

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	2190100244		
法人名	株式会社のぞみ		
事業所名	グループホーム翔あかなべ (1階)		
所在地	岐阜市茜部中島1-38-2		
自己評価作成日	平成24年 6月15日	評価結果市町村受理日	平成24年 9月11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.kajigokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&jigyouCd=2190100244-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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24年 8月17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)】

運営法人グループの企業理念である「よいものを安く」を福祉事業の中で実践することを目指す。利用者が求めるものは何か？利用者をとりまくご家族や様々な人が望むものは何か？利他の精神を持った法人として、利用者本位を深く考え実践する為にスタッフ間で会話を重ね運営している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

経営母体の法人の理念(よいものを安く)を基に、ホームの理念として展開して支援にあたっている。ホームの幹部職員は母体法人からの出向や転籍者も多く、法人理念でつながった強い同朋意識が感じられる。
介護系の事業所には珍しく、成果主義の人事考課制度を導入し、「会社作り検討会」なる業務改善を意識した会議体も機能している。この検討会から、職員の勤務シフトが改定され、外出支援が充実したという成果も出ている。管理者を、職員による選挙で決定するという独創的な取り組みもある。
ホームの建物自体は、法人の理念そのままにコンクリートの打ちっぱなし構造となっている。そのため、硬い無機質感は否めないが、様々なソフト面での工夫をもって調和を図ろうとしている。

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	運営する法人の持つ理念そのものを深めていく為、会話を重ね実践の方法を模索している。	ホームの経営母体は建築関係の企業である。母体法人の理念である「よいものを安く」を基に、ホームの理念を展開して支援にあたっている。	管理者はホーム理念の見直しの必要性を感じている。職員が一丸となって進むことのできる理念の再構築が待たれる。
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	自治会に加入し、総会等に参加している。自治会長には運営推進会議への参加をお願いしている。	これまでは地域との交流が薄かったが、積極的に新たな取り組みを始めている。地域の盆踊りに利用者と共に参加したり、中学生の体験学習を受け入れたり、活動が増えてきた。	
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	以前に一度、外部の参加者を招き認知症に関わる講習会を開催したことがある。		
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回運営推進会議を行っている。ご家族や関係機関からの意見を参考に、運営内容の改善を図っている。	2ヶ月に1度の運営推進会議の開催を目指してはいるが、若干の遅れが出ている。開催日の工夫をしているが、平日開催では家族の参加が無く、休日開催では行政担当者等の参加が少ない。	「どうしたら関係者(会議メンバー)が一堂に会せるか」。これを運営推進会議のテーマとして討議することを提案したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市からの通達や運営に関して介護保険課と会話したり、運営推進会議への参加を要請し協力関係を持っている。	平日開催の運営推進会議には、市の担当者の出席があり、ホームの状況は伝わっている。	
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	個々の利用者に対する身体拘束は行っていないが、安全管理の都合上やむなく玄関と階段に通じる扉には施錠をしている。	帰宅願望の強い利用者や徘徊の習慣のある利用者があり、安全上の理由から玄関や階段の昇降口を施錠している。しかし、見守りケアの徹底によって、昼間の可能な時間帯を開錠する方向で検討を進めている。	職員は身体拘束に関する正しい知識を持っている。単に、「施錠する」、「しない」を問題とするのではなく、施錠することによる弊害や、施錠しないケアの意義や目的を話し合ってほしい。
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	利用者に対する接し方について、定期的な会議(あるいは必要に応じて)で意識を呼びかけている。また、施設のエントランスに虐待防止や苦情申し立てに関するポスターを掲示している。		

