

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	2173200193		
法人名	有限会社 ラック・ライフ		
事業所名	グループホーム喜楽 (あい)		
所在地	岐阜県瑞穂市只越302-1		
自己評価作成日	平成24年11月 1日	評価結果市町村受理日	平成25年 5月20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=2173200193-00&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12月 9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"> ・家庭的な雰囲気を大切に、笑顔の多い暮らしが出来るよう支援している。 ・本人の思いや好きな事を生かしながら、機能を維持出来るよう支援している。 ・職員が伸び伸びと働ける雰囲気を大切にしていく。 ・理念の通り「地域の中で自由と安全と楽しみを持って暮らしたい」に地べたに感じています。

【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)】

<p>理念に忠実に、そして認知症高齢者に対する介護の基本通りに、管理者と職員が一体となって支援している。「確かな支援」の裏付けは、職員によって若干の温度差はあるが、管理者の“熱い思い”が、職員に理解され浸透していることに他ならない。</p> <p>利用者個々の「得意なこと」、「好きなこと」、「したいこと」を見つけて支援しようとしており、介護計画にもその実例があった。絵画の得意な利用者には、好きなだけ絵を描かせ、栄養学に興味を持っている利用者には、調理(盛り付け)に加わってもらっている。</p> <p>自主事業として取り組んでいた地域を対象とした公民館活動「喜楽くらぶ」が、市の介護予防委託事業として衣替えることとなった。どのように進展していくのか、今後の展開に期待したい。</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 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	理念を常に見える場所に掲示してミーティングや勉強会で話し合い、ケアプランにも入れ、それを共有実践している。	管理者だけでなく、中堅の主任や一般職員に至るまで、「理念」に根差した支援を実践している。キーワードである「地域」、「自由」、「安全」が、常に意識された支援である。	
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	幼稚園などと定期的に交流し、又行事への参加、買物、散歩などで地域との交流を続けている。	地域を対象として、「喜楽くらぶ」の運営や「認知症サポーター養成講座」の開講等、認知症の周知・啓蒙活動にも積極的に取り組んでいる。地域からのボランティアの来訪も多い。	
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	地域での勉強会を開催したりボランティアの方々との交流や実習生の受け入れをする等して地域へ発信している。		
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	意見は職員にミーティングで伝え、改善するなどし事業所全体のこととして受け止め向上に生かしている。	行政(広域連合、地域包括)、地域代表、利用者、家族等の参加を得て、有意義な会議を開催している。毎回、若干の欠席者があるが、メンバーが多様であり、家族の参加が多いこともあって、活発な会議となっている。	
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	社会福祉協議会や地域包括支援センターなどと常に連絡を取り、協力関係を築いている。	自主事業であった「喜楽くらぶ」が、市の介護予防委託事業として衣替えをすることとなった。広域連合の担当者や地域包括の職員が運営推進会議のメンバーであり、ホームの運営状況は行政に伝わっている。	
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	夜間以外は玄関の施錠はせずケアについても具体的な身体拘束を理解し、それを行わない様話し合い実践している。	職員はホーム内外の研修に参加して、身体拘束の無いケアの重要性を十分に理解している。夜間以外に玄関は施錠せず、職員の言葉づかいも温和で、利用者に着きやすさを与えている。	
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	ミーティングや研修に参加し、話し合い防止に努めている。		

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
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	研修会へ参加し、職場でも勉強会を開くなど全員がその知識を得るよう努めている。		
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	契約時には十分な説明をし、改定の際には説明会や文書に於いて説明し理解を得る等している。		
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	定期的に利用者、家族を含めた運営推進会議を開き、意見や要望を尋ねている。又、その時に出た内容は職場内のミーティングで話し合い反映させている。	家族が多く参加した運営推進会議では、家族から多くの意見や質問が出ている。手厳しい意見もあるが、ホームはそれを「サービスの質の向上のための宝」として前向きに受け止めて対処している。	家族の意見の中には、実現が難しいことや誤解から生じる批判もある。常に双方向の情報交換ができる仕組み(ツール)の構築を期待したい。
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、ユニット毎のミーティングとそれぞれ月1回行い意見を聞くようにしている。代表者、管理者は日頃から一人一人の職員とコミュニケーションを図るよう心がけているが、職員の性格等もあり把握し切れていない可能性もある。	管理者は、会議以外でも職員の意見の汲み取りに努めている。就労上の意見や要望には、配置転換や勤務形態の変更等を行って、適材適所の職員配置を心掛けている。	
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	日に何度も代表者は現場に来て、利用者や職員と会話を交わし現状把握に努めている。又職員の資格取得に向けた情報提供等の支援や、研修会の案内等、職員が向上心を持って働けるよう働きかけている。		
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	新人教育にはケアの技術面だけではなく、理念や利用者との関わり方等丁寧な指導を心がけている。 勤務の調整をし、交代で外部の研修になるべく多くの職員が参加できるよう計画を立てている。		
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	事業者間交流研修等積極的に参加し、他施設の見学や相互研修、事例検討等を通して事業所内外の意見や経験を現場に反映し、サービスの質の向上を目指している。		

