

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	2191300025		
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さかほぎ 1F		
所在地	岐阜県加茂郡坂祝町酒倉1296-1		
自己評価作成日	平成22年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成22年10月18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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2191300025&SCD=320>

【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10月 4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)】

臨床美術の応用
毎月1回、臨床美術のボランティア「彩の会」に来ていただいている。臨床美術による右脳開発を、日々の生活に応用し、利用者が穏やかに過ごしていただけるよう取り組んできた。
彩の会に限らず、定期的(毎月)、読み聞かせボランティア、スマイルバンドメイト(歌と演奏)ボランティアに来ていただけるようになった。不定期に来ていただけるボランティアもある。
地域行事(地元神社の祭り、社協主催の「福祉・健康フェスティバル、町主催の「サンサンふれあい交流会」等に参加している。

【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)】

管理者が着任してほぼ1年が経過し、ホームの目指すべき方向が定まってきた。この1年間、重点的に取り組んだ地域との交流は大きな成果をもたらした。様々なイベントに積極的な利用者参加を試みた結果、昨年の健康フェスティバルでは「臨床美術」との出会いがあった。右脳を活用した小作品の制作は、利用者の生活を穏やかなものとしている。
一方、利用者の高齢化や要介護度の進行、身体能力の低下、車いす利用者の増加等、日常的な支援のあり方に変化を余儀なくされている。家族や地域ボランティアの協力体制を整備し、ホームが目指す方向への軌道修正が必要な時期に来ている。
将来を見据えて大勢の職員をヘルパー講座に参加させており、今後のホームの変化に期待したい。

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	「笑顔と笑顔の橋渡し」という事業所理念に基づいて、笑顔を絶やさないよう職員同士声をかけ合って業務を行っている	管理者が着任して1年が経とうとしている。理念が職員間に浸透し、ホーム全体に明るさが出てきた。その影響から利用者の落ち着いた様子が増え、家族からの評価も高くなっている。	
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	地域の行事(坂祝神社のお祭り)に参加し、地域の一員として交流している。職員は、自治会の清掃作業、自主防災訓練に参加した	この1年間、最も力を入れて取り組んだのが地域との交流。利用者が参加できる催しにはことごとく参加をしてきた。健康フェスティバルへの参加が、臨床美術のホーム内実施につながった。	自ら動けば、必ず結果はついてくる。人と人とのつながりがさらなる広がりを見せるよう、今後も地域との交流の継続を期待したい。
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	秋祭りを実施し、地域の人々に案内した。当日、昼食、踊りなどで利用者で交流の場を持つよう計画した。利用者が作成した臨床美術の作品を展示し、支援方法を観ていただいた		
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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、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し、話し合い、意見をサービスの向上に生かしている	地域密着型サービスの知見者の参加こそないが、2ヶ月に1度の運営推進会議が開かれている。会議当日には家族会が開かれることから、家族の参加も多い。	困難事例の解決や周辺情報の収集のためには、知見者の意見も必要となる。同業他社の管理者等、適切なメンバーの選任が望ましい。
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	日頃から、市町担当者と連絡を密に取り、事業所の実績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。運営推進会議に参加していただいている	行政の単位が小さく、担当者とは密な関係を構築している。ホームからの相談だけでなく、行政の担当者から相談を受けることもある。	
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	ベッド柵、居室の施錠、玄関の施錠等、身体拘束等の指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を理解し、取り組んでいる	言葉による拘束の廃絶を目指し、研修実施後には職員の認識の度合いを確認するための意識のチェックを実施した。意識がどのように高まっていくか、今後も継続してチェックを行う予定である。	
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	管理者、職員は高齢者虐待防止関連法についてホーム内研修を行い、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、防止に取り組んでいる。言葉の暴力についても話し合った		

