

### 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	2091700035		
法人名	株式会社 中澤		
事業所名	グループホーム あゆみ		
所在地	長野県佐久市八幡220-1		
自己評価作成日	平成24年4月15日	評価結果市町村受理日	平成24年10月26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.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部
所在地	長野県松本市巾上13-6
訪問調査日	平成24年5月30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)】

理念に居心地の良さと新しい介護の創造を挙げている。それにそって介護支援を目指している。また、利用者さん中心の寄り添った介護を心がけている。

【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)】

事業所は、昨年4月に開所され、新築平屋の建物からなる2ユニットのグループホームである。周囲には、歩いて数分の所に市の図書館や文化センターの複合施設があり、幼稚園、小中学校も近くにあり、すぐ隣にはコンビニエンスストアなど入居者も利用したり、地域の方たちも来所しやすくわかりやすい場所にある。また、同法人経営の宅老所や有料老人ホームなどが敷地続きにあり、建物南側に広い駐車場や庭が広がり、藤棚やツツジ、梅などの木々が植えられ、今年は畑も作る予定と伺った。 管理者は、宅老所での経験を基に、地域での介護のあり方の理想を求めて、グループホームを立ち上げるに至っている。毎朝の朝礼での理念の唱和など、新しいが故に事業所の目指すべき姿を職員全体に浸透すべく腐心され、朝礼の方法も工夫されている。

・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

ユニット名(西)		項目		項目	
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 該当する項目に印	項目
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、活き活きと働いている (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			

. 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			
ユニット名( 東 )			
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 該当する項目に印
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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	利用者は、その時々々の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)		

## 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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)	<b>理念の共有と実践</b> 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、朝礼で理念を唱和して、共有し1日の実践につなげている。	昨年、事業所開設時に法人全体の理念を見直して現在の理念とした。毎朝、朝礼時に事務室に大きく掲げてある理念を職員で唱和し、また、管理者からは、日々の実践につながるよう検討し、話し合っていると伺った。	地域とのかかわりを重視したグループホームの役割と、事業所独自の理念を職員と共に再検討されたい。
2	(2)	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	会社のまわりの清掃、草むしりなどの作業を通じ交流をしている。夏まつりの行事などへの参加をお願いしている。	隣接する地区の境目にあるため、両地区の自治会に法人として加入し、去年は夏祭りを回覧板でお知らせし、地域の方の参加をお願いした。小学校の音楽会に入居者が出向き、幼稚園からは発表会をホームで開催して頂いている。隣の図書館や文化会館に散歩のおりには、地域の方や知り合いとお話するなど、楽しみとなっている。	
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	認知症のグループホームあゆみとして地域の皆さんに理解していただく活動をしつつある。		
4	(3)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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	質問、希望などをお聞きし、サービス向上をはかるよう努力する。	今年の2月に1回目の会議を開催し、支所職員、包括保健師、区長、老人クラブ会長、家族の方に参加して頂いた。会議では、事業所の現状、行事計画等を説明し、運営体制などについて質問が出され、助言や意見を今後サービスに活かすべく検討中である。今年度の開催回数、内容は計画中である。	
5	(4)	<b>市町村との連携</b> 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	密にはとっていないが、わからないことがあったりしたとき等は相談や指示を聞いたりします。また、市からの連絡もいただいている。	開設間もなく、書類、手続きなど不明な点は市の担当課に相談したり、指示を頂いている。包括の職員と協力しながら、支援に取り組んでいる事例のお話もお聞きした。	

