

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	2372600730		
法人名	有限会社 高良		
事業所名	グループホームゆたか のぞみユニット		
所在地	豊川市新豊町2丁目130番地		
自己評価作成日	平成25年11月16日	評価結果市町村受理日	

※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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JiyosvoCd=2372600730-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年12月 2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)】

地域に根ざし、地域に支えられ、地域とともに歩んで10年を迎えることができました。今では散歩していても地域の方が「あ！」ゆたかの人達と、近づいて来て立ち話をしたり、暮れにはお隣さんと一緒にお餅つきもやり、ご近所関係も築けています。107歳を迎えたY様もお元気で毎日行う口腔体操も大きな声がホーム内を駆け巡り、2階まで上がっていく後姿に、老いてますますお元気な様子に職員が反対に元気を頂いています。10年を振り返りやはり口から食べるという事がいかに大事であるか感じています。食事も野菜中心の献立で、水とお米にこだわり、よく噛んでいただく事、歯科衛生士の訪問による口腔機能訓練も充実しています。ホームドクターと看護師の医療連携もしっかりでき、認知症の周辺症状が進んだ方には専門医による診断もして頂き、運営推進委員の一員でもある薬剤師の先生とも服薬のことでは何でも相談できる間柄になっています。

【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)】

開設11年目を迎え、地域の重要な一員としての地位を確立した。毎年恒例の「ゆたか祭り」は、開設10周年記念として開催され、雨天にも係わらず多数の地域住民が訪れており、「地域に開かれ、愛され、信頼されるホーム」の言葉どおり、地域になくはならない存在として定着してきた。職員の発案により、言葉による身体拘束を点検する仕組みを取り入れた。「だめだめ表」や「ちょっと待って表」を作成して、職員別に発声回数を記録し、自身を振り返る取組みが行われている。利用者の想いの実現に献身的な支援が見られた。喫食困難になり入院した利用者に対し、家族了解の下に入院先へ昼食を持参して食事を共にする支援を続け、元気になるまで食事がとれるまでに回復した事例がある。職員が、競ってより良い介護サービスの提供を目指している。

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	地域とともに歩んで10年地域生活の継続支援と地域の関係性を重視した理念を大切にしている。	「地域に開かれ、愛され、信頼されるホーム…」の理念どおり、地域になくはならない一員として定着してきた。職員の理解度も高く、開設以来10年間の努力によって、地域(町内)が求めるホームに成長した。	
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	地域の行事に積極的に参加し、祭りには子供達と一緒に触れ合いを楽しんでいる。散歩に来た近所の方と話が弾む時もある。	隣宅がホームのオーナー宅であることから、オーナーが近所付き合いの原動力になっている。恒例の「ゆたか祭り」は町内会の祭りとして認識されており、今年は雨天にも関わらず200名ほどがの参加があった。	
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	市内の介護科の高校生の実習を受け入れている。		
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ヶ月に1回の運営推進委員会で活動状況の報告をし意見を貰うようにしている。	奇数月の第1土曜日に、町内会関係者が多数参加して開催されており、会議が町内会行事の一つに組み込まれている。ホームの近況報告が主議題になるが、薬剤師の出席時には、ミニ講座を開いている。	
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	認定更新の時に市町村の担当者と、利用者の暮らしぶりを伝え、連携を深めている。	運営推進会議には地域包括支援センターの担当者が毎回出席しており、ホームの実情は伝わっている。市担当課とは必要な都度接触しており、市から案内がある研修には必ず参加するなどの協力関係である。	
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	気づかないうちに言葉とか、行動をさえぎったり、気持ちを押しさえつけたりしていないか、自施設研修で身体拘束となりうる身近な事を取り上げ、点検表を作り実践し振り返る機会を設けた。例「ちょっと待て」「ダメ！」	職場内研修で、様々な拘束について徹底的に議論している。職員の発案で点検表(「だめだめ表」、「ちょっと待って表」)を作成し、個々に回数を記録して自身を振り返る仕組みがある。日中、門扉以外はすべて解錠しており、ホーム内の行き来は自由である。	
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逃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	外部研修に参加し内容を共有、ユニット会議等で話し合いをしたり口調や、ケアの強い職員には改善を促す声掛けをしている。		

