

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	2090600012	
法人名	社会福祉法人諏訪福祉会	
事業所名	かりんの里複合福祉施設認知症対応型高齢者グループホームかりん	
所在地	長野県諏訪市高島1-1-11	
自己評価作成日	平成24年10月18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.kalgokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部	
所在地	長野県松本市市上13-6	
訪問調査日	平成25年11月21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)】

住み慣れた環境を生活の中で感じられる複合施設内に事業所がある為、併設しているユニット型地域密着型特養、および認知症対応型通所介護事業所との交流も盛んである。合同のイベント参加はもちろんのこと、地域の高校生や福祉大学の方による演奏会や、ボランティア活動による施設内やフラダンスなど施設外からの来訪もあり、地域との関わりも多い。併設している事業所の専門職には管理栄養士や歯科衛生士がおり指導を受け栄養管理や口腔ケアに力を入れ取り組んでいる。

【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)】

グループホームかりんの里は、馴染み通されてきた歴史ある高島城や諏訪湖、大型ショッピング店等の近隣に設置されており、入居者が散歩道として好み季節の移ろいや生活感を肌で感じ楽しんでいる。またホームはデイサービス、ユニット型地域密着型特養と共に複合福祉施設として3階に設置されており隣接の同法人の介護老人保健施設と共に職員間の協力体制を築かれ有効活用されている。看護師としての専門性と長い経験を持ち合わせた施設長の下、指導を得て管理者は入居者、職員への気配りに努め職員と共に質の高いケアサービスの実践に当たっている。なお入居者やご家族の大きな関心と不安のひとつが重度化した場合の対応であり、ホームでは着取りに向け医師、施設長、職員全員で話し合いを重ね「グループホームかりん意向確認書」を作成しホームで対応し得る最大のケアに向け取り組まれている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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

ユニット名(かりん)		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 ↓該当する項目に○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:8,10,18)	○	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広がったり深まり、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、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:48)	○	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させている (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						

V. 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			
ユニット名(あやめ)			
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 ↓該当する項目に○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)	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ます (参考項目:9,10,18)
57	利用者職員が、一緒に仲ったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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:48)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:30,31)	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
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)		

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	「心の触れ合いと笑顔を大切に」という施設理念を各ユニット・正面玄関に掲示するとともに施設案内用のパンフレットにも盛り込み、施設見学や施設実習の際には必ず説明させて頂いている。また、新入職員にはオリエンテーションの中で、施設理念に関する講義やグループワークを行っている。	地域密着型サービスとしての理念について施設長、管理者は職員に向け講義や研修を行うと共に、幅広く機会あるごとに説明をされている。法人の理念を活用しつつ、職員全員で考えユニット独自の目標をたてホーム玄関に明示してホームケアの向上に取組まれ実践されている。	
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	自治会運営の避難訓練に参加させて頂いている。施設で行われる5月の防災訓練や10月の水防訓練は地域住民の方に参加して頂いている。また、2月にはアイスキャンデル・8月は花火大会・10月は焼き芋会、暮れの餅つき大会・冬場の雪かきなど四季折々の行事は地域の方々と共にやっている。	市民新聞などにより地域の四季折々の行事を把握して参加すると共に、近隣住民宅を訪問しホーム行事のご案内をし参加して頂いている。なお小学生の体験学習や福祉大生を受け入れ入居者と共に手づくり作品を制作し大学の卒業式に展示されるなど、地元の活動や地域住民との交流に積極的に取り組まれている。	
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	福祉関係の実習の受け入れや諏訪市役所の職員研修、民生委員や各自治区の見学等を積極的に受け入れている。また、施設長自らが、実習担当として福祉大学校の講師や実習指導者を務め、福祉従事者の育成に取り組んでいる。		
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	年4回開催している。会議ではご利用者状況や職員構成、職員研修報告や事故・苦情・行事等の報告をさせて頂き、委員の皆さまより頂いた意見を介護サービスの運営に活かしている。	諏訪広域連合より許可を得て年4回の運営推進会議が開催されている。会議には入居者ご家族、日清医療食品㈱、広域連合等その時々議題に応じ多彩なメンバーの参加を得て、ホームの現況報告や検討事項、懸案事項をもとに質問、意見、要望が出され検討をされている。なお外部評価結果を踏まえ前向きに検討し、サービスの質の向上に活かされている。	
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	運営推進会議はもちろん、事業者連絡会議(行政主催)への参加や機会あるごとに市の担当者や広域連合の職員と連携を図っている。また、市役所の新人研修も毎年受け入れを行っている。	運営推進会議には市職員に参加して頂き意見や指導を得ると共に、市役所職員の新人研修を受け入れるなどの協力関係が築かれている。	