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
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	本人の要望に耳を傾け、思いや不安に向き合い受け止め安心してもらい、信頼できる関係づくりに努めている。		
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	家族の思い困りごと不安に耳を傾け、安心してもらい信頼できる関係づくりに努めている。		
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	できる事は直ぐ実行し、出来ないと思う事でも方策を考え努力し、繰り返し向き合う事で必要なサービスにつなげる。		
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	利用者は人生の先輩であるという考え、お互いいたわりあい励まし合う関係づくりをしている。		
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	ご家族の思いに寄り添いながら日々の様子、出来事等情報共有に努め、本人を支えていく協力関係を築いている。		
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	本人が暮らす馴染みの知人友人との関わりを継続できるよう支援に努めている。	買い物で立ち寄るスーパーの店員と顔なじみとなり、挨拶を交わす関係になった。恒例となっている保育園児のホーム来訪や、幼稚園へのお出かけは、ホームと園との馴染みの関係になっている。	
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	利用者を注意深く見守り、利用者の個性や支えあいを引き出し、楽しく過ごせるよう取り組んでいる。		

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
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	主に施設長がご家族との交流をサポートし、必要とあれば経過のフォローをして支援などに努めて職員も報告を受ける場合がある。		
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	一人ひとりのアセスメントに対し、思いや暮らし方の希望の把握をする。又、ご本人ご家族から情報を得るようにしている。	日々のケアの中でつかんだ利用者の思いや意向は、「ケース記録」に記録してある。しかし、即座に対応できない事柄等が、膨大な記録や職員個々の記憶の中に埋没してしまう恐れもある。	介護計画につなげて支援すべき「思い」や「意向」を忘れることなく、計画の見直し時(担当者会議)に必ず机上に上げる仕組みを構築してほしい。
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	生活歴などを把握する事で本人の思いに添った支援をしている。健康状態も知り得るので把握に努めている。		
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	毎朝のバイタルチェック時には計測のみではなくお話し心身状態も把握し、一人一人の1日の過ごし方もスタッフ間で情報交換して把握するようにしている。		
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	アサメントとケアプランの作成にあたり、日頃のかかわりの中でご本人、ご家族の思いや意見を聞き、職員全員でミーティングで意見交換をしている。	定期的な介護計画の見直しは、必要に応じて3ヶ月、6ヶ月ごとに行っている。個々の得意分野を計画に反映させており、若い頃に栄養学を学んだ女性利用者のプランには、「食事の盛り付け」が取り上げられていた。	
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	ケアプランに基づく内容を毎日個別に記録し、状態の変化、ケアの見直しなどをスタッフ間で情報共有し、又ご家族来所時に読んでいただき活かしている。		
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	ご本人ご家族とのコミュニケーションを大切にして、状況変化による要望に柔軟に対応して、事業所内で完結する事のないようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ご利用者、地域の方、ご家族を交えての運営推進会議では意見を聞き豊かな暮らしに繋がるようにしている。幼稚園、保育園との交流やサロンへの参加をしている。		
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	ご本人、ご家族の希望されているかかりつけ医があり、時には往診もある。また、受診内容はかかりつけ医と情報交換して適切な医療を受けられるようにしている。	ほとんどの利用者が、利用開始前からのかかりつけ医をそのまま利用している。適切な医療が受けられるよう、ホームからは必要情報の提供を行っている。	
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	心身の変化があった場合にその都度状況を伝えたりして相談をして、看護や受診が出来るようにしている。		
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。	入院した際はご家族と共に施設長が同行したりサマリーを提供するなどをして、適切な医療を受けられるようにしている。お見舞いに行くなどして状況の把握に努めている。		
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	折々にご家族、医師と話し合い、又事業所で出来る事を伝えながら方針を共有している。	約1年前に、家族との面談を実施して「終末期のケア」についての意見交換を行い、方針の共有化を図った。ホームでは、医療的行為の必要が無ければ、「最期まで看る」方針を伝えている。	
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	救命・応急処置など高齢者用の講習や勉強会を1年に1回は受ける必要があると思う。		
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	火災の避難訓練と経路の確認などの訓練を毎月1回行い、ミーティングで反省をしているが、地震・水害・夜間は行っていない。	月初めの1日を「防災の日」と決めて、避難訓練を実施している。これまでとは違った出火場所を設定して実施したところ、これまでの“慣れ”から、出火場所へ向かっていく利用者もいた。大きな反省となった。	また、グループホームの夜間火災で犠牲者が出た。繰り返し、夜間を想定した避難訓練の実施が望まれる。