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	権利擁護の観点を反映し、実際に自立支援事業や後見制度を利用するケアプランを作成し運用している。		
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	契約時及び解約時、内容の変更時は個別の会話と説明文書等により理解を得ている。		
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	運営推進会議以外にも、苦情受付箱をエントランスに設置し随時受け付けている。 また、日常の会話の中でスタッフが気付いた内容は毎月の会議等で検討し運営に反映している。	ホームの対応(ケア)に安心してか、ホーム運営に無関心で、足の遠のいている家族が多い。家族アンケートに意見(自由記述)を寄せた家族は1名だけであった。	運営推進会議への参加要請をも含め、家族とホームとの連携強化が早急な改善課題と思われる。
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	毎月の定例会議や、社員対象の検討会等で意見交流の場を持ち、トップダウンではない運営を実践している。	職員参加の「会社づくり検討会」を毎月行っており、散歩や外出機会を増やすため、シフトの見直しを実行した。人事考課制度があり、管理者を職員投票で選ぶ等の独創的な取り組みもある。	
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	社員間で話し合っ定めた相互評価制度を実施したり、業務の流れやシフト作成方法の見直しをスタッフの意見を反映すべく随時行っている。		
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	必要に応じて外部研修に業務として参加させたり、事業所内で介助方法についてレクチャーする場を設けることもある。		
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	他事業所との繋がりには現在希薄である。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	環境に早く慣れていただけるよう、スタッフ一人ひとりが本人に向き合い、気持ちを受け止めたり耳を傾けたりしながら関係を築くようにしている。		
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	本人との関係作りと同時に、ご家族等の気持ちを受け止めたり、耳を傾けながら関係を築くようにしている。		
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	「その時点で何が必要か」を見極め、出来る限りの対応に努めている。徐々になじみ、安心・納得しながら段階的な支援の工夫をしている。(理学療法士によるリハビリなど)		
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	利用者とスタッフの馴染みの関係を築くようにし、本来の個性や力の発揮、暮らし方の意向を時間をかけて知るようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ホームからのお便りを毎月送付。お便りにはホーム全体としてどのようにやっているか、暮らし方に関する具体的な情報を伝えるようにしている。家族のこだわり、苦しみ、喜びを受け止め、利用者の生活を共に支援している。		
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	その人らしく生きる為、地域との接点を持ちながら暮らしていただけるようにしている。近隣の美容院へ行ったり、散歩へ行き近隣住民との交流を深めている。	シフトを見直し、午前中に職員が多くケアに携われるようになった。馴染みの場所への支援も可能となり、職員が利用者と共に外出する機会が増えている。昔、世話になった人が訪ねて来ることもある。	
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	レクリエーションの時間はスタッフも一緒に多くの会話をもつようにし、皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせるよう、スタッフが調整役になり支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	利用終了後も、利用者に会いに行ったり手紙のやり取りをすることもある。また、ご家族からもその後の利用者の状況について交流することもある。		
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	利用者の要望や訴えを聞き、行動や様子を観察してスタッフ間で情報を共有している。可能な限り本人本位に過ごしてもらうように工夫をしている。	ケアの中でつかんだ利用者の思いや意向は「介護記録」に記録している。新たな利用者に関しては、センター方式のアセスを行い、「申し送りノート」を活用して他の職員にも周知している。	
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	アセスメントや病院、家族からの情報を通し、利用者の生活歴を把握している。また、日々の会話を通して利用者のこれまでの暮らしを掴みスタッフ間で共有している。		
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	毎月一回のスタッフ会議の中で利用者の現状や変化について話し、その利用者にとってより良いケアができるよう支援方法を検討している。		
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	本人やご家族に要望を聞き、反映させるようにしている。また、スタッフ会議においてアセスメント・カンファレンス・モニタリングを行っている。	定期的な(3ヶ月)見直し、状態変化時の見直しが行われている。計画の内容はADL中心で、プランの繰り返しが多い。利用者の意向の変化に着目した見直しは実施されていない。	その人らしさを支援する個別ケアは、利用者の意向を計画に反映させることに意義がある。その人らしさの出した介護計画の作成を期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の介護記録に日々の様子や出来事、気づきなどを記録している。介護記録を個別にファイルし、ケアの見直しや介護計画の実践に活かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて問題解決の糸口を見つけている。必要に応じて外来受診や通院などの支援を行っている。		