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
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	ホーム会議において、日常生活自立支援事業と成年後見制度の研修を行った		
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	入居契約、退去時、契約書の改定の際、利用者や家族に理解・納得が図れるよう十分な説明を行っている		
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	家族が面会に来られた時、電話連絡があったとき等、家族の意見、要望を聞き、内容を職員に伝え、運営に反映されるよう努めている	前回評価での課題の一つであった家族関係の再構築。ホームからの情報伝達をこまめに行なった結果、家族の評価は大きく好転した。家族からは、ホームや職員に対する応援の声が多い。	前回、ホームでのケアの内容について「わからない」と答えた家族が、正しい情報を得て応援団に代わっている。その家族の期待に応えてほしい。
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	毎月、ホーム会議を開催し、職員の意見、提案を聞く機会を設けている。職員アンケートも実施し、運営に反映する体制を築いている	若い職員も多いことから、管理者は「兄貴」的な存在として慕われている。評価に立ち会った上司である統括ホーム長からは、『縁の下での力持ちとして、職員を支えてほしい』と、期待の言葉がかけられた。	
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	職員に自己評価、管理者評価を行い、職員個々の努力、実績、やりがいが反映できる体制をとっている		
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	ユニットリーダーは、認知症介護実践者等養成研修を受け、計画作成担当者の資格を持った職員が3名になった。		
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、職員が他の系列のホームと交流する機会を作り、サービスの質を向上させる努力を行っている		

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
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	入居の際、アセスメントを行い、本人が困っていること、不安、要望等を聴き、本人の安心を確保するための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	入居の際、家族が困っていること、不安、要望等を聴き、家族の希望に添えるよう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	本人、家族が必要としている医療、介護用品等のサービスを聴き、対応できるよう努めている		
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	職員は、本人が日常生活の中でできる仕事をさぐり、声掛けにより行ってもらえるよう努め、暮らしを共にする者同士の関係を築くように努めている		
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	職員は、本人と家族の絆を大切に考え、毎月身元引受人に限らず、他の家族にも手紙を送っている		
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	地域の祭りや行事にできるだけ参加し、馴染みの方との交流ができるよう支援に努めている	地域の祭礼や運動会等、利用者が参加するイベント会場ではかつての友人や知人が集まってくる。喫茶店を経営していた女性利用者の許へは、当時の客であった人たちが訪ねてくる。	
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	利用者同士が関わり合えるよう、リビングでのイスの配置を考え、一人ひとりが孤立しないよう支援に努めている		

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
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	退去され、特別養護老人ホームや他のホームにに移られた方やに会いに行くよう努めている。相談や支援できることがあれば行っていきたい		
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	「100の気づき」を活用し、利用者の希望や意向の把握に努めている	遅れていた「100の気づき」の分析が始まるうとしている。当ホームで実施した分析手法や結果を公表し、他のホームへの啓蒙に役立てようとしている。	職員の努力の結晶である「100の気づき」が、どのホームでも活用されていない。意向の把握から介護計画への連動の実例を、他のホームへ発信してほしい。
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	入居の際、本人、ご家族に「生活歴」を記入していただいたり、お聞きしサービス利用までの経過等の把握に努めている		
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	毎日、朝・夕の申し送りを1F2F合同で行い、利用者の心身状態、過ごし方等の現状把握に努めている		
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	3ヶ月毎のケアプラン見直しの際、担当職員がモニタリングを行い、本人、家族、職員が、より良く暮らすための課題やケアの在り方について話し合い、現状に即した介護計画を作成できるよう努めている	介護計画の見直しは、3ヶ月毎の定期的な見直しの他、身体の状態変化に伴う見直しも行うこととしている。しかし、内面的な思いや意向の変化に対応した事例はなく、プランについても繰り返が多い。	その人らしい暮らしを支援するためには、思いや意向を反映した介護計画の作成が不可欠。No. 23(思いや意向の把握)からの連動が鍵となる。
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	定期的にあセスメントの見直しを行っている		
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	本人や家族の状況に対応し、柔軟な支援、サービスに取り組んでいる		