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
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	運営規定や重要事項説明書に明文化している。また、入職時のオリエンテーションや施設内研修で「身体拘束廃止」の講座をとりいれ勉強会を実施している。拘束廃止委員会も設置し、法人全体として取り組んでいる。	施設内研修での「身体拘束廃止」講座をもとに勉強会を持ち職員全員で身体拘束をしないケアの理解と実践に取り組まれている。なお「拘束廃止委員会」を設置し各部門から1名が参加して周知徹底に努められている。	
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	常に高齢者虐待防止関連の情報を収集し、他施設で起きてしまった虐待例を職員掲示板に掲示し職員に周知している。また、日々の業務の中でも虐待が見逃ごされる事のないようスタッフへ周知し、虐待予防に努めている。		
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	研修等には積極的に参加し身近な問題としてスタッフが認識できる様、伝達講習を行っている。		
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	その都度十分な時間を確保し、キーパーソンになれる方はもとより、出来る限り介護に参加されている方に対して説明が行えるよう努めている。		
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	施設玄関窓口で苦情・要望受け付け箱を設置し、苦情等があった場合には、ユニットおよび幹部会議で話し合い、改善策や回答を掲示している。また、1年に1回ご利用者様満足度調査アンケートを実施し、アンケートより頂いた内容についての回答も掲示している。苦情・要望受け付け簿の内容やアンケート結果については、運営推進会議においても報告している。	入居時の重要事項説明書に要望及び苦情等の相談窓口を明示すると共に、ホーム玄関に苦情・要望受付箱の設置や利用者満足度調査アンケート等を実施して、利用者やご家族の意見、要望を引き出す努力がされている。なおご家族が運営推進会議に参加の折や面会時に入居者の日頃の暮らしぶりを伝える等、その中でご家族の意見、苦情、要望を伺い職員全員で話し合い反映されている。	日頃入居者がホームにお世話になっていると言う気持ちから、ご家族は意見や要望、不満等を言い出し難いことを理解し、ホーム玄関に苦情・要望箱が設置されているものの活用されていないことを伺った。今後ホーム側より課題を提示しチェック方式をとられる等、利用者、ご家族が気軽に思いを伝えられるような工夫に期待する。
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	ユニット会や各種委員会には出来るだけ施設長が参加し、職員の意見や要望を聞き、施設運営に活用している。また、必要であれば個人面談も行い職員の率直な思いも聴いている。	年1回の職員の個人面接や職員アンケート(無記名)を実施して、その中から出された提案や良い意見は職員間で共有を図り運営に反映されている。	

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
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	月に1回、幹部会議を開き運営実績の報告や業績についてねぎらいの言葉をかけている。また、人事効果も取り入れ評価している。		
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	法人全体で実施している施設内研修や、複合施設勉強会を企画、立案し職員の教育に力を入れている。また、外部研修にも積極的に参加している。		
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	同一法人での交流は行っているが、他施設で運営されている事業所との交流は少ない。外部の研修会や、施設内での研修に参加し、同業者との交流や、自己研鑽に努めている。		
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	出来る限り1対1で対応しご本人の思いや希望を聞き、さらにコミュニケーションの構築に努めている。		
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	来居された時の対応や接待時の対応には、特に注意し十分に時間をとり、ご家族やご本人の意向に沿うよう話を聞いている。		
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	ご本人やご家族の意向に沿うよう他のサービス利用も希望された時は対応している。		

