

### 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	2375700891		
法人名	医療法人大岩医院		
事業所名	グループホームヒラソルとよはま (ユニット1)		
所在地	愛知県知多郡南知多町豊浜字上大田面12-1		
自己評価作成日	平成24年 8月 9日	評価結果市町村受理日	平成25年 2月14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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2010_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2375700891-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2010_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2375700891-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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24年 9月25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)】**

医院と併設している為利用者、家族は安心出来る。地域の行事にも参加し住民との交流が図れアットホームな雰囲気での共同生活が出来、終身まで支援して行く。ゆったりと楽しく自由にありのままに過ごす。

**【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)】**

地域に根差した医療法人が母体であり、地域住民からは医療・介護両面で年地度が高い。地域の中で頼りにされる存在であり、利用者や家族の寄せる安心・信頼の高さは言うまでもない。併設の医院との連携も良く、利用者の健康管理・急変時の対応等、手厚い支援を提供している。  
地域ニーズに応え、今年度1月に1ユニットを増設し、2ユニット18名の大所帯となった。各ユニットとも、「ゆったり」感が漂い、利用者本位の支援が基本となっているが、ユニット毎に特性が感じられ、中で暮らす利用者の個性の尊重がうかがえる。職員同士の関係も良好で、ユニット毎の仲間意識は利用者にも波及し、楽しい共同生活の場となっている。また、管理者が職員を見守り、徹底した縦線の関係作りが良好な運営に功を奏している。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ミーティング等で運営理念を確認し合い、話し合って実践している。	「利用者が安心して暮らせる場所の提供」を踏まえた運営理念をミーティング等で話し合い、周知を図っている。併せて、支援に関わる外部研修参加後に発表をする機会を設け、職員間で周知すると共に、さらなる支援充実と人材育成につなげている。	
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	地元のお祭り(鯛祭り)の見学、特養のお祭りに参加。地域の防災訓練、小学校の運動会に参加。	地域の特養との関わりを持ち、相互の行事(夏祭り・お茶会等)交流がある。また、地域のお祭り・小学校運動会・敬老会等へ参加し、地域との交流も行っている。地域社会資源の活用や併設デイサービスの利用者間交流等、地域住民との交流も図っている。	
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	年1回のヒラソル夏祭りでも地元の人にも参加してもらい、ホームや認知症の人を理解してもらっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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	出席者との情報交換を密にし、会議で出た意見等を利用者のサービス、スタッフの向上に活かしている。	運営推進会議と家族会を同日に行うことにより、家族の参加率も高く、より有意義なものにしようとするホームの取り組みがうかがえる。意見交換や勉強会、ホーム行事参加型と、多彩な内容で会議を企画し、忌憚のない意見を聴取している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	分からない事、困った事等あった時、その都度連絡し指導して貰っている。	町担当者の運営推進会議への参加がある。その他、随時気軽に連絡・相談できる関係にある。今年度の一例として、地域外入所を行政と話し合い、利用者の「最期は生まれたところで…」の希望実現を支援した事例がある。	
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	どこまでが身体拘束か職員間で若干の開きがあるが安全の為、門は施錠されたいが玄関がオープンの為、庭への出入りが自由である。	職員は身体拘束の弊害を理解しており、実質の拘束以外にも、言葉かけや対応等を工夫している。管理者は日常支援の中で、事例を踏まえて指導に当たっている。	「身体拘束」に対する職員の意識統一に向け、自己評価にある「職員間の若干の開き」を縮める手立ての検討が望まれる。
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	虐待が行なわれない様に職員1人ひとりがゆとりのあるケアを出来る様努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ミーティング等でマニュアルを参考に、話し合いをして支援につなげている。		
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	入所時に契約書を元に十分な説明をし疑問点について正確に答えられる様に努めている。		
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	日頃より本人ならびに家族の意見や要望を伺い、迅速な対応に努めている。利用者同士のトラブル等、職員が仲裁に入りテーブルの席を変えたりして対応している。	利用料の支払は、ホームで対面しながら行い、家族との関わりを途切れさせない工夫をしている。また、利用者の状況を細かく報告し、家族からの要望が出やすい環境を整備している。また、運営推進会議や家族会等でも意見の聴き取りを行い、迅速に対応している。	
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	月1回管理者と職員全員のミーティングで意見交換を行なう。	月1回のミーティングを行い、全体での意見交換を行っている。また、随時、管理者・主任・職員で個別に話し合う機会を設けている。職場環境整備にも努め、職員が働きやすい職場となるように高い意識で取り組んでいる。	
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	シフト作成時には職員の希望を取り入れている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部の研修には職員が順番に出席している。介助に疑問があるとスタッフ全員で方法を考え実践している。		
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	GH連絡協議会等に参加して意見交換を行なっている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	時間を充分かけても本人の話を良く聞いて、不安、困っている事、要望などの情報を得て少しでも安心して過ごしていける様に努めている。		
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	利用に至っての不安困っている事を事前に面談をして良く話を聞き、家族の納得するまで話し合い、説明して行く事に努めている。		
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	本人や家族とコミュニケーションをしっかりと取り、支援を見極めて行く様に努めている。		
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	地域の行事と一緒に参加したり、ホームではラジオ体操、心経も一緒に行なう。食事の準備、お膳拭き、食器洗い等を手伝ってくれたり良い関係作りをしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	疎遠に成りつつある場合は、本人の心身状態を考えて家族に来訪して貰う。ホームでの行事に参加している様子を知って貰う為、お便りを配布して支援している。本人と一緒に参加できる行事には参加を促している。		
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	馴染みの友達が来訪されると、一緒にレクリエーションなどに参加して貰う。散歩に行き御近所の人達に会うと、あいさつをし会話をしたりして触れ合いを持って貰う。	ホーム入居をきっかけに、友人・家族関係修復の事例がある。在宅ではなかなか交流の叶わなかった友人との再会や、親族との交流等、ホームが仲立ちとなり、積極的に支援している。また、併設のデイサービスに知人を訪ねる利用者もおられる。	
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	同じテーブルで皆さんと一緒に洗濯物を畳んだり、新聞でゴミ袋を作ったり一緒にソファに座りテレビを見たりして利用者同士が関わり易いように声掛け支援している。		