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
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	基本的に拘束しないよう取り組んでいる。玄関の施錠は外部からの侵入の危険がある遅番が帰る時間から朝、早番が来るときまでは鍵をかけているがそれ以外は基本的に施錠はしていない。	玄関は、夜間等防犯の面から、施錠している。入居時に契約書にそって、家族にも、身体拘束の弊害について説明し、起こりうる危険性等、説明し同意を頂いている。日々のケアの中でも、職員同士や、管理者からもお互いに注意し合い、理解してケアに取り組むよう事例からも検討している。	身体拘束しないケアを実践するためにも、起こりうる危険性と事故防止の視点からもう一度ケアを見直し、より質の高いケアを目指して日々取り組まれる事を期待する。
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	常に詳しく利用者さんの状況など職員の対応など聞き変化などないか注意を払っている。		
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	これから勉強する機会を設けたい。		
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	介護改正など変更があったりした場合、お便りを出したり説明をしている。		
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	これからではあるが家族会などを開きたいと考えている。	家族会の開催時期、方法を検討している。入居者の担当者が、毎月請求書と一緒に家族に向けて、お便りや写真を同封している。ご家族から、スタッフの名前がわからず、失礼してしまったとお声があった。	ご家族へ、スタッフを紹介する方法を検討されたい。
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	13の徳目という物を利用し意見等を聞いている。	個人面談を実施している。市販様式を利用した個人記録を提出してもらい、代表者、管理者がコメント等をつけて、本人に返している。	

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
12		<b>就業環境の整備</b> 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	査定をし、賞与などに反映させている。また、環境など要望があれば取り入れている。		
13		<b>職員を育てる取り組み</b> 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	一人ひとりの能力を把握し、面談などを行っている。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	グループホーム管理者同士で勉強する会を開いているところへ参加している。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	ご本人からお話を多く聞くよう努めている。		
16		<b>初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	それまでにかかわっている福祉関係等からの情報を踏まえ、ご家族にも話を聞いている。		
17		<b>初期対応の見極めと支援</b> 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	個々の意見を聞き、支援計画を立ててそれに沿った支援をしている。		

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
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	食事の食材の皮むきや、配膳、下膳、食器拭きなどの手伝いをしていたり、清掃、身の回りのことなどご本人ができる事はしている。		
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	暮らしの様子や健康状態などを月1回の経過報告を行い、家族との連絡を行っている。		
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	利用者のご近所の方、知り合いの方などの面会を通して、関係継続の支援に努めている。	入居者の馴染みの美容師さんが来所し、墓参りなどは家族に対応してもらうこともある。帰宅願望の強い方は、自宅を訪問して落ち着いたことがあったとお聞きした。図書館で旧知の方にお会いすることもある。古い住所で入居者が書かれた葉書を、請求書と一緒に郵送し、本人の思いを大切にすることの工夫もしている。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションや雑談などの場を作り、一人ひとりが協力できるような支援づくりを努めている。		
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	利用者さんの今の状況をお聞きしたり、相談があれば支援している。		
<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	本人と定期的に会話をし本人の思いや要望を聞き、できる限り要望に応える努力をしている。	ケアマネが中心となり、本人が困っていることがないか、思いや要望をお聞きする機会を定期的に設けている。日々の記録にも残すようにと、管理者は職員に促していると同った。	

