

### 1 自己評価及び外部評価結果 (1F)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2190100046		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホームやないづ 1F		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町梅松1丁目91-1		
自己評価作成日	平成22年 8月30日	評価結果市町村受理日	平成22年10月12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://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2190100046&amp;SCD=320">http://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2190100046&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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22年 9月14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>・利用者様の思いや希望が受け入れられ、その人らしく生活をして頂く。・笑顔で働くことのできる職場 ・地域との関わりを大切にしてい</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>一昨年は職員の離職が続き、昨年は疥癬の発症があってと、これまでは万全の態勢で訪問調査を受けられなかったが、今回は充実した調査となった。管理者と、事務職員や調理専任職員を含む職員全体の調和がよく、管理者の意思がホームの隅々まで浸透している。 利用者に対しては自由意志を尊重した取り組みが多くみられ、家族に対しては親身になっての対応が目立つ。家族アンケートにも、家族の信頼感が行間ににじみ出ている。家庭の窮状を救われたとの感謝の言葉もあった。 ボランティアの来訪が多く、地域への浸透も徐々に本格化してきている。地域に助けられたり、地域を利用するだけでなく、今後は地域への恩返し(ホーム機能の地域還元)を考えていただきたい。</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)	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)	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+)- + (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
<b>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	毎日の朝礼、毎月のホーム会議の際などに運営理念を唱和し、スタッフは理念にそったサービスをこころ掛けている。	管理者は自らの信念に従い、ホームに不足している部分を補うべく、「明るいホーム」、「利用者の自己決定」、「地域交流のための外出」を重点方針として取り上げ、ホーム運営にあたっている。	
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	ホームで必要な消耗品などを利用者様と一緒に買い物に出掛けるなど、地域へ出る機会を持っている。	市社協を通じてのボランティアが毎月訪れており、天候が良ければ庭の草取りや清掃、雨や雪の日には室内で歌やハーモニカを演奏して利用者を楽しませている。	
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	散歩や買い物など、地域へ出ることで地域の方との交流を持っている。今後認知症への理解を地域にもっと広げていけるといいと思う。		
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	参加して下さる地域の方、利用者様のご家族より会議の際に頂けるご意見を取り入れるようにしている。	2ヶ月に1度、定期的な運営推進会議が開かれているが、地域代表者の参加が少ないことが多い。また、地域密着型サービスの知見者がメンバーとして選任されていない。	地域には、グループホームの健全な運営を推進するために労を惜しまない同業者(管理者)がいる。双方がさらに質を高めるためにも、接触の機会がほしい。
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	運営推進会議などで利用者様の日頃の様子、暮らしぶりなど伝え、ホームの事を知ってもらえるようにしている。	市自体がグループホームの育成に熱心であり、ホームへの訪問も度々ある。着任から2年目を迎えた管理者は、担当者と良好な関係を維持している。	
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	玄関をはじめ、出入り口の施錠は基本的に行なっていません。日常のケアも身体拘束が起こらないように定期的にホーム内研修を行っています。	ホームの外周には塀やフェンスがなく、開放的な雰囲気が漂う。玄関ドアも施錠されておらず、来客や利用者は自由に出入りができる。拘束や虐待についてのホーム内研修が、度々実施されている。	
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	ホーム会議にて定期的にホーム内研修を行なう機会を持ち、利用者様が嫌な思いをすることのないようにケアにあたっている。		

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
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	役職者は知っているがスタッフにはまだなかなか浸透していません。今後勉強会などで広めていきたいと思います。		
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	契約時などには重度化した時の対応、緊急時の対応など、丁寧に説明している。質問や相談にもその都度丁寧に対応している。		
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	面会時やケアプラン更新時の担当者会議などで意見や要望を伺っています。ご家族様が意見を言いやすい関係作りを日頃から意識して対応しています。	利用者や家族の意見や要望には即座に対応する姿勢で臨んでいる。便りをはじめ様々な書式が、利用者・家族の意見・提案を実現するために改訂された。	家族アンケートには、驚くほど多くの建設的な意見(自由記述)が寄せられた。ホームへの要望が、確実な取り組みとなって反映されていることへの信頼(期待)の証であろう。
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	ホーム会議でスタッフの意見を交流し、反映している。普段からもスタッフと会話する機会を多く持ち話しやすい関係作りをしている。	2年前の着任時、管理者が行った重点的な施策の一つに職員の意識改革がある。職員間の私語が多く、ケアに身が入らない職員もいたが、現在では利用者との会話も増え、利用者本位のケアが実践されている。	
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	休憩時間は1時間しっかり確保し、気分転換してケアに集中して取り組めるようにしている。		
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	ケアの向上のためホーム内研修を行なっている。ホームに社外の研修、講習などの資料も送られてくるためスタッフに開示し参加を呼びかけている。		
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	管理者は同系列の他のホームとの交流が頻繁にできているが、スタッフは交流はあまりない。せっかく近くに交流出来る場があるのでもっと交流していけたらケアの向上につながると思う。		