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
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	必要な限り情報交換をして相談に答えられる様に支援している。		
<b>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</b>					
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	個人の希望、要求は良く話し合い日々の関わりの中で把握していく。困難な場合は家族から情報を聞き思いを把握している。	日常支援の中で利用者と深く関わり、利用者の希望や意向を聴取している。希望表出が困難な利用者には、家族から情報を聴き、職員の意見とも合わせて、より本人本位になるように話し合っている。継続できる取り組みは介護計画に取り入れ、支援している。	
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	家族からの情報、本人からは日々の会話をして聞きとる。馴染の方に遊びに来て貰い、以前の様な暮らしに少しでも近づける様に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常生活を注意深く観察して、些細な事も見落とさずに一人ひとりの状態を把握して支援して行く。		
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	その人らしくより良く暮らす為に家族、本人、スタッフ等で話し合い現状に合った介護に努めスタッフ全員で把握し意見交換出来るようにしている。スタッフ全員で話し合っ介護計画を作成している。	ユニット会議で主任が中心となってケアカンファレンスを行っている。話し合った結果を職員間で共有し、介護計画に反映させている。	介護計画に基づく支援提供の記録を、わかりやすく介護記録へ記録すること。また、介護計画策定までの流れを、ケアカンファレンス記録として残していただくことも併せて検討が望まれる。
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	スタッフ間同士のノートを作成して日々の様子を記入して共有の情報を得る。スタッフで良い方法を話し実践して介護計画を見直ししていく。		
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	隣接したデイサービスでの行事に参加したりしている。これからもっと柔軟な支援、サービスの多機能化に取り組んでいきたい。		

