

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	2170500801		
法人名	株式会社 プラス		
事業所名	グループホーム あかり 各務原苑 (巻之穂)		
所在地	岐阜県各務原市各務山の前町3丁目23-1		
自己評価作成日	平成24年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成25年 4月30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kanji=true&JigyosvCd=2170500801-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成24年 9月19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)】

<p>「あなたの笑顔が見たいから…」 年をとっても地域の中で、地域の一員として、生き生きとした暮らしたい。誰もがそれを願っているはず です。ごく当たり前の、お一人お一人の願いを「あかり」で暮らせてよかった…と言って頂けるように。 * 毎日散歩に出かけ、足腰を丈夫にし、何時までも元気でいきましょう * 外食や喫茶店に行き、近所の方たちと顔見知りになりましょう * 時には車で遠出をして、外部の人と交流しましょう</p>
--

【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>明るく楽しく活気ある生活をモットーに、利用者の日常生活を支援している。特に、食の楽しみの工夫は特徴的で、利用者自治会で話し合った「利用者の活きたい場所」への、最低でも月2回以上の外食支援は、利用者が最も楽しみとする取り組みになっている。「同行する職員も楽しむ事のできる取り組みであるから、長く継続することが出来る」と、管理者の言葉も印象的である。外出支援・行事外出等、利用者が地域と接する機会も多く、ボランティア等の地域からの来訪者との交流と併せ、相互交流の実現となっている。 また、今年度は「振り返りの年」として、法人代表自らが職員の自己啓発研修を企画し、法人理念の基本に基づいた講義で、意識統一と人材育成に取り組んでいる。</p>

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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き生きと働いている (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	全体会議・リーダー会議・ユニット会議等の会議を通じて取り組んでいます。	利用者の気持ちを大切に、利用者に尊厳を持って接することで、理念である「あなたの笑顔が見たいから・・・」を日々実践してる。勉強会を開催する等、積極的な取り組みで、意識統一を図っている。	
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	地域のボランティアの方々にあかりのイベントを通じて参加して頂けるように働き掛けをしたり、散歩・ゴミ捨てを通じて挨拶を交わしたり、地域の方々が集まる場所に出向いて行き交流しています。	地域の民生委員が近隣住民に呼び掛けをするなどの協力体制があり、地域との付き合いを良好に保っている。ギター演奏などの定期的なボランティアがあったり、保育園と交流し、園児の来訪があったりと、利用者の楽しみとなっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の民生委員・自治会・近隣ケアの方々に集まって貰い認知症の勉強会や、困っている方がいれば、適切な相談窓口を紹介し、速やかに問題が解決するよう随時行っています。		
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	運営推進会議の出席者様からの意見を聞き、その意見についての取り組みをし、また取り組んだ後の結果を報告して、少しでも利用者様が過ごしやすい環境作りにも動いています。	多数のメンバーの参加があり、毎回盛況な会議となっている。ホームの現状報告を行い、活発な意見交換の場として活用があり、利用者のよりよい暮らしづくりの一端を担っている。	
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	運営推進会議を通じて、事例に対しての報告や相談、事前確認を行っています。	市の担当職員や包括支援センター職員が運営推進会議に参加し、ホームの情報や課題を共有している。包括支援センターとは、困難事例の相談等で連携を図ったり、入居依頼に対応したりの協力関係がある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止の外部研修に参加し理解を深めると同時に、月1回の身体拘束及び虐待防止委員会を開き、日常的にそれに当たる事はないか振り返りや話し合いをしています。スタッフ同志で勉強会を開き理解を深め、拘束による弊害も理解しています。	ホーム内に虐待防止委員会を設置し、月1回の委員会を開催している。勉強会も充実しており、正しい理解で意識統一を図っている。	
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	月1回の身体拘束及び虐待防止委員会を開き、日常を振り返り話し合いをしています。スタッフにはどんな場合でも虐待はしてはいけないと話しています。		