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>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>日常の関わりの中で本音を言って頂ける関係作りに努めている。情報をスタッフ間で共有し、ケアプランにつなげている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>アセスメント、契約などの際、ご家族の思いを聞き取り、安心して利用していただけるようにしている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人、ご家族の意向をよくアセスメントし、ケアプランを作成、実施している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>利用者様との会話を多く持ち、一緒に悩んだり笑ったりとその時の気持ちを共有している。日常の役割など一緒に行なっている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>面会時にはご家族水入らずでゆっくり過ごせるような環境を提供している。職員にも気兼ねなく話していただける関係作りに努めている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人の今までの生活暦を把握するようにしている。全員には出来ないが買い物好きな利用者様には出来るだけ外へ出かけたりと個別ケアをしている。</p>	<p>食事を居室のテーブルで摂り、終日部屋に引きこもっている利用者を、昔馴染みの食堂へ連れ出そうとのプロジェクトが動き出した。居室から出す 外出させる 食堂で魚を食す。利用者職員との願いは叶った。</p>	<p>食堂のご主人だけでなく、隣りの花屋の店主とも久しぶりの再会が実現した。利用者さんと手を取りあい、旧交を温めている地域の人たちとの写真に、熱いものが込み上げてくるのを感じた。</p>
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様同士仲の良い関係が続いていくように食事の席など考慮し、利用者様同士団欒したり、手を貸しあったりという関係が出来ている。</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
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	現在は対象者がいないが、今後対象者がいれば実践していきたい。		
<b>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	アセスメント時や日常の会話、関わりの中から本人様の意向を把握できるようにしている。ご自分の思いを言えない方はご家族の意向を伺っている。	日々のケアの中で利用者の新たな情報(過去の生活歴、思いや意向)を聞き取った時に、記録として残すルールが定まっていない。	利用者の思いや意向の把握は、その人らしさを支援する個別ケアの原点である。職員の記憶に頼らず、介護計画の見直しに活用できる情報の取り扱いルールを定めてほしい。
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	アセスメント時、本人やご家族から生活歴など聞き取り把握している。		
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	一人一人の利用者様の特徴、生活パターンの把握に努め、その人その人を知っている。		
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	ケアプラン更新の際サービス担当者会議にて本人、ご家族と良く話し、ケアプラン作成につなげている。	人事異動の影響で、介護支援専門員の着任が遅れている。介護計画の見直しでは、思いや意向の変化に応じた見直し例がなかった。	
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	介護記録にケアプランにそった記録を行い、ケアプラン更新の際に生かしている。		
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	その時の利用者様、ご家族の意向を十分聞き取り、ケアプランに生かすようにしている。		

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	買い物が好きな利用者様と買い物に出かける機会を多く持ち、好きなことを出来る環境を提供している。ご本人、ご家族の希望により、訪問マッサージや喫茶店なども利用している。		
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	提携医が月2階往診にきている。本人やご家族の希望で馴染みの病院へ通われる利用者様もみえます。	法人の方針もあって、これまで世話になったホームの提携医を切り替えた。家族の希望を聞き入れ、これまで通りのかかりつけ医(旧提携医)を選択することも可としている。	
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	日頃の様子の変化や気づき、ご本人の訴えなどあった場合、管理者がすぐに看護師と連絡をとり相談できる体制になっている。		
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。	入院時はすぐに必要な情報を提供し、入院中の経過についてはご家族様から連絡を頂き、早期退院につなげていけるように病院との情報交換に努めている。		
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	入居時に重度化した時の対応など説明し、意向を伺います。状況に応じその都度ご家族、主治医、看護師などと話し合う機会を設けています。	職員の不慣れや介護力量のばらつきがあり、終末期のケアは実施しないことで家族の了解を取っている。重度化した場合には、家族の同意の下、医師の指示によって対処することとしている。	
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	1年に1回、消防署に行き救急救命講習を全スタッフが受講している。また、ホーム会議で定期的に緊急時の対応について話しています。		
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	1年に2回避難訓練を行い、避難の手順などを把握するように努めています。	夜間想定避難訓練を実施し、様々な課題が浮かび上がった。2階からの避難に使用する非常階段の踊り場が、危険をはらむハザードポイントとして認識できた。	訓練(テスト)の目的は、非常時対応の習熟度だけではない。今回、職員自らの力量の限界や、危険なポイントを検証できたのは大きな収穫。

