

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	2375700933		
法人名	株式会社 アイティーシー		
事業所名	グループホーム 福住苑		
所在地	知多郡阿久比町大字福住字荒古67-2		
自己評価作成日	平成24年1月20日	評価結果市町村受理日	平成24年5月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区椿町21-2 第2太閤ビルディング9階		
訪問調査日	平成24年2月20日	評価確定日	平成24年5月10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)】

和風平屋建てのホームで2ユニット18人がゆったりと過ごしています。季節感を大切に、職員と入居者が一緒になってホームの飾りつけをするほか、菜園の野菜や花壇の花も、季節の演出をしています。花見や紅葉狩りなど外出の機会を多くし、感覚の鈍化を招くことのないよう配慮をしています。また、歌や踊り、絵手紙や映像を使ったお話などのボランティアの方々が定期的に来苑されたり、パンづくりやおはぎ作りといった「食」にまつわる創作活動も盛んに行っています。自宅に近い生活をしていただくことにより、ADL.QOLを低下させない安心して生活できる環境づくりを心がけています。さらに認知症の専門医との連携もあり、状況に応じて相談をするほか、通常の医療面でも、一層の充実を目指し、地域の医療機関との連携や、看護師の雇用など、日頃から介護職員との情報交換がしやすい環境を整備しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「やさしい介護」を目指しており、職員の入居者に対する言葉かけや対応からも実践していることがうかがえる。入居者の思いや考え方を尊重し、一人ひとりの個性を大切にしている。今までの生活と変わらない暮らしが提供できるよう、入居者の経験を活かしてもらえる機会を作り、絵手紙やタペストリー作り、踊りなど様々なレクリエーションを行い、入居者が生活に張り合いや楽しみを感じてもらえるよう取り組んでいる。畑や草花の手入れが好きな入居者は毎日水やりを行い、掃除の得意な入居者はホーム内の掃除も手伝うなど、それぞれの得意分野で力を発揮している。職員からの「ありがとう」という感謝の言葉が入居者のやりがいに繋がっている。地域との関係も良好であり、地域の方や子ども達との交流を入居者は楽しんでいる。また、地域へ認知症についての理解を得る活動に取り組み、外部講師を招いての勉強会の際は、地域の方にも声をかけ参加を促している。家族との関係も大切にしており、意見や要望には会議で話し合い、家族の立場に立って考え理解し、できることはすぐに対応している。

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	「介護は仁なり」という運営理念を「人生は、自分の力を信じて歩いてゆく」「人生は支えあって共に歩いてゆく」「福の住まう人生を歩いてゆく」と表現し、玄関やスタッフルームに掲示し、日ごろより「福の住まう」ホーム運営を目指している。	まなざし、気配り、声かけを大切に、入居者とコミュニケーションをとり、「やさしい介護」に取り組んでいる。思えば介護に反映されるものであり、入居者にも伝わることから、職員間のコミュニケーションを密にとり、入居者一人ひとりを大切にケアに努めている。	
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	買い物や散歩に出かけた時など、あいさつを積極的に行い、また地域の行事への参加など地域の方と言葉を交わす機会を大切にしている。絵手紙や映像を使ったお話など、ボランティアや地域の方の訪問も多い。	高校生のボランティアや中学生の職場体験を受け入れている。近所の方が絵手紙の先生として訪問してくれたり、映像を使ったボランティア等、多種多様な方の訪問があり、入居者の楽しみになっている。地域の盆踊りや行事には入居者も一緒に参加し、地域の方と交流している。	
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	民生委員や区長をはじめ、近隣にお住まいの方々を招いて、事業所主催の講演会を開催し、認知症の症状や、支援の手法、認知症医療についての情報発信を行っている。		
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	幅広い視点から率直なご意見がいただけるようになり、ホームの情報も外部に発信されるネットワークが広がった。また、地域の行事案内をいただく機会がふえ、外出の支援につなげている。	会議は2カ月に1回実施している。区長、民生委員、町の介護保険課、地域包括支援センター職員、家族、ホーム職員をメンバーとし、ホームの行事報告を行い、地域の方から情報を得て、行事等に参加するなど運営に反映させている。ホームで開催する認知症の講演会の際は、地域の方にも参加してもらえるよう回覧板を活用し、参加を促すなど啓発活動に取り組んでいる。	
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	市町村主催の講習会には積極的に参加し、担当者との連絡も日ごろから密にとり、助言や指導を仰ぐようにしている。	行政の担当者には、分からないことがあれば気軽に相談している。書類の申請等で訪問し、情報等を得ている。町主催の講習会や研修会には積極的に参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	入居者の気持ちに寄り添える努力を行い、身体拘束のないケアを実践している。	マニュアルを作成しており、職員は確認し拘束を行わないケアを実践している。言葉による抑制には特に注意し、言葉かけについては会議等で繰り返し確認し、周知徹底を図っている。玄関の施錠は行っておらず、入居者が自由に出入りしている。門扉は安全確保のため施錠している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	身体的虐待の限らず、精神面でも苦痛を入居者に与えることのないよう心がけている。また、研修を通して介護者が感情的にならずに済む介護法を考えるなど、日々その防止に努めている。		

