

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	2372800447		
法人名	社会福祉法人 碧晴会		
事業所名	グループホーム 川口結いの家		
所在地	〒447-0823 愛知県碧南市川口町1丁目178番地1		
自己評価作成日	平成25年 1月20日	評価結果市町村受理日	平成25年 5月22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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2372800447-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 2月22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)】

理念に基づきご入居者様の隣に座り多くのコミュニケーションから信頼関係を作る事の出来るように心がけています。外出は、1日2回(午前と午後)買い物に出かけることで、地域との交流や外出の機会を作っています。それにより、ご入居者様が週に1度以上は外出することが出来るように配慮しています。また、玄関を施錠しないことで、行動に制限を与えていません。そのためか、ご入居者様が近所の公園へ散歩に行かれたり、ゴミ捨てなどご本人様のご意思でお手伝いをさせていただいております。毎食の献立も広告を見ながらご入居者様と決めることで、選択、自己決定と希望に沿ったお食事をご用意しています。ケアプランにおいては、センター方式をアレンジしたシートを使用してご入居者様の状態や出来る事、やりたい事などを把握する事でADLの低下を抑制し、グループホームでの生活環境作りをしています。

【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)】

家族アンケートの結果は12項目中、4項目を回答者全員が満足と答えた。それぞれに称賛のコメントが添えられており、この事からも家族のホームに対する信頼感がうかがえる。リビングでは職員が利用者の横に座り、一緒に団欒する微笑ましい姿に出会った。利用者と話をする際、職員は視線を利用者に合わせた姿勢で接し、利用者をいたわる支援を行っている。外出に重きを置き、玄関の施錠はせず自由に出入り出来、利用者にストレスは溜まらない。たとえ帰宅願望の利用者が玄関を出ても止める事はせず、立ち寄りそうな所に連絡し見守りをお願いしている。「周辺の草取り」、「自由に出入りする利用者の見守り」等、地域より温かい支援を受けている。この様に利用者・家族・職員・地域の4本柱がしっかりと噛み合う、地域密着型のホームである。

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	法人の理念を朝礼時に各事業所の職員と皆で、唱和しています。理念を意識付けご入居者様に接するように努めています。全職員意思の統一を図り、地域とご入居者様との結びつきを大切にしたい理念をケアに結びつけるよう努めています。	理念を展開し、『入居者様が食事を楽しめる様に努めます。』を年度目標として掲げ、更に年度目標を展開して、3ヶ月毎の目標『季節感ある食事づくりに努める等』を勤務表に記載して周知徹底している。	具体的な目標を掲げているが、節目で評価の際に達成度の確認が困難に思える。達成度を容易に評価できる数値目標を掲げ、職員が達成感を味わえる取組を望みたい。
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	町内行事のウォーキング大会へ毎年参加しています。町内のランドゴルフの見学やご入居様の散歩時の所在連絡等地域の方々のご理解を得ています。また当法人主催の地域交流事業や夏祭りにも多くの方々のご参加下さっています。	町内のウォーキングに利用者が参加し、法人主催の夏祭りには地域からの参加がある等、双方向の交流がある。利用者の出入りを自由にしており、安全域から外れると連絡の入町内見守りをお願いしている。	
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	法人全体が一丸となり、地域交流事業での地域の方々への講義をしています。講師には、医師や介護職員など地域の方々へ認知症に対するご理解を促しています。		
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	運営推進会議のご意見はご入居者様へケアの向上に活かすよう努めています。民生委員や市職員の参加により、支援体制やご理解、意見交換などを行っています。今年度は、地域住民の方の参加や外部評価機関の方の参加もありました。	市役所職員(又は包括職員)・民生委員・中電療・家族・ホーム職員を構成メンバーとして隔月年間6回開かれている。活動報告・行事案内・避難訓練等を中心に活発な意見交換が行われている。	メンバーとして利用者・知見者(他のグループホームの管理者等)の参加をお願いし、会議内容を充実される事を期待したい。
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	認定調査では、調査員の方へご入居者様の普段の生活や能力等をお伝えしています。ご入居者様の安全を確保する為にご相談やご協力をいただき連携を図っています。また、市主催の研修にも積極的に参加しています。	キャラバンメイトとして活動し、認定申請の際は利用者と一緒に窓口を訪れる等、市役所に出かけている。推進会議へ市の担当者が出席し、介護相談員の受け入れもあることから、ホームの状況は理解されている。	
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	身体拘束・虐待防止委員会主催の勉強会を実施しています。その委員会よりマナーアップ週間として身体拘束・虐待について再確認・反省・評価と職員は自分自身の行動を見直すようにしています。また日中玄関に施錠せず、ご入居者様に出る限りの自由な暮らしを支援しています。	職員は身体拘束が利用者に与える身体的・精神的な弊害を、研修会を通して正しく理解している。帰宅願望の強い利用者が外出すれば、引き止めず立ち寄りそうな所(家の近く・喫茶店等)へ電話連絡し、見守りをお願いしている。	
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	身体拘束・虐待防止委員会主催の勉強会を実施しています。その委員会よりマナーアップ週間として身体拘束・虐待について再確認・反省・評価と職員は自分自身の行動を見直すようにしています。		

