している。	管理者は、プライバシー保護のマニュアルを作成して、職員の意識を見直すように取り組み始めている。	
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	その方がその方らしく生活が送られるよう、可能な限り本人の意向・嗜好を取り入れた生活環境作りを心掛けています。		
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	利用者の意思を尊重し、その場その場での意向の確認を行い強制的無い環境を心掛けています。さまざまな資源を活用し、希望に沿うようにしている。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	引き出し内の衣類も御自身で選択して頂き、その日の気分でのお洒落を楽しんで頂ける声掛けおよび介助に心掛けています。昔からの習慣も続けていけるように支援をしている。		
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	可能な事は入居者の方と一緒に調理・配膳・片付け等行っています。配膳等に参加する事を、ご自身の喜びとされて見える方も居るのが現状です。	利用者の残存機能に合わせて、おしぼりたたみ・片づけ・配膳等、できることを職員と行っている。職員は、利用者のリクエストに合わせて献立を立てている。	
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	日々の摂取量の把握に心掛け、増減時には、体調の変化が無いよう確認をしている。必要時は声を掛け、十分な水分・栄養摂取を注意観察しております。		
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	それぞれのADLにあわせた介助にて、口腔内のケアに心掛けて居ます。必要に応じ、歯科医への受診も提案し、必要に応じ、受診対応もしております。		

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	職員の効率に合わせたオムツの使用にならないように、本人の力に合わせた支援を行っている。本人の負担にならずトイレでの排泄ができるように、ケアプラン等でも取り組んでいる。		
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	薬品に頼るのではなく、水分摂取量の調整及び、植物繊維物(食事の中で)の摂取により自然の排便を心掛けています。また、医療機関や家族にも相談して本人にあった対応を支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	完全な対応は出来ていませんが、可能な限り、本人の意向に合わせた入浴を心掛けています。体調に合わせて、清拭や部分浴にて対応をしています。	排泄等で汚れた場合には、随時シャワー浴を行い、柔軟に対応している。利用者の公平性を考慮して入浴日、入浴順番を決めて支援している。	職員勤務体制の都合で入浴日を決めてしまうことは、利用者は不自由さを感じるであろう。1人1人の生活習慣や希望に柔軟に対応することを望みたい。
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	睡眠を強要するのではなく、自由に自室に戻り、睡眠を取って頂ければ良いとし、リビングを開放し自由にテレビも楽しんで頂いています。不安のある方には職員が付き添ったり、居間や食堂内で休んでいただくこともある。		
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	処方に変化があれば随時説明し、御理解の上、処方通りの服薬が出来るよう必要な声掛けを行っております。		
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	その方々の生活歴・趣味に沿うことが出来るよう、可能な環境(畑・カラオケ等)を提供出来る環境作りを心掛けております。		
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	一人で外出する事は困難な方が多い為施設での外出計画も立て、喫茶店等への外出も行っています。	天気の良い日は周辺の散歩に出かけている。また、気候の良い時期には車での外出計画を立て、お花見や公園などを楽しんでいる。個別で外出することはほとんど行っていない。	全員での外出は思い出となり楽しみもあるが、個々の希望を叶えてあげることが難しいであろう。個別で希望を叶える支援も視野に入れた外出計画を期待したい。

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		<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>	<p>可能な方には、金銭の管理も家族の理解の下自己にて行ってもらっている。外出時は本人にお金を持っていただくこともある。</p>		
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>	<p>制限することなく、自由にやり取りを楽しんで頂いております。中には、職員よりメールを打つのが得意なご利用者も居るほどです。</p>		
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>	<p>個人嗜好の高い物は共有スペースには置かず、御利用者様の意向を取り入れ、季節感のある装飾(飾り付け)を入居者の方と一緒にを行っています。</p>	<p>壁には節分の鬼の面を飾るなど、利用者の作品が飾られている。限られた共有スペースを利用して、食卓とくつろぐ場所を設け、衣食住の空間を作り上げる工夫をしている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共有スペース内でも大概の方は自分のスペースが出来ます、そのスペースを可能な限り確保できるよう、声掛けし、スペースの提供も心掛けています。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>各居室においては個人の嗜好を取入れ頂き、自由な空間を提供させて頂いております。家具等の物品に関しては使い慣れたものを持って来て頂いて居ります</p>	<p>ベッドを除く身の回りの道具は、使い慣れた物を持参するように家族へ働きかけている。ぬいぐるみや、写真等思い出の品や家族からのプレゼントが飾られており、利用者が落ち着けるように支援している。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>可能な限り自立した生活を送って頂けるよう、必要にあわせて、手すり・スロープ等の設置にも配慮しております。</p>		

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	決まった方々の参加のみで運営推進者会議が行われており、地域住民などの参加が少ない。	自治会、老人会、子供会など、地域の有識者の方々に御協力頂き、運営推進者会議に対し、地域の方々が広く参加していただけるように勤める。	自治会長および民生委員に方に御協力頂き、参加していただけない方に対し、運営推進者会議の案内及び、以前の議事録等をお持ちして参加を促す。	3ヶ月
2	6 及び 11	職員の介護に対するスキルが低い。	全職員が、介護専門職として恥じないレベルまでの知識を身に付け、実践していく事が出来る。	介護勉強会の実施と共に、研修への積極的参加を促す、研修希望に対する希望休日は、可能な限り優遇処置をとる。	6ヶ月
3	35	夜間災害における役割分担が出来ていない。	夜間に対する災害時避難訓練を実地すると同時に、職員の緊急連絡網に基づく、役割分担の再認識を行う。	ミーティング時に緊急連絡網の再確認を行い、役割の自覚を再確認する。また、夜間を想定した災害避難訓練を消防署及び地域の方々にも協力していただき実施していく。	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 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。