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
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	地域資源を把握し、利用者が心身の力を発揮しながら豊かな暮らしを楽しめるよう支援していきたい		
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	月2回のかかりつけ医に往診してもらい、適切な医療が受けられる体制を築いている。かかりつけ医と連携を密に関係を築いている	ほとんどの利用者が、ホーム提携医をかかりつけ医として往診による健診を受けている。週2回出勤する看護師は全日24時間対応が可能となっており、日常的なフォロー体制も整っている。	
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	専任の看護職員を配置し、職員は日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを看護職員に報告し、相談できる体制を取っている		
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。	利用者が入院した際、安心して治療できるよう、病院関係者と情報を共有し、早期に退院していただけるよう関係づくりを日々行っている		
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	利用者が重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階で家族と話し合い、地域包括支援センター等と方針を共有しチームケアに取り組んでいる	開設から2年が経ち、利用者の高齢・重度化の心配が出てきた。家族からは終末期ケアの要望もあり、「早晚対応を迫られる事態が来る」と、管理者は認識している。	「条件がそろわない限り終末期のケアはしない」との方針はあっても、緊急事態はお構いなしにやってくる。その時にあわてないためにも、職員の意識統一が必要となろう。
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	職員は、定期的に救急救命の講習を受け、利用者の急変や事故発生に備えている		
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	年2回の消防訓練を行い、職員は避難訓練、消化訓練で利用者が安全に避難できるよう身に付けている。夜間の火災を想定した訓練を行った	夜の時間帯(午後8時)に防災訓練を行った。通報を受けた在宅(非番)の職員が、ホームに応援に到着するまでをテストした。事前に知らされていたため、混乱もなく実施された。	

自己 自己	外部 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	利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけ、対応に努力している	若い職員が多いことから、利用者に対する言葉かけについての指導は綿密に行われている。食事の介助では、利用者の横にしゃがみ込み、目線をそろえての介助が行われていた。	
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	日常生活の中で、利用者とともにできる限り関わり、利用者の思い、希望を受け止め自己決定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し、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	利用者一人ひとりのペースを大切にし、その人らしく生活していただけるよう、希望に沿って支援している		
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	朝の整容を行い、身だしなみが良いかチェックしながら支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みに合わせたメニューを取り入れ、利用者と一緒に準備や配膳、下膳等の支援に努めている	厨房担当職員が配置されてはいるが、利用者の力量に合わせて調理の手伝い、配膳、食器洗い、食器の拭き上げ等、様々な利用者参加が見られた。	
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	利用者に合わせた食事量や大きさ、硬さ等を工夫し、水分摂取量(1000cc以上)を摂っていただけるよう支援している		
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、一人ひとりに合わせた口腔ケアを実施している。 入眠前に義歯を洗浄剤で洗浄している		

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	一人ひとりの排泄パターン、力を把握し、声かけによりトイレ誘導をおこなっている	極力トイレでの排泄を可能にしようと、声かけや誘導を行っている。しかし、車いすの利用者の増加とともに、職員の排泄支援(トイレ介助)の負担が重くなっている。	
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	利用者が便秘にならないよう、毎日1000cc水分を摂取していたけ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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望やタイミングにできる限り合わせた入浴ができるよう取り組んでいる。夜間入浴の希望が減ったので、行っていない	入浴を拒否する利用者はほとんどなく、ほぼ2日に1度の入浴機会がある。排泄支援同様、車いす利用者の増加が、職員の負担増となってきた。	
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	一人ひとりの生活習慣やその他の状況に応じて、居室で休んでいただけるよう支援している		
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	薬の目的や副作用、用法、用量を理解し、服薬の支援に努め、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	張り合いや喜びのある日々を過ごしていただけるよう、利用者に合った役割、嗜好品、楽しみ(花を毎週生けていただく)などを行っていただけるよう支援している		
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	家族の協力を得て、7月に花フェスタ記念公園に出かけた。普段は、中庭にて食事やお茶を楽しんでいる	夏の猛暑の影響もあったが、利用者の高齢化・重度化が進み、日常的な外出支援はほとんど行われていない。かつては、利用者が車いすを押して散歩する姿が見られたが、今はそれもない。外出支援は、家族への依存度が高くなった。	ホームの周りは自然環境が豊かで、車の行き来も少ない。遠出ができなくなった利用者に中庭まで出してもらう頻度を多くしたり、外出支援のボランティアを要請する等、現状を打開する工夫が望まれる。