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>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	一人一人の利用者様に合わせた声かけを行なっています。人生の先輩で有る事を忘れず接していけるように努めています。	加齢によるものか、あるいは認知症のせい か、ちょっとしたことで気分を害したり、怒りだしたりする利用者がある。慣れ親しんだ中ではあるが、職員は言葉遣いに気を配っていた。	
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	スタッフが決めるのではなく、利用者様に決定していただけるように支援しています。		
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	基盤となる一日の流れは決まっていますが、利用者様がご自分のペースで動けるように支援しています。		
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	全員女性の方なので身だしなみを整えたり、おしゃれを意識することで生活に張りが出てくるように支援しています。		
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	調理スタッフも含め利用者様の希望の物を聞いて取り入れたりしています。簡単な作業などお手伝いして頂いています。	家庭ではほとんど調理をしたことのない新人の女性職員は、食事当番の前日には家で予行演習をする。その翌日には、(味はともかく)愛情や思いの詰まった食事が利用者に届けられる。	
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	一人一人に合った食事量や食事形態で提供しています。		
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。拒否される方にも根気良く声かけをしています。		

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
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	出来るだけトイレで排泄していただけるように支援しています。	便秘がちの利用者は、自分で改善の努力を惜しまない。毎日、自分で氷を入れた水を飲んで、予防に心掛けている。	
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	利用者様それぞれの排便状況を把握し、その人その人に合わせて対応しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯は決まっていますが2時からと16時からがあり利用者様が選択できるようにしています。利用者様の希望にそえるように努めています。	2階ユニットの浴槽は家庭用の一般的なものであったが、1階には豪華な浴室が用意されていた。ただ、あまりにも浴槽が深いため、管理者は改装を考慮している。	入浴は利用者にとって心休まる時、豪華で見栄えのするお風呂と、安心してくつろげるお風呂との二者択一か。
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	一人一人の体調、状況に合わせて日中休息をとっていただいています。そのほかの時間には出来るだけ活発に過ごしていただき夜間の安眠につなげています。		
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	薬のリスク表を作成し、一人一人の薬、病気について把握するように努めています。服薬ミスのないように支援しています。		
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	一人一人の生活歴や会話の中から希望を聞きだし、出来るだけ答えられるように努めています。余暇の時間を確保し楽しみの提供に努めています。		
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	利用者様の希望にそって買い物や喫茶店、散歩など外出して頂いています。今後はご家族や地域を巻き込んでいけたら良いと思います。	外出の意向を表出できる利用者には、極力希望に沿った外出支援を心掛けている。加齢からか、外出を好まない利用者が増えてきた。	土を踏み、緑を目にし、四季の風を肌を感じることは精神的な健康にも寄与する。外出を好まない利用者にも、出たがる工夫や仕掛けづくりを望みたい。

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		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	基本的にはトラブル予防のため金庫で管理しています。希望のある方はご家族の協力のもとにお金を少しご自分で持ってみえます。		
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	希望される方のご家族に了解をとり、希望時に連絡して頂いています。		
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	安心出来る空間になるようにしています。割とリビングで過ごされる利用者様が多く明るい雰囲気です。	利用者の自由度が高く、それぞれが気ままに過ごしている感が強い。食後も、そのまま居座ったり、ソファーに移動したり、居室に戻ったりと、思い思いの生活が展開されている。	
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	玄関のソファーで気ままに過ごされたり、仲の良い利用者様同士リビングでお話されたりされています。		
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	居室には馴染みの家具があったり、ご家族との写真が飾ってあります。居心地の良い居室作りに勤めています。	利用者の一人が、居室に案内してくれた。あまり多くの持ち込みはなかったが、ベッドの枕元にはお気に入りの犬のぬいぐるみの“トモちゃん”がいた。犬を抱き締め、過去の生活の思い出に浸っているかのようであった。	
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	部屋のネームプレート、トイレ、お風呂などわかりやすいように表示し、利用者様が自立して生活が出来るように支援しています。		

