

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	2191400015		
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ふしみ 1F		
所在地	岐阜県加茂郡御嵩町上恵土333番地		
自己評価作成日	平成22年 8月20日	評価結果市町村受理日	平成22年10月 4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/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2191400015&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	岐阜県関市市市賀大知洞566-1
訪問調査日	平成22年 8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)】

ご利用者・ご家族様に喜んでいただけるサービス提供を目指し、職員は、毎日 朝・夕礼にて 明元素言葉【ありがとう・素敵・できる】を唱和し、明るく前向きになれるよう意識改革を行っている。

【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)】

管理者の交代はあったが、1年毎にホームの提供するサービスの質が向上している。(家族アンケートの分析より) 家族から出た意見や要望を、一つ一つ丁寧に対処し改善してきた成果である。管理者は、「礼儀・礼節」をケアの柱として、その重要性をミーティングや会議、職員研修の都度、職員に訴えてきた。そのせいであろうか、利用者職員とが適切な節度を持って係わり、ごく自然な形で支援が行われている。利用者の自由度が高く、それぞれが役割を持って生きいきと生活しており、ホーム全体が明るい雰囲気包まれている。統括ホーム長と管理者は、「地域交流の促進」や「個別ケアに対応する介護計画の作成」を今後の課題としてとらえている。どう変わるのか、来年が楽しみである。

・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

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+-) + (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
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	「地域の中で いきいきと暮していただきます」の理念を掲げ、地域交流を深めるよう努めている	完成度の高いホームであるが、統括ホーム長と管理者は“地域”への浸透が十分だとは思っていない。足らざるを理念に盛り込み、真剣な取り組みが行われている。	
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	今年自治会に加入することもでき 奉仕作業にも職員は、参加させていただいている 又、地域ボラの受け入れや地域行事への参加もしている	自治会に加入し、回覧板が回ってくるようになった。それを利用して、ホームイベントの紹介を行っている。主力スタッフの都合によって、地域を巻き込む夏祭りが休止となった。が、代替の秋祭りが用意されている。	昨年の夏祭りは、家族や地域の住民も参加して盛大に行われたと聞く。秋祭りが成功し、利用者の大きな満足につながることを祈りたい。
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	回覧板に、ホーム便りや認知症の理解を深める資料を添付 地域ボラにホームでの生活を見ていただくことで理解や支援方法も学んでいただく機会づくりとしている		
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	参加メンバーにホームでの生活状況を報告し、助言・要望なども傾聴し、サービス向上に活かしている	地域密着型サービスに関する知見者の参加こそないが、行政、地域代表や家族の参加を得て、会議は有効に進められている。町社協メンバーの支援があって、解決をみた事例もある。	
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	町役場には、事故報告・入居状況・入居営業など報告や相談を行い協力関係を築くよう取り組んでいる	町の新担当者が、この4月に新たに着任した。運営推進会議に積極的に参加するだけでなく、新しい知識や情報の修得にも前向きに取り組んでいる。ホームと行政間のパイプは円滑である。	
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	勉強会を開催し、朝礼にて毎日申し送りを行うことで、スタッフへの意識づけをおこない身体拘束をしないケアの実践をしている	ホーム玄関のドアは施錠してある。が、外へ出たいそぶりの利用者がいれば、職員が声かけて開錠スイッチを押しており、利用者は自由に外出することができる。	鍵を掛けるか、掛けないかが問題ではない。掛けないケアの重要性や、掛けることの意味、弊害についての考察が重要となる。研修における「深掘り」を期待したい。
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	ホーム研修を行い虐待防止を徹底している		