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
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	買い物に出かける機会を持ち、希望や力に応じてお金を所持し使える取り組みを行いたい		
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	本人の希望により電話をかけていただいている。		
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	生活感、季節感を考え、居心地よく過ごしていただける空間を工夫している。室温の調整をこまめに行っている	玄関からユニット入り口まで続く通路に、「臨床美術」の作品群が展示されていた。制作場面の写真も貼りだされており、活気に満ちた雰囲気が伝わってくる。	
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	共有の空間で、思い思い過ごせる居場所を工夫している		
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	居室に、本人や家族と相談し、使いなれた物や好みの物を生かし、居心地の良い環境で過ごせるよう工夫している	大型液晶テレビを備え付け、机の前には高級な重役椅子がそろっている。読書が趣味だと話すこの利用者にとって、居室は心休まる書斎となっている。	
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	建物内部、居室等、利用者ができる、できない、わかることをして安心できる自立した生活が送れるよう工夫している		

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	2191300025		
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さかほぎ 2F		
所在地	岐阜県加茂郡坂祝町酒倉1296-1		
自己評価作成日	平成22年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成22年10月18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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2191300025&SCD=320>

【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10月 4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)】

臨床美術の応用
毎月1回、臨床美術のボランティア「彩の会」に来ていただいている。臨床美術による右脳開発を、日々の生活に応用し、利用者が穏やかに過ごしていただけるよう取り組んできた。
彩の会に限らず、定期的(毎月)、読み聞かせボランティア、スマイルバンドメイト(歌と演奏)ボランティアに来ていただけるようになった。不定期に来ていただけるボランティアもある。
地域行事(地元神社の祭り、社協主催の「福祉・健康フェスティバル、町主催の「サンサンふれあい交流会」等)に参加している。

【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)】

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	「笑顔と笑顔の橋渡し」という事業所理念に基づいて、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		
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	地域のボランティアの方が定期的に来られ、踊りや歌、読み聞かせなど交流をしている。自治会に加入し、たよりを回覧していただいている		
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	秋祭りを実施し、地域の人々に案内した。当日、昼食、踊りなどで利用者と交流の場を持てるよう計画した。利用者が作成した臨床美術の作品を展示し、支援方法を観ていただいた		
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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、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し、話し合い、意見をサービスの向上に生かしている		
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に取り組んでいる	日頃から、市町担当者と連絡を密に取り、事業所の実績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。運営推進会議に参加していただいている		
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	玄関の施錠、身体拘束等の指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を理解し、取り組んでいる		
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	管理者、職員は高齢者虐待防止関連法について学び、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	ホーム会議において、日常生活自立支援事業と成年後見制度の研修を行った		
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	入居契約、退去時、契約書の改定の際、利用者や家族に理解・納得が図れるよう十分な説明を行っている		
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	2ヶ月毎に家族会を開催し、家族の意見、要望を聞く機会を設け、出された内容を職員に伝え、運営に反映されるよう努めている		
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、ホーム会議を開催し、職員の意見、提案を聞く機会を設けている。職員アンケートも実施し、運営に反映する体制を築いている		
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	職員に自己評価、管理者評価を行い、職員個々の努力、実績、やりがいが反映できる体制をとっている		
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	管理者は、職員一人ひとりのケアの力量を把握し、必要と思われる研修（ヘルパー2級講習5名受講予定）を受ける機会を確保し、ホーム内研修、トレーニングに取り組んでいる		
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、職員が同業者と交流する機会を作り、サービスの質を向上させる努力を行っている		