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
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	自治会長や消防署等の協力を得ることで、利用者の安全な暮らしを支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	本人や家族の希望に応じてかかりつけの病院を決めて頂いている。 医師とは利用者の体調に応じて随時連絡を取り、状況や変化を伝えている。	利用者、家族の意向に沿ったかかりつけ医によって健康管理をしている。どのかかりつけ医も往診可能であるが、通院の必要があるときの付添いは家族にお願いしている。	
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	看護師は配置していない為、各病院に相談することで利用者の健康管理や変化に対応している。		
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。	入院時には利用者の近況を医療機関に伝え、容態を見守っている。また、家族とも十分に連絡を取り、退院に向けての支援を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	方針化は出来ていない。本人や家族の意向を踏まえ、事業所として出来る支援を主治医やご家族と話し合って取り組んでいる。	自動的に看取りとなった事例はあるが、ホームとしての終末期ケアは一定の線を限度としている。利用者、家族との間で、「重度化、看取りに関する指針」等の文書の取り交わしはない。	今後、終末期ケアに関して、家族との間にトラブルが発生する可能性もある。早急に「指針」を作成し、十分な話し合いによって理解を求め、「同意書」の取り交わしを願いたい。
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	緊急時に関しては各ユニットごとにマニュアルを設置し、それに沿って対応するようにしている。また、急変や事故処理後に会議で報告し注意事項について共有している。		
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	消防署の協力を得て、定期的に通報、避難、初期消火の総合訓練を行っている。運営推進会議にて訓練を行うこともある。	避難訓練は、毎回夜間を想定して実施している。ホームでの避難訓練に地域住民の参加はなく、地域の合同防災訓練にもホームからの参加はない。	夜間の災害や、広域の災害では、地域の協力は不可欠となる。運営推進会議を利用し、地域との連携が深まることを期待したい。

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	一人ひとりの性格を把握し、日々の状況に合わせ適切と思われる声かけをし、穏やかに過ごせるよう努めている。	ホームに勤務する以前の職場の影響からか、声の大きい元気な職員も多い。利用者が委縮するかと思うほどであったが、意外にも利用者は平然としていた。馴染みの関係が構築されているということであろうか。	
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	利用者の希望を表出していただけるよう、問いかける形の声かけを行っている。 また、無理強いや抑制をしないよう配慮している。		
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し、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	無理強い・強制をすることなく、利用者が自由に過ごせるよう努めている。		
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	可能な利用者には自ら着る服を選んでもらうようにしている。状態に応じた助言も行なう。		
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	利用者の能力を把握し、それに合わせた調理方法食器、配膳による食事提供をしている。 また、誤嚥の無いよう配慮した声かけを行なっている。調理と片付けはスタッフと利用者が共に行なっている。	食事介助を必要としない自立度の高い利用者が多く、職員も利用者の間に入って同じ食事を摂っている。水分補給にも配慮し、和気あいの食事風景であった。	
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	利用者の習慣を理解し、声かけや介助、あるいは提供する飲み物の種類などを工夫し、水分摂取を促す支援をしている。		
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	声かけや介助による毎食後の口腔ケアを行っている。 義歯を使用している利用者は、就寝前に外し洗浄剤を使用して清潔を保てるよう支援している。		

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
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	排泄中には職員はトイレの外で待機するなど、プライバシーへの配慮を行っている。立ち座りや移乗の介助が必要な利用者に対しては必要に応じて介助している。	尿意の無い利用者が半数ほどであるが、排泄パターンを把握し、声掛けと誘導によってトイレでの排泄を基本としている。利用開始時に尿意が無かった(リハパン)利用者が、8ヶ月で排泄自立した事例がある。	
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	食事内容、水分、運動不足に気をつけ、便秘気味の利用者に対しては服薬管理も実施。体調を整え、便秘予防に心がけている。		
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	利用者の体調・意欲を確認した上で支援している。拒否のある利用者に対しても、タイミング等を工夫した声かけによって入浴できるよ支援している。	失禁や汚染のあった場合にはシャワー浴をするが、原則的には週に2回の入浴機会である。拒否の強い利用者も数名いるが、無理強いせず、タイミングを計ったり、呼びかける職員を変えたりして支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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	本人の意向を尊重したタイミングで入床できるよう、状況に応じた介助や就寝時の声かけ・促しを行なっている。		
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	薬の無いように変更があった場合は、その内容についてスタッフ間で共有。そのための記録ツールを用意し、介護記録には薬の変更による利用者の変化を記入するようにしている。		
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	利用者一人ひとりの得手不得手を把握し、食事準備や掃除など、利用者が役割を気持ち良く行なえるよう支援している。また、音楽療法などの支援も行なっている。		
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	天候や体調に配慮しながら、日常の散歩や近くのスーパーへの買物など、歩いて外出できる機会を作っている。歩行に不安のある方には車椅子を使った散歩を支援している。	シフト変更によって、職員の午前中の勤務時間を厚くしたため、外出支援が充実することとなった。地域の盆踊りには、車いすの2名を含め、利用者7名が参加できた。	