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
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	ホーム研修を行いスタッフの制度の理解を深めている。[現時点では、制度を使用している方はみえません]		
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	入居契約時に、契約書にて締結に至るリスクについて、時間をかけ説明しご理解いただくよう努めている		
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	日常では、ご利用者の様子や言葉又、ご家族さまには、面会時に直接聞き取り、改善に努めている。又、間接的には、家族さまへホームへのアンケートを送付回収。得られた情報を改善できるよう運営に活かしている	2ヶ月に1度の「家族会」が定例化し、顔見知りとなった家族同士の交流も始まった。運営推進会議との併設になった5月の家族会では、多くの家族が参加し、家族会の全員写真を撮ることができた。	法人の機構改革や管理者の異動が度々あったが、家族アンケートの結果は年とともに満足度を増している。チームケアの実践の成果であろう。
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	全スタッフへ定期的に、意見や提案を聞けるようアンケートや、管理者による自己点検等の面談方式も取っている	共に目指す方向性は同じであっても、新たに赴任した管理者と、リーダー・職員間には方法論の違いがあった。お互いが納得するまで話し合い、最善の施策が実行された。	
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	スタッフの自己評価制度による能力昇給や各ホームの収益達成度により、特別賞与を支給又、各表彰制度なども企画しモチベーションを向上につなげている		
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	ホーム内研修や同法人内の事業所との交流研修も実践している。ヘルパー・ケアマネ等の資格所得に向けてのサポート研修や合格祝い金や資格手当などの支給あり		
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	全事業所が、グループホーム協議会に加入し、他事業者との交流を図るよう推進している。管理者は、近隣事業者との交流が出来るよう計画をしている		

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
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	事前面談にて、ご本人の思いを直接聞き取る又、思いを表出できない方には、安心して、ホームでの生活が送れるよう「皆 お待ちしていますよ」と安心いただく声かけや関りをもてるよう努めている		
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	事前面談にて、ご家族の今までのご苦労や入居に至る経緯等をゆっくり受容・共感した上で、ホームでのご利用者の生活に対しての希望・要望を傾聴又ホーム側としてどのような対応ができるかを話し合っている		
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	ホームにて対応できないことなどは、地域包括や担当ケアマネや他事業者へ連絡しながら調整を行っている		
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	共に生活するとの意識をもち ご利用者の力をお借りしながら掃除・調理など協働で行う。時に、知恵を借り、励ましていただいたりしている		
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	ご本人とご家族との絆が、切れないよう 定期的な報告やケアに関しても、ご本人の意向をや願いを達成する為に協力いただいている		
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	ご本人の親戚やご近所の方などの面会時に、ゆっくりと会話頂けるようお茶やお菓子をお勧めしたり又、面会に来て頂けるようお帰りの際には、ご協力をお願いをしている。	利用者に、子供の時から面倒を見てもらったという知人がホームを訪れ、昔話に花を咲かせて帰っていく。利用者のもとへ、かつての同級生が定期的に訪れたりもする。	
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	日常生活にて、相性の良い方とテーブルを同席したり、個別レク対応や、居室移動も念頭にいれ柔軟なサービス提供に努めている。		

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	退去後も、新たな生活の場となった施設への訪問や入院先へ面会を行っている		
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	各居室担当者が窓口となり、ご本人の希望や願いなどを直接・間接的に把握するように努め計画作成担当者は、カンファレンスを利用し他スタッフからの情報も取り入れケアプランを立案している	日々のケアの中でつかんだ情報を、いかに介護計画につなげるかの試みが行われている。「介護記録」に別枠を設ける等、カンファレンス時に“気付き”を見やすくしようとの様式改定も計画されている。	利用者にとっての重要な新情報が、記録に残らずに職員の記憶に頼っている部分も多い。研修等により、職員に統一した意識の周知を望みたい。
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	事前アセスメントや入居後もご本人のつづきやきやご家族からの情報提供を得ながら生活歴や入居に至る以前の生活環境を把握することに努めている		
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	日常の様子や会話から、本人のできることだけでなくやりたいことなども把握し自立支援できるよう努めている		
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	ご本人の様子や願いなど、真のニーズを引き出せるよう皆で話し合いニーズ達成の為に、ご本人・ご家族・看護師・主治医にも参画や協力いただきながらケアプランを作成している	家族をも含めた計画の見直しは、ルールとして定着している。1年がかりで取り組んだ「100の気づき」は完成していたが、分析が未実施で、介護計画への反映事例は見られなかった。	その人らしさを支援する「個別ケア」は、その人にしかないプランを作ることでもある。利用者の内面(思いや意向)の変化も、見直しの機会としてとらえてほしい。
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	毎日の個別生活記録にてモニタリングやアセスメントができることを念頭に入れ記録し、更に9名分の情報を業務記録に落とし朝/夕の申し送りにてチームケアができるよう情報を共有し、ケアプランにも反映させている		
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	ホームスタッフのみで解決できない状況や、ご本人やご家族のニーズとして表出された場合、地域包括や他事業者と連携をとり柔軟に対応できるよう努めている		