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	一人一人の人格を尊重するように努め、誇りやプライバシーを大切にする言葉掛けや対応をするように心がけているが時々親しみがあがる為の言葉遣いになる。	職員配置にゆとりを持たせ、急かすことのないゆったりとした対応を心掛けている。職員の言葉づかいは適切であり、“もの言えぬ”人の思いを大切にケアに努めている。	
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	意思の尊重を忘れずに、思いや希望を知るように努め、又ご本人が決定できるような言葉掛けが出来るようにしている。		
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	基本的な生活の流れの中で、その日その時のご本人の気持ちを尊重したり、又体調に配慮しながら出来る事を把握してスタッフから提示する事もある。		
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	理髪店に来ていただいたり、自己決定できる方には外出時や入浴前の準備を職員と一緒にしていただいたりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご本人が出来たと満足感が持てるよう、その方の能力に応じて食材のきざみ、盛付、片付け等出来る事をして頂いている。ご本人が進んでされたりもしている。	「栄養学の大家」が、調理台に向かって盛り付けを一手に引き受けていた。配膳や下膳を利用者が行っていたが、自身でできない利用者のために、他の利用者が手伝うという利用者同士の支え合いもあった。	
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	水分摂取量が少ない方には何回か声掛けしたり温めなおしたりしながら、ご本人のペースで飲んでいただいている。又個別に主治医より高カロリー補助食品を出してもらっている。		
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	利用者さんによっては歯科医の口腔マッサージの往診に来ていただいたり、口腔ティッシュによる口腔ケアをしたりと各利用者さんに応じた口腔ケアをしている。		

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
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	殆どの方へ自立に向けての支援を心がけている。排泄の感覚が薄くなった方、トイレの場所が分からない方にはサインを見逃さない様、自然な形で声掛けしている。	自立度の高い利用者もいるが、半数以上の利用者は何らかの介助を必要としている。トイレでの排泄が基本であり、自立に向けての地道な取り組みを継続している。	
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	食事、水分摂取の困難な方にも食材や形態に配慮し、又日常生活の中で楽しんで散歩、運動が出来るよう工夫している。		
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	一人一人の体調に合わせた声掛けをし、どうしても入浴を好まない方へは無理強いせず家族の協力を得ながら支援している方もある。	ほとんどの利用者は1日置きに入浴している。しかし、強い入浴拒否の利用者がおり、協力的な家族の助けを借りて入浴が可能となっている。	
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	午睡をされる方は殆ど無く、居室や居間で自由な時間を過ごされている。就床時間の決まりは無く一人ひとりに合った時間帯に休まれている。		
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	処方薬の内容については職員全員で理解し、小さな変化も見逃さない様ミーティング等で話し合い共有している。		
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	日々の生活の中で楽しいと思えること、得意とされている事を見つけて、いきいきと生きていただけるよう心がけている。		
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	本人が楽しいと思えること、望んでおられる事を、ご家族の協力も得ながら支援している。	利用者18名と職員全員が女性である。職員配置にゆとりを持たせており、職員から声掛けして積極的な外出支援(散歩等)を実施している。しかし、「十分な外出支援のためにも、男手がほしい」とは女性職員の声である。	

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
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	購入したいものがある場合、ご本人と一緒に出かけ預かり金より支払っていただく事もある。		
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	ご本人のご希望により、電話を掛けていただいたり葉書等を渡して手紙を書いていただく事もある。		
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、居間に季節ごとに共同作品や個人の絵などを展示したり、花を飾ったり、音楽を流したりしている。	いつ訪問しても、玄関で季節の花が出迎えてくれる。絵画に熱中している利用者があり、その素晴らしい作品が居間の壁面を飾っている。共用空間には畳のコーナーがあり、多目的かつ有効に活用されている。	
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	廊下や居間のソファで利用者さん同士が話をしたり、一人で趣味の絵を描いたりしていただけるスペースがある。		
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	壁やタンスの上にご家族の写真や贈り物、利用者さんの作品を飾ったりしてご本人が居心地良く過ごせるようにしている。	1階と2階に居室があり、洋室と和室の2タイプが用意されている。利用者は、日中のほとんどの時間を居間で過ごしており、居室への物品の持ち込み量はさほど多くはない。	
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	扉などに分かりやすい表示を貼ったり、廊下等に手すりを設けたりして出来るだけ自立した生活をしていただけるようにしている。		