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
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	ご本人はもちろんご家族や前回かかわっている福祉関係の方より話を聞いたりする。		
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	記録をとり、本人の1日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	施設ケアマネにより、作られた介護計画を基本とし、ミーティングで課題をあげ実際にどう支援していくか話し合いしている。	介護計画の見直しは、3ヶ月を基本とし、必要に応じても見直している。毎月のミーティングで、全員のケアのポイントを事前に提示し、担当者が中心となり、職員全員で検討している。計画見直しの時には、家族にも要望、意見などをケアマネがお聞きし、時には来所して頂き一緒に計画を検討している。	
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	日々のケアの実践、気づきなどを出来る限り、詳しく記録し、職員間で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	家族が本人の支援ができないときなどは代わりのサービスを提供している。		
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	近くにある文化センターなどまで散歩し、休憩を取らせてもらっている。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>受診、往診をうけていただき、健康管理や状況が把握できるよう支援している。</p>	<p>協力医を主治医とする方は、7名ほどであり、受診時は家族にお願いする、往診をお願いするなど本人や家族の希望、状況に沿った支援を心がけている。歯科は、市の健診受診から往診、歯科衛生士の訪問など必要に応じて対応している。緊急時や重度化、終末期に向けてのチームとしての対応のあり方を検討している。</p>	<p>受診支援は、事業所とかかりつけ医だけではなく、家族をはじめ、様々な地域の関係者との日頃の協力関係が重要である。社会資源を活用しながら、関係者と方針対応を共有し、入居者や家族の納得が得られるよう、チームとしての支援となるよう期待する。</p>
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>訪問看護で週に1回来所してもらい、入居者の方の状態を伝え、相談し支援を行っている。24時間相談体制も整っている。</p>	/	/
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>電話で連絡を取りあったりして、今後の話などをしている。情報の交換も必要に応じてしている</p>	/	/
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>ホームでみられる範囲であれば重度化、終末期を迎えても関係者と協力をし支援に取り組んでいく考えである。</p>	<p>医療的処置が多くなった時はホームで対応できないことなど、入居時に本人・家族に説明している。納得して後悔しないように、家族と十分に話し合いながら、支援に取り組む姿勢だが、看取りに至った事例はない。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変や事故に発生時の対応はマニュアルがある。それをいざとなったときスムーズに対応できるよう訓練を考えている。</p>	/	/
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>災害については119への直通電話があり、年2回避難訓練を行う。</p>	<p>消防署の協力を得て、入居者参加や夜間想定避難訓練を計画したいと伺った。消防署への直通電話が事務室に設置され、職員の連絡網も整備され、連絡網は離せつ時に活用した経験もあり、県パトロールとも契約されている。スプリンクラーが設置され、非常時の食料飲料水も備蓄されている。敷地続きの有料老人ホームの職員にも協力をお願いし、管理者も近くに住んでいるので、駆けつけやすいと伺った。</p>	<p>災害時の具体的な避難策を検討し、訓練実施など実践的取り組みが必要である。避難訓練の実施、消防署への通報訓練、夜間想定訓練、近所の方への協力依頼など、できることから早急に取り組まれない。</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
<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	人格を尊重し、ほかの人からの言葉に傷つかないように、言葉かけに対応している。	入浴時はカーテンの利用など、プライバシーの確保に配慮し、職員からの言葉かけ、入居者への呼びかけも「さん付け」を基本とし、気づいたときは管理者が注意したり、ミーティングでも話し合っている。外部の面会者は、家族の許可を頂いてから、本人と面会してもらうことを基本にしている。	
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	利用者さんの思いやりや希望など、積極的に出せるよう促して声掛けを行っている。		
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	利用者さんが一日をどのように過ごしたいか希望を聞いてやりたいことがあればそれを優先して支援している。		
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	起床時に、利用者さんに洋服を選んでいただき着脱のお手伝いをさせてもらう。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みのもや季節感を取り入れた食事をお出するよう心がけている。食材を切っていただいたり、食器の片づけ、拭くなど声掛けをしながら一緒にやっていただいている。	食事はおいしく、入居者やご家族からも、楽しみにされていると伺った。皆様のご飯をよそう方や、食器を皆で楽しそうに、布巾で拭く姿を拝見した。職員は、できることを、やっていただくよう心がけ、買い物に同行したり、イチゴ狩り、回転寿しにも出かけている。	
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	食事の摂取量や水分量もその都度チェックし一日を通して記録し、不足している部分は補うよう支援している。		

