

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	2390800064		
法人名	敬愛有限会社		
事業所名	瑞穂ケアセンターあお空 2Fグループホーム		
所在地	名古屋市瑞穂区大喜新町4-36		
自己評価作成日	平成23年1月10日	評価結果市町村受理日	平成23年3月29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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2370800514&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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地 COMBi本陣S101号室
訪問調査日	平成23年2月18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)】

敬愛社訓である「七施」を理念に、長く生きてきたことを心から喜べる暮らしの支援を重点目標として取り組んでいます。ホームで生活される方はもとより家族も含めて安心して信頼できるサービスづくりを心掛け実践しています。スタッフは一人ひとりの想い(ニーズ)を大切に日々のコミュニケーション(関わり)を丁寧に行い、その記録をパソコンで管理し必要に応じていつでもご家族に日頃の様子をお伝えできるようにしています。また、かかりつけ医や認知症専門医などとの連携を強化しご入居者一人ひとりの健康状態を多角的にとらえ、認知症を苦にすることなく一日でも長く笑顔で安心した暮らしの継続ができるように支援しています。

【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)】

ホームは市内の静かな住宅地にあり、デイサービス併設の多機能施設の2階、3階にある。本社理念である「七施」、身施、心施、眼施、言施、和顔施、床座施、房舎施の七つの施しを介護の心掛けとして、全職員の行動規範としている。見えやすい場所に、理念を掲示し、利用者が明るい環境の中で安心して笑顔で意欲的な生活を送ることができるよう、職員はチームワークで支援を努めている。利用者を人生の先輩として尊敬し、人として向き合い、働きかけてその人の言葉を引き出し、その時の表情、喜びの反応を確認して、喜んでもらえるよう、日々心掛けている。利用者との日常会話、職員の気付き、利用者の反応等を記録し、情報共有してカンファレンスで話し合い、その記録を活用できるようにしている。利用者の笑顔と安心できる暮らしのため、心のこもった介護を実践している。

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	敬愛独自の理念として「七施」を理念に掲げ、地域密着型の意義をホーム独自の理念に盛り込み、ご利用される方に少しでも多くの「笑顔」が見られるサービスができるようにしている。また、職員の介護基盤となりうる「七施」を理解できるように申送り時には唱和を行い理念の浸透に努めている。	身施、心施、眼施、言施、和顔施、床座施、房舎施の「七施」の法人理念を規範として、利用者が笑顔で意欲的な生活が送れるようホーム独自の4つの柱(ホーム理念)掲げ、職員全員が理念を共有して、日々のケアに取り組んでいる。	利用者のケア水準は高いが、内部管理面で『事業計画』や『職務権限規定』等がなく運営されている。事業の公共性に鑑み、策定検討をされることを期待したい。	
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	近隣の保育園との交流や地域で行われる神社のお祭り等に参加者として参加している。また、ご利用者の散歩や通勤の行き帰りに挨拶を交わしている。	地域の行事に参加し、神社の夏祭り等の行事に参加している。さらに、保育園との交流があり、イベントに参加している。また、地域の方に向けて、家族介護教室の講師も務め、認知症高齢者の理解してもらう取り組みを行っている。		
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	外部研修や社内研修等で実践で学んだ経験や知識をご利用者に活かす関わりはできている。地域の方々に向けては運営推進会議などを通じて認知症の方の特徴や様子などを話す機会を設けることで認知症のケアについて理解していただけるように努めている。			
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	2カ月に1回運営推進会議を開いており、入居されておられる利用者や地域包括支援センターの方にも参加している。、利用者や地域役員からの要望や提案に管理者は実現可能なことから取り組みに上げサービスの向上に努めている。	「初期消火にはスプレー式消火器」の提案があり、検討して導入を進めた。また、認知症の方の外出についての意見があり、地域包括支援センターから事例を提示され、全員で検討し、地域の問題が話し合われるなど、会議内容は充実している。		
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	運営上、分からないことなどは市町区の介護指導課に電話等を通じて相談やアドバイスなどもらうことで、積極的に協力関係を築けるように取り組んでいる。	必要に応じて、市高齢福祉課、区役所等へ連絡、報告、相談をしている。地域での生活が可能と認められる利用者には、地域包括支援センターとも連携して、地域復帰に向けて移行を進めるなど、緊密な関係を執っている。		
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	代表者及び職員が自分の身において考え、基本的に身体拘束に該当するケアは行っていない。拘束の意義を理解している職員が不穏時の対応の難しさから禁止対象となる施錠を行ったケースもあった為、再度、チーム内で拘束について理解し合い身体拘束をしないケアに努めている	研修を実施し、職員全員がその内容を理解して対応している。歩行不能の人の立ち上がりには、その人の意思を尊重し、職員は声かけ、見守り、寄り添う等の工夫をしている。		
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	管理者は虐待の定義など虐待防止の徹底について、スピーチロックなど無意識に行われる対応にも、虐待について学ぶ機会として細かい指導を行っている。また、ホーム内でも常にスタッフ同士が常に意識して防止に努めている。			