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
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	外部研修で勉強する機会がありました。生活保護の方の金銭管理等で、市の担当者・社会福祉協議会の方と話し合い、支援に協力しています。		
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	まず、ご家族とご本人様に見学して頂き、十分な説明をさせて頂いています。十分納得をして頂いた上で、契約を結んで頂きます。契約に至るまでに、電話でのやり取りも何度か行い理解をして頂いています。		
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	苦情は、直接スタッフに伝わってくる場合が殆どですが、家族会等で率直な意見を聞く事も有ります。いかなる場合にも、即座に対応し、苦情はホームが良くなる為の貴重な意見と捉えています。	家族会が年に2回あり、職員も同席し意見交換をしている。家族の面会も多く、その都度話を聞き、意向の把握に努めている。情報は職員間で共有し、迅速で適切な対応を行っている。	
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	リーダー会議・スタッフ会議の中で意見や提案を聞く事が出来ています。どんな事でも運営者や管理者の押しつけではなく、話し合いの上決定して行く方法を取っています。	全体会議やスタッフ会議で、職員の意見や提案を聞き取っている。福利厚生充実を図り、事業所間でボーリング大会を行って親睦を深めたり、社長自らが職員向けに自己啓発研修を実施したりと、全員で考えるきっかけ作りを工夫している。	
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	会議を兼ねた食事会を行いコミュニケーションを図ったり、慰安旅行等も行っています。		
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	外部の研修に参加し、個人の介護の資質を向上させる事に関して積極的に進めています。研修費の援助・日時の確保等も行っています。また、スタッフ研修を行い資質の向上に努めています。		
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	交流会や勉強会に参加しています。地域包括の職員の方に地域の事を教えて頂いたり、その事業所の行事にお手伝いに行く等、機会あるごとに参加しています。		

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
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	ご本人様が言い出しやすい雰囲気築く様に心掛けています。また、ご本人様が自ら言い出せなくて困るような事がないようにご家族様に詳しく話を聞き、対応しています。		
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	事前面談に伺った時に聞き取りを行っています。また、面談に来られた時に、コミュニケーションをとり、話やすい雰囲気を作るように努めています。		
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	出来る限り支援をしています。他施設のケアマネや相談員に情報を貰ったり、相談する等しています。他のサービスの情報も含めて提供しています。		
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	日常一緒に過ごしている中で、会話の内容から教えられること、悩みに思っている様な事等を話し、人生の先輩と後輩という関係で会話する事があります。出来る事をいっしょに行っています。		
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	ご家族様と話しやすい関係を築き、ご家族様の悩みをお聞きし、また、ホームでの生活をそのまま話し理解して頂くと共に、相互に協力してご本人様を支えて行ける関係を築いています。		
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	ご家族様に昔の写真を持ってきて頂いたり、昔の知り合いが訪ねて来られた際に、また来て頂ける様に口添えさせて頂く等しています。入所時に、本人の馴染みの物を持って来て頂いています。	本が好きな利用者と図書館に通ったり、近所の神社など馴染みの場所に出掛けている。また、疎遠になった家族に、利用者の様子を伝えることで関係に変化が起きる等、利用者や家族の暮らしを再構築する支援を行っている。	
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	特に、孤立した人もなく、良い関係ができています。日常の作業(洗濯者たたみ等)の輪に加わるように声を掛けるなどして間を取り持つ様にしています。		

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	退所された方に、こちらから出かけて行き、直接面会したり、転居先の施設の職員に様子を伺う等しています。入院された方には、時々お見舞いに伺っています。		
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	会話の中からその方の思いなどを把握したり、ご家族様よりお聞きしています。若い頃のこと等話して下さいます。	日常的な会話や様子、生活歴から利用者の思いや意向を把握するように努めている。また、利用者自治会で希望が出ることも多く、希望実現に取り組んでいる。介護日誌に利用者との会話内容を記録し、意向の把握充実にも努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族様に話を聞いています。会話の出来る方には、日常の会話から聞きだしています。		
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	その人の歴史を把握する事により、趣味や、出来る事を提供し、生き生きと暮らして頂けるように支援しています。		
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	作成に当たり、ご本人とご家族の意見を聞き、介護スタッフの情報も含めて介護計画の案を作成し、後にご本人様とご家族様を交えて話し合いの上完成させています。	定期的または変化時に、介護計画を見直している。見直し時には本人と家族参加でアセスメントを行なって介護計画を立案し、3ヶ月毎にモニタリングを実施し、計画の進捗を把握している。本人と家族の意向を重視した介護計画の作成がある。	
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	介護記録・介護日誌に個別で記録しています。情報はスタッフが何時でも共有出来るようにファイルしています。		
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	ご家族様の要望に応じ、外出・外泊等自由に行って頂いており、ご家族様の都合に合わせて対応しています。		