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
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	外部から講師を招き成年後見制度の勉強会を行なった。必要性をととも感じましたが、必要な時に支援できる体制が万全とはいえない。		
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	利用料金、起こりうるリスク、重度化や見取りについての方針、医療連携体制の実際などについて詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	年二回の家族会を開いています。1回目は家族だけの意見交換の場を設け要望等出していたが、2回目はゆたか祭りの時、家族、職員、利用者とテーブルを囲み一時を過ぎ意見要望等を表せる機会の場作りをしている。	年度首の家族会は、司会進行・記録すべて家族の自主運営としている。様々な意見・要望が挙げられており、「口腔ケア勉強会」の実施にも結び付いた。家族アンケートは、ホームの詳細な情報提供を評価している。	利用者の高齢化に伴い、2階居室との移動リスクが生じ始めている。家族からの不満が出る前に、そろそろ対応を考慮する時期と思われる。
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	職員の意見を聞くように心掛けているが、不満や苦情は言いがたい部分も多いので把握しきれない可能性もある。	食事会を開くなど、円滑なコミュニケーションがとれるように努めているが、さらに本年、元県職を非常勤相談役として採用し、普段言えない本音の聞き役を設置した。	非常勤相談役の活用もさることながら、常に風通しの良い職場づくりを心掛けていただきたい。
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	疲労やストレスには気を配り、勤務時間中にも気分転換できる場を確保し職員同士の間人間関係を把握したりするよう努めています。		
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	事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できる様にしている。研修報告は全体会議で発表している。		
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	東三河のブロック会に加入しているので交流会も定期的に関われ、今年の9月にホーム対抗輪投げ大会が豊橋で開かれ利用者3名、職員2名の合同チームで参加し楽しむことができました。		

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
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	ホームに入居する前から面談に行き、要望、不安等聞き、安心して生活していただけるよう、入居前から顔馴染みになる様努めている。		
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	家族の希望に沿って管理者や、スタッフとの面談、施設の見学特徴などの説明を丁寧に行なっている。		
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	サービス導入時の情報収集をきめ細かく行い、必要な支援の優先順位を考えた上での確かなサービス利用ができる様配慮している。		
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	介護する者、される者にとどまらず「生活の場」として暮らすことを中心に関係を築いている。		
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	誕生会に家族を招待したり、外出行事等に積極的に声を掛けて、本人と関われる環境作りに努めている。		
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	馴染みの床屋さんに来て頂いたり、外出支援の中で思い出の場所へ行ったり、本人が積み重ねてきた人、場所を大切にしている。	市の福祉事業として交付される金券を活用し、居室を臨時の理容室に仕立て、馴染みの理容店の出張サービス支援を続けている。家族と一緒に散歩を楽しんだり、居室でゆっくりと話ができる配慮を行っている。	
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	食卓の位置の配慮、日常生活でのお手伝い、毎日のささやかなレクリエーションを通して利用者同志の関わりが円滑になる様配慮している。		