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
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	入居の際、本人が困っていること、不安、要望等を聴き、本人の安心を確保するための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	入居の際、家族が困っていること、不安、要望等を聴き、家族の希望に添えるよう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	本人、家族が必要としている医療、介護用品等のサービスを聴き、対応できるよう努めている		
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	職員は、本人が日常生活の中でできる仕事をさぐり、声掛けにより行ってもらえるよう努め、暮らしを共にする者同士の関係を築くように努めている		
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	職員は、本人と家族の絆を大切に考え、共に本人を支えていく関係を築けるよう毎月手紙を送ったり、面会に来られた時本人の日々の状況を報告、相談等に努めている		
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	地域の祭りや行事にできるだけ参加し、馴染みの方との交流ができるよう支援に努めている		
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	利用者同士が関わり合えるよう、毎日のレクリエーションを計画し、一人ひとりが孤立しないよう支援に努めている		

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
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	退去され、特別養護老人ホームや他のホームにに移られた方やに会いに行くよう努めている。相談や支援できることがあれば行っていきたい		
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	3ヶ月毎にケアプランの見直しを行い、本人の思いや暮らし方の希望、意向を聴きプランに反映するよう努めている		
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	入居の際、本人、ご家族に「生活歴」を記入していただいたり、お聞きしサービス利用までの経過等の把握に努めている		
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	毎日、朝・夕の申し送りを1F2F合同で行い、利用者の心身状態、過ごし方等の現状把握に努めている		
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	3ヶ月毎のケアプラン見直しの際、担当職員がモニタリングを行い、本人、家族、職員が、より良く暮らすための課題やケアの在り方について話し合い、現状に即した介護計画を作成できるよう努めている		
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	毎日、日々の様子やケアの実践、結果、気づきを介護記録に記入している。職員間で情報を共有し、実践や介護計画に活かしている。「100の気づき」を定期的に作成し、介護計画作成に活かしている		
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	本人や家族の状況に対応し、柔軟な支援、サービスに取り組んでいる		

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
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	地域資源を把握し、利用者が心身の力を発揮しながら豊かな暮らしを楽しめるよう支援していきたい		
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	月2回のかかりつけ医が往診してもらい、適切な医療が受けられる体制を築いている。かかりつけ医と連携を密に関係を築いている		
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	専任の看護職員を配置し、職員は日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを看護職員に報告し、相談できる体制を取っている		
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。	利用者が入院した際、安心して治療できるよう、病院関係者と情報を共有し、早期に退院していただけるよう関係づくりを日々行っている		
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	利用者が重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階で家族と話し合い、地域包括支援センター等と方針を共有しチームケアに取り組んでいる		
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	職員は、定期的に救急救命の講習を受け、利用者の急変や事故発生に備えている		
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	年2回の消防訓練を行い、職員は避難訓練、消化訓練で利用者が安全に避難できるよう身に付けている。地域との協力体制を検討中である		

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	
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	利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけ、対応に努力している		
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	日常生活の中で、利用者とともにできる限り関わり、利用者の思い、希望を受け止め自己決定できるよう働きかけている		
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し、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	利用者一人ひとりのペースを大切にし、その人らしく生活していただけ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	朝の整容を行い、身だしなみが良いかチェックしながら支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みに合わせたメニューを取り入れ、利用者と一緒に準備や配膳、下膳等の支援に努めている		
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	利用者に合わせた食事量や大きさ、硬さ等を工夫し、水分摂取量(1000cc)を摂っていただけるよう支援している		
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、一人ひとりに合わせた口腔ケアを実施している。入眠前に義歯を洗浄剤で洗浄している		