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
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	消防署に防災・避難訓練の依頼、救急救命訓練の依頼、実施をしています。また、日常的には、近くのスーパーにスタッフと一緒に買い物に出かけ好きな物を買われたりしています。		
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	月1回の往診に来て頂いています。また、個人的なかかりつけ医のいる方は、別の日に往診を受けています。	ホームの提携医の往診を支援している。また、本人のかかりつけ医受診は原則家族対応で実現し、ホームから情報提供をする等、家族と適切な連携を図り、スムーズな受診の支援を行っている。	
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	医療連携の看護師・主治医の往診など、医療面での相談・支援窓口があり、日常の健康管理のアドバイス等を受けています。また、体調不良やケガ、緊急の場合は、相談指示を受けています。		
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。	入院先の相談員や、看護師を通じ病気の経過説明を受けたり、ご家族様への連絡があれば、その都度行う等連携を取っています。		
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	ご家族様・かかりつけ医・ホームの三者で話し合い、今後の方針を決定しています。また、スタッフに周知し、共有しています。	本人・家族の意向に沿った支援を方針とし、希望があれば、早い段階で様々な場合の想定をした話し合いを行っている。医師を交えた話し合いも行い、家族と共に方針を考えている。それぞれの役割を共有・周知し、適切な連携で支援を行う体制がある。	
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	初期対応の方法、救急訓練は、消防署の指導を受けています。また、1人1人に合わせた緊急時の対応も医療連携の看護師の指導のもと、スタッフ全員に周知されます。		
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	運営委推進会議で、災害時地域の方々の協力を得られるよう、自治会や民生委員・近隣ケアの方に働き掛けています。また、あかりの建物を避難場所として使用して頂けるように話しています。	年2回の避難訓練を行っている。民生委員が近隣住民に声をかけ、10名ほどの参加も得られている。通報訓練では実際に非常ベルを鳴らしたり、AEDの使い方等の訓練も実施している。	

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	アセスメントを十分に取り、その人の生活史や性格等を知った上で、尊厳を持った言葉かけや対応を心がけています。また、個人情報取り扱いにも、十分注意しています。	ホーム理念に基づき、利用者に対し、尊厳を持って接し、強制のない対応を実践している。自己決定を促す対応や、仕事の都合ではなく、利用者一人ひとりのペースに合わせる対応を職員周知で取り組んでいる。	
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	常に、自己決定を重視し、こちらの押しつけや決定はありません。納得できるように、個人個人に合わせた言葉かけを行い、ご本人様の意思を尊重します。		
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	各自の希望を優先し、そのペースに合わせて行動して頂いています。例えば、その時の気分で食事が出来ない時には、時間をずらしたり、嫌いな物は別の物に替えたりして食べて頂いています。		
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	日常の洋服選びにも、ご本人様と話しながら決めていきます。夏まつりには浴衣を着て頂き、気分を盛り上げて頂いています。		
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	会話の中から、今日のメニューを決定したり、調理の下ごしらえ、味見等、ご利用者様と一緒にしています。配膳が役割になっておられる方もいます。	見た目にも楽しくなるように、品数を考えて食事提供を行っている。食事が一番の楽しみだと話す利用者も多く、利用者の希望に応えた献立対応にも余念がない。行事食や外食等、さらに利用者の楽しみの時間となるように取り組んでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	バイタルチェック表に食事摂取量を記入する事で、毎日チェックしています。栄養面で制限のある方には、状態に応じて個々に対応しています。		
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	毎食後、口腔ケアを行っています。義歯を毎回洗浄し、就寝前には義歯を薬品に浸しています。歯科医による口腔内検診を受けています。		

