

### 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	2390800106		
法人名	株式会社 川島コーポレーション		
事業所名	瑞穂やわらぎ苑 2階		
所在地	愛知県名古屋瑞穂区井の元町205番地の1		
自己評価作成日	平成23年12月 7日	評価結果市町村受理日	平成24年 1月25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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2390800106&amp;SCD=320&amp;PCD=23">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2390800106&amp;SCD=320&amp;PCD=23</a>
----------	---

**【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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成23年12月28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)】**

小規模(6名×2ユニット＝定員12名)のグループホームで、個々に応じたきめ細やかな介護、及び支援が可能で、本人や家族等の希望に、出来るだけ沿った生活環境を整えたり、自立した生活が送れるようなかわりを実践している。

**【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)】**

民間企業の独身寮を改造したホームで、5階建ての建物の1階に事務所を配し、2階と4階をそれぞれ6名定員のユニットとしている。エレベーターはユニットの外にあり、階段も外付けであることから、利用者の高齢化や要介護度の進行に伴って大きな課題となってきた。しかし、管理者、職員の支援によって、理念に掲げた「自由」、「その人らしさ」、「のびのび」、「力を活かす」、「自力の生活」、「地域と家族の協力」、「これまで通りの暮らし」等が、日々のケアの中で実現している。  
ホーム内での思い思いの生活、頻りに訪れる友人との自由な外出、街での出会いが交流に発展、自宅新築を機に、友人である利用者のための「別室」を作ったお寺の住職等々、素晴らしい話が詰まったホームである。

**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、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
<b>I. 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	その人らしく暮らしていける事を、支援するという基本理念を管理者及び、職員が共有し、取り組んでいる。	窓から朝日が入り、明るくなって目が覚める。ゆっくり食堂に行くと温かい朝食が運ばれてくる。介護度が高くなり、地域とのつながりが少なくなってきたが、自由にその人らしきのびのびとした生活が営まれている。	
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	町内会のお祭りにも参加し、利用者の散歩等、近隣の方々より気楽にお声を掛けて頂いている。	町内会に加入し、回覧板が回ってくるようになった。お祭りではホームの駐車場を開放し、地域の方に利用していただいている。利用者が楽しみにしているハーモニカの演奏は、地域のボランティアである。	運営推進会議で民生委員から、ホームを避難場所として開放してほしいとの依頼がある。ホームが社会資源として地域に貢献し、さらに地域とのつながりが強くなることを期待したい。
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	利用者との外出時(買い物、散歩、病院等)状況に応じた行動で、地域の人々にも理解を得るように心がけている。		
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	運営推進会議で利用者、家族等が管理者、職員民生員等に意見、要望を外部者に表して頂き運営に反映させている。	運営推進会議は、2ヶ月に一度開催されている。民生委員や利用者の家族が参加し、行事案内や利用者の状況が報告されている。	目標達成計画に、運営推進会議の構成員の増員がある。地域密着型サービスの知見者や、短時間でも利用者が参加されることが望ましい。
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	市町村担当者等に、事業所のサービスの事柄を相談し、協力関係を築くように取り組んでいる。	多くの有料老人ホームを運営する法人が母体であるが、グループホームは当事業所のみである。また、区内には比較的同業者が少ない。ホーム外での頼りは行政のみであり、担当者とは良好な関係を構築している。	行政との関係構築は当然であるが、関連団体に参加する等、様々な方向からの情報収集の道を検討されたい。
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	代表者及び全職員が、危険防止の為に玄関の施錠以外の如何なる身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	居室の扉に鍵は付いているが、施錠することではなく、夜間でも開放している。日常の支援の中でつい口にしてしまう「だめ」、「ちょっと待って」等、スピーチロックのない声かけを職員全員が意識している。	
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	管理者や全職員は、事業所内において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。		