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
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、地域資源の発掘や把握に努め、各ご利用者が能力を発揮できるように努めている		
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	ご家族の希望を優先し、各人が、かかりつけ医を決定している。ホームのかかりつけ医とは、往診時に、健康に過ごしていただけるよう情報の共有や指導もいただける良好な関係を築いている	利用者毎に健康・医療面の関連事項を網羅した「一覧表」が作成されていた。救急搬送先、薬の種類とその効能、既往歴、リスクやその対策等々、いざという時に役に立つ情報が詳細に記載されている。	
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	些細なことまで、ホーム看護師へ随時連絡・相談し、早急に受診や入院ができるよう支援している		
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。	入院が発生した場合は、病院との情報交換を行い早い退院に向けての話し合いを行っています		
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	入居前にターミナルケアが出来ないことなどを説明し、適時 地域包括や他事業者への転居も念頭に入れ日頃より関係を深めています	終末期への対応は、全ての条件がそろってからの検討となる。現時点では、一定の線を引いてケアの限界を家族に伝えている。	
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	毎年救命救急講習を受講し事故や急変時に、速やかに行動できるよう支援している		
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	消防訓練にて地域住民の方々にも、参画いただき必要時に協力いただけるような体制を築いている。御嵩町の災害時の保護施設の役割も担っている	夜間想定避難訓練を実施し、2階ユニットの対応を課題として検出した。避難方法については、消防署とも確認しあっている。公民館との境のフェンスも、一部切り取ることで、町と検討している。	

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
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	ご利用者の人格を尊重し、プライドやプライバシーに配慮できるよう対応をしている	管理者の説く「礼儀、礼節」をケアの柱としている。トイレ介助や入浴介助等、特別な配慮を必要とする支援については、ホーム内研修でも数多く取り上げている。	
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	ご利用者の願いや希望を把握し、自己決定できるよう配慮している		
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	ご利用者の要望を極力叶えられるよう希望に添えるケアを実践している		
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	毎朝の整容や身だしなみを本人希望にて支援し、外出時にもおしゃれをして外出できる機会を作っている		
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	調理の準備や下ごしらえを役割とすることで、更に食事が楽しみなものとなるよう支援している	月に1回ではあるが、ホームが喫茶店に早変わりし、10時になると利用者はモーニングメニューで舌鼓を打つ。「ふしみだより」で紹介された利用者のどの顔も、満足感であふれていた。	
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	看護師や主治医からのアドバイスをいただきながら、食事量や水分量を決め、必要量が取れないときなども、相談し健康で過ごし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 各個人に合わせた口腔ケアをおこなっている。定期的に訪問歯科の往診あり、その際 適時相談やアドバイスをいただいている		

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
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	排泄の自立ができてない方は、2時間度にトイレ誘導を行い失禁を減らし自立ができるような支援を行っている	できる限り、トイレでの排出支援を心掛けており、夜間の1名を除けば、おむつ着用者はいない。	
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	水分補給・繊維質の多い寒天・手作りヨーグルトを提供し、便秘解消につなげている		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の意向を確認し希望にあわせた入浴を支援している	ほとんどの利用者が、週に2～3回の入浴である。入浴時間帯の基本は午後入浴であるが、イベントやボランティア来訪時は午前入浴となる。夕食後の入浴にも対応しており、入浴に関する自由度は高い。	
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	本人の意向や状況を確認し希望にあわせて安心して眠って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	ナース研修にて、薬の効能や副作用のリスクを把握・安全な内服ケアの支援についても、アドバイスいただいている。		
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	毎日楽しい気分で生活していただけるよう生き甲斐が持てる支援を行っている		
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	極力本人の希望に沿った外出支援を行うようご家族様への協力依頼に、努めています	様々な制約があって、外出支援が予定通り実施できなかった。ホーム内のイベントに切り替えて実施したものもあるが、家族へのアナウンスも弱く、家族アンケートでは最も評価の低い項目となった。	