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
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	トイレでの排泄を基本と考え、排泄パターンを知る事で、パット汚染前のトイレ誘導を定着させています。紙パンツ使用を布パンツ使用に替える事を目標としています。	利用者一人ひとりの状態に合わせた適切な支援に取り組んでいる。排泄パターンの把握でトイレ排泄を基本とした支援を実現している。プライバシーにも十分な配慮があり、声掛けや誘導等、利用者の尊厳を気遣った対応がある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	多めの水分補給、体を動かす、出来るだけ食物繊維の多い食べ物を摂取する等、自然排便を促していますが、便秘の時には、様子を見ながら下剤も服用しています。排便チェック表を記入しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	1人1人の入浴の好みを知り、長湯の方には、最後にゆっくりと入って頂いたり、熱湯好きな方・ぬる湯が好きな方等、それぞれの好みに合わせて順番等も調節させて頂いています。	ホームは毎日の入浴を提供し、利用者毎に週に3~4回の入浴を支援している。異性介助の課題にも柔軟に対応し、利用者のプライバシーを尊重している。拒否のある利用者にも、対応する職員や日にちを変えて対応し、楽しめる入浴になるように努めている。	
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	ご本人様のペースに合わせています。眠れない時等には、リビングでお茶等飲んでリラックスして頂いています。また、悩みがあつて眠れない時には、話を傾聴し安心して頂く等しています。		
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	薬剤情報の保管・医師からの指示等全て記入、スタッフは必ず確認する。薬内容が変わった場合、副作用あるいは症状の変化の可能性のあるものには、見守りを強化するよう申し送りを確実に実行しています。		
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	張り合いを持った生活をして頂けるように日頃役割としての洗濯物干し・テーブル拭き・食事の盛り付け・新聞お取りなどして頂いたり、その人に合わせた趣味や楽しみ毎として図書館に行ったり好きな物を買に行ったりしています。		
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	少し遠方でも、希望があれば検討し出来るだけ実現出来るように努力しています。	毎日の散歩は利用者の楽しみになっており、近隣住民との関わりの時間ともなっている。月に2回の外食、月2回以上の外出と喫茶店の外出支援を継続し、職員も一緒に楽しむ支援を実践している。地域の神社に初詣に出掛けたり、道の駅までドライブをしたりと、外出希望の実現に努めている。	

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
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	買物に行く際、財布の中にお金を入れ、ご本人様に預け、その中から買物をして頂いています。また、所持する事を希望している方に関してはご家族と相談した上で適当な金額を決め所持して頂いています。		
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	ご本人様に希望で電話をかけたいと言われた場合には、こちらから電話をかけ、直接話して頂いています。個人宛の手紙等は、直接お渡しし、必要なら読んでさしあげる等の支援をしています。		
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	季節の花をリビングや玄関に飾っています。また、季節に合わせた飾り付けをし、目で見て楽しんで頂いています。カーテン、椅子の色を明るい色にしています。	季節の花を活けたり物品を飾ったりと、目で見える季節感を工夫し、ホーム内の環境を整えている。掃除が行き届いた清潔な環境があり、温度管理や換気にも配慮がある。利用者と一緒に掃除をしたり、飾り付けをする等、共同生活の快適な環境を整備している。	
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	1人1人の定位置が自然と出来ておりその場を確保しています。気の合った人同志のコミュニケーションが図れるように配慮しています。		
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	窓の開閉、空調のコントロールにより、室温調整をしています。入居時に、馴染みの家具やお気に入りの者をお持ちいただき、安心して暮らして頂ける空間作りをしています。仏壇等をお持ち込みの方もいます。	どの部屋も気になる臭いも感じられず、快適な環境となっている。毎日の布団干しや掃除等、利用者に声掛けをしながら共に行っている。視察したどの居室もその人らしきがあふれ、家具の配置や作品の掲示、趣味の物品の飾りつけ等、利用者毎の居心地の配慮が感じられた。	
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	トイレの位置、自室の位置を明確にしています。必要な方には名札やご本人の馴染みの物をドアに付けています。		