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
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	手紙のやり取りや、ホームの行事に招待するようなどしている。 他の事業所移られた場合馴染みの職員が機会を作って訪問し、時には食事介助のお手伝いをする時もある。。		
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	日々の中で本人と話す機会を作り思いを聞き、サービスに沿ったケアであるか確認したり、意思疎通が困難な方には家族から情報を得るようにしている。	長く務めている職員が多く、家族からも、「よく分かってきているから安心」の言葉があがっている。利用者と真摯に向かい合った姿勢が随所に見られ、意向や思いの把握には熱意をもって臨んでいる。	
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	バックグラウンドアセスメントシートを入所時に記入してもらいそこから本人の今までの生活を理解するところに繋がっている。		
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	日課にとらわれず、その日、その時の心身の状態に応じて過ごせる様に努めている。		
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	常日頃から本人の「今」に適したケアプラン作成に努めている。本人、家族、看護師、ドクター、リハマッサージシ師、歯科衛生士等	毎月の職員ミーティングで全体の状況を把握した後、ユニット会議で個々の状況を確認し、概ね3ヶ月毎に介護計画を見直している。家族を招いた担当者会議を半年に1回開催し、家族の意見の反映を目論んでいる。	
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	個人の記録(身体状況)受診、看護記録、連絡ノート、これらを通してスタッフ間の情報を共有に活かし、毎月のカンファレンスによって介護計画の見直しにつなげている。		
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	家族の訪問があれば昼食の提供の声をかけをして、お部屋で食事を一緒に食べて頂いたり、常に家庭だったらどうだろうと言う視点でサービスを考え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	運営推進会議に来てくださる、町内会長、民生委員、地域包括支援センターの職員の方との周辺情報などの意見交換をして協力関係を築いている。		
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	ホームドクターによる月1～2回の往診の他様々な症状、体調不良があった場合は家族と連絡を取り病院受診、歯科受診、認知症専門医の受診も行なっている。	殆どの利用者が、携医をかかりつけ医として受診している。提携看護師が作成する「定期処方外内容確認書」により、定期健診の効率化を図っている。認知症専門医の受診支援も継続しており、投薬量も減少している。	
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	日々利用者の様子をスタッフから看護師に伝え必要な受診、看護が受けられるよう努めている。また、医療面で必要な観察事項を看護師からスタッフに伝え情報共有できるような人間関係ができています。		
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。	入院時には家族が遠方の場合には職員が交代で洗濯物を取りに行ったり、食事介助にも行き、本人への支援方法に関する情報を提供し、家族にも回復状況を連絡したりして早期の退院につなげている。		
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	看取りの指針の提示、事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。	過去看取りを行った事例はないが、重度化した場合や終末期に至った場合の方針は定まっており、随時家族の同意を得ている。医療行為(吸痰等)に至るまでは、家族の希望を聞いたうえで、家族協力の下に対応していく方針で臨んでいる。	
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	急変時の対処方法をわかる場所に提示している、救急救命の自施設研修を消防署の救命救急士の講師を招き実施しました。		
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回夜間を想定した避難訓練と東南海地震を想定した避難訓練を行った。地域の協力体制は運営推進委員会で協力をお願いしている。お隣さんの協力関係はとても心強いです。	年2回、消防署協力の下で避難・消火訓練を実施した。誘導後の安否確認に重点を置いた、抜打ち訓練もあり、「障害物が多く避難に障害あり、天井からの落下物の危険性あり」等の反省から頭巾の整備に至った。	

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
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	本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけ、目上の人という気持ちで声掛けするように心掛けている。	常に利用者の目線に立った接し方で臨んでおり、個々の尊厳や誇りを損ねないような言葉遣い、対応に心掛けている。排泄誘導においても、耳元で小声でささやく配慮をして、尊厳を損なわないよう配慮している。	
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	個別にかかわりを持つ時間大切にし、思いを伺い、レクリエーションの場を通して自己決定を促す事もある。		
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	ゆったりとした時間が以前より取れなくなってきているのが現状だが食事は本人のペースを大事にし横になりたい時は休んで頂くよう配慮している。		
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	自立している人は身なりを整えるように促したり、できない人には髪を結い、アクセサリを付けその人個々に合った身だしなみを支援している。		
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	職員と利用者が同じテーブルを囲んで時には世間話をしたり楽しく食事ができるような雰囲気作り心がけている。 食器拭き、テーブル拭き、片付けなどでもできることは一緒に行っている。	栄養士の資格を持った管理者の組み立てた献立により食材を手配し、職員が交代で調理している。楽しい食事の時間となるように、利用者に応じた食事の提供を心掛けており、とりみ付け・刻み食等の対応がある。	
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	食事量も個々に合わせて確認し、食欲が低下し好みの物も食べれない時には栄養補助食品で補う事もしている。		
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	食後は必ず口腔ケアを行い、その時は個々に応じた口腔ケアグッズを使い施行されている。必要に応じて歯科での歯垢除去、歯科衛生士訪問による口腔機能向上訓練も行っている。		