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	他のユニットに成年後見人をされているご利用者がみえるが、制度については職員個々が実践の場で活用していけるように管理者は研修時間を設け指導している。また、地域包括支援センターにも制度上のことなどで相談するなど支援する体制は整っている。		
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	問い合わせの時点から納得していただけるように、不安や疑問を確認し、ケアに対する考え・取り組みを事業所の対応可能な範囲で丁寧に説明をしている。契約に至る前の段階には実調やお試し利用等を行うなどして安心して入居していただけるように努めている。		
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	ご家族様が相談や意見が言いやすい関係作りに努めている。意見や苦情があった際はユニットの申し送り時に検討し話し合いをすることで早期解決に努めています。また、玄関先にご意見・ご要望のポストを設け、いつでも受け付けられるようにしている。	投書箱の設置や家族の訪問時には、その都度、意見や要望を聴き出すように取り組んでいる。利用者からの「入浴頻度を増やしてほしい」という要望に、入浴回数を増やすとともに、入浴しない時には清拭を行う等、意見を運営に反映させている。	
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	職員が日ごろ感じていることや改善についての提案は必要に応じて業無の中でも耳を傾けるようにしている。また、必要があれば申し送り等の時間にカンファレンスを行うなどして場面・場面において何でも話し合える雰囲気作りを大切にしている。	会議等での発言や個人面談のほか、職員がいつでも意見を言い易い環境を整えている。共用型デイの利用もあり、職員の負担は大きいですが、改善提案等を検討し、職員の意見を運営に反映させている。	
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	介護職員処遇改善交付金など職員の処遇改善に向けた制度には積極的に取り組んでいただいている。定期的な昇給の制度はないが、資格習得や役職に応じての手当てを支給されている。		
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	法人内外・新人研修の様々な研修の情報を集め、キャリアアップを希望する職員には研修費用の一部助成などを行い研修に参加してもらっている。また、入職時に新人の内部研修を行っている。		
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	名古屋市認知症グループホーム連絡協議会の研修会や懇親会に参加し、他の事業所と交流する機会がある。交流の際にサービスの質の向上に繋がる取り組みに関しては実現していけるように考慮している。		