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	専門家を招き講習会を開催するなど、実践的に制度についての学習機会を設けている。個々の家族間に立ち入らない方針で見守る形をとっている。		
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	契約時に、共通認識と理解が得られるよう、わかりやすく説明を行っている。また、契約締結後も必要に応じて相談。終末期のケア内容について個別性や家族環境が異なるため難しさを感じている。		
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	家族や入居者が、気兼ねなく質問や意見を言えるよう日頃から話しやすい雰囲気作りを大切にしている。運営推進会議、家族面談などでも意見をいただき、反映に向けての検討を行っている。	家族面談を実施しており、家族から出された意見は会議で話し合い、改善できることはすぐに対応している。職員の言葉遣いについて意見があがった時には、会議で話し合い職員に周知徹底を図っている。外部評価における家族アンケートの結果からも、「話をよく聞いてくれる」「訪問しやすい」と評価を得ている。	
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	代表者や管理者は、職員とのコミュニケーションを密にとり、カンファレンスなどでは、職員からの率直な提案を聞く機会や、意見交換のしやすい雰囲気作りと機会づくりに努めている。	職員の「～してみたい」という意欲を大切に、実行できるよう協力体制を整えている。職員同士のコミュニケーションを基本とし、月1回の会議では積極的に意見を出し合っている。職員が働きやすい環境を整えることが入居者へのよりよいケアに繋がると考え、環境づくりに力を入れている。	
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、職員と直接はなしをする機会を多く持っており、細部まで行き届くよう努めている。勤務形態の要望など、職員が気持ちよく仕事のできる職場環境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	外部研修への機会がとりにくいため、外部講師を迎えスキルアップに取り組んでいる。ケア内容の改善を進め、積極的にケアに関わることを勧めている。		
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	介護支援専門員研修やグループホーム協会の企画など、同業他社との交流活動に参加し、情報交換に努めている。		
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	今までの生活スタイルに基づく些細な要望に対しても、なるべく入居者本人の意向に沿えるよう、時間をかけて不安の除去に取り組んでいる。		