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	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順次研修で持ち、それを活用できるよう支援している。		
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	契約の締結、解約、事業所の制度について利用者の家族等に十分な説明を行い、疑問点を尋ね理解、納得を得られ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	利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員に発言できる機会を常に設け、ミーティングを通じて検討し、速やかに運営に反映する体制を取っている。	利用者の意思の把握が困難になっており、家族からの要望も少なくなってきた。面会に来る家族から些細な要望も聞き取り、メモに残している。運営推進会議に家族も参加し、意見交換のできる機会を設けている。	
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	管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会をミーティングを通じて設け、話し合いを経て運営に反映させている。	管理者は、業務の中やミーティングで職員の意見や提案を聞いている。管理者が法人と職員との間の意見調整や意思伝達を行っており、調整に苦しむこともあるが、極力職員の意見を運営に反映させようとしている。	
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、管理者、職員のやりがいや、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。		
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	代表者は、管理者や職員の特性を把握して、内外の研修を受ける機会を与え、職員の能力の向上に努めている。		
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	代表者は、管理者や職員が介護実習現場として施設を提供し、介護サービスの質の向上を目指している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービスを導入する際、管理者及び職員は利用者の言葉を傾聴し、コミュニケーションを通して安心していただけるように、関係作りに努めている。		
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	サービス導入にあたり、家族等に心配事や、困っている事等を、十分聴き取り信頼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	サービス導入時、本人と家族等が必要としている支援に沿うように他のサービス利用も含めた柔軟な対応を行っている。		
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	職員は、利用者の趣味や嗜好等に関する会話の時間を作り、お互いに共感出来る場面を、持てるようにしている。		
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	職員は、家族との連絡を密接にとりつつ、本人と家族の絆を大切にしながら、共に協力して本人を支援する関係を築いている。		
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	個々の馴染みのある場所へお連れする事は出来ないが、本人のこれまでの暮らしや、経験を大切に、本人の望むサービスの提供に努め、馴染みの関係が途切れないようにしている。	面会に来る友人との外出を楽しみにしている利用者がいる。個別での外出の機会に、自宅近辺をドライブし、昔を思い出していただいている。自宅の新築に際し、友人である利用者のために「別室」を造った住職もいる。	
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	利用者同士の関係を把握し、共用スペース等に配慮して、利用者同士が関わり合い、かつ支え合え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
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	サービス利用終了後、家族からの相談や支援を求められたことは無いが、退去される際には今後の経過や、相談に応じる事はお伝えしている。		
<b>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</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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望を把握し、また困難な場合は、本人の立場に立って検討している。	利用者から、希望や意向を聞き取ることが困難になっており、日常の会話や表情からくみ取るよう努めている。職員個々がメモを持っているが、くみ取った利用者の意向を記録するには至っていない。	その人らしさを支援する「個別ケア」は、思いや意向の把握が原点となる。メモが有効活用され、利用者の思いが介護計画につながることを期待したい。
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	一人ひとりの生活歴を大切に、これまでのサービス利用の経過等の把握に努め、馴染みの暮らしが出来るよう支援している。		
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	一人ひとりの表現が出来ない思いも観察し、一日の過ごし方・心身状態・残存能力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	介護サービスのあり方やケアプランについて、本人・家族・必要関係者と十分に話し合い、希望や要望に出来るだけ沿った計画を立てる。	職員が日常の気づきや家族の希望を抽出し、カンファレンスを行っている。管理者、介護支援専門員が、それぞれの変化に応じた介護計画を作成している。	6ヶ月毎の定期見直しや、状態変化に伴った見直しの実施例はあったが、思いや意向の変化に着目した見直しは実施されていなかった。思いの感じられるプランの作成を待ちたい。
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	個々の介護記録・申し送り等を基に職員の間で情報を共有し、介護サービスの実践・介護計画の検討・修正に活かしている。		
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	その時々生まれるニーズに対応し、柔軟に取り組んでいる。		

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	(一人ひとりの暮らしを支えている)民生員・いきいき支援センター職員・地域住民等と協働し、安全で豊かな暮らしが出来るよう支援している。		
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、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	協力医療機関の主治医による、月2回の往診を実施。利用者にとって最も適切な医療を、受けることが出来るように支援している。	認知症が専門である協力医療機関が主治医となっており、24時間対応可能である。通院の場合は看護師が付き添うが、家族の付き添いで、入居前からのかかりつけ医を使っている利用者もいる。	
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	職員は、日々の関わりから気づいた点を、看護師に報告・相談している。看護職はこれらの情報を受け、個々に適切な対応をしている。		
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。	利用者の入院時、安心して治療を受け、なるべく早期退院が出来るよう、病院関係者や家族との情報交換に努めている。またそのような場合に備えて、病院関係者との関係づくりを図っている。		
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	重度化した場合や終末期に向けて、家族や親族の方との話し合いを、早い段階から行い、事業所で提供できるサービスを説明している。	家族と話し合い、ホームのできる限りの対応をしている。家族の希望があれば、同法人の経営する有料老人ホームを紹介している。ホームでの看取りを希望される場合は、ホーム内で宿泊してもらい、家族も看取りができるよう支援している。	
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	利用者の急変時や事故発生時に備えて、全職員が応急手当や、マニュアルを把握し、万が一の緊急時に備えている。		
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	火災等の災害時に備え、全職員は昼夜を問わず利用者が避難ができる訓練を、定期的実施している。また、地域住民や消防署等の協力体制を築いている。	夜間の災害を想定した避難訓練が実施されている。消防署から、災害時にはエレベーターが使用できないので、各階の玄関の外までの避難でよいとの指導がある。	