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
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	共に生活出来る環境作りに努め、一人ひとりの気持ちを尊重した関わり作りに努めている。		
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	来居の際、日頃の生活の様子を細かく伝え、ご本人の状況に合わせてご家族の思いや希望に沿えるよう努めている。		
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	在宅で生活していた近隣の方の訪問にはスタッフも快くお迎えし、ゆっくり過ごせる場所の提供や共に過ごせる時間の確保に努めている。	職員は入居者の生活史から得られた人間関係を把握されており、入居者の意向に沿って自由に電話をかけたり、年賀状を平等に受け取れるよう配慮した支援をされている。なお昔馴染みの知人や友人の訪問を受け入れ継続的な交流ができるよう支援に努められている。	
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	入居者がスムーズに係われるよう要所要所でスタッフが介入し、潤滑油的な存在でいられるよう配慮している。また、入居者間での居室の行き来もトラブルがないよう見守り、ご本人の自由を束縛しないよう努めている。		
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	他の施設や医療機関に行かれた後も、ご家族からの問い合わせに対し相談を受けている。		
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	入居者一人ひとりに対し担当制をとっており、日々の生活の中からご本人の思いを聞き出せるよう努めている。また、ご本人の意向に沿えるようスタッフがカンファレンスを通し同じ認識となるよう努めている。	入居者への寄り添いのケアの中より得られた思いや希望を把握すると共に、ご家族の情報提供を得て職員間で話し合わせ入居者の意向に沿ったケアに取り組まれている。	日頃のケアの中より得られる入居者の「つぶやき」を書き留め「つぶやきノート等」活用し、入居者の思いや意向の把握に繋がるよう期待する。

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
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	在宅での生活経過についての把握は個々に行っているが、生活環境が変わってもその方らしく生活出来るよう、出来ることを取り入れながら生活して頂けるよう努めている。		
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	大まかな1日の生活メニューを組み立て、時には行事なども盛り込み、それぞれの身体状況に合わせて無理なくご本人のペースに合わせてられるよう計画作りに努めている。		
28	(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	入居者の変化に合わせて担当者を中心にカンファレンスを開き方針の確認をしている。	入居者一人ひとりにあった入居者主体の個別計画書作成にあたり、センター方式Dを参考にし、項目を独自に追加してのアセスメントや脳トレを実施し職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスが行われている。なお入居者やご家族の要望を聞いて計画書に活かされている。また定期的、状況に応じモニタリングに基づいた介護計画の見直しが行われている。	
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	支援経過記録を通し、その日の状況をスタッフの一人ひとりが把握し、更に申し送りで重要なポイントを伝えている。状態の変化に伴い、その都度計画の見直しを迅速に行うよう心掛けている。		
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	基本的な事柄に終始せず、スタッフが対応できる事は(例えば通院介助や外からのサービス)柔軟に対応している。		
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	施設周辺のスーパーにスタッフと共に買い物に出向き、自由に買い物を楽しんだり、催しものを楽しんだりしている。		

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
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	在宅時のかかりつけ医をそのまま継続し、ご家族による受診介助を継続している。グループホームでの様子を「介護と医療の連携表」を通し、主治医と連携を図っている。	入居者、ご家族が希望されているかかりつけ医での受診支援が行われている。受診に際しホームより「介護と医療の連携表」を渡し主治医との連携が図られている。なおご家族が都合が悪い場合には職員が対応されている。	
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	特別な変化が見られなくても日々の状況がつかめるよう看護職との連携が図れている。看護職はとらえた情報等を主治医に報告し受診に繋いだり、出来る処置は行っている。		
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。	急な入院の際、出来る限り早い時点で入院先の医療相談室と病状や経過、余後等について情報を頂き、退院時は迅速に帰居される準備を行っている。その際、ご家族もきめ話をしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に終末期のあり方についてご家族の意向を確認しご本人やご家族の思いに沿えるよう、今のグループホームとして出来る限りの支援に心掛けている。	入居時に終末期の在り方についてご家族の意向を確認し入居者やご家族の思いに副えるよう支援に向け努力をされている。看取りに際しかかりつけ医の協力を得て「グループホームかりん意向確認書(事前確認)等」を用意してごまめに話し合いが行われている。	
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	入職時のオリエンテーションや施設内研修で急変や事故発生時に備え、研修を受け対応できるよう学習している。		
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	入職時のオリエンテーションや、年2回の避難訓練と水防訓練を地域の方の協力を得て行っている。	年2回の避難訓練や水防訓練(ホームが諏訪湖近くに設置されているため)を消防署や地域の方々の協力を得て実施されている。通報して消防隊員が到着まで5分、隣接の老健職員が到着まで1~2分の中で安全な非難誘導ができるよう話し合われていることを伺った。	入居者の高齢化に伴い身体機能の低下により車椅子利用者が多いことを伺った。ホームは複合施設の3階に設置されており職員のみでの誘導には限界と思われる。運営推進会議でも災害対策について検討されている中で、更に地域住民の協力体制の構築と消防署の指導結果を下に、職員間で再度話し合い具体的な支援体制の整備に取組まれるよう期待する。