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	一人ひとりの排泄パターン、力を把握し、声かけによりトイレ誘導をおこなっている		
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	ゼリー、寒天、きなこ牛乳等、利用者が便秘にならないよう工夫している。日常体操、レクリエーション等で運動していただくよう便秘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	一人ひとりの希望やタイミングにできる限り合わせた入浴ができるよう取り組んでいる		
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	一人ひとりの生活習慣やその他の状況に応じて、居室で休んでいただけるよう支援している		
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	薬の目的や副作用、用法、用量を理解し、服薬の支援に努め、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	張り合いや喜びのある日々を過ごしていただけよう、利用者に合った役割、嗜好品、楽しみなどを行っていただけるよう支援している		
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	家族の協力を得て、7月に花フェスタ記念公園に出かけた。普段は、中庭にて食事やお茶を楽しんでいる		

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	買い物に出かける機会を持ち、希望や力に応じてお金を所持し使える取り組みを行いたい		
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	本人の希望により電話をかけていただいている。手紙を書かれる利用者を支援している		
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	生活感、季節感を考え、居心地よく過ごしていただける空間を工夫している。室温の調整をこまめに行っている		
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	共有の空間で、思い思い過ごせる居場所を工夫している		
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	居室に、本人や家族と相談し、使いなれた物や好みの物を生かし、居心地の良い環境で過ごせるよう工夫している		
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	建物内部、居室等、利用者ができる、できない、わかることをして安心できる自立した生活が送る工夫をしている		

(別紙4(2))

事業所名 愛の家グループホームさかほぎ

目標達成計画

作成日: 平成 23年 10月 18日

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	2	地域との交流が少しできているが、地域の行事等の参加にとどまらず、ホームに誰でも気軽に來ていただけるよう、便りで知らせたり、積極的に保育所等と連絡することが課題である。 定期的に來ていただけるボランティアも見つけない。	地域との交流を継続する。 ①地域の行事、祭りの情報を得て、できるだけ参加する。 ②地域の住民、団体(保育所、小学校等)、ボランティアをホームにお誘いする。	11月21日、坂祝町福祉・健康フェスティバルに参加する。 12月18日、「クリスマス会」に一年お世話になったボランティア、地域の方、運営推進会議のメンバー、利用者家族等を招待する。	2ヶ月
2	49	利用者の外出する機会が足りなかった。散歩、買い物、外食、利用者の希望に添った外出支援が課題。	利用者の希望を聴き、希望に添った外出支援を行う。	11月から毎月、散歩、買い物、中庭でのお茶の日等、外出の計画を立てる。 12月、来年の季節ごとに外出する年間計画を立てる。 11月24日、紅葉狩りを行う。	2ヶ月
3	26	「100の気づき」により利用者を知ることができるようになったが、介護計画作成にまで活かされていない。	「100の気づき」を活用し、残存機能を生かすなど「その人らしい」介護計画作成する。 意向の把握から介護計画への実例をホームへ発信する。	11月、「100の気づき」を項目別に分ける。 12月、担当スタッフだけでなく、ユニットのスタッフが情報を共有できる。利用者に関わることで、気づきを増やし内面的な思いを引き出し、今必要な課題を介護計画に活かす。 1月実例を他ホームへ発信する。	2ヶ月
4	10	家族と連携し、以前より家族と意思疎通が図られてきているが、期待に応える点でよりいっそうの連携が必要。	「チームケア」の考えに立ち、家族とのコミュニケーションを図り、家族の期待に応じる。	家族の面会時、明るいあいさつを心掛ける。 家族や利用者が抱える不安や要望を聞き入れ、スタッフ同士、家族と連携し、より良いサービスを提供する。 12月から家族宛ての手紙を利用者の様子がもっとよくわかるように刷新する。	2ヶ月
5	33	終末期のケアについて、スタッフの意識統一が図られていない。	利用者の高齢化、症状の重度化に伴い、終末期ケアについてスタッフが話し合い、意識の統一を図る。	11月、終末期について書かれた書籍を購入し、個人で学習する。 12月、看護スタッフを講師になってもらい、ホーム内研修を行い、スタッフで話し合う。	3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。