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
<b>IV. 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	一人ひとりの人格を尊重し、全職員が自尊心を傷つけたり、プライバシーを損ねたりしない言葉遣いや、対応をしている。	利用者の呼称は、名字にさんを付けるか、名前にさんを付けることで統一されている。居室内にあるトイレはカーテンで仕切られており、声かけの際は、他の利用者に聞こえないように配慮している。	
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	日々の生活の中で、本人の希望や思いを伺い、自己決定が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、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	職員側の都合を優先するのではなく、本人のペースを大事にし、その人らしい生活を送ることが、でき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	訪問理美容の方に来て頂き、希望のカット・顔剃り・染め・パーマが出来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	楽しく食事が出来るように、利用者と職員と一緒に食材の買い物・簡単な調理・配膳・後片付け・食器の洗い等をしている。	利用者から食べたいものを聞き取り、献立に反映させている。食欲が減退していく利用者が増えたため、主治医に相談し、少し濃い味付けにすることで、食欲は改善することができた。	
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	一人ひとりの必要とされる食事量・栄養バランス・水分量が一日を通して十分に確保できよう、個々の健康状態や力量・習慣に応じて支援している。		
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	口腔内の清潔を保つため、毎食後一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた、口腔ケアを実践している。		

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	一人ひとりの排泄習慣やリズム・能力を把握し、排泄の失敗やおむつ等の使用を減らし、トイレでの排泄や自立排泄に向けた支援を行っている。	昼間、通常の下着を使用している1名を除き、他の利用者はリハビリパンツを使用している。時間を見計らった声かけ、誘導によりトイレでの排泄を支援している。	
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	便秘の原因やその影響を理解し、運動の働きかけや食材の工夫等を、一人ひとりに応じた対応と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	職員の都合で日時を決めるのではなく、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支援している。	利用者の体調や希望に合わせて、週に2回から3回入浴している。利用者ごとにお湯を張り替え、一人ずつゆっくり入浴できている。希望の入浴剤で気分を変えて入浴する利用者もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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時の状況・状態に応じて、休息や安眠の確保を支援している。		
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	一人ひとりのが服用している薬の種類・目的その効果・副作用・用法・用量について、職員は理解しており、使用の際には注意を払い服薬の支援をし、服薬後の症状の変化の観察に努めている。		
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	張り合いや喜びを抱けるような暮らしの為に、一人ひとりの生活歴や能力を活かした役割・嗜好品・楽しみ事・気分転換等の支援をしている。		
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	その日の(気候)や体調にもよるが、近所の散歩・買い物等の外出に対応している。普段いけない場所への外出を希望された場合は、家族等の協力を得ながら出来るように支援している。	利用者の高齢化、要介護度の進行によって、利用者個々に外出支援の格差が出てきている。毎日のように散歩に出る利用者がある半面、1階まで降りてベンチでくつろぐだけの利用者もいる。	



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	一人ひとりの希望や能力に応じて、お金の所持・使用を支援している。		
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	家族や友人等に電話をかけたり、自由にお話したり出来るような電話の使用、取り継ぎをしている。		
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	共用の空間(玄関、居間、浴室等)は利用者が不快や混乱を招くような刺激を排除し、生活感や季節感を採り入れ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	5階建ての2階、4階部分がホームとなっており、日当たりも良く静かで、不快感はない。食堂には、折り紙や張り絵が飾られており、温かみがある。トイレや浴室も清潔にしてあり、心地よく過ごせるようにしている。	
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	共用空間の中でそれぞれの居場所を設け、利用者同士で思い思いに過ごせるような工夫をしている。		
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	居室は、本人や家族等と相談しながら、使い慣れた物や好みの物を、使いやすく居心地よく、過ごせるような配置の工夫をしている。	大きな窓からの日差しで、居室は冬でも暖かい。普段の生活で使用していた家具や日用品を持ち込み、利用者は個人の空間として自由に使用している。	
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	施設内は、一人ひとりの理解力・残存能力を活かして、安全で出来るだけ自立した生活が送れるような環境づくりを工夫している。		