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	人生の先輩であることを理解し言葉遣いや言動に注意し対応している。	人権保護・擁護の研修に参加し職員間で共有をして、プライバシーの保護と人格の尊重を意識し日々のケアサービスに当たられている。	
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	ご本人の意向をお聞きしながら思いに沿うよう働き掛けている。		
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	ご本人の意思を尊重し、その日の様子に合わせて1日を過ごして頂いている。		
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	日常着やパジャマの選択は、ご本人の希望に沿うよう一緒に関わっている。		
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	複合の特性でメニューは決まっているが、それぞれの嗜好を聞きながらメニューに入れてもらっている。時にはフロアでお寿司を注文したり入居者と共におやつ作りを準備から片付けまで行っている。	今年度11月より複合施設の調理室より配食された食事を入居者と共に盛り付け配膳されている。しかしご飯と味噌汁はホーム調理場にて作られており食事時にはご飯や味噌汁を煮炊きする匂いがフロア一っぱいに広がり、食欲を高めている。なお食前には食べ物にまつわる話やメニューの説明もあり職員と一緒に食事を取り、自然と会話も弾み楽しい雰囲気づくりに配慮した支援がなされている。	
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	食事時、おやつ時など摂取量や水分量等把握し少ない時には好みの飲み物や補食を提供している。		

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
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、一人ひとり口腔ケアに関わりここに合わせたブラシを選択している。必要な方には仕上げ磨きなどの支援を行っている。		
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	入居者の排泄パターンを把握しトイレの声かけや誘導を行い失敗するが少なくなるよう意識している。	排泄の自立は生きる意欲や自信の回復、そして食や睡眠等の身体機能を高めることを職員全員が認識されており、ワークシートにて入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、寄り添いのケアの中で排泄時には不安や羞恥心等へ配慮してさりげない支援が行われている。	
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	水分を摂取を促したり、食べ物や適度な運動を心がけるように努めている。必要な方には医師に相談し薬を処方して頂いている。		
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	365日24時間ご本人の希望に沿えるよう出来る限り支援している。	ホームでは給湯設備により常時入浴ができる仕様の中で、入居者の希望に沿った支援ができるよう努められている。入浴時には入浴剤等を使用しつろいだ気持ちで入浴ができるよう配慮されている。なおリフトを使用できる個浴槽は雨まで浸かれ職員とゆっくり会話をしながら楽しんでいる様子を伺った。	
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	ご本人の生活リズムに合わせ、ゆっくり休めるよう就寝や起床の時間を決めていない。眠れるまでスタッフが付き添ったり、掛け物の調整つしたり工夫している。		
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	内服の目的や副作用等についてファイルにまとめスタッフの目の届く場所に置き、時間のある時目を通せるよう配置している。食前食後薬・点眼等区別し間違えないよう工夫している。		