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
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	お金の無い心細さは、誰しも同じであると捉え、所持されたい方は、ご家族と相談協議し所持いただけるよう努めます		
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	ご家族との関りが途切れないようご本人からの訴え時には、電話をかけられるよう支援している。又手紙のやり取りができるよう年賀状を作成いただくよう支援をおこなっている		
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	共同の空間には、ご利用者がわかりやすい目印などの工夫や花や季節感のある掲示物や作品を飾るなど生活感や居心地のよく過ごせる工夫をしている	毎朝、ホーム内の床を雑巾がけする女性利用者がいる。手すり拭きを自分の役割りだと思っている利用者もいる。ホーム内は、清潔でごみ一つない。利用者の口から、「役割を果たすことが誇り」との言葉も出た。	
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	ご利用者が自由に気の合った方とコミュニケーションが図れたり、独りに物思いにふける居場所がある【リビングに畳コーナーやソファー廊下にテーブルや椅子も設置】		
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	居室には、ご家族に馴染みの家具や思いでの品などを持参いただいている	どの居室も掃除が行き届いており、清潔に保たれている。何種類かの観葉植物を育てている女性利用者もいた。	
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	居室・トイレなど本人がわかりやすい目印をつけ安心して生活いただける工夫をしている。廊下の手すりや床など毎日安全に過ごしていただけるよう掃除や点検をおこなっている		

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	2191400015		
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ふしみ 2F		
所在地	岐阜県加茂郡御嵩町上恵土333番地		
自己評価作成日	平成22年 8月20日	評価結果市町村受理日	平成22年10月 4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/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2191400015&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 8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)】

<p>ご利用者・ご家族様に喜んでいただけるサービス提供を目指し、職員は、毎日 朝・夕礼にて 明元素言葉【ありがとう・素敵・できる】を唱和し、明るく前向きになれるよう意識改革を行っている。</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>

・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

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)	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+-) + (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
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	「地域の中で いきいきと暮していただきます」の理念を掲げ、地域交流を深めるよう努めている		
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	今年自治会に加入することもでき 奉仕作業にも職員は、参加させていただいている 又、地域ボラの受け入れや地域行事への参加もしている		
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	回覧板に、ホーム便りや認知症の理解を深める資料を添付 地域ボラにホームでの生活を見ていただくことで理解や支援方法も学んでいただく機会づくりとしている		
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	参加メンバーにホームでの生活状況を報告し、助言・要望なども傾聴し、サービス向上に活かしている		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	町役場には、事故報告・入居状況・入居営業など報告や相談を行い協力関係を築くよう取り組んでいる		
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	勉強会を開催し、朝礼にて毎日申し送りを行うことで、スタッフへの意識づけをおこない身体拘束をしないケアの実践をしている		
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	ホーム研修を行い虐待防止を徹底している		

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
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	ホーム研修を行いスタッフの制度の理解を深めている。[現時点では、制度を使用している方はみえません]		
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	入居契約時に、契約書にて締結に至るリスクについて、時間をかけ説明しご理解いただくよう努めている		
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	日常では、ご利用者の様子や言葉又、ご家族さまには、面会時に直接聞き取り、改善に努めている。又、間接的には、家族さまへホームへのアンケートを送付回収。得られた情報を改善できるよう運営に活かしている		
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	全スタッフへ定期的に、意見や提案を聞けるようアンケートや、管理者による自己点検等の面談方式も取っている		
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	スタッフの自己評価制度による能力昇給や各ホームの収益達成度により、特別賞与を支給又、各表彰制度なども企画しモチベーションを向上につなげている		
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	ホーム内研修や同法人内の事業所との交流研修も実践している。ヘルパー・ケアマネ等の資格所得に向けてのサポート研修や合格祝い金や資格手当などの支給あり		
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	全事業所が、グループホーム協議会に加入し、他事業者との交流を図るよう推進している。管理者は、近隣事業者との交流が出来るよう計画をしている		