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	2170500801		
法人名	株式会社 プラス		
事業所名	グループホーム あかり 各務原苑 弐之穂		
所在地	岐阜県各務原市各務山の前町3丁目23-1		
自己評価作成日	平成24年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成25年 4月30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2170500801-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成24年 9月19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)】

<p>「あなたの笑顔が見たいから…」 年をとっても地域の中で、地域の一人として、生き生きとした暮らしたい。誰もがそれを願っているはず です。ごく当たり前の、お一人お一人の願いを「あかり」で暮らせてよかった…と言って頂けるように。 * 毎日散歩に出かけ、足腰を丈夫にし、何時までも元気でいましょう * 外食や喫茶店に行き、近所の方たちと顔見知りになりましょう * 時には車で遠出をして、外部の人と交流しましょう</p>

【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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	全体会議・リーダー会議・ユニット会議等の会議を通じて取り組んでいます。		
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	地域のボランティアの方々にあかりのイベントを通じて参加して頂けるように働き掛けをしたり、散歩・ゴミ捨てを通じて挨拶を交わしたり、地域の方々が集まる場所に出向いて行き交流しています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の民生委員・自治会・近隣ケアの方々を集まって貰い認知症の勉強会や、困っている方がいれば、適切な相談窓口を紹介し、速やかに問題が解決するよう随時行っています。		
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	運営推進会議の出席者様からの意見を聞き、その意見についての取り組みをし、また取り組んだ後の結果を報告して、少しでも利用者様が過ごしやすい環境作りに勤めています。		
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	運営推進会議を通じて、事例に対しての報告や相談、事前確認を行っています。		
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	身体拘束廃止の外部研修に参加し理解を深めると同時に、月1回の身体拘束及び虐待防止委員会を開き、日常的にそれに当たる事はないか振り返りや話し合いをしています。スタッフ同志で勉強会を開き理解を深め、拘束による弊害も理解しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	月1回の身体拘束及び虐待防止委員会を開き、日常を振り返り話し合いをしています。スタッフにはどんな場合でも虐待はしてはイケないと話しています。		

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
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	外部研修で勉強する機会がありました。生活保護の方の金銭管理等で、市の担当者・社会福祉協議会の方と話し合い、支援に協力しています。		
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	まず、ご家族とご本人様に見学して頂き、十分な説明をさせて頂いています。十分納得をして頂いた上で、契約を結んで頂きます。契約に至るまでに、電話でのやり取りも何度か行い理解をして頂いています。		
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	苦情は、直接スタッフに伝わってくる場合が殆どですが、家族会等で率直な意見を聞く事もあります。いかなる場合にも、即座に対応し、苦情はホームが良くなる為の貴重な意見と捉えています。		
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	リーダー会議・スタッフ会議の中で意見や提案を聞く事が出来ています。どんな事でも運営者や管理者の押しつけではなく、話し合いの上決定して行く方法を取っています。		
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	会議を兼ねた食事会を行いコミュニケーションを図ったり、慰安旅行等も行っています。		
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	外部の研修に参加し、個人の介護の資質を向上させる事に関して積極的に進めています。研修費の援助・日時の確保等も行っていきます。また、スタッフ研修を行い資質の向上に努めています。		
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	交流会や勉強会に参加しています。地域包括の職員の方に地域の事を教えて頂いたり、その事業所の行事にお手伝いに行く等、機会あるごとに参加しています。		