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	盗難防止や精算の確実性を重視し、基本的に利用者個人のお金はホームに置かず、立て替え払いを行っている。 利用者が外出する場合は、個別に一定のお金を預けて外出先で支払っていただいている。		
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	利用者の要望を受け、スタッフが電話を取り次ぐなどの支援をしている。 また、年賀状などを出す支援も行なっている。		
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	毎日施設内の掃除を行い清潔な環境を維持する他、各居室に飾るカレンダーを各利用者が塗り絵で作ったり、正月・七夕・クリスマスなど時節に合わせた装飾をして季節感のある空間作りに努めている。	経営母体の法人の理念に則り、ホームの建物自体はコンクリートの打ちっぱなしの構造となっている。そのため、無機質の硬さが感じられるが、各所に飾り物や展示物等を加えて調和を図っている。	
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	1人になれるスペースを作ったり、共用スペースの席順を工夫することで、トラブルを防止し、気の合う利用者同士で過ごせるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	プライバシー保護を大切に、心地よく安心して暮らせる環境作りを支援している。 馴染みの家具や装飾品、家族の写真などを置き、その人らしい暮らしを支援している。	居室の壁面もコンクリート仕上げであるが、利用者が自宅から持ち込んだ馴染みの品々を置いて、その人らしさの出る部屋作りをしている。どの部屋にも洗面台が標準装備されており、利用者の利用価値は高い。	
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	通路に手摺りをつける、家具や荷物の転倒・落下防止の滑り止めをつける、利用者の居室には見やすいネームプレートを用意するなど、安全面や安心面に配慮した環境づくりをしている。		

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	2190100244		
法人名	株式会社のぞみ		
事業所名	グループホーム翔あかなべ (2階)		
所在地	岐阜市茜部中島1-38-2		
自己評価作成日	平成24年 6月15日	評価結果市町村受理日	平成24年 9月11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.kajigokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2190100244-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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24年 8月17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)】

運営法人グループの企業理念である「よいものを安く」を福祉事業の中で実践することを目指す。利用者が求めるものは何か？利用者をとりまくご家族や様々な人が望むものは何か？利他の精神を持った法人として、利用者本位を深く考え実践する為にスタッフ間で会話を重ね運営している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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	運営する法人の持つ理念そのものを深めていく為、会話を重ね実践の方法を模索している。		
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	自治会に加入し、総会等に参加している。 自治会長には運営推進会議への参加をお願いしている。		
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	以前に一度、外部の参加者を招き認知症に関わる講習会を開催したことがある。		
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回運営推進会議を行っている。 ご家族や関係機関からの意見を参考に、運営内容の改善を図っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市からの通達や運営に関して介護保険課と会話したり、運営推進会議への参加を要請し協力関係を持っている。		
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	個々の利用者に対する身体拘束は行っていないが、安全管理の都合上やむなく玄関と階段に通じる扉には施錠をしている。		
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	利用者に対する接し方について、定期的な会議(あるいは必要に応じて)で意識を呼びかけている。また、施設のエントランスに虐待防止や苦情申し立てに関するポスターを掲示している。		