### 1 自己評価及び外部評価結果 (2F)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2190100046		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホームやないづ 2F		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町梅松1丁目91-1		
自己評価作成日	平成22年 8月26日	評価結果市町村受理日	平成22年10月12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://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2190100046&amp;SCD=320">http://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2190100046&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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 9月14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)】

・利用者様の思いや希望が受け入れられ、その人らしく生活をして頂く。 ・笑顔で働くことのできる職場 ・地域との関わりを大切にしていく。
--

【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)】

--

・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)	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)	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)	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+-) + (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
<b>理念に基づく運営</b>					
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>朝礼・ホーム会議には、理念を唱和し、意義を理解し理念にそったサービスが提供できるように日々実践している。</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>町内会に加入し回覧板、広報も届けられ、喜んで読んでおられます。行事などを通じて理解して頂けるよう努めている。</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>認知症の理解をして頂けるように地域の方々に支援をお願いしている。</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>運営推進会議では、ご利用者様・ご家族様に出席して頂き、状況を報告しご意見を頂きサービス向上に活かしている。</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>地域包括の担当者も利用者様の様子を見に来られたり、報告したりしてサービスの取り組みに理解を頂き、協力をお願いしている。</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</p>	<p>玄関には施錠はしていない。身体拘束については、朝礼・夕礼に説明したり、ホーム内研修を行い、職員に理解できるように取り組んでいる。</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>虐待の防止については、朝礼・夕礼に言葉の虐待などもあるということも説明し、ホーム内研修を行い職員に理解できるように取り組んでいる。</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	権利擁護を利用されている方が居られ、職員には説明し理解できるように努めている。		
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	契約時十分説明できるように時間を掛けるようにして、不安や疑問点については、納得して頂けるように説明している。		
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	ご家族様には毎月ホームだより、利用者様の様子をお知らせしている。面会時等にそのことにより意見を言って頂ける。サービス担当者会議に参加されたときにも言って頂いている。		
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	毎月1回はホーム会議を開き、意見・提案を聞いている。日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、意見を聞くようにしている。		
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	職員の資格取得に向けた支援、給与改正、みんなの心の相談窓口など設けられている。休憩室を設け気分転換できるようにしている。		
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	月1回はホーム内研修を行なっている。外部の研修を受けられるように案内を掲示し、参加を呼びかけている。		
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	グループホーム協議会などの研修会などに参加し、交流を深めて行きたいと思っている。		

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>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>初めはとても不安なこと、困っていることが、多いのでゆっくり話を聞くこと、思いを受け入れることに努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>初めはご家族様にとっても不安、心配されると思うので、こまめに報告、連絡をすることを大切にしている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人様、ご家族様からアセスメントをし、「その時」必要としている支援を見極め支援している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>ご本人様の気持ちを受け入れ、人生の先輩として教えて頂き、支えあえる関係作りに努めている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご本人様の様子をこまめに伝え、職員も思いを伝え、ご家族様の思いを理解しながら、ご本人様を支えて行けるように努めている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人様やご家族様から話を聞き、大切にしてきた関係が途切れないように支援している。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>おやつや食事の時間など職員が間に入り、会話をしたり、役割をして頂くときなどにも間に入り関わりが持てるように支援している。</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
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	サービスが終了しても、必要に応じて相談や支援ができるように努めている。		
<b>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	日々の会話や表情などから思いや意向を把握するようにしているが、意志疎通が出来ない方にはご家族様から情報を得るようにしている。		
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	生活歴や生活環境などを知ることにより、その人の理解が深ま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	一人一人の行動や動作などからできることに注目し、その人の有する力等の現状の把握に努めている。		
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	モニタリングをし、サービス担当者会議でご本人様の思いやご家族様の意見、必要に応じて看護師にも意見やアイデアを反映できるように努めている。		
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	日々の様子や気づき、状態の変化などは個別の記録に記載し、それを元に介護計画の見直し、評価を実施している。		
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	ご本人様の状態やご家族様の意向に配慮しながら、臨機応変に対応でき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	ご本人様の希望により喫茶店に行ったり、近くのスーパーに買い物に行ったりして楽しんで頂いている。1ヶ月に1回は美容院にも来て頂いている。		
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	ご本人様やご家族様の希望を大切にし、かかりつけ医での受診や通院できるように支援している。		
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	体調や表情の変化などを見逃さないようにし、変化、気づいたことは看護師に報告し、適切な医療につなげている。		
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。	入院時にはご本人様に関する情報を医療機関に提供し、こまめにお見舞いに行き、ご家族様や病院の方と情報交換しながら早期の退院になるよう努めている。		
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	ご本人様やご家族様の意向を踏まえ、医師、看護師、職員が連携をとり支援していくことができるように努めている。		
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	救命救急講習を受講し、対応できるようにしているが、ホーム会議でも繰り返し行なって行くように努めている。		
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	避難訓練は定期的に行っているが、地域との協力体制は築くように努めている。		