### 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	2390800106		
法人名	株式会社 川島コーポレーション		
事業所名	瑞穂やわらぎ苑 4階		
所在地	愛知県名古屋瑞穂区井の元町205番地の1		
自己評価作成日	平成23年12月7日	評価結果市町村受理日	平成24年 1月25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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2390800106&amp;SCD=320&amp;PCD=23">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2390800106&amp;SCD=320&amp;PCD=23</a>
----------	---

【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	愛知県名古屋緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成23年12月28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>小規模(6名×2ユニット=定員12名)のグループホームで、個々に応じたきめ細やかな介護、及び支援が可能で、本人や家族等の希望に、出来るだけ沿った生活環境を整えたり、自立した生活が送れるような関わりを実践している。</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> </p>
----------

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
<b>I. 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	その人らしく暮らしていける事を、支援するという基本理念を管理者及び、職員が共有し取り組んでいる。		
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	町内会のお祭りにも参加し、利用者の散歩等、近隣の方々より気楽にお声を掛けて頂いている。		
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	利用者との外出時(買い物、散歩、通院等)状況に応じた行動で、地域の人々にも理解を得るように心がけている。		
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	運営推進会議で、利用者・家族等が管理者、職員、民生員等に意見・要望を外部者に表して頂き運営に反映させている。		
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	市町村担当者等に、事業所のサービスの事情を相談し、協力関係を築くように取り組んでいる。		
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	管理者及び職員が、危険防止の為の玄関の施錠以外の如何なる身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	管理者や職員は、事業所内において虐待が見過ごされることがやいよう注意を払い、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	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順次研修等で持ち、それを活用できるよう支援している。		
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	契約の締結、契約、事業所の制度について利用者の家族等に十分な説明を行い、疑問点を尋ね理解、納得を得られ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	利用者や家族等が、意見・要望を管理者や職員に発言ができる機会を常に設け、ミーティングを通じて検討し、速やかに運営に反映する体制を取っている。		
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	管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会をミーティングを通じて設け、話し合いを経て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	代表者は、管理者、職員のやりがいや、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。		
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	代表者は、管理者や職員の特性を把握して、内外の研修を受ける機会を与え、職員の向上に勤めている。		
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	代表者は、管理者や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ていく取り組みをしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービスを導入する際、管理者及び、職員は利用者の言葉を傾聴し、コミュニケーションを通じて安心していただけるように、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	サービス導入にあたり、家族等に心配事や、困っている事を、十分聴き取り信頼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	サービス導入時、本人と家族等が必要としている支援に沿うように、他のサービス利用も含めた柔軟な対応を行っている。		
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	職員は、利用者の趣味や嗜好等に関する会話を通じてお互いに共感出来る場面を、持てるようにしている。		
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	職員は、家族との連絡を密にとりつつ、本人と家族の絆を大切にしながら、共に協力して本人を支援する関係を築いている。		
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	個々の馴染みのある場所へにはお連れする事は出来ないが、本人のこれまでの暮らしや、経験を大切に、本人の望むサービスの提供に努め、馴染みの関係が途切れないようにしている。		
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	利用者同士の関係を把握し、共用スペース等に配慮して、利用者同士が関わり合い、かつ支え合え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
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	サービス利用終了後、家族からの相談や支援を求められることは無いが、退去される際には今後の経過や、相談に応じる事はお伝えしている。		
<b>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</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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望を把握し、又困難な場合は、本人の立場に立って検討している。		
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	一人ひとりの生活歴を大切にし、これまでのサービス利用の経過等の把握に努め、馴染みの暮らしが出来るよう支援している。		
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	一人ひとりの表現が出来ない思いも観察し、一日の過ごし方・心身状態・残存能力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	介護サービスのあり方やケアプランについて、本人・家族・必要関係者と十分に話し合い、希望や要望に出来るだけ沿った計画を立てる。		
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	個々の介護記録・申し送り等を基に職員の間で情報を共有し、介護サービスの実践・介護計画の検討・修正に活かしている。		
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	その人らしく暮らしていける事を、支援するという基本理念を管理者及び、職員が共有し取り組んでいる。時々生じるニーズに対し、柔軟に取り組んでいる。		