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
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	家族とのコミュニケーションを重視し、家族からのホームでの暮らしに対する要望があれば検討し応じられるよう努めている。初期は特に近況報告をまめにし、丁寧な受けこたえを心がけ関係作りに努めている。		
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	支援の優先順位の決定には、本人・家族・職員の意見交換により見極めを行うよう心がけている。また、地域住民によるインフォーマルな支援の併用により、多面的な関わりを心がけている。		
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	大きな家族として、入居者同士も暮らしの中の役割をそれぞれに担いつつ、得意とする分野では、手伝っていただいたり、教えていただいたりしつつ、共に楽しく暮らすことを目標にしている。		
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	行事に案内や声かけをし、一緒に参加していただくようにしている。ケアの内容も家族と一緒に考えるようにしている。より身近に感じて頂きやすいように個人のアルバムを作成し、写真をみながら近況報告をしている。		
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	面会時間に制限を設けず、付き合いのあった方との面会ができる環境を維持したい。本人との会話の中に、家族から情報提供をいただいた馴染みの人や場所の話題を織り込みつつ、忘れない支援を試みている。	入居者が家族といつでも電話ができるよう支援している。入居者の知人が面会に来てくれることもある。絵手紙や年賀状など、今までの関係を継続できるよう職員は支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の相性や雰囲気を見つつ、必要に応じて職員が話題を転換するなど、間に入ることもある。利用者によっては、そっと一緒に空間にいられることもできるよう、すわる位置にも配慮している。		
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	入院中の入居者への面会や、契約終了後の相談も可能な範囲で応じている。年賀状など、季節の挨拶のほか、退居後に亡くなられた場合でも、家族との付き合いが継続しているケースもある。		
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	ことばにならない要望や意思の受け止めや、ことばの意味とは違っても、「伝えたい要望」に対する理解など、本人とのかかわりを通して行動からよみとり、職員の感じたことを共有し、本人の意向把握に努めている。	入居者と職員、職員同士のコミュニケーションを密にとり、入居者の生活がより楽しいものになるよう、入居者の声に耳を傾け、思いを把握している。自立支援をモットーに考えており、入居者本人のできることを維持、継続してもらえるよう、職員の気づきは会議で話し合い情報を共有している。	

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	家族や紹介者からの情報とともに、入居者のしぐさやむかし話に耳を傾け、生活歴や、生活パターンの把握に努めている。入居後も以前の生活などを聴くようにし、趣向など取り入れるようにしている。		
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	心身の状況や病気との兼ね合いなど、背景となる情報を加味したうえで、入居者の言動について、簡潔な記録の実践を通し、職員相互の情報伝達と状況把握に努めている。		
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	介護計画案は担当者がまず検討、ケアカンファレンスの情報を反映し、家族や関係者との調整がなされて、入居者にとって快適な生活環境を提供できるよう心がけている。	介護計画については、入居者の思いや家族の意向をもとにケア会議で話し合っている。変更があれば連絡ノートに記載され、職員間で情報を共有し、職員の気づきや意見を反映させている。介護だけではなく、オムツについては専門業者から意見をもらい、医療関係者からもアドバイスをもらいながら計画を作成している。	
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	カンファレンスや介護職員からの聞き取りからは、細かな気づきや工夫についての情報が抽出できる。介護記録の目的を理解し、端的に表現する取り組みが課題である。		
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	昼夜を問わず生活全般の支援にあたるため、そのニーズも多岐にわたる。必要性や個別ニーズへの状況に応じた柔軟な対応を目標に、「決めつけない介護」をめざしている。		
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	老人会や行政機関との連携のほか、近隣の中学校からの職場体験学習の受け入れなどを通し、入居者には世代間交流の機会も創出するなど、段階的に地域資源の把握と活用ができてきた。		
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	ホームの提携医療機関をかかりつけ医とする入居者が多いが、なかには、家族の意向により希望の医療機関を利用される入居者もある。	入居者や家族の同意のもと協力医療機関の医院がかかりつけ医となり往診を受けている。また、家族の同行により希望する医療機関への受診や職員が通院支援を行っている。受診結果は、医療記録に記載し情報を共有している。	
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	ホームに勤務する看護師により、日ごろの健康管理を行っている。入居者が受診の際には助言したり、医師からの指示を介護職員に伝達する役割を担っている。		