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
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	適切なトイレ誘導、個々にあった下着の着用を支援している。	転倒防止に配慮しながら、トイレでの排泄を継続できるよう支援している。利用者の様子や匂いから失禁を感じた場合も、叱責することなく穏やかに接し、尊厳を傷つけないように心掛けている。	
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	野菜豊富な食事の提供をすると共に、水分補給にも気を配り、体を動かす等個々の身体状況に応じて実施している。やむ得ない場合は薬剤による排便コントロールを考えている。		
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	自立している方には希望を尋ね本人の時間に合わせて入浴していただいているが、介助の必要な方には、職員の業務の流れの中での支援になっている	利用者の残存能力を最大限に活かし、日曜以外の昼食後に半数ずつの個人浴を原則としている。失禁等で汚れた場合はその都度入浴を促し、入浴拒否者には繰り返し声掛けしたり、人を代えて対応している。	
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	本人が安心して休息できるよう支援している。居室、和室、居間、廊下ソファー等夜間安眠できる様、日中の活動に心掛けている		
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	ホームドクター、協力関係の薬局を持ち、連携を取りながら必要な薬剤の提供に努めている。 個々の薬剤情報を整理して、職員が内容を把握できり様にしてある。		
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	食器拭き、テーブル拭き、町内の草取り等、お願いできそうな仕事を頼み感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	その日の希望にそってではできていないが、月の計画の中で喫茶店に行ったり、ランチに行ったり、春と秋には少し遠くまで遠足に出かけ五感を追いに刺激し、楽しむ機会を作っています。	利用者個々の体調、希望の有無を図りながら、近郊への散歩を日課としており、外出支援を日常的に行っている。毎月の外出計画ができており、今秋には車を利用して新城の紅葉見物と長篠での食事を実施した。	

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
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	小銭入れに入れてを本人が所持していたが、しまい忘れに不安が募り、管理できなくなり、現在は全利用者ホーム管理になっている。		
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	本人の希望があれば家族への電話の支援はしている。かかって来る電話では子機にて会話を楽しんでいる。 手紙のやり取りをこれから始める方がいる。		
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	季節に合った空間作りに配慮し、空気清浄機、加湿器、時にはアロマを焚き、居心地よく生活できるよう工夫している。	JR飯田線と隣接しており、時折列車の走行音が聞こえるが、住宅地に位置するホームには不快な振動や騒音の侵入はない。リビングには季節感のある飾り物が配置され、生活に潤いを与えている。増設したユニットのゆったりとした階段は家族に好評である。	
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	廊下の隅、階段下のコーナー、2階の廊下等、ソファや椅子を置き一人で過ごしたり、仲間と過ごせるスペースがあり、入居者思い思いに過ごしている。		
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	個々にあった寝具を使用している。 家庭から持ち込まれた家具や写真、仏壇、テレビ等で、個々の希望のお部屋作りをしている。	各ユニットとも居室は1・2階に分かれており、2階への移動は階段使用となる。家族との思い出の品や写真が飾られており、居心地よく過ごせる工夫がみられる。2階入居者の階段使用が今後の課題になっている。	
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	トイレの電気は付けたまま、自室が分かるように名前はドアにつけ、トイレの場所が分かるように廊下に案内の目印を設け、必要に応じ手すりを設置している。		

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	2372600730		
法人名	有限会社高良		
事業所名	グループホーム ゆたか (ゆめユニット)		
所在地	愛知県豊川市新豊町2丁目130番地		
自己評価作成日	平成25年11月18日	評価結果市町村受理日	平成26年 2月23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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JkyosvoCd=2372600730-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年12月 2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)】

地域に根ざし、地域に支えられ、地域とともに歩んで10年を迎えることができました。今では散歩していても地域の方が「あ！」ゆたかの人達と、近づいて来て立ち話をしたり、暮れにはお隣さんと一緒にお餅つきもやり、ご近所関係も築けています。107歳を迎えたY様もお元気で毎日行う口腔体操も大きな声がホーム内を駆け巡り、2階まで上がっていかれる後姿に、老いてますますお元気な様子に職員が反対に元気を頂いています。10年を振り返りやはり口から食べるという事がいかに大事であるか感じています。食事も野菜中心の献立で、水とお米にこだわり、よく噛んでいただく事、歯科衛生士の訪問による口腔機能訓練も充実しています。ホームドクターと看護師の医療連携もしっかりでき、認知症の周辺症状が進んだ方には専門医による診断もして頂き、運営推進委員の一員でもある薬剤師の先生とも服薬のことでは何でも相談できる間柄になっています。