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
42		<p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>食後に必ず、口腔ケアを個々に合う仕方で行っている。また、市の訪問歯科を利用しアドバイスを受けている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレへの促しをはかっている。</p>	<p>一人ひとりの状況に合わせて、布パンツであったり、オムツであったり、トイレの貼り紙を工夫するなど自立に向けて支援している。</p>	
44		<p>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</p>	<p>バランスの良い食事提供と便秘になりやすいので意識的に繊維質を多く取り入れるよう心がけている。また、適度な運動も促している。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>一人ひとりの入浴したいという気持ちを大切に、希望を聞き、その人のペースで入れるように支援している。</p>	<p>週に2回以上を原則とし、本人の希望に沿って支援している。気の合った方が複数で入浴されたり、入浴時間や順番など希望をお聞きしている。時には足浴を実施している。</p>	
46		<p>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</p>	<p>本人の体調や希望により、休息していただき、消灯時は決めず個々に寝る時間が違うので眠くなった様子で休んでもらうよう促す。</p>		
47		<p>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</p>	<p>1日の午後に配薬を2人体制で行い、管理はしっかり行っている。薬が変わったときは情報としてあげ、特に注意深く症状の観察を行っている。</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
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	個々に好みのものでないものなどの把握につとめ、役割などもありそれが生活習慣になっている。外出支援なども取り入れ気分転換をはかっている。		
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	帰宅願望が強い時など戸外に出られるときはいっしょに外に出て歩いて、本人の気持ちに寄り添うようにしている。	近くの図書館や文化センターまで、お散歩に出かけ、紙芝居を借りたり、時には広い庭で景色を楽しまれたりしている。コンビニエンスストアまで、好物を買いに行かれる方もいる。敷地内の草花を眺めたり、ベランダの鉢の世話を日課とされる方もおられる。	
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	基本もってきている人は少ないが、パンの販売車が来た時などお金を使い、パンの購入をしている。		
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	電話は利用者さんのご希望があればご家族にかけける支援を行っている。		
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	共有スペースは特に清潔を心がけている。リビングには季節に合った花や植木鉢を置く。	建物の南側が駐車場となっており、陽当たりのよい造りであるが、曇りガラスや、ブラインドで適度な明るさとなるよう配慮されている。バリアフリーの床は、床暖房もあり、24時間換気などで居心地よい。壁には、入居者の製作中のちぎり絵や地域の風景写真が掲げられ、廊下の一角には花の鉢植えが置かれている。	
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	リビングなどで一人ひとりの座る場所がほぼ決まっており、その場所でお話をなさったりレクリエーションに参加したりしている。		

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
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	利用者さんの使用していたものを置いたり、ベッドの位置など使いやすい様に配慮して使っ ていただいている。	ご家族には驚かれる方もいるが、なるべく使い慣れたものをゴミ入れ、布団など持ち込むようお願いしている。仏壇、家族の写真、ぬいぐるみ、誕生日の色紙など個々の使い易いように置かれ、なるべく暖かみを感じるように配慮されている。着替えも、本人管理の方は、相談して決めた数を棚に置き、残りは預かるなど、残された力を活かしつつ、本人が安心して過ごせる様に個々に応じて支援している。	
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	一人ひとりの状態に応じた介護をし、レクリエーションや一日の生活の中でできる事をしていただき過ごしていただいている。		