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
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、スムーズに手続きできるように日々のデータを管理し、医療機関の担当者への情報提供を行うとともに、入院期間中の情報と、退院後の支援内容についての協議を重ね、面会により入居者の心身の安定をみて、早期の退院支援を行えるよう心がけている。		
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	入居契約時や家族面談などの機会、早い段階から本人や家族の、重度化した場合の確認・共有できるよう心がけている。また、必要に応じて、個別面談にて意向確認を実施している。	重度化した場合や終末期の支援については、入居者や家族の意思を確認しながら話し合いを重ね、医療機関と連携を図っている。職員と家族が共に入居者を支えていくことができるよう取り組んでいる。	
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	応急手当や高齢者特有の疾病による急変への対応について、勉強会を開催するほか、救急救命講習の受講を奨励している。緊急時に動揺しないように、状況設定を少しずつ変え、模擬訓練の実施をしている。		
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	食料や水の備蓄のほか、非常時には、ホームの近く居住する職員や、近隣の住民に協力・支援をいただけるよう、日ごろからの付き合いを大切にしている。避難経路の確認や、消防訓練も定期的実施している。	定期的に消防訓練を行い入居者と職員と一緒に避難経路の確認をしている。災害時に備えた備蓄品は、ホーム外とホーム内に確保している。地域との協力体制については、区長や民生委員、地域住民に協力が得られるよう働きかけている。	
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	親しみをもちながらも、個人の尊厳を守り、慎重に言葉を選ぶ習慣づけを行うとともに、接するときの態度には注意を払っている。	職員は、排泄や入浴時に介助する際は、適切な声かけやきっかけを探りながらさりげなく誘導するなど入居者一人ひとりの人格を尊重し、プライドやプライバシーを損ねないように努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定できるように声掛けしたり、見守っている。ことは置き換えたり、入浴時や寝る前など、時間をおいて個別に確認をしたりするなど、希望を表現しやすい手法やタイミングを計っている。		
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	一人ひとりの生活を確認し、カンファレンスに上げて細かいケアにつなげるようにしている。職員側が時間配分の主導権をもたないよう心がけているがまだまだ改善の点がある。		
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	年に一回お化粧会を開いて美容部員の方と楽しい時間を持つようにしている。普段も身だしなみには注意をしている。重ね着の多い人やこだわりのある人についても本人の選択を尊重しつつ支援をしている。		