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
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	日常生活の中でご本人の出来ることを大切に個々の作業を行ってもらっている。またご本人の生活歴の中から、新たに見出した場合はそれを活かすように努めている。		
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に支援している	ご本人の希望に沿えるよう季節に応じても外出できる様心掛けている。またご家族の面会時には、グループホームでの外出困難な場所へはご本人が希望を伝え、ご家族の支援のもと外出できる様関わっている。	入居者は、屋内だけで過すとストレスがたまりやすく、周辺症状等の憎悪や体調の不良に陥りやすい特徴があることを職員は周知されており、日常的に入居者の希望に沿った対応に配慮されている。隣接の老健との連携を得ながらホームに閉じこもらない支援やご家族の協力の下イチゴ狩りやミニドライブ等を楽しまれている。	入居者の高齢化による身体機能の低下に伴い車椅子使用の方も多く、安全・安心して楽しい散歩支援に向け複数の職員対応が必要なことを伺った。ホーム規定の職員体制の中で入居者の思いや希望に沿うことは不可能と思われる。今後散歩ボランティアや登録ボランティア等を活用される等外出支援に向けて一考が望まれる。
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	買い物はスタッフが付き添い、支払いは出来る限りご本人が行えるよう見守っている。出来ない場合でもご本人の気持ちを尊重し、出来る限りの支援に努めている。		
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	ご本人が電話をかけたい時は支援を行っている。手紙のやり取りも頂いたら返事が書けるよう支援している。		
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	その季節に応じた装飾をしている。温度調節や遮光等心地よい環境作りが出来るよう配慮している。	入居者が作成された季節に合った貼り絵(大きな作品)や入居者が趣味で描かれている絵、思いで写真等を共用空間の壁面に飾られ季節感が得られるよう配慮されている。なお、台所よりご飯や味噌汁等の炊飯の匂いが流れ生活感を味わいながらゆっくり、穏やかに過ごされている。	
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	リビングや、カウンター・キッチンテーブルなどでも居心地の良い空間作りを心がけ、入居者同士がゆったり出来るよう工夫している。		

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
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	ご本人の馴染みのあるものを持ってきていただいたり、ベッドやチェストの位置はご本人やご家族の希望に合わせ、居心地良く過ごせるよう配慮している。	入居者にとってかけがえのない物や使い慣れた物(仏壇・遺影、家族写真、タンス、テレビ、電気アンカ、椅子、愛読書、趣味で描かれた絵等)を持込まれ思い思いに配置して快適に過ごされている。	
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	一人ひとりが安全に作業できる様食器や文房具を配置している。手の届く範囲で自由に持ち出せるよう工夫している。		

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	「心の触れ合いと笑顔を大切に」という施設理念を各ユニット・正面玄関に掲示するとともに施設案内用のパンフレットにも盛り込み、施設見学や施設実習の際には必ず説明させて頂いている。また、新入職員にはオリエンテーションの中で、施設理念に関する講義やグループワークを行っている。		
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	自治会運営の避難訓練に参加させて頂いている。施設で行われる5月の防災訓練や10月の水防訓練は地域住民の方に参加して頂いている。また、2月にはアイスキャンデル・8月は花火大会・10月は焼き芋会、暮れの餅つき大会・冬場の雪かきなど四季折々の行事は地域の方々と共に行っている。		
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	福祉関係の実習の受け入れや諏訪市役所の職員研修、民生委員や各自治区の見学等を積極的に受け入れている。また、施設長自らが、実習担当として福祉大学校の講師や実習指導者を務め、福祉従事者の育成に取り組んでいる。		
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	年4回開催している。会議ではご利用者状況や職員構成、職員研修報告や事故・苦情・行事等の報告をさせて頂き、委員の皆さまより頂いた意見を介護サービスの運営に活かしている。		
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取り組んでいる	運営推進会議はもちろん、事業者連絡会議(行政主催)への参加や機会あるごとに市の担当者や広域連合の職員と連携を図っている。また、市役所の新人研修も毎年受け入れを行っている。		