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	事前面談等で生活状態を把握するように努め、丁寧なかかわりを心掛けることで「それぞれの思い」を引き出し、ありのままに受け止める姿勢を大切にしている。		
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	電話相談や施設見学に至るまで、ご家族が困っていることや不安なことなどの質問に積極的に応じている。また「入居にあたっての不安」や「家族の想い」にしっかり寄り添いながら話を聞くように努めている。		
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	本人や家族の想いを丁寧に受け止め、その想いにとって一番よいと思われる判断ができる相談等の対応に努めている。また、早期対応が必要な相談者には、必要に応じて他の専門機関等の紹介も行っている。		
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	グループホームを生活の場と考え、同じ時間を共有する中で、「共に笑い・悲しんだり」できるコミュニケーションを心掛けていくことで、ご利用者と家族のような信頼関係を築いていけるように努めている。		
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	職員は家族にとって一番の理解者になれるように、ご家族との想いにも寄り添い、家族の苦労や悩みを受け止めながら、相談や不安に対し丁寧に聞くよう努めている。		
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	アセスメントをする中で、ご本人が大切にしてきた馴染みの場所や人を把握し、希望があればできるだけ関係が保てるように努めている。また、お一人で移動が困難な方の希望も家族と協力して可能な限り実現できるようにしている。	家族が週3回から月1回程度来訪し、家族との団らんを楽しんでいる。旧知の友人や元の職場の同僚が訪れることもある。正月には一時帰宅し、自宅で過ごす人もあり、馴染みの関係を継続できるよう支援している。	
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	個々の特徴や相性を考慮しながら、ご利用者同士が関われるように配慮している。できる限り一人にならないように職員が間に入りコミュニケーションを取ることでご利用者同士の関係が良好にな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
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	管理者は退去されたご利用者・ご家族の方へ施設側からも連絡する機会を設け、状況の把握やアフターケアに努めている。		
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	一人ひとりの思いの把握に努め、その意向を形にしていける支援に努めている。また、「その人らしさ」を大切に、家族の想いも受け入れ介護計画に反映していけるよう取り組んでいる。	利用者との日常会話や対応から、その人の思いや意向を把握するよう努め、その『会話の様子』を「やりとり」として記録している。困難な場合には、その人を注意深く把握して、表情や喜びの反応を確認して、本人本位に検討している。	
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	家族やご本人のお話から生活歴や馴染み深い暮らしや環境の把握に努めている。また、生まれ育った故郷を回想法を用いて振り返る外出レクも行っている。		
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	スタッフは日々の関わりや記録からご利用者の現状の把握に努め、「できなきこと」よりも「できること」に意識をした記録をとることで情報の共有化を図っている。		
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	介護計画は、計画作成担当者が職員の意見や記録から現状を把握し、仮のケアプランにて家族の意志を確認している。また、作成・見直しの際には本人の現状を十分踏まえた上で、必要な課題やケアについて個別カンファレンスにて意見・情報等を収集している。	利用者の希望、家族の意向を重視し、利用者の日々の変化や職員の気づきが記録された情報を、職員全員が共有して課題を認識し、計画に反映させている。月別に平均化された利用者を定期的に見直すほか、利用者の状態に変化がある場合には、その都度随時の見直している。	
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	日常の記録のみに限らず、日々の実践や気づきをチーム全体が共有し、それに対する利用者の反応を記録するように努めている。また、利用者の反応を見て「気づき」があるときは、個別のミニカンファレンス行い実践に反映していけるようにしている。		
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	個々の楽しみや不安が軽減されるように個別の外出や買い物、受診を行っている。また、訪問マッサージや同事業所の共用型デイサービスを利用していただくことで、情報の交換をしたり馴染みの場所や人になれるように取り組んでいる。		

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	運営推進会議を通じて民生委員や地域の会長さんとの話をする機会を設けている。また、生活の中での楽しみとして地域イベントの参加(保育園行事)などに参加することで地域と協働に心掛け支援している。		
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	入居される方が一番安心できる医療支援体制ができるように、24時間連携・対応が可能であり、往診時に入居者との会話やスタッフからの病気にに関する質問や対応も丁寧に指導がある。また、本人・家族の希望を優先的に受け入れてもらえる支援に努めている。	本人、家族の希望により、受診する医療機関を選択することができる。協力医とは、月2回の往診と緊急時の電話連絡応診に対応している。必要に応じて、歯科医、認知症専門医の受診をしている。また、訪問看護ステーションとも契約している。	
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	医療連携体制の看護師による24時間の対応をしている。週1回の訪問による健康管理をすることで体調不良時によるご利用者の状態も看護師記録から把握に努めている。		
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。	病院での生活が長期化することのないよう、早期退院に向けて積極的にご家族やケースワーカーとの連携をとり退院後のリハビリなども含め早期に元の場所・生活に戻れるように支援している。		
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	重度化した場合や終末期のケアについて、本人並びにご家族とも十分に話し合い、対応方針について共有できるように努めている。また、緊急時の対応についても予め本人・家族の意見を把握して取り組めるようにしている。	入居契約時に、本人、家族に重度化や終末期の基本的対応方法を説明し、意向を確認している。その後、相談を重ね、重度化した場合における具体的な指針を作成し、終末期には、看取りに関する指針を再作成して方針を共有し支援している。	
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	応急の対応ができるようにAED及び心肺蘇生法の訓練を施設内で実施している。また、職員が一次救命として応急救置:対応できるようにマニュアルも事務所内に設置している。		
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	今年度スプリンクラーを設置し災害への備えを強化した。地域の方との連携は相互助け合いの視点からホームの機能を解放するとともに、支援を得られるよう運営推進会議を通じて検討している。	避難訓練を年2回実施し、利用者も参加して避難方法、経路、場所を確認している。スプリンクラーを設置し、災害用備蓄として、水、缶詰、衛生用品等を確保している。非常災害時には、地域の一時避難所として開放することとしている。	スプリンクラー設置・定期的避難訓練が実施されているが、夜間は職員配置が各ユニット1名でもあるので、夜間想定避難訓練の繰り返しの実施で職員への体感充実を期待したい。