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
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	ご本人様が言い出しやすい雰囲気築く様に心掛けています。また、ご本人様が自ら言い出せなくて困るような事がないようにご家族様に詳しく話を聞き、対応しています。		
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	事前面談に伺った時に聞き取りを行っています。また、面談に来られた時に、コミュニケーションをとり、話やすい雰囲気を作るように努めています。		
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	出来る限り支援をしています。他施設のケアマネや相談員に情報を貰ったり、相談する等しています。他のサービスの情報も含めて提供しています。		
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	日常一緒に過ごしている中で、会話の内容から教えられること、悩みに思っている様な事等を話し、人生の先輩と後輩という関係で会話する事があります。出来る事をいっしょに行っています。		
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	ご家族様と話しやすい関係を築き、ご家族様の悩みをお聞きし、また、ホームでの生活をそのまま話し理解して頂くと共に、相互に協力してご本人様を支えて行ける関係を築いています。		
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	ご家族様に昔の写真を持ってきて頂いたり、昔の知り合いが訪ねて来られた際に、また来て頂ける様に口添えさせて頂く等しています。入所時に、本人の馴染みの物を持って来て頂いています。		
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	特に、孤立した人もなく、良い関係ができています。日常の作業(洗濯者たたみ等)の輪に加わるように声を掛けるなどして間を取り持つ様にしています。		

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	退所された方に、こちらから出かけて行き、直接面会したり、転居先の施設の職員に様子を伺う等しています。入院された方には、時々お見舞いに伺っています。		
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	会話の中からその方の思いなどを把握したり、ご家族様よりお聞きしています。若い頃のこと等話して下さいます。		
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	ご家族様に話を聞いています。会話の出来る方には、日常の会話から聞きだしています。		
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	その人の歴史を把握する事により、趣味や、出来る事を提供し、生き生きと暮らして頂けるように支援しています。		
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	作成に当たり、ご本人とご家族の意見を聞き、介護スタッフの情報も含めて介護計画の案を作成し、後にご本人様とご家族様を交えて話し合いの上完成させています。		
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	介護記録・介護日誌に個別で記録しています。情報はスタッフが何時でも共有出来るようにファイルしています。		
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	ご家族様の要望に応じ、外出・外泊等自由に行って頂いており、ご家族様の都合に合わせて対応しています。		

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
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	消防署に防災・避難訓練の依頼、救急救命訓練の依頼、実施をしています。また、日常的には、近くのスーパーにスタッフと一緒に買い物に出かけ好きな物を買われたりしています。		
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	月1回の往診に来て頂いています。また、個人的なかかりつけ医のいる方は、別の日に往診を受けています。		
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	医療連携の看護師・主治医の往診など、医療面での相談・支援窓口があり、日常の健康管理のアドバイス等を受けています。また、体調不良やケガ、緊急の場合は、相談指示を受けています。		
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。	入院先の相談員や、看護師を通じ病気の経過説明を受けたり、ご家族様への連絡があれば、その都度行う等連携を取っています。		
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	ご家族様・かかりつけ医・ホームの三者で話し合い、今後の方針を決定しています。また、スタッフに周知し、共有しています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	初期対応の方法、救急訓練は、消防署の指導を受けています。また、1人1人に合わせた緊急時の対応も医療連携の看護師の指導のもと、スタッフ全員に周知されます。		
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	運営委推進会議で、災害時地域の方々の協力を得られるよう、自治会や民生委員・近隣ケアの方に働き掛けています。また、あかりの建物を避難場所として使用して頂けるように話しています。		

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
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	アセスメントを十分に取り、その人の生活史や性格等を知った上で、尊厳を持った言葉かけや対応を心がけています。また、個人情報の取り扱いにも、十分注意しています。		
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	常に、自己決定を重視し、こちらの押しつけや決定はありません。納得できるように、個人個人に合わせた言葉かけを行い、ご本人様の意思を尊重します。		
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	各自の希望を優先し、そのペースに合わせて行動して頂いています。例えば、その時の気分で食事が出来ない時には、時間をずらしたり、嫌いな物は別の物に替えたりして食べて頂いています。		
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	日常の洋服選びにも、ご本人様と話しながら決めていきます。夏まつりには浴衣を着て頂き、気分を盛り上げて頂いています。		
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	会話の中から、今日のメニューを決定したり、調理の下ごしらえ、味見等、ご利用者様と一緒にしています。配膳が役割になっておられる方もいます。		
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	バイタルチェック表に食事摂取量を記入する事で、毎日チェックしています。栄養面で制限のある方には、状態に応じて個々に対応しています。		
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	毎食後、口腔ケアを行っています。義歯を毎回洗浄し、就寝前には義歯を薬品に浸しています。歯科医による口腔内検診を受けています。		