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
<b>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	人生の先輩として敬意を払うようにし、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。		
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	ご本人様の思いや希望が表せるように、話を聞いたり、表情を読み取り、自己決定ができるように働きかけている。		
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	一人一人の体調に配慮しながら、その日、その時のご本人様の気持ちを尊重し希望にそえるように支援している。		
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	ご本人様のこだわりを把握し、その人らしさを保てるように支援している。		
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	食事の準備など得意にしておられることを手伝って頂く事により生きがいを感じておられる。食事が楽しみになるように支援している。		
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	食事量も個々に確認するようにし、食べやすいものを提供している。管理栄養士が栄養バランスを考え献立を立てている。水分摂取量も確保できるように支援している。		
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	一人一人の週間や意向を踏まえ口腔ケアの声かけ、お手伝いをしている。		

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	自尊心に配慮し、トイレでの排泄を大切にしながらご本人様に合わせた排泄支援をしている。		
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	食事には野菜を多く取るように心がけ、水分補給に注意し、きな粉牛乳を飲んで頂く等予防に取り組んでいる。		
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	ご本人様の希望を聞き、入浴して頂いている。入浴を拒むかたには言葉がけや対応を工夫している。		
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	なるべく日中は活動して頂き、生活リズムを整えるよう努めている。体調・表情・希望によりゆっくり休息が取れるように支援している。		
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	一人一人の薬を理解し確実に服薬できるように支援し、症状の変化の確認に努めている。		
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	役割を持つことにより張りのある生活を送ることができ、頼りにされていることで生きがいを感じて頂けるように支援している。		
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に支援している	外に出て頂くよう支援している。喫茶店やスーパーにも欲しいものが買いに行けるように支援している。		

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	お金が無くなった、盗られたというトラブルを避けるため、お金はホームで預っている。買い物の際に手渡し、支払って頂けるよう支援している。		
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	希望される時は電話を掛けて頂いている。携帯電話を持って使用しているかたもおられる。		
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	共有の空間は常に整理整頓に心がけ季節感を彩りながら居心地良く過ごせるように努めている。		
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	リビングにはソファを置いたり、廊下に椅子をおいたりして一人になれたり、話ができるように支援している。		
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	居心地良く過ごして頂くために、入居時にご本人様が使い慣れたものや好みの物を持って来てもらっている。		
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	入居様にとって「何がわかりにくいのか」「どうしたら本人の力でやっていただけるか」を職員で話し合い見極め、環境整備に努めている。		

## 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るよう、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	49	外出を希望される方の外出支援はできるが、外出を好まない利用者様にも外出できる支援をしていきたい。	利用者様の希望に沿った外出	利用者様との関わりを多く持ち、思いや希望を受け止める。ご家族様からもご本人様の興味を持たれることなど聞かせてもらう。	6ヶ月
2	23	日々のケアの中で利用者様の新たな情報(過去の生活歴、思いや意向)を聞き取った時記録に残す。	利用者様の希望に沿った介護計画の作成	日々の関わりの中から利用者様の思いや意向を記録に残す。その情報を介護計画の見直しに活用していく。	6ヶ月
3	35	災害対策で夜間を想定して避難訓練は行っているが、新しい職員にも利用者様の避難方法を身に付けてもらう。	全職員が避難方法を身につける。	年2回の避難訓練(5月、11月)の実施と毎月ホーム会議での避難方法の確認。	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。