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	2173200193		
法人名	有限会社 ラック・ライフ		
事業所名	グループホーム喜楽 (きらく)		
所在地	岐阜県瑞穂市只越302-1		
自己評価作成日	平成24年11月 1日	評価結果市町村受理日	平成25年 5月20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=2173200193-00&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12月 9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"> ・家庭的な雰囲気を大切に、笑顔の多い暮らしが出来るよう支援している。 ・本人の思いや好きな事を生かしながら、機能を維持出来るよう支援している。 ・職員が伸び伸びと働ける雰囲気を大切にしていく。 ・理念の通り「地域の中で自由と安全と楽しみを持って暮らしたい」に地被っていると感じています。
--

【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)】

--

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
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	ミーティング等で話し合い確認実践している。時に課題等が生じた時は両者で話し合い実践している。		
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	天気の良い日の買物や散歩、地域の祭りへの参加、保育園、幼稚園児との交流等利用者と一緒に参加している。		
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	月1回のきらくカフェでボランティアさんと交流したり、実習生の受け入れをしている。又管理者が地域の研修会合の講師等もしている。		
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	会議で出された評価等をミーティングで報告し、良い事も悪い事も受け止めて実践に活かしている。		
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	運営推進会議や行事への参加をしていただき、交流、理解、連携をしている。		
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	自由な暮らしを大切にしつつ、利用者さんの気分や体調を理解し申し送り等をして見守りを大切にしている。		
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	虐待行為にあたる事、虐待行為の自覚が無い事の危険について勉強会、ミーティングで話し合い取り組んでいる。		

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
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	漠然と理解している職員が殆どだと思う。その為勉強会、研修に参加していきたい。		
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	入所時に時間をとって詳しく説明し、疑問や心配事が無く一方的にならない様にし、理解、納得を図っている。		
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	担当者会議や来所時等に利用者や家族から意見を聞き、課題として実践につなげている。		
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回の棟ミーティングやリーダー会議で採り上げて、できる限り歩み寄っている。		
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	かなりやってもらっているが、休憩室の確保には希望者が多いと思う。		
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	内外の研修には参加の機会が多く、研修報告も全職員が回覧している。		
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	交流事業等でお互いの職場の長所、短所を理解し、自分の職場のケアに活かしている。		

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
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	本人、ご家族の思い、状況等をお聞きし信頼関係を築き乍らご本人に馴染んでいただいている。		
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	本人の課題とは別に家族が困っている課題にも耳を傾け関わりを大切に慰めている。		
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、ご家族の思いより、柔軟な相談をし、必要としている支援の把握、サービスにつなげている。		
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	“利用者は人生の先輩である”と職員は共有し、教えていただく事、時に支えてあげる事、癒される事等、お互い様の関係である。		
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	ご家族が来所された時には、本人の最近の様子や気づいた事などを伝え、時間があればカルテを読んでいただいている。また、ご家族の思いを伺い支援の方向性を確認するようにしている。		
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	家族に協力してもらいながら毎月お参りに出向かれる方や、地域で交流のあった方がボランティアに来て下さる等、交流機会を継続できるようにしている。		
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	利用者一人ひとりの出来る事を把握し、その思いと共に、利用者同士の関わりにつなげ、共に暮らしを楽しめるよう支援している。(声掛け、介助の手伝いなど)		

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	サービスの利用が終了されても、行事の案内等をお送りし、ご本人、ご家族が気軽に足を運んでいただけるようにしたり、機会を作って訪問したりしている。		
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	日々のかかわりの中で本人が発する言葉や表情などで思いの把握に努めている。意思疎通が難しい場合はそれまでの情報を基に、不足部分は家族から情報を得ている。		
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	一人一人のバックグラウンドを把握する為に、本人あるいは家族から情報を伝えてもらい、それを基に本人の全体像を知りケアに努めている。		
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	生活リズムを理解し、その日の過ごし方や本人の状態に応じて出来る事を少しでも多く把握するように努めている。記録に記し情報共有できるようにしている。		
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	本人やご家族の思いを伺いながら介護計画を作成している。また、ミーティング等で職員間での意見交換、評価、見直しを行っている。		
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	個別ファイルに記録を残し、変化や出来事を記入している。介護計画に沿った内容もできる限り記入し反映させられるように心がけている。職員だけでなくご家族も自由に閲覧でき情報共有できるようにしている。		
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	本人の状態や家族の意向に配慮しながら、外泊、外出への対応をしている。難しい場合は職員との散歩や買物などで気分転換が図れるように努めている。		