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
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	ホームの菜園で採れた野菜や、近所でいただいた果物も食卓を飾り、職員とともに作るパンは、つくることも、たべることも楽しみとなっている。下膳を自らされる入居者は多いが転倒されないよう注意している。	ホームの菜園で採れた野菜や旬の食材が食卓に上り、入居者の食欲を高めている。また、入居者が体重増加にならないように献立を工夫している。入居者と職員と一緒にパン作りやおはぎ、おやつ等を作り楽しんでいる。食後の下膳は、入居者が転倒しないように注意しながら、できることは自分で行ってもらっている。	
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	栄養バランスに配慮した食事の提供を行なうとともに、好みや咀嚼力など身体状況に応じた提供方法を実施している。食事の摂食量や水分量についての確認・記録を継続的に行なっている。		
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	日ごろの口腔衛生への配慮として歯磨き、うがい、義歯洗浄などの口腔衛生に努めている。また、歯科医師の検診、義歯調整などの支援により、噛んで食事をとることのできる方が多い。		
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	できる部分は見守り、必要に応じて排泄チェックや誘導を行っている。一人ひとりのスキントラブルにも配慮し、おむつの種類の変更も適宜行っている。	排泄の誘導や失禁時は、他の入居者に気づかれないようにさりげない声かけに配慮している。排泄チェック記録を付けることで一人ひとりの回数や排泄パターンが把握でき、時間を見計らい誘導している。トイレでの排泄を心がけ入居者に合わせたオムツの種類の変更を行っている。	
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	医師や看護師、薬剤師の意見を参考に、水分の摂取や食物繊維や乳製品の摂取や、散歩などの軽運動を働きかけることによる自然排便に向けての支援を心がけている。		
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	入浴順序の選択については、幅を持たせて考慮しており、会話を楽しみながら、ゆったりと入浴を楽しめる支援を心がけている。	入浴を好まない入居者や服を脱ぐことを嫌がる入居者には、タイミングをみながら声をかけ入浴を促している。職員も一緒に入り、安心感が得られるように支援している。時には温泉に出かけ楽しむこともある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼夜逆転の防止に努め、生活リズムの安定をはかるよう心がけている。夜間のトイレのパターンなど、入居者一人ひとりの、その時々状況に応じた、さりげない支援を行なっている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師と連携し、誤薬のないよう確認を徹底している。薬の処方と薬情を確認し、服薬の支援をすると同時に症状の変化の確認を怠らないよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	畑、掃除、洗濯、水やり、金魚やめだかのえさやり、新聞取りなど個人の力量や意欲に合わせて役割を持っていただき実施を支援している。又、花を飾るなど趣味趣向も積極的に支援している。			
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	家族との外出を実現できるよう支援している。ホームでも気候などみながら一緒に連れ立って出かける機会を多くしている。近所の散歩やホームの畑に出ることも含め、できるだけ外出を実践している。花見をはじめ、季節の催しに出かけることも多く、観劇の機会も設けている。	家族との外出や花見、季節の催しに出かけたり観劇の機会を設けている。入居者の重度化が進み、また、終末期の対応が重なったこともあり、日常的な外出の支援がやや少ない状況であったが、ホームの畑に出かけたり、花の水やり等に外に出る等、外に出る機会を設けている。喫茶店や外食などは、入居者の気分転換になっている。	個別の外出支援に力を入れていきたいと考えていることから、今後の取り組みに期待したい。	
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	外出時に小遣い程度の買い物を実施するなど、金銭感覚の維持を目標に、職員の見守りのもとで、可能な範囲で金銭に触れる機会を心がけている。			
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	プレゼントが送られてきたときにお礼の手紙を書く支援をしたり、電話など、家族や大切な人への取次ぎの支援も行っている。			
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	季節ごとに、職員と入居者が一緒になって花や壁飾りを替えることで空間演出をし、自然光の入るリビングで、心地よく過ごせるよう心がけている。不快な音や光、振動のほか、除菌やにおいについても快適性を求めている。	入居者が季節の花を生けたり、入居者が描いた絵手紙が飾られている。玄関には、季節に応じた装飾品が飾られ生活感や季節感を感じることができる。床暖房が完備され、掃除も行き届いている。マッサージチェアが廊下に設置されており、入居者のリハビリに活用している。		
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	リビングのソファのほか、ホームの中を自由に行き来でき、思い思いの気に入った場所で過ごしている。景色のよい窓際や、庭先の花壇の近くのベンチは、季節によって人気がある。			
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	本人の使い慣れた家具やベッドなどを持ち込まれるよう家族にも協力をいただいている。レクリエーションで作った作品は、好みの場所への飾り付けて部屋を飾っている。	入居者と家族が相談しながら寝具やタンス、好みの物やレクリエーションで作った作品を飾り、その人らしい居室となっている。洗面台、ユニットバス、トイレが備え付けられているが、収納スペースとして活用していることが多い。居室の掃除は入居者にできることを行ってもらい、できないところを職員が支援し清潔に保たれている。		
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	建物内部は、ゆっくりつかまり歩きをすることにも支障がない。また、戸惑いの表情を見かけたらなら、職員からゆっくり順序だてて説明をし、納得を得るよう、わかる力を活かした支援を目指している。			

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	2375700933		
法人名	株式会社 アイティーシー		
事業所名	グループホーム 福住苑		
所在地	知多郡阿久比町大字福住字荒古67-2		
自己評価作成日	平成24年1月20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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