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
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	ご利用者を人生の先輩として尊敬の念をしっかりと持ち、プライバシーを損ねる不適切な声掛けや対応にならないよう心掛けている。慣れ合いとなる関わりも多くある為、「声かけ」の大切さをチームで共有し取り組んでいる。	「声かけ」を基本とし、敬意と利用者の気持ちに寄り添った言葉かけ・対応を日常習慣化 するよう接遇マナーの徹底をしている。その人の状態やその場の状況に注意し、法人理念の「七施」実現に努めている。	
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	日常の何気ない働きかけから本人の想いや希望を表していけるよう取り組んでいる。 また、言葉だけではなく表情からも汲み取っていけるように努めている。		
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	日々の会話などから本人の望むニーズに合わせた時間の過ごし方を大切にしている。しかし、急な申し出等の際には業務の都合を優先しケアを行う時がある為、職員側に「気持ちのゆとり」をもって支援できるように取り組んでいる。		
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	地域の美容院に出かけたり訪問理容の方に依頼して本人の希望にそって実施している。 また、外食に行く際にもお化粧や外出着に着替え出かけている。		
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	食事の準備は、野菜等を切るところから参加して頂いたり、片付け等もスタッフがご利用者のサポートをすることで楽しく食事の時間を過ごしていただけるように努めている。また、行事や誕生会等の際はそれぞれのお好きなメニューを提供している。	委託業者のメニューを基本に、利用者の好みに合わせて、時にはアレンジして変化をつけている。利用者と職員と一緒に食事をしている。準備、後片付けには、利用者も参加している。また、利用者の希望を聞き、一緒に食材を買いに行き、一緒に調理する機会もつくっている。	
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	毎食後、食事量のチェックを施行し水分摂取の少ない人には水分補給の促しを行っている。また、その時々に応じてチェック表を活用していくことで、食べられない場合などは好きな食べ物や、食べやすい物などで食事の形態を工夫し栄養補給に努めている。		
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	訪問歯科の定期検診や義歯の方には週1回のポリドント行っている。また、その方の能力に応じて声かけや援助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	利用者、個々の排泄問題について記録やカンファレンスを通じて排泄のパターン・習慣の把握に努めている。排泄の失敗などからくるメンタル的な問題についても寄り添い、お話を聞くことで本人が自立をして排泄していけるように取り組んでいる。	一人ひとりの排泄チェック表をつくり、排泄状況を記録している。要望があれば、夜間にもトイレで排泄ができるように支援している。生活リズムの安定とともにオムツからパンツへ変更した事例もあり、自立に向けた支援を行っている。	
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	排泄の記録をとり排便の確認をしている。自立の利用者にはさりげなく確認することで排泄間隔の把握に努めている。また、食事等の工夫や散歩や外出などで適度な運動を取り入れることで便秘の改善につながるように取り組んでいる。		
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	曜日や時間帯は特に決めておらず、出来る限り希望に添うように努め、入浴の困難な方には介助している。入浴剤の使用や気の合う方同士と一緒に入浴も出来るようにしている。拒否があった時などは無理に入浴をせず、時間やタイミングを改め機会を伺うなど個々に添った入浴支援をしている。	毎日、午前中から夕方までの好きな時間に入浴できるよう準備をして、順番は特に決めず、その人の体調や気分に合わせて入浴している。身体機能の低下した人は、併設デイサービスの特殊浴を利用する場合もある。	
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	出来る限り日中の活動を促し、生活のリズムを整え自然に安眠や休息が取れるように努めている。また、就寝や起床は本人の状態によって変化する時もあるが、寝具の整頓や清潔を維持し気持ちよく眠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	薬は処方箋が常に新しいものを確認(薬の変化や副作用、用法)できるようにしてあり、変更があった場合は申し送り内容を把握できるようにしている。		
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	利用者1人1人の残存能力(掃除:食事の準備)や生活歴を活かした活動が出来るように支援している。生活の中で役割を持つことや個別の楽しみ(外出:趣味)を行うことで気分転換を図り気持ちのよい支援に努めている。		
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	日々の支援の中で全ての利用者の希望を叶える事の難しさは大いにあり、冬季や夏期などは外出の支援が減り出掛けられる方が限られるなど支援する部分で偏りが出ている。季節に左右され外出の偏りが出ることなく、たくさんの方が外出ができる機会作りで現在取り組んでいる。	天候の良い日には、近隣の神社へ散歩をしたり、喫茶店へ行っている。皆で外食に行く機会もできるだけ多く作るようにしている。利用者の要望で中部国際空港セントレアなどに出かけ、景観や食事・買物を楽しみ本人の思いを叶えるというケアを大切にしている。	