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
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	一部の職員のみが理解しているのが現状です。勉強会や研修などが開催される際には、積極的に参加し、必要な時には支援できるようご家族様、職員がすぐに制度の確認ができるように準備をしています。		
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	入居前の面接で入居に関する事を説明し、ご本人様・ご家族様から疑問や不安等無いかを聞くようにしている。入居時には、契約内容を一緒に読み合わせながら、ご説明を行っています。また、入居後も疑問や不安の解消に努めています。		
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	ご入居者様のご意見や要望は、生活の中で会話や行動から汲み取るように心掛けています。ご家族様からは、常々なんでもお話し下さる様にお伝えし、出されたご意見は、会議時に話し合いサービズに反映させています。	利用者の意向・要望は、日常の言葉・しぐさから把握している。家族へは写真入りの便り(レク・外出・家事手伝い等の様子)で日常生活を伝え、家族来訪時にはそれらを中心に家族の要望を聞き出している。	
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	スタッフ会議時や、普段の関わり合いの中で、職員からの提案や意見を聞いています。また、その中から出た提案や意見を法人全体の管理者が出席する管理者会議にて話す事で提案や意見を反映させるようにしています。	職員は、『管理者は何でも話しやすい』と全幅の信頼を寄せている。日常会話から職員の思いを把握し、法人全体の会議で提案している。『圧力鍋の購入・朗読会・日曜雑貨の週単位申請』等が具体化している。	
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	代表者は現場に来て、ご入居者様と一緒に過ごしています。また、職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を聞いたり、法人全体での人事異動を行い、職場内で活かす事の出来るように労働環境の配慮をしています。		
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	法人内では、全体研修(全職員対象)と各委員会・各チームが勉強会を行っており、参加しています。また外部研修には、入職年数に応じて職員自身の学びたい研修へ参加出来る様に配慮されています。		
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	愛知県認知症グループホーム連絡協議会に加盟しています。他事業所より研修・見学の受け入れを通して交流を持つ事で、ご入居者様へのサービスの質の向上になるよう努めています。		

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	入居時にご家族様やケアマネージャーからの情報を基にご入居前にご本人様の所へ伺い不安の解消に努めています。ご本人様のお困り事や状況をコミュニケーションを通し得ています。また、ご入居も不満や希望等ないか確認しています。		
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	入居時また入居後も、ご面会時等にご家族様のご入居者様に対する思いや今までの暮らし方など、どのようなニーズを求めてみえるか時間をかけゆっくり聞いています。その内容を基に今後のケア方法を職員間で話し合っています。		
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	ご家族様のサービスに対する意向やご本人様の状況からそれに応じた様々なサービスの情報を提供、改善に向けた支援ができるように努めています。またご入居一ヶ月でケアプランを見直し些細な意見もケアに反映できるようにしています。		
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	ご入居者様と職員は、家事、炊事等を一緒に行うことで、生活を共にする事が出来ています。その中で、ご入居者様から教わる事も多いです。職員は、ご入居者様の生活のペースを大切に共に出来る事を引き出せるように努めています。		
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	ご面会時にゆっくりお過ごしいただけるよう配慮しています。ご家族様の生活にご負担を考慮し外出や受診のご協力をお願いしています。またご入居者様の生活の様子や変化をお伝えすることで、共に支える関係を築けるように努めています。		
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	ご家族様やご友人との電話の対応や、ご友人と一緒に外出されるご入居者様もみえます。継続的な交流が出来るように対応しています。また、馴染みの喫茶店や美術館・美容院等にも行かれ、個々のニーズに合わせたケアをしています。	飲み友達が訪ねて来て、一緒に飲みに行く事もある。日頃は、近所の方・元同僚の来訪や、併設特養入所時の友達との行き来、馴染みの処(薬局・理容室・美術館等)へ積極的に案内している。	
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	職員は、ご入居者様同士の関係性を把握し、その情報を共有しています。その情報や個性をふまえてご入居者様同士のより良い人間関係づくりが出来るように環境作りや声かけ等、調整役として対応しています。		