和風平屋建てのホームで2ユニット18人がゆったりと過ごしています。季節感を大切に、職員と入居者が一緒になってホームの飾りつけをするほか、菜園の野菜や花壇の花も、季節の演出をしています。花見や紅葉狩りなど外出の機会を多く、感覚の鈍化を招くことのないよう配慮をしています。また、歌や踊り、絵手紙や映像を使ったお話などのボランティアの方々が定期的に来苑されたり、パンづくりやおはぎ作りといった「食」にまつわる創作活動も盛んに行っています。自宅に近い生活をさせていただくことにより、ADL,QOLを低下させない安心して生活できる環境づくりを心がけています。さらに認知症の専門医との連携もあり、状況に応じて相談をするほか、通常の医療面でも、一層の充実を目指し、地域の医療機関との連携や、看護師の雇用など、日頃から介護職員との情報交換がしやすい環境を整備しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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	「介護は仁なり」という運営理念を「人生は、自分の力を信じて歩んでゆく」「人生は支えあって共に歩んでゆく」「福の住まう人生を歩んでゆく」と表現し、玄関やスタッフルームに掲示し、日ごろより「福の住まう」ホーム運営を目指している。		
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	買い物や散歩に出かけた時など、あいさつを積極的に行い、また地域の行事への参加など地域の方と言葉を交わす機会を大切にしている。絵手紙や映像を使ったお話など、ボランティアや地域の方の訪問も多い。		
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	民生委員や区長をはじめ、近隣にお住まいの方々を招いて、事業所主催の講演会を開催し、認知症の症状や、支援の手法、認知症医療についての情報発信を行っている。		
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	幅広い視点から率直なご意見がいただけるようになり、ホームの情報も外部に発信されるネットワークが広がった。また、地域の行事案内をいただく機会がふえ、外出の支援につなげている。		
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	市町村主催の講習会には積極的に参加し、担当者との連絡も日ごろから密にとり、助言や指導を仰ぐようにしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入居者の気持ちに寄り添える努力を行い、身体拘束のないケアを実践している。		
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	身体的虐待の限らず、精神面でも苦痛を入居者に与えることのないよう心がけている。また、研修を通して介護者が感情的にならずに済む介護法を考えるなど、日々その防止に努めている。		

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	専門家を招き講習会を開催するなど、実践的に制度についての学習機会を設けている。個々の家族間に立ち入らない方針で見守る形をとっている。		
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	契約時に、共通認識と理解が得られるよう、わかりやすく説明を行っている。また、契約締結後も必要に応じて相談。終末期のケア内容について個別性や家族環境が異なるため難しさを感じている。		
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	家族や入居者が、気兼ねなく質問や意見を言えるよう日頃から話しやすい雰囲気作りを大切にしている。運営推進会議、家族面談などでも意見をいただき、反映に向けての検討を行っている。		
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	代表者や管理者は、職員とのコミュニケーションを密にとり、カンファレンスなどでは、職員からの率直な提案を聞く機会や、意見交換のしやすい雰囲気作りと機会づくりに努めている。		
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、職員と直接はなしをする機会を多く持っており、細部まで行き届くよう努めている。勤務形態の要望など、職員が気持ちよく仕事のできる職場環境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	外部研修への機会がとりにくいため、外部講師を迎えスキルアップに取り組んでいる。ケア内容の改善を進め、積極的にケアに関わることを勧めている。		
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	介護支援専門員研修やグループホーム協会の企画など、同業他社との交流活動に参加し、情報交換に努めている。		
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	今までの生活スタイルに基づく些細な要望に対しても、なるべく入居者本人の意向に沿えるよう、時間をかけて不安の除去に取り組んでいる。		