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
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	推進会議(消防署、駐在所等参加)など取り入れて安全で豊かな暮らしができる様に努めている。		
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	医院と併設しているので、希望があれば受診して貰う。他科への受診も本人、家族の希望を取り入れて支援している。	家族の同意のもと、同法人母体クリニックを利用者全員のかかりつけ医とし、利用者の安全と安心に込めている。その他、専門医受診等は家族対応をお願いし、医師・家族・ホームの相互の情報共有を図っている。	
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	毎日の検温測定、排便確認、定期的に血圧測定などで体調管理をして早期異常の発見努めている。医院と看護師との情報交換をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際は家族と医師の情報交換などの連携が取れている。退院後の処置治療もすぐに行えるようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期については医師、家族と充分話し合い、事前書を確認しながら本人と家族へのサポートをスタッフ一同で取り組んでいる。	事前指定書で、家族の意向を毎年聞き取り、看取り時に備えている。職員に看護師の配置もあり、母体クリニックと連携し、家族の意向に沿った看取り支援に取り組んでいる。利用者・家族の意向である「最後は住み慣れた場所で」の実現事例は多い。	
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	急変には併設の医院へ連絡して対応している。事故発生時に備えて適切な行動が出来る様ミーティングで話し合い、訓練し身に付けている。		
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	ホームでの訓練に、消防署を交えての訓練も行なっている。物品などは直ぐに持ち出せるよう玄関に備えてある。スタッフも避難方法を考え全員が素早く行動出来る様身に付けている。	消防署立ち合いのもと、年2回の避難訓練を行っている。また、ホームが海に近いこともあり、津波を想定した避難訓練も行い、災害時に備えている。災害時に対する意識は高く、役割分担や場面を想定した優先順位等、具体的な取り組みがある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声掛けや対応等個々に合わせて一人ひとりの人格を尊重しプライバシーを確保する。スタッフ一同守秘義務は徹底して守っている。	「会話の中で利用者の笑顔を見つけることを心がけて支援している」「いつも目を合わせ、表情を見ながら、利用者の笑顔を引き出せるように接している」という職員の言葉通り、一人ひとりを大切に尊重した対応がある。	
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	良く話しをして、思いや希望を見極めて時間をかけてでも、自分が決定出来るよう支援して行く。		
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	食事・入浴時間以外は自由なので、居室で横になる人、テレビを観る人、お手伝いをしてくれる人それぞれの時間を一緒に何かして有意義に過ごして貰えるよう支援している。		
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	服装については好みの服を自分で選び出来ない人はスタッフと一緒に準備する。美容院は皆さん一緒に出張美容師の方をお願いしてやって貰う。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立の中に各自の好きな物を組み入れている。毎日介助の面で一緒に食事をする事が難しいが、行事の中で利用者と職員と一緒に食事が出来るように努めている。	食事は各ユニットで調理し「手づくりで、温かいもの」を心がけて提供している。また、利用者の嗜好や状態にも十分な配慮があり、一人ひとりに合わせた状態の提供となっている。訪問当日のメニューはオムライスであったが、おかゆ対応の利用者にも、トマト味のおかゆにやわらかい玉子焼きを添えた物が提供されていた。	
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	毎日の体調管理の中で、食事量、水分量を確認して個々に合った支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後必ず口腔ケアを行ない義歯は自分で外しスタッフ見守りで洗って貰う。出来ない人はスタッフが洗い口腔内の清潔を保持している。歯科医・衛生士による口腔ケア研修も行なって、スタッフの意識を高めている。		