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	権利擁護の観点を反映し、実際に自立支援事業や後見制度を利用するケアプランを作成し運用している。		
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	契約時及び解約時、内容の変更時は個別の会話と説明文書等により理解を得ている。		
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	運営推進会議以外にも、苦情受付箱をエントランスに設置し随時受け付けている。 また、日常の会話の中でスタッフが気付いた内容は毎月の会議等で検討し運営に反映している。		
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	毎月の定例会議や、社員対象の検討会等で意見交流の場を持ち、トップダウンではない運営を実践している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	社員間で話し合って定めた相互評価制度を実施したり、業務の流れやシフト作成方法の見直しをスタッフの意見を反映すべく随時行っている。		
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	必要に応じて外部研修に業務として参加させたり、事業所内で介助方法についてレクチャーする場を設けることもある。		
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	他事業所との繋がりには現在希薄である。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	環境に早く慣れていただけるよう、スタッフ一人ひとりが本人に向き合い、気持ちを受け止めたり耳を傾けたりしながら関係を築くようにしている。		
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	本人との関係作りと同時に、ご家族等の気持ちを受け止めたり、耳を傾けながら関係を築くようにしている。		
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	「その時点で何が必要か」を見極め、出来る限りの対応に努めている。徐々になじみ、安心・納得しながら段階的な支援の工夫をしている。(理学療法士によるリハビリなど)		
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	利用者とスタッフの馴染みの関係を築くようにし、本来の個性や力の発揮、暮らし方の意向を時間をかけて知るようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ホームからのお便りを毎月送付。お便りにはホーム全体としてどのようにやっているか、暮らし方に関する具体的な情報を伝えるようにしている。家族のこだわり、苦しみ、喜びを受け止め、利用者の生活を共に支援している。		
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	その人らしく生きる為、地域との接点を持ちながら暮らしていただけるようにしている。近隣の美容院へ行ったり、散歩へ行き近隣住民との交流を深めている。		
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	レクリエーションの時間はスタッフも一緒に多くの会話をもつようにし、皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせるよう、スタッフが調整役になり支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	利用終了後も、利用者に会いに行ったり手紙のやり取りをすることもある。また、ご家族からもその後の利用者の状況について交流することもある。		
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	利用者の要望や訴えを聞き、行動の様子を観察してスタッフ間で情報を共有している。可能な限り本人本位に過ごしてもらうように工夫をしている。		
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	アセスメントや病院、家族からの情報を通し、利用者の生活歴を把握している。また、日々の会話を通して利用者のこれまでの暮らしを掴みスタッフ間で共有している。		
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	毎月一回のスタッフ会議の中で利用者の現状や変化について話し、その利用者にとってより良いケアができるよう支援方法を検討している。		
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	本人やご家族に要望を聞き、反映させるようにしている。また、スタッフ会議においてアセスメント・カンファレンス・モニタリングを行っている。		
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	個別の介護記録に日々の様子や出来事、気づきなどを記録している。介護記録を個別にファイルし、ケアの見直しや介護計画の実践に活かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて問題解決の糸口を見つけている。必要に応じて外来受診や通院などの支援を行っている。		

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
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	自治会長や消防署等の協力を得ることで、利用者の安全な暮らしを支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	本人や家族の希望に応じてかかりつけの病院を決めて頂いている。 医師とは利用者の体調に応じて随時連絡を取り、状況や変化を伝えている。		
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	看護師は配置していない為、各病院に相談することで利用者の健康管理や変化に対応している。		
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。	入院時には利用者の近況を医療機関に伝え、容態を見守っている。また、家族とも十分に連絡を取り、退院に向けての支援を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	方針化は出来ていない。本人や家族の意向を踏まえ、事業所として出来る支援を主治医やご家族と話し合って取り組んでいる。		
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	緊急時に関しては各ユニットごとにマニュアルを設置し、それに沿って対応するようにしている。また、急変や事故処理後に会議で報告し注意事項について共有している。		
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	消防署の協力を得て、定期的に通報、避難、初期消火の総合訓練を行っている。 運営推進会議にて訓練を行うこともある。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの性格を把握し、日々の状況に合わせ適切と思われる声かけをし、穏やかに過ごせるよう努めている。		
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	利用者の希望を表出していただけるよう、問いかける形の声かけを行っている。 また、無理強いや抑制をしないよう配慮している。		
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し、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	無理強い・強制をすることなく、利用者が自由に過ごせるよう努めている。		
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	可能な利用者には自ら着る服を選んでもらうようにしている。状態に応じた助言も行なう。		
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	利用者の能力を把握し、それに合わせた調理方法食器、配膳による食事提供をしている。 また、誤嚥の無いよう配慮した声かけを行なっている。調理と片付けはスタッフと利用者が共に行なっている。		
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	利用者の習慣を理解し、声かけや介助、あるいは提供する飲み物の種類などを工夫し、水分摂取を促す支援をしている。		
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	声かけや介助による毎食後の口腔ケアを行っている。 義歯を使用している利用者は、就寝前に外し洗浄剤を使用して清潔を保てるよう支援している。		