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
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	トイレでの排泄を基本と考え、排泄パターンを知る事で、パット汚染前のトイレ誘導を定着させています。紙パンツ使用を布パンツ使用に替える事を目標としています。		
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	多めの水分補給、体を動かす、出来るだけ食物繊維の多い食べ物を摂取する等、自然排便を促していますが、便秘の時には、様子を見ながら下剤も服用しています。排便チェック表を記入しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	1人1人の入浴の好みを知り、長湯の方には、最後にゆっくりと入って頂いたり、熱湯好きな方・ぬる湯が好きな方等、それぞれの好みに合わせて順番等も調節させて頂いています。		
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	ご本人様のペースに合わせています。眠れない時等には、リビングでお茶等飲んでリラックスして頂いています。また、悩みがあって眠れない時には、話を傾聴し安心して頂く等しています。		
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	薬剤情報の保管・医師からの指示等全て記入、スタッフは必ず確認する。薬内容が変わった場合、副作用あるいは症状の変化の可能性のあるものには、見守りを強化するよう申し送りを確実に実行しています。		
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	張り合いを持った生活をして頂けるように日頃役割としての洗濯物干し・テーブル拭き・食事の盛り付け・新聞お取りなどして頂いたり、その人に合わせた趣味や楽しみ毎として図書館に行ったり好きな物を買に行ったりしています。		
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	少し遠方でも、希望が有れば検討出来るだけ実現出来るように努力しています。		

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
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	買物に行く際、財布の中にお金を入れ、ご本人様に預け、その中から買物をして頂いています。また、所持する事を希望している方に関してはご家族と相談した上で適当な金額を決め所持して頂いています。		
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	ご本人様に希望で電話をかけたいと言われた場合には、こちらから電話をかけ、直接話して頂いています。個人宛の手紙等は、直接お渡しし、必要なら読んでさしあげる等の支援をしています。		
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	季節の花をリビングや玄関に飾っています。また、季節に合わせた飾り付けをし、目で見えて楽しんで頂いています。カーテン、椅子の色を明るい色にしています。		
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	1人1人の定位置が自然と出来ておりその場を確保しています。気の合った人同志のコミュニケーションが図れるように配慮しています。		
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	窓の開閉、空調のコントロールにより、室温調整をしています。入居時に、馴染みの家具やお気に入りの者をお持ちいただき、安心して暮らして頂ける空間作りをしています。仏壇等をお持ち込みの方もいます。		
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	トイレの位置、自室の位置を明確にしています。必要な方には名札やご本人の馴染みの物をドアに付けています。		

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	3	民生委員や近所の方々を通じて介護面で困っている方があれば随時対応をしていますが、認知症の介護をしている事業所であるという立場からその力を今以上に積極的に発信していく必要があるのではないか。	地域の人々に「認知症」についてもっと理解して頂こう。そして介護について困った時に気軽に聞きに来て頂ける様、馴染みになっていこう。	地域包括や自治会、民生委員と連携をとり介護に関する勉強会や地域の高齢者を対象とした「楽しみ会」等、集まりの機会を提供する。	12ヶ月
2	2	地域に住む一員として、地域の催しなどには参加させて頂いているが、活動(清掃・草刈等)に参加する機会が少ない。地域との付き合いをもう一歩深めていった方がよいのではないか。	地域の催しや、活動(清掃・草取り・避難訓練等)に参加しよう。あかりの避難訓練や救命講習に加わって頂こう。	地域の活動(清掃・草刈・避難訓練)に、ボランティアとして、参加可能な利用者様には一緒に参加して頂く。自治会や民生委員に相談し無理なく参加させて頂ける環境を作っていく。あかりへの訓練参加には民生委員様を通じ声を掛けさせて頂く。	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。