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
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	運営規定や重要事項説明書に明文化している。また、入職時のオリエンテーションや施設内研修で「身体拘束廃止」の講座をとりいれ勉強会を実施している。拘束廃止委員会も設置し、法人全体として取り組んでいる。		
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	常に高齢者虐待防止関連の情報を収集し、施設で起きてしまった虐待例を職員掲示板に掲示し職員に周知している。また、日々の業務の中でも虐待が見逃される事のないようスタッフへ周知し、虐待予防に努めている。		
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	研修等には積極的に参加し身近な問題としてスタッフが認識できる様、伝達講習を行っている。		
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	その都度十分な時間を確保し、キーパーソンになれる方はもとより、出来る限り介護に参加されている方に対して説明が行えるよう努めている。		
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	施設玄関窓口にて苦情・要望受け付け箱を設置し、苦情等があった場合には、ユニットおよび幹部会議で話し合い、改善策や回答を掲示している。また、1年に1回ご利用者様満足度調査アンケートを実施し、アンケートより頂いた内容についての回答も掲示している。苦情・要望受け付け簿の内容やアンケート結果については、運営推進会議においても報告している。		
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	ユニット会や各種委員会には出来るだけ施設長が参加し、職員の意見や要望を聞き、施設運営に活用している。また、必要であれば個人面談も行い職員の率直な思いも聴いている。		

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
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	月に1回、幹部会議を開き運営実績の報告や業績についてねぎらいの言葉をかけている。また、人事効果も取り入れ評価している。		
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	法人全体で実施している施設内研修や、複合施設勉強会を企画、立案し職員の教育に力を入れている。また、外部研修にも積極的に参加している。		
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	同一法人での交流は行っているが、他施設で運営されている事業所との交流は少ない。外部の研修会や、施設内での研修に参加し、同業者との交流や、自己研鑽に努めている。		
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	個々の対応を重視し、その方に合った対応に努めている。さらにコミュニケーションの構築にも努めている。		
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	来居された時の対応や接待時の対応にはとくに注意し、十分に時間をとりご家族やご本人の意向に沿うよう話を聞いている。		
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	ご本人やご家族の意向に沿うよう、他のサービス利用をご希望された時は対応している。		

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
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	得意なこと等見出し、出来る事は職員と共同して行っている。		
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	ご家族やご本人との繋がりを大切にし、ご家族も含めご本人を支え合うよう取り組んでいる。		
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	散歩の際には馴染みのある公園等に立ち寄るよう心掛けている。年賀状などを書いたり、外出外泊の機会を設けて頂くよう勤めている。		
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	レクリエーション等の参加を促したり、配席に注意したり、状況に応じて入居者同士の会話の間に入り関係作りを努めている。		
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	他の施設や医療機関に行かれた後もご家族からの問い合わせに対して相談を受けている。		
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	ご本人との会話や日々の様子を見ながら意向をくみ取るよう努力している。		

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
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	入居前の面談の中からご本人の生活歴・趣味等今までのサービスの経過を聞き、全員が把握できるよう努めている。ご家族の面会時にも昔のことを聞いている。		
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	日々の様子を細かく記録に残し、焦点情報を作成し、1日の過ごし方や有する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	ご家族面会時に聞き取りをし、計画に反映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	記録は時間によって詳細に残し、職員間で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人やご家族からの相談や希望に対して通院介助や他のサービスの紹介なども行うよう努めている。		
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	地域の催しものに出向いたり、外出の際ボランティアの方々にも協力して頂いている。		

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
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	在宅時のかかりつけ医をそのまま継続し、ご家族による受診介助を継続している。グループホームでの様子を「介護と医療の連携表」を通し、主治医と連携を図っている。		
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	特別な変化が見られなくても日々の状況がつかめるよう看護職との連携が図れている。看護職はとらえた情報等を主治医に報告し受診に繋いだり、出来る処置は行っている。		
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。	急な入院の際、出来る限り早い時点で入院先の医療相談室と病状や経過、余後等について情報を頂き、退院時は迅速に帰居される準備を行っている。その際、ご家族も含め話をしている。		
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	入居時に終末期のあり方についてご家族の意向を確認しご本人やご家族の思いに沿えるよう、今のグループホームとして出来る限りの支援に心掛けている。		
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	入職時のオリエンテーションや施設内研修で急変や事故発生時に備え、研修を受け対応できるよう学習している。		
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	入職時のオリエンテーションや、年2回の避難訓練と水防訓練を地域の方の協力を得て行っている。		