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	(一人ひとりの暮らしを支えている)民生員・いきいき支援センター職員・地域住民等と協働し、安全で豊かな暮らしが出来るように支援している。		
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、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	協力医療機関の主治医による、月2回の往診を実施。利用者にとって最も適切な医療を、受けることが出来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	職員は、日々の関わりから気づいた点を、看護師に報告・相談している。看護職はこれらの情報を受け、個々に適切な対応をしている。		
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。	利用者の入院時、安心して治療を受け、なるべく早期退院が出来るよう、病院関係者や家族との情報交換に努めている。またそのような場合に備えて、病院関係者との関係づくりを図っている。		
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	重度化した場合や終末期に向けて、家族や親族の方との話し合いを、早い段階から行い、事業所で提供できるサービスを説明している。		
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	利用者の急変時や事故発生時に備えて、全職員が応急手当や、マニュアルを把握し、万が一の緊急時に備える。		
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	火災等の災害時に備え、全職員は昼夜を問わず利用者が避難ができる訓練を、定期的実施している。また、地域住民や消防署等の協力体制を築いている。		

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>IV. 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	一人ひとりの人格を尊重し、全職員が自尊心を傷つけたり、プライバシーを損ねたりしない言葉遣いや、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	日々の生活の中で、本人の希望や思いを伺い、自己決定が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、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	職員側の都合を優先するのではなく、本人のペースを大切に、その人らしい生活を送ることができ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	訪問理美容の方に来て頂き、希望のカット・顔剃り・染め・パーマが出来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	楽しく食事が出来るように、利用者と職員と一緒に食材の買い物・簡単な調理・配膳・後片付け・食器の洗い等をしている。		
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	一人ひとりの必要とさてる食事量・栄養バランス・水分量が一日を通して十分に確保できるよう、個々の健康状態や力量・習慣に応じて支援している。		
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	口腔内の清潔を保つため、毎食後一人ひとりも口腔状態や本人の力に応じた、口腔ケアを実践している。		



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	一人ひとりの排泄習慣やリズム・能力を把握し、排泄の失敗やおムツ等の使用を減らし、トイレでの排泄や自立排泄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	便秘の原因やその影響を理解し、運動の働きかけや食材の工夫等を、一人ひとりに応じた対応と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	職員の都合で日時を決めるのではなく、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支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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時の状況・状態に応じて、急息や安眠の確保を支援している。		
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	一人ひとりが服用している薬の種類・目的その効果・副作用・用法・用量について、職員は理解しており、使用の際には注意を払い服用の支援をし、服薬後の症状の変化の観察に努めている。		
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	張り合いや喜びを抱けるような暮らしの為に、一人ひとりの生活歴や能力活かした役割・嗜好品・楽しみ事・気分転換等の支援をしている。		
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	その日の気候や体調にもよるが、近所の散歩・買い物等の外出に対応している。普段いけない場所への外出を希望された場合は、家族等の協力を得ながら出来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	一人ひとりの希望や能力に応じて、お金の所持・使用を支援している。		
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	家族や友人等に電話をかけたり、自由にお話したり出来るような電話の使用、取り継ぎをしている。		
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	共用空間(玄関、居間、浴室等)は、利用者が不快や混乱を招くような刺激を排除し、生活感や季節感を取り入れ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	共用空間の中でそれぞれの居場所を設け、利用者同士で思い思いに、過ごせるような工夫をしている。		
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	居室は本人や家族等と相談しながら、使い慣れたや好みの物を、使いやすく居心地よく過ごせるような配置の工夫をしている。		
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	施設内は一人ひとりの理解力・残存能力を活かして、安全で出来るだけ自立した生活が送れるような環境づくりを工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 瑞穂 やわらぎ苑

## 目標達成計画

作成日: 平成 24年 1月 25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	26	利用者の思いや意向が変化に着目したケアプランの見直しが実施されていない。	利用者の思いを日々くみとりながら介護を行っているが、今後はきめ細かく記録し介護計画に活かす。	利用者ごとのノートの作成や、介護記録に対応した職員が利用者の思いを記録し、介護計画に活かす。	12ヶ月
2	4	構成員の増員	地域密着型サービスの知見者や利用者の参加	利用者には、声掛けして参加をして頂く。地域密着型施設のケアマネに参加依頼をする。	6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。