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
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	サービス利用が終了しても、ご本人様を伺ったり、他事業所の職員との連携をとっています。なかには、サービス利用が終了したご本人様と一緒にご家族様がホームへ遊びに来て下さったり、外出時に声をかけて下さる事もあります。		
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	ご入居者様の普段の暮らしの中で会話や表情・行動からお考えや思いを汲み取れるように努めています。また、意思疎通の困難な方は、ご家族様にケアカンファレンスのご出席時やご面会時にうかがい、共に検討をしています。	日頃の会話や表情から思いを汲み取っている。表現困難な利用者からは、週2回の買い物の際に馴染みの処(喫茶店・家の近く)へ案内したり、昔の話(小学校・家族等)をして、しぐさや表情から思いを引き出している。	自分からあまり喋らない方には誘い水(古い写真・本・家族から聞いた昔話等)を仕向け、利用者が甦る工夫をされる事を期待したい。
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	ご入居時より、ご本人様が昔どのように生活なさってみえたのか最近の生活はどうだったのか等、趣味や嗜好を含めてご家族様から継続的に情報を頂いています。また、ご本人様・ご友人から情報を得てケアに活かすよう努めています。		
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	一日の過ごし方は、ご入居前より極力変えないように配慮しています。またケアカンファレンス時にご家族様にご出席いただく事と日々のご様子の記録を基に、ご本人様の能力をできる限り引き出せるように職員と共に把握・検討をしています。		
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	暮らしの中で見られる会話や表情から思いを汲み職員はケアカンファレンスの事前に情報を集約しています。また、ケアカンファレンスにご家族様にご出席いただき、ご本人様のお考えや思いを、お伝えし関わる皆で計画を作成しています。	利用者の思いを取り入れ、『何が出来る、何が出来ない』と残存能力を把握し、本人に合った計画作りをしている。家族アンケート(3項)『介護計画』で、ここ数年全家族が満足と答えている事からも理解出来る。	個別ケアの考えから、前項(23)で把握した『利用者の思い』を実現させるプラン作りを期待する。身体の状態変化だけでなく、『思い』の変化の時も見直しを期待したい。
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	個別のカルテをご用意し、日々の暮らしの様子を記録しています。また、記録にフォーカスチャータニングを用いる事で、ご入居者様の状態の変化や職員の支援方法も分かりやすく、情報の共有をしやすくしています。		
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	ご本人様、ご家族様の状況や要望に応じて、外出や通院等、臨機応変に対応しています。また、介護保険に関する行政手続きの代行なども行っています。		

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	ご友人の方と出かけられたり、催し物に参加されたりとご希望に柔軟に対応しています。またご入居様が散歩に出られた際に地域住民の方が声をかけて下さります。地域の行事にも声をかけて下さり一緒にさせていただいています。		
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	協力病院の主治医にて、ひと月に一回の訪問診療を受けています。また、ご入居前からのかかりつけ医でも医療を受けられるようにしています。受診の際、職員はご家族様と同行したり、ご都合によっては代行させていただいています。	殆どの利用者は提携医をかかりつけ医とし、月1回の往診を受けている。2人の利用者は馴染みの病院に家族が付き添い通院している。定期検診に行き、帰りは喫茶店に寄ったり、食事をしたりが習慣となっている。	
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	同一敷地内に当法人の特別養護老人ホームがあり、そちらの看護職員が、日頃の健康状態の管理や24時間体制で相談、助言、対応をとるよう連携をとっています。看護職員が一日一回以上の様子確認に来ます。		
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。	ご入居様が入院された場合には、医療機関への情報提供やご本人様のご様子を伺いこいします。また、ご家族様や病院関係者から状況を確認します。ご入居様様の負担にならないよう早く退院できる様に努めています。		
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	ご家族様に常の状況報告をしています。重度化に関する指針をホームとして示しており、終末期を迎えるにあたっては、ご本人様、ご家族様はもちろん、医師、職員とも話し合いをして、常に最良と思われるケアや対応を随時検討していきます。	重度化・看取りに関するホームとしての対応は指針で示され、利用者・家族に説明されている。状態変化時には、意向を再確認しながら、家族・主治医・職員が連携し、安心・納得が得られる対応を行っている。	
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	ご入居様様の急変時、様々なケースに備えて、マニュアルを用意しています。また、職員が初期対応を迅速に行えるよう、全体研修(全職員対象)にて心肺蘇生の実技講習をして、対応出来るようにしています。		
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	法人内の防災チームと連携して、年二回の避難訓練を実施しています。また、災害時の伝言ダイヤルを活用して、災害時に迅速にご家族様と連絡が取り合えるよう準備をしています。	ホーム単独の訓練を年1回、法人内訓練を年2回行っている。津波を想定したホーム単独の訓練では、避難先の併設特養2階まで、外階段を利用して3～4分で移動できる事を確認している。	