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
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	夜間はオムツ着用、日中は失敗してもリハビリパンツに替えて過ごして貰う。トイレ誘導をして習慣づけて行く。自立に向けて支援している。	排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本として支援をしている。また、利用者一人ひとりの状態に合わせた排泄介助方法を職員間で周知し、適切に対応している。	
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	便秘が続いた時は、水分補給、運動、食事の工夫をし、ダメな場合はDrに報告して薬の力を借りたりと個々に応じた対応をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	介助が必要な方ばかりなので曜日や時間を決めなければ対応できず、ゆっくり入浴して貰う事に努め、入浴したくない時は希望に応じるよう心掛けて支援している。	利用者毎に原則1日おきの入浴となっているが、ホームは毎日の入浴支援があるので、利用者の希望に沿った柔軟な対応をとっている。利用者の状態が重度化しても入浴できるように、機械浴の設置もある。	
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	車椅子の方は長時間座っているため、疲れを取る為横になり休息して貰い、その他の方も自由に休息している。		
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	スタッフ全員で服薬の支援をしている為、必ず服用前には数回の名前確認も徹底して行ない、誤飲には充分注意し体調管理に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々楽しく過ごして貰う為、その人の得意な事を把握し役割分担をして楽しんで貰えるよう支援する。(洗濯干し・畳み、お膳拭き、テーブル拭き、食器洗い)		
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	年間行事を作成しなるべく外出出来るよう心掛けている。本人・家族の希望があればどんどん出掛けて貰う。町内の行事にも参加出来るよう時間調整も怠らない。	地域との交流も多く、利用者の希望に沿った外出支援に取り組んでいる。また、今年度から2ユニットになったことで、職員の数が増え、作業分担がさらに可能になり外出しやすくなったとの意見もある。家族の協力もあり、家族対応での個人外出も多く、多くの利用者が家族との外出や外食を楽しんでいる。	



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	本人が所持出来る方には当面必要なお金を渡している。他の方は希望に応じて渡す。 (自己にて管理出来ない)		
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	自由に電話をしたり、手紙を出したりして貰う。手紙の代筆も行なっている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関・廊下には季節感のある花や展示物を飾ったりと季節を感じて貰う。居室入り口には月に因んだぬりえを塗って飾り、浴室入り口にはヒラソル温泉のマークなど工夫して過ごして貰う。	利用者と共に作った作品掲示がホームをより明るい雰囲気になっている。共有空間は、各ユニットで雰囲気ががらりと変わり、それぞれのユニットの特色が表れている。掃除を一緒に行ったり、みんなで食事をしたりと、賑やかな楽しい雰囲気の共同生活の場となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	和室でテレビを見たりソファーに座って会話を楽しめる工夫をしている。静かに過ごしたい時は居室に戻って過ごす。		
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	自宅で使い慣れた家具・寝具を持参してもらい居心地良く過ごす。欲しい物があれば家族と相談して持参して貰う。	馴染みの家財道具の持ち込みが多く、利用者一人ひとり違った雰囲気の居室となっている。利用者毎の過ごしやすい居室づくりへの配慮や居場所づくりへの取り組みがうかがえる。	
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	少しでも歩行出来る人には、手引き歩行や歩行器で自立の援助。車椅子の方でもトイレ・洗面・入浴など見守りながら立位など自力で行なって貰えるよう工夫する。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2375700891		
法人名	医療法人大岩医院		
事業所名	グループホームヒラソルとよはま (ユニット2)		
所在地	愛知県知多郡南知多町豊浜字上大田面12-1		
自己評価作成日	平成24年 8月 9日	評価結果市町村受理日	平成25年 2月14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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2375700891-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2375700891-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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24年 9月25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)】**

医院と併設している為利用者、家族は安心出来る。地域の行事にも参加し住民との交流が図れアットホームな雰囲気での共同生活が出来、終身まで支援して行く。ゆったりと楽しく自由にありのままに過ごす。