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>毎日、朝礼で理念を唱和して、共有し1日の実践につなげている。</p>	<p>昨年、事業所開設時に法人全体の理念を見直して現在の理念とした。毎朝、朝礼時に事務室に大きく掲げてある理念を職員で唱和し、また、管理者からは、日々の実践につながるように検討し、話し合っていると伺った。</p>	<p>地域とのかかわりを重視したグループホームの役割と、事業所独自の理念を職員と共に再検討されたい。</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>会社のまわりの清掃、草むしりなどの作業を通じ交流をしている。夏まつりの行事などへの参加をお願いしている。</p>	<p>隣接する地区の境目にあるため、両地区の自治会に法人として加入し、昨年は夏祭りを回覧板でお知らせし、地域の方の参加をお願いした。小学校の音楽会に入居者が出向き、幼稚園からは発表会をホームで開催して頂いている。隣の図書館や文化会館に散歩のおりには、地域の方や知り合いとお話するなど、楽しみとなっている。</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>認知症のグループホームあゆみとして地域の皆さんに理解していただく活動をしつつある。</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>質問、希望などをお聞きし、サービス向上をはかるよう努力する。</p>	<p>今年の2月に1回目の会議を開催し、支所職員、包括保健師、区長、老人クラブ会長、家族の方に参加して頂いた。会議では、事業所の現状、行事計画等を説明し、運営体制などについて質問が出され、助言や意見を今後サービスに活かすべく検討中である。今年度の開催回数、内容は計画中である。</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>密にはとっていないが、わからないことがあつたりしたとき等は相談や指示を聞いたりします。また、市からの連絡もいただいている。</p>	<p>開設間もなく、書類、手続きなど不明な点は市の担当課に相談したり、指示を頂いている。包括の職員と協力しながら、支援に取り組んでいる事例のお話もお聞きした。</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
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	基本的に拘束しないよう取り組んでいる。玄関の施錠は外部からの侵入の危険がある遅番が帰る時間から朝、早番が来るときまでは鍵をかけているがそれ以外は基本的に施錠はしていない。	玄関は、夜間等防犯の面から、施錠している。入居時に契約書にそって、家族にも、身体拘束の弊害について説明し、起こりうる危険性等、説明し同意を頂いている。日々のケアの中でも、職員同士や、管理者からもお互いに注意し合い、理解してケアに取り組むよう事例からも検討している。	身体拘束しないケアを実践するためにも、起こりうる危険性と事故防止の視点からもう一度ケアを見直し、より質の高いケアを目指して日々取り組まれる事を期待する。
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	常に詳しく利用者さんの状況など職員の対応など聞き変化などないか注意を払っている。		
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	これから勉強する機会を設けたい。		
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	介護改正など変更があったりした場合、お便りを出したり説明をしている。		
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	面会などでご家族がみえられた時等に意見・要望が出たら、職員間で話し合い解決するよう努めている。	家族会の開催時期、方法を検討している。入居者の担当者が、毎月請求書と一緒に家族に向けて、お便りや写真を同封している。ご家族から、スタッフの名前がわからず、失礼してしまったとお声があった。	ご家族へ、スタッフを紹介する方法を検討されたい。
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	13の徳目という物を利用し意見等を聞いている。	個人面談を実施している。市販様式を利用した個人記録を提出してもらい、代表者、管理者がコメント等をつけて、本人に返している。	

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
12		<b>就業環境の整備</b> 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	査定をし、賞与などに反映させている。また、環境など要望があれば取り入れている。		
13		<b>職員を育てる取り組み</b> 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	一人ひとりの能力を把握し、面談などを行っている。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	グループホーム管理者同士で勉強する会を開いているところへ参加している。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	ご本人からお話を多く聞くよう努めている。		
16		<b>初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	それまでにかかわっている福祉関係等から情報を踏まえ、ご家族にも話を聞いている。		
17		<b>初期対応の見極めと支援</b> 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	個々の意見を聞き、支援計画を立ててそれに沿った支援をしている。		

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
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	食事の食材の皮むきや、配膳、下膳、食器拭きなどの手伝いをしていたり、清掃、身の回りのことなどご本人ができる事はしている。		
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	暮らしの様子や健康状態などを月1回の経過報告を行い、家族との連絡を行っている。		
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	利用者のご近所の方、知り合いの方などの面会を通して、関係継続の支援に努めている。	入居者の馴染みの美容師さんが来所し、墓参りなどは家族に対応してもらうこともある。帰宅願望の強い方は、自宅を訪問して落ち着かれたことがあったとお聞きした。図書館で旧知の方にお会いすることもある。古い住所で入居者が書かれた葉書を、請求書と一緒に郵送し、本人の思いを大切にすることなどの工夫もしている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションや雑談などの場を作り、一人ひとりが協力できるような支援づくりを努めている。		
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	利用者さんの今の状況をお聞きしたり、そうだとあれば支援している。		
<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	本人と定期的に会話をし本人の思いや要望を聞き、できる限り要望に応える努力をしている。	ケアマネが中心となり、本人が困っていることがないか、思いや要望をお聞きする機会を定期的に設けている。日々の記録にも残すようにと、管理者は職員に促していると伺った。	