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
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	家族とのコミュニケーションを重視し、家族からのホームでの暮らしに対する要望があれば検討し応じられるよう努めている。初期は特に近況報告をまめにし、丁寧な受けこたえを心がけ関係作りに努めている。		
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	支援の優先順位の決定には、本人・家族・職員の意見交換により見極めを行うよう心がけている。また、地域住民によるインフォーマルな支援の併用により、多面的な関わりを心がけている。		
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	大きな家族として、入居者同士も暮らしの中の役割をそれぞれに担いつつ、得意とする分野では、手伝っていただいたり、教えていただいたりしつつ、共に楽しく暮らすことを目標にしている。		
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	行事に案内や声かけをし、一緒に参加していただくようにしている。ケアの内容も家族と一緒に考えるようにしている。より身近に感じて頂きやすいように個人のアルバムを作成し、写真をみながら近況報告をしている。		
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	面会時間に制限を設けず、付き合いのあった方との面会ができる環境を維持したい。本人との会話の中に、家族から情報提供をいただいた馴染みの人や場所の話題を織り込みつつ、忘れない支援を試みている。		
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	利用者同士の相性や雰囲気を見つつ、必要に応じて職員が話題を転換するなど、間に入ることもある。利用者によっては、そっと一緒の空間にいられることもできるよう、すわる位置にも配慮している。		
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	入院中の入居者への面会や、契約終了後の相談も可能な範囲で応じている。年賀状など、季節の挨拶のほか、退居後に亡くなられた場合でも、家族との付き合いが継続しているケースもある。		
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	ことばにならない要望や意思の受け止めや、ことばの意味とは違っても、「伝えたい要望」に対する理解など、本人とのかかわりを通して行動からよみとり、職員の感じたことを共有し、本人の意向把握に努めている。		

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
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族や紹介者からの情報とともに、入居者のしぐさやむかし話に耳を傾け、生活歴や、生活パターンの把握に努めている。入居後も以前の生活などを聴くようにし、趣向など取り入れるようにしている。		
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	心身の状況や病気との兼ね合いなど、背景となる情報を加味したうえで、入居者の言動について、簡潔な記録の実践を通し、職員相互の情報伝達と状況把握に努めている。		
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	介護計画案は担当者がまず検討、ケアカンファレンスの情報を反映し、家族や関係者との調整がなされて、入居者にとって快適な生活環境を提供できるよう心がけている。		
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	カンファレンスや介護職員からの聞き取りからは、細かな気づきや工夫についての情報が抽出できる。介護記録の目的を理解し、端的に表現する取り組みが課題である。		
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	昼夜を問わず生活全般の支援にあたるため、そのニーズも多岐にわたる。必要性や個別ニーズへの状況に応じた柔軟な対応を目標に、「決めつけない介護」をめざしている。		
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	老人会や行政機関との連携のほか、近隣の中学校からの職場体験学習の受け入れなどを通し、入居者には世代間交流の機会も創出するなど、段階的に地域資源の把握と活用ができつつある。		
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	ホームの提携医療機関をかかりつけ医とする入居者が多いが、なかには、家族の意向により希望の医療機関を利用される入居者もある。		
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	ホームに勤務する看護師により、日ごろの健康管理を行っている。入居者が受診の際には助言したり、医師からの指示を介護職員に伝達する役割を担っている。		

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
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、スムーズに手続きできるように日々のデータを管理し、医療機関の担当者への情報提供を行うとともに、入院期間中の情報と、退院後の支援内容についての協議を重ね、面会により入居者の心身の安定をみて、早期の退院支援を行えるよう心がけている。		
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	入居契約時や家族面談などの機会、早い段階から本人や家族の、重度化した場合の確認・共有できるよう心がけている。また、必要に応じて、個別面談にて意向確認を実施している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	応急手当や高齢者特有の疾病による急変への対応について、勉強会を開催するほか、救急救命講習の受講を奨励している。緊急時に動揺しないように、状況設定を少しずつ変え、模擬訓練の実施をしている。		
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	食料や水の備蓄のほか、非常時には、ホームの近く居住する職員や、近隣の住民に協力・支援をいただけるよう、日ごろからの付き合いを大切にしている。避難経路の確認や、消防訓練も定期的実施している。		
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	親しみをもちながらも、個人の尊厳を守り、慎重に言葉を選ぶ習慣づけを行うとともに、接するときの態度には注意を払っている。		
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	自己決定できるように声掛けしたり、見守っている。ことばを置き換えたり、入浴時や寝る前など、時間をおいて個別に確認をしたりするなど、希望を表現しやすい手法やタイミングを計っている。		
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	一人ひとりの生活を確認し、カンファレンスに上げて細かいケアにつなげるようにしている。職員側が時間配分の主導権をもたないよう心がけているがまだまだ改善の点がある。		
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	年に一回お化粧会を開いて美容部員の方と楽しい時間を持つようにしている。普段も身だしなみには注意をしている。重ね着の多い人やこだわりのある人についても本人の選択を尊重しつつ支援をしている。		