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
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	個人のお金はホームでお預かりしているが、外出先や買い物際には、能力に応じて財布をお渡しし会計していただくことで、お金の大切さや使うことの意義を感じてもらっている。ホーム内での関わりの中でお金を気にされる方には、ご自身の財布があり、お金が有ることを分かってもうため見て頂いている。		
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	手紙や電話は希望に応じて自由にできるようになっている。また、電話を自室に引いておられる方もいる。		
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	季節感を意識しご利用の方が好む雰囲気作りや居心地のよい共用空間を「和みの場」として提供していけるようにしている。「和みの場」としての環境の見直しを常に行っており、質の向上に取り組んでいる。	共用空間は、広く設計されており、整理整頓が行き届いている。一人になれる場所もあり、居間の壁面には、利用者と職員が共同制作した作品、手づくりカレンダー、行事の写真等を飾り、季節を感じながら過ごすことができるように取り組んでいる。	
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	リビングには食卓だけではなくロングソファーなど、利用者が自分の行きたい所でリラックスして過ごせるように配慮している。また、自由で楽しい「くつろぎの場」になれるよう工夫している。		
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	「本人らしく過ごせる」ように居室の構成は、本人にとってなじみの物や思いのこもった物を持ち込んで生活することで、入居後も過ごしやすい生活環境になるように配慮している。	居室には、利用者の希望で畳敷きの部屋もある。好みの家具や使い慣れた家具、仏壇などの馴染みの物を持ち込み、家族と相談して家具の配置を決め、その人が落ち着いて居心地よく過ごせるようにしている。	
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	認知症の進行や目の見えにくい方には本人に分かる目印等を用意し混乱しないようにしている。また、声かけや援助を行う際には、わかりやすい表現を使うなど本人に合った関わりを心掛けることや利用者同士で助け合う働きかけをすることで、お互いに支え合う暮らしを実現できるように工夫している。		

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	1	事業所として長期的な視点を踏まえた事業計画やそれぞれの役割を明記した職務権限規定が未整備な状態。職員として介護者としてのあるべき姿を明確化したものがないため、指針があいまいとなっている。	年度ごとを振り返り、次年度の計画を職員全体で共有できる『事業計画』と、職員のあるべき姿や介護者としての基本姿勢を記した『総合マニュアル』の策定を行う。	管理職だけでなく現場の職員と共に事業計画及び総合マニュアルを現在策定中である。年度替わりに合わせて、全職員に交付し周知徹底を図る	1ヶ月
2	35	防災訓練及び防災対策が昨年度十分に実施できなかった。火災対策としてスプリンクラーを設置したが、東北地方の大震災のように地震に対する備えが十分とは言えない。先の震災を教訓により実践に役立つ訓練が必要である。	計画的な訓練に実施。備蓄食料と防災対応マニュアルの全面的な見直しを行い、実践に役立つ体制作りを進める。 地域の方、ご家族と連携した災害時の支援体制を明文化する。	社内的な防災対策及び規定の見直しを行う。 委員会を立ち上げ、防災体制の強化・充実を図る。 定期的な訓練の実施により意識を高める。 ご家族や地域の方と災害時の体制について協議し、合意内容を文書化する。	6ヶ月
3	2	お祭りなどの行事の際には地域に出て、交流の機会を設けているが、日常的に行える(自然体で)行える関係には至っていない。地域の方からも「会社組織なので敷居が高い」という印象も強いことや、部外者にホームに入ってほしくない(知られたくない)という声が一部の家族から聞かれる。	運営推進委員の方やボランティアの方が日常の中で立ち寄っていただけるように、ホームのことを知っていただく工夫を行う。 グループホームの在り方について、ご家族と懇談する場を設け、家族の理解・協力のもと課題を解決していく。	4月に家族懇談会を開催し、外部評価の結果及び支援の課題・相談について家族としての意見をうかがう。 運営推進会議を通じて家族・地域の方と懇談する機会を設け、より開かれた施設運営を実践し「敷居が高い」という印象を改善する。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月