【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)】

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	地域とともに歩んで10年。地域生活の継続支援と地域の関連性を重視した理念を大切にしていることをゆめユニットも引き継いでいる。		
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	地域の行事に積極的に参加し、祭りには子供達と一緒に触れ合いを楽しんでいる。散歩に来た近所の方と話が弾むときもある。		
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	市内の看護科の高校生の実習を受け入れている。		
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ヶ月に1回運営推進会議を開催し、活動状況を報告し意見をもらうようにしている。最近の運営推進会議で地域から理解を得ている発言をいただいた。		
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取り組んでいる	認定更新時に市の担当者と利用者の暮らしぶりを伝え、連携を深めている。		
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	今年度は言葉による拘束に取り組んだ。毎日のケアの中でどのくらい入居者様の行動を拘束する言葉が発しているのか点検表を作り実践し振り返る機会を設けた。「ダメ!」「ちょっと待って」		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	自尊心を傷つけるような言動、否定的な言葉かけなど気づいた時には注意しミーティングで話し合っている。		

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
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	外部から講師を招き成年後見制度の勉強会を行い事例などで学ぶ努力をしている。		
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	利用料金、起こりうるリスク、重度化や看取りについての方針、医療連携体制の実際などについて詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	年2回の家族会議を開催している。1回目は家族だけの意見交換の場を設け要望等出している、2回目はゆたか祭り時家族、入居者、職員とテーブルを囲む中で自然と意見交換できる場を設けている。		
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	職員のユニット会議、朝のミーティングに限らずいつも意見や提案できる環境にある。		
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	職員のスキルアップのための研修などが充実している。		
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	外部で開催される研修には職員全員が参加できるように1年を通じて計画しながら取り組んでいる。研修の報告は全大会で発表している。		
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	東三河ブロックに加入しているので交流会も定期的に関われ参加している。9月にはホーム対抗輪投げ大会が実現した。(入居者3名・職員2名の合同で1チーム)		

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	ホーム入居前から家庭訪問、面談を行い要望、不安等聞き、安心していただけるような関係作りを心がけている。		
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	家族の希望に沿って管理者や、職員との面談、施設見学など説明を丁寧に行っている。		
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	家族の不安や、希望を聞き、認知症家族の会、地域包括センター、認知症専門医院など紹介している。		
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	目上の方達なので、昔ながらの知恵などいろいろ教わりながら、一緒に仕事ごとをしたりして、良い関係を築く努力をしている。ホームの主人公は入居者であることを忘れない様に心がけている。		
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	面会の時間制限はなく面会を奨励している。家族との外出に職員も同行し支援することもある。		
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	家族と本人、職員で馴染の場所に出かけることもある。本人がこれまで築いてきた関係を大切にしている。		
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	仲良くされている時には見守り、トラブルが生じた時は仲裁し席を変えたり、話題を変えたりしている。		

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
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	他事業所に移動された方に対して時々訪問し触れ合うことを大切にしている。家族と一緒に施設見学同行したりしている。ホームの行事に招待することもある。		
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	日々生活する中での会話から意向をくみ取ったり、担当職員が希望を聞き取るように努めている。		
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	バックグラウンドアセスメントを活用している。入居時に家族にできるだけ詳しく記入してもらっている。		
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	日々の生活状況を職員間で報告しあい偏った見方や、見落としがないようトータル的にとらえることができるようにしている。		
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	ホームが 終の棲家であることを基本とし「今できる事・今しかできないこと」を本人、家族、職員、本人に係わる専門の方々に意見をいただきながら後々後悔しないような計画ができる様努めている。		
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	介護記録・看護記録・連絡ノートを中心に情報を共有している。記録の備考欄に気づき、変化を記載し計画に反映させている。		
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	外出、リハビリマサージ、受診、外泊の迎え等時々に遭ったサービスを提供している。希望があれば家族との外出なども行っている。		