**【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)】**

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ミーティング等で運営理念を確認し合い、話し合っ実践している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地元のお祭り(鯛祭り)の見学、特養のお祭りに参加。地域の防災訓練、小学校の運動会に参加。		
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	年1回のヒラソル夏祭りで地元の人にも参加してもらい、ホームや認知症の人を理解してもらっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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	出席者との情報交換を密にし、会議で出た意見等を利用者のサービス、スタッフの向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	分からない事、困った事等あった時、その都度連絡し指導して貰っている。		
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	どこまでが身体拘束か職員間で若干の開きがあるが安全の為、門は施錠されたいが玄関がオープンの為、庭への出入りが自由である。		
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	虐待が行なわれない様に職員1人ひとりがゆとりのあるケアを出来る様努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ミーティング等でマニュアルを参考に、話し合いをして支援につなげている。		
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	入所時に契約書を元に十分な説明をし疑問点について正確に答えられる様に努めている。		
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	日頃より本人ならびに家族の意見や要望を伺い、迅速な対応に努めている。利用者同士のトラブル等、職員が仲裁に入りテーブルの席を変えたりして対応している。		
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	月1回管理者と職員全員のミーティングで意見交換を行なう。		
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	シフト作成時には職員の希望を取り入れている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部の研修には職員が順番に出席している。介助に疑問があるとスタッフ全員で方法を考え実践している。		
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	GH連絡協議会等に参加して意見交換を行なっている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	時間を充分かけても本人の話を良く聞いて、不安、困っている事、要望などの情報を得て少しでも安心して過ごしていける様に努めている。		
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	利用に至っての不安困っている事を事前に面談をして良く話を聞き、家族の納得するまで話し合い、説明して行く事に努めている。		
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	本人や家族とコミュニケーションをしっかりと取り、支援を見極めて行く様に努めている。		
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	地域の行事と一緒に参加したり、ホームではラジオ体操、心経も一緒に行なう。食事の準備、お膳拭き、食器洗い等を手伝ってくれたり良い関係作りをしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	疎遠に成りつつある場合は、本人の心身状態を考えて家族に来訪して貰う。ホームでの行事に参加している様子を知って貰う為、お便りを配布して支援している。本人と一緒に参加できる行事には参加を促している。		
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	馴染みの友達が来訪されると、一緒にレクリエーションなどに参加して貰う。散歩に行き御近所の人達に会うと、あいさつをし会話をしたりして触れ合いを持って貰う。		
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	同じテーブルで皆さんと一緒に洗濯物を畳んだり、新聞でゴミ袋を作ったり一緒にソファに座りテレビを見たりして利用者同士が関わり易いように声掛け支援している。		

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
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	必要な限り情報交換をして相談に答えられる様に支援している。		
<b>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</b>					
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	個人の希望、要求は良く話し合い日々の関わりの中で把握していく。困難な場合は家族から情報を聞き思いを把握している。		
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	家族からの情報、本人からは日々の会話をして聞きとる。馴染の方に遊びに来て貰い、以前の様な暮らしに少しでも近づける様に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常生活を注意深く観察して、些細な事も見落とさずに一人ひとりの状態を把握して支援して行く。		
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	その人らしくより良く暮らす為に家族、本人、スタッフ等で話し合い現状に合った介護に努めスタッフ全員で把握し意見交換出来るようにしている。スタッフ全員で話し合っ介護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	スタッフ間同士のノートを作成して日々の様子を記入して共有の情報を得る。スタッフで良い方法を話し実践して介護計画を見直ししていく。		
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	隣接したデイサービスでの行事に参加したりしている。これからもっと柔軟な支援、サービスの多機能化に取り組んでいきたい。		

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
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	推進会議(消防署、駐在所等参加)など取り入れて安全で豊かな暮らしが出来る様に努めている。		
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	医院と併設しているので、希望があれば受診して貰う。他科への受診も本人、家族の希望を取り入れて支援している。		
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	毎日の検温測定、排便確認、定期的に血圧測定などで体調管理をして早期異常の発見努めている。医院と看護師との情報交換をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際は家族と医師の情報交換などの連携が取れている。退院後の処置治療もすぐに行えるようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期については医師、家族と充分話し合い、事前書を確認しながら本人と家族へのサポートをスタッフ一同で取り組んでいる。		
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	急変には併設の医院へ連絡して対応している。事故発生時に備えて適切な行動が出来る様ミーティングで話し合い、訓練し身に付けている。		
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	ホームでの訓練に、消防署を交えての訓練も行なっている。物品などは直ぐに持ち出せるよう玄関に備えてある。スタッフも避難方法を考え全員が素早く行動出来る様身に付けている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声掛けや対応等個々に合わせて一人ひとりの人格を尊重しプライバシーを確保する。スタッフ一同守秘義務は徹底して守っている。		
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	良く話しをして、思いや希望を見極めて時間をかけてでも、自分が決定出来るよう支援して行く。		
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	食事・入浴時間以外は自由なので、居室で横になる人、テレビを観る人、お手伝いをしてくれる人それぞれの時間を一緒に何かして有意義に過ごして貰えるよう支援している。		
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	服装については好みの服を自分で選び出来ない人はスタッフと一緒に準備する。美容院は皆さん一緒に出張美容師の方をお願いしてやって貰う。		
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	献立の中に各自の好きな物を組み入れている。毎日介助の面で一緒に食事をする事が難しいが、行事の中で利用者と職員と一緒に食事が出来るように努めている。		
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	毎日の体調管理の中で、食事量、水分量を確認して個々に合った支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後必ず口腔ケアを行ない義歯は自分で外しスタッフ見守りで洗って貰う。出来ない人はスタッフが洗い口腔内の清潔を保持している。歯科医・衛生士による口腔ケア研修も行なって、スタッフの意識を高めている。		