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
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	事前面談にて、ご本人の思いを直接聞き取る 又、思いを表出できない方には、安心して、ホームでの生活が送れるよう「皆 お待ちしていますよ」と安心いただく声かけや関りをもてるよう努めている		
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	事前面談にて、ご家族の今までのご苦労や入居に至る経緯等をゆっくり受容・共感した上で、ホームでのご利用者の生活に対する希望・要望を傾聴又ホーム側としてどのような対応ができるかを話し合っている		
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	ホームにて対応できないことなどは、地域包括や担当ケアマネや他事業者へ連絡しながら調整を行っている		
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	共に生活するとの意識をもち ご利用者の力をお借りしながら掃除・調理など協働で行う。時に、知恵を借り、励ましていただいたりしている		
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	ご本人とご家族との絆が、切れないよう 定期的な報告やケアに関しても、ご本人の意向や願いを達成する為に協力いただいている		
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	ご本人の親戚やご近所の方などの面会時に、ゆっくりと会話頂けるようお茶やお菓子を勧めたり次又、面会に来て頂けるようお帰りの際には、ご協力をお願いをしている。		
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	日常生活にて、相性の良い方とテーブルを同席したり、個別レク対応や、居室移動も念頭にいれ柔軟なサービス提供に努めている。		

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	退去後も、新たな生活の場となった施設への訪問や入院先へ面会を行っている		
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	ご利用者ご本人を尊重した暮らし方を見つけるよう努力している		
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	今迄の暮らし方生活環境等ご利用者それぞれの生き方を把握するよう努めている		
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	個々のADL/QOLの正確な把握に努め日々の暮らしに役立てている。		
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	定期的にかンファレンスを開き 医療関係者の見聞や連携を十分とりながらご本人やご家族の希望を達成できるよう作成している		
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	個別記録より、職員が情報を共有し 日々の様子から見えてくるものを大切にケアプラン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	ご利用者やご家族の状況の変化に即応しニーズに対応するサービスや支援に取り組んでいる		

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	運営推進会議や地域スタッフ・ボラから、地域資源を聞きとりながら、ご利用者が安心して暮らせるよう支援している【地域行事・ボラ受け入れ・保育園児・地域へ外出等】		
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	ホームでは、長年に渡り、同じかかりつけ医【内科・歯科】の往診があり、ご利用者の健康管理についての相談やアドバイスをいただいている。又、各個人のかかりつけ医への受診は、家族対応であるが、ホームの看護師により、各病院との連携をとり情報共有に努めている		
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	ご利用者の健康管理についての気づき・報告・相談をホーム看護師に、行い助言を得ている		
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。	かかりつけ医の紹介状を持参し、入院をされる場合が多く、入院の際は、ダメージを最小限に防ぐ為、介護サマリーにてホームでの生活状況を提供し、入院中も面会に伺い早期退院ができるよう病院関係者との情報交換に努めている		
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	入居申し込みや見学の際 ターミナルケアを現在ホームで行っていないことをきちんと説明し、納得いただき入居前に特養への申し込みもしていただいている		
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	スタッフ全員 毎年 消防に依頼し救命救急講習を受講し、事故発生や急変時に対応できるようにしている		
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	町役場職員や、地域住民にも参加いただき非難訓練をおこなっている【又災害時には、町内の認知症高齢者の方の避難所としての役目も担っている】		