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
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	ご本人はもちろんご家族や前回かかわっている福祉関係の方より話を聞いたりする。		
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	記録をとり、本人の1日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	施設ケアマネにより、作られた介護計画を基本とし、ミーティングで課題をあげ実際にどう支援していくか話し合っている。	介護計画の見直しは、3ヶ月を基本とし、必要に応じて見直している。毎月のミーティングで、全員のケアのポイントを事前に提示し、担当者が中心となり、職員全員で検討している。計画見直しの時には、家族にも要望、意見などをケアマネがお聞きし、時には来所して頂き一緒に計画を検討している。	
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	日々のケアの実践、気づきなどを出来る限り、詳しく記録し、職員間で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	家族が本人の支援ができないときなどは代替りのサービスを提供している。		
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	近くにある文化センターなどまで散歩し、休憩を取らせてもらっている。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>受診、往診をうけていただき、健康管理や状況が把握できるよう支援している。</p>	<p>協力医を主治医とする方は、7名ほどであり、受診時は家族にお願いする、往診をお願いするなど本人や家族の希望、状況に沿った支援を心がけている。歯科は、市の健診受診から往診、歯科衛生士の訪問など必要に応じて対応している。緊急時や重度化、終末期に向けてのチームとしての対応のあり方を検討している。</p>	<p>受診支援は、事業所とかかりつけ医だけではなく、家族をはじめ、様々な地域の関係者との日頃の協力関係が重要である。社会資源を活用しながら、関係者と方針対応を共有し、入居者や家族の納得が得られるよう、チームとしての支援となるよう期待する。</p>
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>訪問看護で週に1回来所してもらい、入居者の方の状態を伝え、相談し支援を行っている。24時間相談体制も整っている。</p>	/	/
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>電話で連絡を取りあったりして、今後の話などをしている。情報の交換も必要に応じてしている</p>	/	/
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>ホームでみられる範囲であれば重度化、終末期を迎えても関係者と協力し支援に取り組んでいく考えである。</p>	<p>医療的処置が多くなった時はホームで対応できないことなど、入居時に本人・家族に説明している。納得して後悔しないように、家族と十分に話し合いながら、支援に取り組む姿勢だが、看取りに至った事例はない。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変や事故に発生時の対応はマニュアルがある。それをいざとなったときスムーズに対応できるよう訓練を考えている。</p>	/	/
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>災害については119への直通電話があり、年2回避難訓練を行う。</p>	<p>消防署の協力を得て、入居者参加や夜間想定での避難訓練を計画したいと伺った。消防署への直通電話が事務室に設置され、職員の連絡網も整備され、連絡網は離せつ時に活用した経験もあり、県パトロールとも契約されている。スプリンクラーが設置され、非常時の食料飲料水も備蓄されている。敷地続きの有料老人ホームの職員にも協力をお願いし、管理者も近くに住んでいるので、駆けつけやすいと伺った。</p>	<p>災害時の具体的な避難策を検討し、訓練実施など実践的取り組みが必要である。避難訓練の実施、消防署への通報訓練、夜間想定での訓練、近所の方への協力依頼など、できることから早急に取り組まれない。</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
<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	人格を尊重し、ほかの人からの言葉に傷つかないように、言葉かけに対応している。	入浴時はカーテンの利用など、プライバシーの確保に配慮し、職員からの言葉がけ、入居者への呼びかけも「さん付け」を基本とし、気づいたときは管理者が注意したり、ミーティングでも話し合っている。外部の面会者は、家族の許可を頂いてから、本人と面会してもらうことを基本にしている。	
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	利用者さんの思いやりや希望など、積極的に出せるよう促して声掛けを行っている。一対一の支援も心がけている。		
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	利用者さんが一日をどのようにすごしたいか希望を聞いてやりたいことがあればそれを優先して支援している。		
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	起床時に、利用者さんに洋服を選んでいただき着脱のお手伝いをさせてもらう。		
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	一人ひとりの好みのもや季節感を取り入れた食事をお出するように心がけている。食材を切っていただいたり、食器の片づけ、拭くなど声掛けをしながら一緒にやっていただいている。	食事はおいしく、入居者やご家族からも、楽しみにされていると伺った。皆さんのご飯をよそう方や、食器を皆で楽しそうに、布巾で拭く姿を拝見した。職員は、できることを、やっていただくように心がけ、買い物に同行したり、イチゴ狩り、回転寿司にも出かけている。	
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	食事の摂取量や水分量もその都度チェックし一日を通して記録し、不足している部分は補うよう支援している。		