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	ご入居者様、お一人おひとりに合わせた声かけに努めて、プライバシーや羞恥心にも配慮をしています。また、記録や個人情報の取り扱いには、守秘義務を守って、管理しています。	人生の先輩としての尊敬の意を持ち、丁寧な言葉かけに徹している。他の者の前ではトイレとは言わず『行こうか』とさりげない声かけをしている。大声を出さない等『マナーアップ週間』を設けて取り組んだ事もある。	
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	ご入居者様お一人おひとりに合わせて、自己決定できる様に配慮しています。また、何かを決める際には、選択をしやすい事と、慌てられないように思いをしっかりと聞き、ご自由に行動を選択できるように努めています。		
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	ご入居者様の生活のリズムや希望に沿ったケアを心がけています。食事、入浴等お一人おひとりのペースで暮らしていただけるように努めています。また、職員の都合にならないように、タイムスケジュールは組んでいません。		
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	ご家族様のご協力も得ながら、美容院に通って見えるご入居者様もみえます。また、外出時は、おしゃれのお好きなご入居者様には、衣類を選んで頂いたり、お化粧品をお手伝いさせて頂いたりしています。		
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	食事のメニューをご入居者様と一緒に広告を見ながら考えています。食事の準備、片付けは、その日のご様子をみてお手伝いいただいています。買い物の際に好みの物を選んで頂く事で食事の楽しさが増えるようにしています。	広告を参考に利用者が献立を決め、利用者の希望を引き出す機会にしている。利用者の力を把握し、『切る・味付け・盛り付け・配膳・下膳・食器拭き』を職員と一緒にいき、職員も同じ卓で食事をしている。	
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	食事の色彩を考えて作る事はもちろん、食事量もご入居者様お一人おひとりに合わせて、確認しています。また、好みの食事や食べやすい食事形態に配慮するように努めています。メニュー表を記入して栄養バランスにも配慮しています。		
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	最低一日一回以上の口腔ケアを行うように努めています。ご入居者様お一人おひとりの力に合わせて、適切なお手伝いをさせていただいています。また、義歯を使用してみえるご入居者様には、夜間の消毒をして、清潔に保持しています。		