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
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	ホームの菜園で採れた野菜や、近所でいただいた果物も食卓を飾り、職員とともに作るパンは、つくることも、たべることも楽しみとなっている。下膳を自らされる入居者は多いが転倒されないよう注意している。		
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	栄養バランスに配慮した食事の提供を行なうとともに、好みや咀嚼力など身体状況に応じた提供方法を実施している。食事の摂食量や水分量についての確認・記録を継続的に行なっている。		
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	日ごろの口腔衛生への配慮として歯磨き、うがい、義歯洗浄などの口腔衛生に努めている。また、歯科医師の検診、義歯調整などの支援により、噛んで食事をとることのできる方が多い。		
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	できる部分は見守り、必要に応じて排泄チェックや誘導を行っている。一人ひとりのスキントラブルにも配慮し、おむつの種類の変更も適宜行っている。		
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	医師や看護師、薬剤師の意見を参考に、水分の摂取や食物繊維や乳製品の摂取や、散歩などの軽運動を働きかけることによる自然排便に向けての支援を心がけている。		
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	入浴順序の選択については、幅を持たせて考慮しており、会話を楽しみながら、ゆったりと入浴を楽しめる支援を心がけている。		
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	昼夜逆転の防止に努め、生活リズムの安定をはかるよう心がけている。夜間のトイレのパターンなど、入居者一人ひとりの、その時々状況に応じた、さりげない支援を行なっている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師と連携し、誤薬のないよう確認を徹底している。薬の処方と薬情を確認し、服薬の支援をすると同時に症状の変化の確認を怠らないよう努めている。		

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
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	畑、掃除、洗濯、水やり、金魚やめだかのえさやり、新聞取りなど個人の力量や意欲に合わせて役割を持っていただき実施を支援している。又、花を飾るなど趣味趣向も積極的に支援している。		
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	家族との外出を実現できるよう支援している。ホームでも気候などみながら一緒に連れ立って出かける機会を多くしている。近所の散歩やホームの畑に出ることも含め、できるだけ外出を実践している。花見をはじめ、季節の催しに出かけることも多く、観劇の機会も設けている。		
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	外出時に小遣い程度の買い物を実施するなど、金銭感覚の維持を目標に、職員の見守りのもとで、可能な範囲で金銭に触れる機会を心がけている。		
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	プレゼントが送られてきたときにお礼の手紙を書く支援をしたり、電話など、家族や大切な人への取次ぎの支援も行っている。		
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	季節ごとに、職員と入居者が一緒になって花や壁飾りを替えることで空間演出をし、自然光の入るリビングで、心地よく過ごせるよう心がけている。不快な音や光、振動のほか、除菌やにおいについても快適性を求めている。		
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	リビングのソファのほか、ホームの中を自由に行き来でき、思い思いの気に入った場所で過ごしている。景色のよい窓際や、庭先の花壇の近くのベンチは、季節によって人気がある。		
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	本人の使い慣れた家具やベッドなどを持ち込まれるよう家族にも協力をいただいている。レクリエーションで作った、気に入った作品は、好みの場所への飾り付けて部屋を飾っている。		
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	建物内部は、ゆっくりつかまり歩きをすることにも支障がない。また、戸惑いの表情を見かけたらなら、職員からゆっくり順序だてて説明をし、納得を得るよう、わかる力を活かした支援を目指している。		

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	49	今年度は個別での外出を検討。	安全かつ安心して外出できるよう援助する。	要望を聞き、個人に合った外出を企画する。	12ヶ月
2	2	地域とのつきあいを深める。	行事等への参加及び講習会などの開催を通して付き合いを深める。	地域の行事参加の継続。 運営推進会議のみではなく、講習会の開催や地域のゴミゼロ運動などへ参加する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月
6					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。