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
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	運営推進会議に来てくださる町内会長、民生委員、包括支援センターの職員の方々と の周辺情報などの意見交換をして協力関係を くずしている。近隣の協力も大きい。		
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、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	ホームドクターによる月1～2回の往診の他 様々な症状、体調不良があった場合は家族 と連絡を取り病院受診、歯科受診、認知症 専門医の受診も行っている。		
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	日々利用者の様子を介護職員から看護師 に伝え必要な受診、看護が受けられるよう に努めている。また医療面で必要な観察事 項を看護師から介護職員に伝え情報共有で きような人間関係ができています。		
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。	入院時には家族が遠方の場合には職員が交 代で洗濯物を取りに行ったり、食事介助に 行ったり本人の支援方法に関する情報を提 供し、家族にも回復状況を連絡したりして早 期の退院につなげている。		
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 の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	看取りの指針の提示、事業所が対応し得る 最大のケアについて説明を行っている。		
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	急変時の対処方法をわかる場所に提示して いる。救急救命の自施設研修を消防署の救 急救命士の講師を招き実施しました。今回 は一部の人だけだったので引き続き講習会 を開催する予定である。		
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回夜間を想定した避難訓練と東南海地 震を想定した避難訓練を行った。地域の協 力体制は運営推進委員で協力をお願いして 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
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	人生の大先輩という気持ちで、言葉かけ、対応には気を配り、自尊心を傷つけない様にしている。		
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	本人が理解できる説明をし、自己決定できるよう心がけている。		
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	本人のペースで食事や、休息をとっていただいている。一人一人が楽しく笑って過ごせる安心できる環境をととのえるように努めている。		
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	季節に合った服装が出来なくなっているので職員と一緒に服を選んできてもらっている。外出時はお化粧をしたり楽しんでもらっている。		
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	職員と利用者が一緒にテーブルで会話を楽しみながら食事をとっている。盛り付け、準備、片付けも本人の負担にならない程度に行っている。		
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	個人に応じた栄養補給や水分摂取確保に努めている。食形態を個人に合わせ時間制限することなく本人のペースで食事している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行なっている。指示が通らず1回では出来ない方には時間差で何度でも挑戦するようにしている。あきらめず根気強く対応している。必要に応じて歯科での歯石除去、歯科衛生士による口腔機能訓練向上訓練も行っている。		

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
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	様子を見てトイレ誘導をしたり、昼、夜の使用する物を変えたり、立位の取れる方にはトイレで排泄ができるように支援している。		
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	ヤクルトを毎日飲んでいる。日中できる限り上体をねじる運動を取り入れ腸の活動が活発になるようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日、時間帯は決まっているが無理強いせず、声掛けしながら入浴してもらっている。		
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	本人が安心して休息でき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	ホームドクター、協力関係の薬局を持ち連携を取りながら必要な薬剤の提供に努めている。個々の薬剤情報を整理して職員が内容を把握できるようにしている。服薬変更時は職員に確実に伝えるように連絡帳に記している。		
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	施設内・外の行事に参加したり、お手伝いをしたり、皆と一緒に外出し食事をたり気分転換していただけるように支援している。		
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	季節ごとの外出、毎月の職員と小人数での外出モーニングランチなど積極的に支援している。		

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	本人が所持、使用することは難しく、現在は全員ホーム管理になっている。		
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	本人の希望があれば家族への電話を支援している。		
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	玄関には季節の花が活けて有り、入口に季節のは飾りをしている。		
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	皆でソファで話をして過ごしたり、廊下長椅子で一人で座ったり、マッサージ椅子で足を伸ばしたり夏にはベランダでティタイムをとったりと思い思いに過ごしている。		
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	本人が家から持ってきた家具、仏壇、家族の写真が飾ってありそれぞれの部屋作りになっている。		
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	必要に応じ手すりを設置している。入居者の移動空間にはなるべく障害になるものは置かないようにしている。		

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	26	日常の業務の消化に追われ、一方的な介護となり、利用者と共に生活を作る事が出来ていない。	役割や目標を一人一人見直し、尊厳が守られる適切な介護をしていく。	身体的、認知的にも進んでは来ているが、その中から利用者の希望、能力を見極め、具体的にできることを見出して、その情報を職員間で共有していく。	6ヶ月
2	33	利用者の加齢に伴い、医療的な対応が必要な状況が増してきているが、職員が十分に対応できない。	一般的な対応及び法律上介護職員が可能な処置等について十分な知識を得る。	勉強会、研修会に参加し、適切な対応ができる様な取り組みをしていく。	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。