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	ご入居者の排泄パターンに合わせ、羞恥心やプライバシーに配慮した、トイレ誘導の実施をしています。また、適切な排泄用具を検討し、オムツやパットに頼らず、出来る限りご入居者が自己にて排泄が出来るように努めています。	排泄パターンを把握し、羞恥心やプライバシーに配慮したさりげない声かけやトイレ誘導を行い、排泄の自立へ向け取り組んでいる。最適な排泄用具の検討により、オムツ使用の減少に努めている。	
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	食物繊維の多いお食事や乳製品をご用意させていただいたり、水分摂取量の調整に心がけています。また、ご入居者様お一人おひとりの状態に合わせた運動をしていただく事で、自然排便が出来るように努めています。		
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	ご入居者様に入浴の決定をしていただいたり、ご希望の入浴時間等を毎日ご確認させていただいています。また、職員は羞恥心やプライバシーに配慮してお手伝いするように努めています。	風呂は木製で、中庭を眺めながらの温かい雰囲気の入浴している。午後2時～7時の時間帯で、利用者個々の好みの湯温に調整する等、一人ひとりがゆったりと楽しめる入浴支援を行っている。	
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	ご入居者様の今までの生活のリズムをそのままホームでの生活としていただけるように、配慮しています。また、どこでも安心して過ごせるように工夫したり、使い慣れた寝具にて気持ちよく休んで頂けるようご用意していただいています。		
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	ご入居者様のカルテに、内服してみえる薬の薬剤情報をファイルしています。また、ご入居者様に変化がみられる際は、速やかに看護師と医療機関との連携を図り対応しています。服薬の際は、服用出来ているかの確認もしています。		
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	ご入居時に得た生活歴や情報を基に、経験を活かした役割作りに配慮をしています。また、ご入居されてからご自身で出来る事や役割を見出せるようなケアを出来るように努めています。趣味・嗜好等出来る限りの支援をしています。		
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	一日二回の買い物の際に、馴染みのお店や季節感のある場所に出かけるなど、外出に対して重要性をおいています。外出された方は記録に残しておき、ご入居者様が週に一度以上は外出できるように努めています。また、ご家族様やご友人と気兼ねなく外出出来るよう声をかけています。	外出に重点を置き、午前(昼食)、午後(夕食・朝食)の食材の買い物に一日2回出かけ、外出した際はプラスαとして利用者の思い・馴染みの場所(床屋・薬局・雑貨屋・出身地域・喫茶店等)へ案内し、更に思いや馴染みを引き出す働きかけをしている。	

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
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	買い物の際には、ご入居者様にお財布を持っていただき、お会計をお願いする等の工夫をしています。また、ご入居者様の中には、ご家族様との相談の上、少額の所持金を管理されてみえる方もいます。		
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	ご入居者様から電話をかけたいと訴えがあった際は、おとりつぎをさせて頂いています。電話の設置場所も気兼ねなくお話し出来るようにしています。また毎年、年賀状を送るために、ご希望を聞いた上で、お手伝いさせて頂いています。		
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	木を多く使ったぬくもりを感じられる建物です。窓は大きく自然の光を多く取り入れられるようになっています。共用空間は、台所と一体となっていて、食事のにおいや、音を感じられるように配慮しています。季節の飾りや花等飾らせていただいています。建物内の室温調整に注意しています。	居間・廊下・浴室等、全体に木を多用し『木のぬくもり』を感じさせている。振り子時計・足踏みミシン・人形・鏡台等、昭和の時代の馴染みの品が置かれ、台所からは包丁の刻みの音や料理の匂い等、利用者の五感を刺激させる環境・雰囲気である。	
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	共用スペースには、テーブル席、リビングにはソファを配置してあります。他にも、和室や応接椅子、長椅子を配置して、ご入居者様同士くつろげる空間作りに努めています。また、飲み物をご自由に飲んでいただけるようにご用意しています。		
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	家具は馴染みの物を持ち込んでいただいています。馴染みの物にふれる事で、安らげる場作りへの配慮・お手伝いをしています。また、持込みの少ない方は、ご本人様、ご家族様と相談の上、安らげる場になるよう、お手伝いをしています。	日当たりの良い居室に、箆笥・冷蔵庫・小テーブル・硯箱・縫いぐるみ・家族の写真等、大切な物や馴染みの物が持ち込まれている。一人ひとりの個性溢れる居室は、利用者の生活歴そのものである。	
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	トイレやお風呂に目印をつけ、ご入居者様がお使いになりやすいようにしています。手すりを設置し、残存能力を活用できる様にしています。また、日々かわるご入居者様の状態に合わせて、環境整備をしています。		

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	1	年度目標は、職員全員で考え掲げている。しかし、目標の内容に具体性が無く、目標の達成感を味わえるものになっていなかった。	具体的な目標(～を何回実施等)を立てて、職員の達成度の確認が出来るようにする。	職員全員で、年度目標を打ち立てた後に、その目標を達成するためにはどのように順を追えば達成できるか検討し、3か月単位でステップアップを出来るようにしていく。	2ヶ月
2	26	ご入居者様の思いを実現させるための具体的なケアプランになっていなかった。	ご入居者様の思いを実現できるようにケアプランを作成していく。	計画作成担当者と今までのケアプランを見直す。また、ご入居者様の思いに重点を置いたその方にしか適用することの出来ないケアプラン作りをしていく。	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。