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
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	夜間はオムツ着用、日中は失敗してもリハビリパンツに替えて過ごして貰う。トイレ誘導をして習慣づけて行く。自立に向けて支援している。		
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	便秘が続いた時は、水分補給、運動、食事の工夫をし、ダメな場合はDrに報告して薬の力を借りたりと個々に応じた対応をしている。		
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	介助が必要な方ばかりなので曜日や時間を決めなければ対応できず、ゆっくり入浴して貰う事に努め、入浴したくない時は希望に応じるよう心掛けて支援している。		
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	車椅子の方は長時間座っているため、疲れを取る為横になり休息して貰い、その他の方も自由に休息している。		
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	スタッフ全員で服薬の支援をしている為、必ず服用前には数回の名前確認も徹底して行ない、誤飲には充分注意し体調管理に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々楽しく過ごして貰う為、その人の得意な事を把握し役割分担をして楽しんで貰えるよう支援する。(洗濯干し・畳み、お膳拭き、テーブル拭き、食器洗い)		
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支援している	年間行事を作成しなるべく外出出来るよう心掛けています。本人・家族の希望があればどんどん出掛けて貰う。町内の行事にも参加出来るよう時間調整も怠らない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人が所持出来る方には当面必要なお金を渡している。他の方は希望に応じて渡す。 (自己にて管理出来ない)		
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	自由に電話をしたり、手紙を出したりして貰う。手紙の代筆も行なっている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関・廊下には季節感のある花や展示物を飾ったりと季節を感じて貰う。居室入り口には月に因んだぬりえを塗って飾り、浴室入り口にはヒラソル温泉のマークなど工夫して過ごして貰う。		
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	和室でテレビを見たりソファーに座って会話を楽しめる工夫をしている。静かに過ごしたい時は居室に戻って過ごす。		
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	自宅で使い慣れた家具・寝具を持参してもらい居心地良く過ごす。欲しい物があれば家族と相談して持参して貰う。		
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	少しでも歩行出来る人には、手引き歩行や歩行器で自立の援助。車椅子の方でもトイレ・洗面・入浴など見守りながら立位など自力で行なって貰えるよう工夫する。		

## 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	6(5)	・身体拘束しないケア、職員間の若干の開きを縮める。(門の施錠、点滴等)	・点滴等の身体拘束は行わない。 ・庭への出入りが自由に。	・点滴等の拘束はせずに安全をきすためスタッフが必ず付き添う。(針を抜く危険) ・玄関の施錠については車の出入りが有り、オープンは無理だが庭への出入りについてはスタッフ付き添いで行う。	12ヶ月
2	26(10)	・介護計画に基づき支援提供の記録を分かりやすく介護計画に策定までの流れをカンファレンスの記録として残す。	・スタッフ全員が支援提供の記録が出来るようにする。 ・計画作成者が中心となりカンファレンスが出来るようにする	・各自のファイルに計画表を入れていつも自由に記入できるようにする。 ・計画作成者と意見交換をしてその人にあった介護支援をして記録に残す。	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。