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
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	排泄中には職員はトイレの外で待機するなど、プライバシーへの配慮を行っている。立ち座りや移乗の介助が必要な利用者に対しては必要に応じて介助している。		
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	食事内容、水分、運動不足に気をつけ、便秘気味の利用者に対しては服薬管理も実施。体調を整え、便秘予防に心がけている。		
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	利用者の体調・意欲を確認した上で支援している。拒否のある利用者に対しても、タイミング等を工夫した声かけによって入浴できるよ支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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	本人の意向を尊重したタイミングで入床できるよう、状況に応じた介助や就寝時の声かけ・促しを行なっている。		
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	薬の無いように変更があった場合は、その内容についてスタッフ間で共有。そのための記録ツールを用意し、介護記録には薬の変更による利用者の変化を記入するようにしている。		
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	利用者一人ひとりの得手不得手を把握し、食事準備や掃除など、利用者が役割を気持ち良く行なえるよう支援している。また、音楽療法などの支援も行なっている。		
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	天候や体調に配慮しながら、日常の散歩や近くのスーパーへの買物など、歩いて外出できる機会を作っている。歩行に不安のある方には車椅子を使った散歩を支援している。		

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	盗難防止や精算の確実性を重視し、基本的に利用者個人のお金はホームに置かず、立て替え払いを行っている。 利用者が外出する場合は、個別に一定のお金を預けて外出先で支払っていただいている。		
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	利用者の要望を受け、スタッフが電話を取り次ぐなどの支援をしている。 また、年賀状などを出す支援も行なっている。		
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	毎日施設内の掃除を行い清潔な環境を維持する他、各居室に飾るカレンダーを各利用者が塗り絵で作ったり、正月・七夕・クリスマスなど時節に合わせた装飾をして季節感のある空間作りに努めている。		
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	1人になれるスペースを作ったり、共用スペースの席順を工夫することで、トラブルを防止し、気の合う利用者同士で過ごせるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	プライバシー保護を大切に、心地よく安心して暮らせる環境作りを支援している。 馴染みの家具や装飾品、家族の写真などを置き、その人らしい暮らしを支援している。		
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	通路に手摺りをつける、家具や荷物の転倒・落下防止の滑り止めをつける、利用者の居室には見やすいネームプレートを用意するなど、安全面や安心面に配慮した環境づくりをしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム翔あかなべ

目標達成計画

作成日: 平成 24年 9月 11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	4 10	運営推進会議をはじめとした、ホームの運営に関してご家族や外部の方との関係が薄い。	運営推進会議を通してホームと外部との繋がりを強め、協力して運営が行なえる。	運営推進会議の議題設定や開催方法そのものを見直し、実のある会議を行なうことに努める。	12ヶ月
2	28	ケアプランがADL中心で画一的な傾向があり、個々の意向に着目していない。	利用者の意向を取り入れ、各々特徴あるケアプランのもとサービスを提供する。	段階的にケアプランの内容を見直す。	12ヶ月
3	33	看取りや終末期のケアに関して、ホーム側のいい定の指針が利用者ご家族との同意に至っていない。	ホームの指針をご家族に説明し、一定の同意を頂く。	①新規入居者に対して、ホームの看取り指針の説明を十分に行う。 ②既存の入居者ご家族に対して、慎重に説明を行い理解を得られるよう努める。	6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。