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
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	個々の人権を尊重しながら、安心安全に生活できるような声かけや対応に努めている。守秘義務については日々意識して業務にあたっている。		
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	食事や入浴日などご本人の希望に沿えるよう自己決定できる場面を作っている。		
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	ある程度の日課は決まっているが、離床時間や入浴の希望等出来るだけご本人のペースを尊重す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	全室個室の居室には洗面台やチェストなどが備え付けられ、いつでも洗面や整髪などが鏡の前で行えるようになっている。職員も様子を見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	下ごしらえ、盛り付け、片付けなど入居者と一緒に行っている。好みの物が提供できる様委員会を通し委託業者へも伝えている。		
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	メニューは管理栄養士が作成しており、栄養バランスの考えられた食事の提供が出来る。		

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
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	毎食後声かけや見守り介助を行い口腔ケア表をもとに行っている。炎症などがある時には看護師に相談し対応している。		
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	ワークシートを活用しながら、トイレ誘導を行いトイレでの排泄を心掛けている。一人ひとりの排泄時間を確認しながら、出来るだけ汚染が少なくなるよう支援している。		
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	必要時は看護師、医師に相談しながら下剤の内服を行っている。その他、食事に気を付けたり、適度な運動を心掛けている。		
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	入浴日や時間は決めずに、出来る限りご本人の希望に沿えるよう日々努力している。		
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	午睡等ご本人の生活習慣に合わせて休めるよう支援している。安心して眠れるよう声掛けをしたり、眠れないときにはお茶を提供したり工夫している。		

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
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	内服の目的や副作用等についてファイルにまとめスタッフの目の届く場所に置き、時間のある時目を通せるよう配置している。食前食後薬・点眼等区別し間違えないよう工夫している。		
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	一人ひとりの生活歴や嗜好に合わせて役割が持てるよう作業等の提供をしている。また、得意なことや趣味を生かせるような余暇時間が過ごせるよう工夫をしている。		
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	散歩の機会を持つよう心掛けている。ご本人の希望を聞いたり、季節ごとのドライブを行っている。また、ご家族やボランティアの方に協力して頂き、外出の機会を設けている。		
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	小額を入居者の希望により自己管理している方もいる。普段は事業所で管理している方も買い物の際自分で支払いが行えるよう支援している。		
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	希望時には電話がかけられるよう支援している。年賀状などはご本人の希望を聞いて書けるよう支援している。		
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	温度調節・遮光等心地よい環境が作れるよう配慮している。季節感を味わって頂けるようにユニット内に装飾品等を飾り、見て楽しんで頂けるよう工夫している。		

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
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	共用スペースで一人で過ごせる場所は少ないが、居室でゆっくり過ごして頂けるよう支援している。また、気の合った入居者同士が思い思いに過ごし、くつろいで頂けるようお茶・コーヒーなども提供している。		
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	ご本人やご家族と相談しながら草笥や布団を持参して頂き、ご本人の過ごし易い環境を整えられるよう配慮している。		
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	一人ひとりの入居者が安全に自立した生活ができるよう環境整備を行っている。また、表札などを作り場所の確認ができるよう工夫している。		

目標達成計画

作成日: 平成25年2月6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	10	ご家族との十分な信頼関係とまでは至らない方もある為、率直な意見を引き出し切れていない。	<ul style="list-style-type: none"> ご家族様との信頼関係を深める。 意見箱を活用して頂く。 	<ul style="list-style-type: none"> 面会に来られた際は、日々の状況をこまめにお伝えし、気軽に声を掛けて頂けるような環境や雰囲気を作る。 意見箱を活用して頂け、書きやすくなる様、都度検討して行く。 	12ヶ月
2	23	一人ひとりの想いや暮らし方の希望、意向の把握について本音を引き出し切れていない。	<ul style="list-style-type: none"> より深く一人ひとりの想いや暮らし方についてスタッフ一同で共有する。 	<ul style="list-style-type: none"> 吹きノートを作り、一人ひとりの言葉から思いを拾い出してみる。 	12ヶ月
3	35	避難訓練の際の手順について再認識し、いつでも対応できるように訓練しておく。	<ul style="list-style-type: none"> 3階からの誘導となる為、実際の避難時の所要じかんなど具体的に検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者一人にかかる所要時間を具体的に計ってみる。 避難訓練の実施。 日々マニュアルを確認できるようにしておく。 	12ヶ月
4					
5					

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。
目標達成計画