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
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	地域の保育園、幼稚園との交流があり、また、ボランティアの力を借りた行事の開催など取り組んでいる。運営推進会議などでもお話しして協力いただく事もある。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医となっており、基本的には家族付き添いでの受診をお願いしている。難しい場合は職員が代行し、また、医師と相談し往診の形を取ることもある。		
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	看護職員を配置している。日常の様子などから早期発見に努め、何かあれば直ぐに看護職員に報告し指示を受ける。		
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。	入退院時は、家族や医療機関との情報交換をしながら、ケアやサポートの仕方を確認している。また、本人を見舞い、実際に目で確認し退院後の受け入れ体制を整えられるように努めている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、医師との連携をとりながら安心して納得の出来る最後を迎えられるよう、随時意思を確認しながら、できるかぎり取り組めるようにしている。		
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	全職員が急変や事故発生時に迅速に対応できるよう定期的に勉強会や話し合いを行っている。また、電話近くにはかかりつけ医の連絡先を表示して直ぐに対応できるようにしている。		
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	マニュアルを作成し、月1回避難訓練を行っている。職員、利用者だけではなく、その場に居合わせた訪問者にもご協力を頂く場合があり、取り組んでいる。		

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
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	人生の先輩として敬意を払い尊重してのケアに努めている。また、目標を立てる等して意識の継続に努めている。		
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	自由時間にご本人の趣味や出来る事を考慮しながら声掛けをしている。 食事メニューについては利用者の希望を取り入れながら決定している。		
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	その人その人の体調に合わせて運動や出来る事を、気持ちを尊重しながら読書、書道、家事などを行っている。		
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	鏡の前に立って化粧品を使用されたり、髪を整えられるよう支援している。 希望者には2ヶ月に1度散髪を施設内でボランティアの協力を得て行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と利用者が同じテーブルで楽しく会話をしながら食事できるように雰囲気作りしている。		
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	個別の持病に合わせてたり、体調により食事量や食べやすい物、キザミ食などを工夫している。		
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	利用者により毎食後の口腔ケアや歯科医師によるマッサージを行っている。 見守りし、出来ない方には声掛けしながら手伝いをしている。		

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
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	紙パンツやおむつの使用を控え、できるだけ布パンツを使用している。 トイレでの排泄を出来るよう支援している。		
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	歩行運動や水分補給、バランスの良い食事を重視しながら、便秘対策に取り組んでいる。		
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	一人一人の好みにより、温度調節したり時間の配慮をしている。		
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	日中は身体を動かし穏やかに安心した時間を過ごし、心地良く眠りにつけるよう活動に心がけている。		
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	処方箋のコピーを一人一人のカルテに保管し、効能、副作用が全職員に分かるようにしている。		
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	一人一人の得意分野を見極め、食事の下ごしらえや掃除などをお願いしている。また、感謝の言葉を必ず伝えるようにしている。		
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	一人一人の希望にあわせて、季節により外出するようにしている。(花見、芋掘りなど)		

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	お金を預かり希望の物を購入できるようご本人の安心感や満足感に配慮している。		
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	年賀状を出すための支援をしている。 希望により自ら電話をかけたり出来るよう支援している。		
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	玄関やリビングに季節感を感じさせる作品を飾り付けたり、花等を飾ったりしている。		
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	廊下や縁側に椅子を置き、一人や仲の良い人同士、落ち着いてくつろげるスペースを作っている。		
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	家族の写真を貼ったり、好みの物を飾り、居心地の良い温かい雰囲気作りをしている。		
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	手すりの増設、玄関のスロープを設置し、物の配置にも配慮している。		

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	35	火災訓練では夜間想定を実施すると共に、地震など他の訓練も行い状況に応じた判断が出来るようにしていく。	(1)的確な状況判断が出来る。 (2)災害発生時には迅速に避難誘導が出来る。	・職員全員が状況に応じた判断をし避難に対する知識や行動を身につける。 ・職員と利用者さんが一緒になって災害に応じた訓練を月に一度は実施し対策を考える。	12ヶ月
2	10	理念に基づいたケアが出来るよう知識、技術を向上し、ご家族と共にご本人を支援できるような体制を整えていく。	(1)全職員が共に意見交換をし、知識の向上を目指す。 (2)お互いに話しやすい場や雰囲気作りをする。	・ご家族の来週時には、日頃の様子を伝える等してコミュニケーションが図れるような時間を取る。 ・ミーティングでは一人一言は話す。 ・内外研修に積極的に参加する。	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。