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
42		<p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>食後に必ず、口腔ケアを個々に合う仕方で行っている。また、市の訪問歯科を利用しアドバイスを受けている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレへの促しをはかっている。</p>	<p>一人ひとりの状況に合わせて、布パンツであったり、オムツであったり、トイレの貼り紙を工夫するなど自立に向けて支援している。</p>	
44		<p>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</p>	<p>バランスの良い食事提供と便秘になりやすいので意識的に繊維質を多く取り入れるよう心がけている。また、適度な運動も促している。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>一人ひとりの入浴したいという気持ちを大切に、希望を聞き、その人のペースで入れるように支援している。入浴時間の長さも個々に違っており本人のペースで入れるにしている。</p>	<p>週に2回以上を原則とし、本人の希望に沿って支援している。気の合った方が複数で入浴されたり、入浴時間や順番など希望をお聞きしている。時には足浴を実施している。</p>	
46		<p>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</p>	<p>本人の体調や希望により、休息していただき、消灯時は決めず個々に寝る時間が違うので眠くなった様子で休んでもらうよう促す。</p>		
47		<p>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</p>	<p>1日の午後に配役を2人体制で行い、管理はしっかり行っている。薬が変わったときは情報としてあげ特に注意深く症状の観察を行っている。訪問看護師とも相談している。</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
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	個々に好みのものでないものなどの把握につとめ、役割などもありそれが生活習慣になっている。外出支援なども取り入れ気分転換をはかっている。		
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	帰宅願望が強い時など戸外に出られるときはいっしょに外に出て歩いて、本人の気持ちに寄り添うようにしている。	近くの図書館や文化センターまで、お散歩に出かけ、紙芝居を借りたり、時には広い庭で景色を楽しまれたりしている。コンビニエンスストアまで、好物を買いに行かれる方もいる。敷地内の草花を眺めたり、ベランダの鉢の世話を日課とされる方もおられる。	
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	基本もってきている人は少ないが、パンの販売車が来た時などお金を使い、パンの購入をしている。		
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	電話は利用者さんのご希望があればご家族にかけの支援を行っている。		
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	共有スペースは特に清潔を心がけている。リビングには季節に合った花や植木鉢を置く。	建物の南側が駐車場となっており、陽当たりのよい造りであるが、曇りガラスや、ブラインドで適度な明るさとなるよう配慮されている。バリアフリーの床は、床暖房もあり、24時間換気などで居心地よい。壁には、入居者の製作中のちぎり絵や地域の風景写真が掲げられ、廊下の一角には花の鉢植えが置かれている。	
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	リビングなどで一人ひとりの座る場所がほぼ決まっており、その場所でお話をなさったりレクリエーションに参加したりしている。		

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
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	利用者さんの使用していたものを置いたり、ベッドの位置など使いやすい様に配慮して使っ ていただいている。	ご家族には驚かれる方もいるが、なるべく使い慣れたものをゴミ入れ、布団など持ち込むようお願いしている。仏壇、家族の写真、ぬいぐるみ、誕生日の色紙など個々の使い易いように置かれ、なるべく暖かみを感じるように配慮されている。着替えも、本人管理の方は、相談して決めた数を棚に置き、残りは預かるなど、残された力を活かしつつ、本人が安心して過ごせる様に個々に応じて支援している。	
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	一人ひとりの状態に応じた介護をし、レクリエーションや一日の生活の中でできる事をしていただき過ごしていただいている。		

## 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	10	家族会の開催時期、方法を検討している。ご家族とスタッフの面識があまりない。	秋には開催する。	ケアマネ・ユニット長と話し合い実現化させる。	11ヶ月
2	35	避難訓練をしていなかった。	早急にする。	6月21日(木)にした。次回は秋頃にする。	11ヶ月
3					
4					
5					

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。