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
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	ホーム研修を行い 適時スタッフに注意を行いながら、人格を尊重した声かけやプライバシーに配慮したケアを全スタッフが対応できるよう徹底を図っている		
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	必ずどのようなケアを希望されるのか？事前に本人に了承を得 支援するように努めている。給茶についても、コーヒーかジュースがいいかなど選択肢を広げる工夫もおこなっている		
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	みんな一緒にでなく 一人ひとりの希望に合わせ支援できるよう努めている		
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	おしゃれでいていただきたいので、毎朝の整容や衣装選びも、必ずご本人に決定してもらえるよう 支援し「きれい・お似合いですね」など賞賛の声かけをおこなっている		
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	既製の献立表に縛られず、食べたいものや旬の食べ物などセレクトメニューの日もあり、調理の下準備・テーブル拭きや下膳・味見役など各個人の力や強みを発揮できるよう支援している		
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	小まめに、水分摂取をしていただけるようゼリー やすいかなど飲み物だけでなくいろいろなレパートリーを増やし水分確保に努めている。他、体重管理や疾病に応じた食事量や形態にて提供している		
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 その人の力量に合わせ 口腔ケアの支援をおこなっている。又定期的に訪問歯科の往診時にスタッフにもアドバイスや指導をいただいている		

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
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	できる限り布の下着を着用・紙の下着であっても、時に失禁があっても安易にパットの多用やオムツに頼らないケアの実践に努め個人の力に合わせた排泄ケアの支援をおこなっている		
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	下剤に極力頼らないよう 水分摂取や毎日1度は、腸内環境を整えるために、ヨーグルトを一品添えるなど自然排便ができるよう支援している。又体操など運動できる機会もつくっている		
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ず、個々にそった支援をしている	毎朝 ご利用者全員に、入浴の声かけをおこないその人の希望に添えるよう工夫した入浴ケアを支援している【心不全などの持病の方には、医師からの助言や本人希望にて、シャワー浴有】		
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	本人の希望や、下肢浮腫などの強い方には、午睡をしていただいているが、昼夜逆転とならないよう時間の調整は行っている。又、気持ちよく寝ていただけるよう清潔なパジャマ・シーツ・布団・室温など居室環境にも配慮している		
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	各人の持病の理解やどのような効能や副作用のある薬を内服されているかなど看護師から学び症状の変化なども看護師や主治医に伝えている		
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	各人に合わせた役割づくりや、やりたいこと食べたいものなど銘々が楽しい生活をおくれるよう希望にあわせた支援をしている【歌・塗り絵・貼り絵・調理・洗濯・外出レク・全体レク・個別レクなど】		
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	ご家族に協力いただき受診時に、ドライブや外出などを楽しんでいただいています。日常的では、洗濯干しや取り入れの際スタッフと一緒に戸外に出る方や外出レクの機会もつくっている		

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
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	ご入居者の中には、孫におこづかいを渡したいや持っていないと不安だとお金を携帯したいと望まれる方もみえますので、ご家族と相談した上で、所持いただいている。		
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	ご本人の希望があれば、電話をかけていただいたり手紙をかける方には、他 年賀状を書いていただいています		
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	共同の空間には、ご利用者がわかりやすい目印などの工夫や花や季節感のある掲示物や作品を飾るなど生活感や居心地のよく過ごせる工夫をしている		
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	ご利用者が自由に気の合った方とコミュニケーションが図れたり、独りに物思いにふける居場所がある[リビングに畳コーナーやソファ廊下にテーブルや椅子も設置]		
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	居室には、ご家族に馴染みの家具や思いでの品などを持参いただいている		
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	居室・トイレなど本人がわかりやすい目印をつけ安心して生活いただける工夫をしている。廊下の手すりや床など毎日安全に過ごしていただけるよう掃除や点検をおこなっている		

目標達成計画

作成日: 平成 22年 8月 31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	1	地域交流の不足	・地域の方々が気軽に立ち寄れる開かれた施設づくり。	1～2ヶ月に一度、地域の皆様と交流を持つ機会を設ける	12ヶ月
2	23	ご本人様の思いや意向がケアプラン、介護記録に残されていない。	・ご本人様の思いや、意向を理解し日々の生活の中に取りこんでいける環境づくり	・ケアプランの見直し・再作成「思い」や「意向」を取り入れたご本人様のためのケアプランづくり ・ケアプランに添った介護の実践および内容の記載	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 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。