

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	2072700632		
法人名	NPO法人 慈千会		
事業所名	グループホーム波田の家		
所在地	長野県松本市波田9465-1		
自己評価作成日	平成23年11月20日	評価結果市町村受理日	平成24年4月27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	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成24年12月8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)】

ホーム内を常に清潔に保つよう掃除は徹底して行っている。親切、丁寧をモットーにしており、家庭的で明るい雰囲気になるよう職員全体で心がけている。食事は手作りの良さを大事にし、心を込めて食事作りに励んでいる。夏場は畑で野菜作りを通し、利用者様と共に作り、又共に収穫を喜びあっている。21年度より新たに300坪借りて新鮮な野菜を周年食べられる様作付けを多くした。昔からある季節の諸行事を大切に、又時には外出もし、利用者様が生き生きと暮らしていけるよう工夫している。運営推進会議では、6年目となり、中身も充実し、更に地域との連携を深めている。

【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)】

グループホーム「波田の家」は、地域の要望のもと平成16年に設立された。平成19年には新宅が増設され、多目的ホールも建設されるなど、地域に開かれた地域密着型サービスとしての事業が展開されている。介護が必要になっても、地域の中で家族や親しい人との関係を継続させながら暮らせるよう理念にも掲げ、地域活動にも意欲的に参加されている。豊かで広大な敷地を利用した畑での野菜の栽培は、利用者の楽しみのひとつであり、地域住民との交流の場ともなっている。運営推進会議は、利用者家族、地区長、民生委員、地域包括職員などが参加し2ヶ月に一度開催されてきた。今後は家族会や昼食会なども併せて開催されるなど、具体的に双方向的な意見交換ができるような案も考えられている。また利用者の高齢化とともに重度化が進む中、利用者や家族が安心して納得した最期を迎えることができるよう、事業所としてできる最大限の支援に取り組まれてきた。重度化した利用者が、職員の温かい働きかけとあきらめないケアにより、笑顔を取り戻される様子をうかがうことができた。職員は日々のケアを振り返り、「本人の気持ちはどうか」という視点でチームで検討が行われ、一人ひとりを尊重するケアの実現に取り組まれている。暮らし全体の中で「食事」が重要な位置にあり、畑で採れた野菜が色あざやかに盛り付けられている。職員と利用者が同じテーブルを囲んでの食事は、賑やかで食欲もすすみ会話ははずんでいた。波田町が松本市に合併したことにより、行政の対応に変化が見られたが、施設長は積極的に福祉課への働きかけを継続されている様子をうかがった。

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

ユニット名(新家)					
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: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					
ユニット名( 本家 )					
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	「地域住民との交流の下で」と謳われた理念をホールに掲げ、更にいつも目に付くように業務日誌のファイルにも掲げてある。常に、地域に根付いた事業所であることを職員間で目標としている。	平成16年の設立当時の理念に、地域密着型サービスとしての意義をふまえた言葉を途中で加えるなど、地域や利用者のニーズの変化に応じて現状にあった理念を作り上げてきた。事業所の理念はホールに掲げられ、職員がケアサービスを提供する上で常に立ち戻り実践につながる拠り所になっていた。	
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	地元19区の区民として、2件分の区費を払い、区の自主防災会に入り、地域に根ざした生活をしている。2ヶ月に一度の運営推進会議にはご近所の人をはじめ区長さん、民生委員さんにも毎回参加していただき貴重な意見を頂いている。特にご近所とは年々いろいろな関りが増えている。(畑、柿、剪定、タイヤ)町の健康教室にも参加したりしている。	地区の自治会に加入し地域の健康ふれあい教室に参加されるなど、「暮らし」が事業所の中だけで完結しないよう、日常的な地域との相互関係を目指して取り組まれていた。中学生の実習の受け入れや、畑での近所の方との交流、敷地内に建設された多目的ホールの開放などが行われている様子をうかがった。	近隣の住民の理解のもと、日常的なふれあいの機会が期待できる。夏祭りや収穫祭などホームの行事に招待したり、近隣の人やこどもたちが気軽に立ち寄るなどの間柄が継続できるように今後も取り組まれることを望む。
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	地域では、要介護の方だけではなく、要支援状態にある方もいることから、介護予防の指定をとり、要支援2の方も入所できるよう配慮した。波田地区で催されるふれあい健康教室やデイホームなどの行事にも大勢参加し開催者にも感謝されています。理事長はじめ職員は区の行事や会議に積極的に参加している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	22年度も2ヶ月に一度開催することが出来た。地域支援包括センターの職員はじめ地域の方、理事、御利用者様の家族等に参加していただき、その都度テーマを設けて進めていった。念願だった家族会も8月に盛大に行うことが出来た。	運営推進会議には、利用者家族、地区長、民生委員、地域包括センター職員などが参加し、2ヶ月に1回開催されている。会議で出された意見はその後のケアに反映されるなど、サービスの質の向上に生かされている。	運営推進会議は、地域や行政の理解と支援を得るための重要な会議である。検討事項についての話し合いや現状報告のほか、避難訓練や昼食会、行事などに併せて開催するなど、利用者の現状やケアの実状を知っていただき理解を得られるような取り組みに期待する。
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	本年度から松本市になり、様子が依然とは少し異なるが高齢福祉課の職員と密に連絡をし協力関係を築けている。	施設長は、福祉課との連携の重要性を理解し連絡を密にされているとのことであるが、松本市との合併により連携が困難となった事項もある旨をうかがった。	市民福祉の充実のためには、介護保険の保険者であり、地域福祉の推進役である市の担当者との協働関係を築くことが重要である。実践現場と施策との整合性を図るためにも、市職員の研修場所としての事業所の活用していただきながら利用者の暮らしぶりやニーズを伝えるなど、問題解決に向けて一緒に取り組まれることが望まれる。

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	利用者が守られる権利に対しては契約書にも記載しており(身体拘束の禁止についても記載しており)、職員も行わないようにしている。「介護保険法指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」については、職員間のミーティングでも示し、共通認識としている。「身体拘束」テーマの講演会などにも参加している。	職員は、研修や勉強会を通じ、身体拘束による弊害を理解し、拘束のないケアの実践をされていた。利用者が外出しそうな様子を察したら、さりげなくついて行き、庭を歩きながら気を紛らわすなど、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支えるよう努められていた。	
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	虐待や身体拘束を行ってはいないが、常に注意を払っている。高齢者虐待防止関連法については、職員間のミーティングでも話し合いを行っており、「行わないこと」を職員間の共通認識としている。虐待防止」の講演会や研修に積極的に参加している。特に日常の会話の中で話し方、言葉には特に注意している。		
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	成年後見人制度や地域権利擁護事業については、重要事項説明書にも記載していることから、あらゆる媒体を通じて情報収集に努め、また、研修会にも参加し、理解を深めるようしている。何時も必要な御利用者様が出て対処できるように研修会などに年に一度以上は参加している。		
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	入居者の状態を把握した上で、入居前に利用者や家族等に対し、契約書・重要事項等の説明を十分な時間をかけて行っている。また、利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際についても詳しく説明している。		
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	不満・苦情の窓口が、ホーム・その他の機関にもあることを、重要事項説明書に記載の上説明している。(ホーム内にポスターとしても掲示)また、何でも相談していただけるように全職員が努めており、何か問題が発生した場合は会議にかけたりして、改善に向けて対処している。	利用者、家族とは直接話し合いたいという思いから、意見箱は置かず、家族の面会の折には時間を作って話しを聞くよう心がけている様子をうかがった。遠方の家族が訪問しやすいよう、多目的ホールに宿泊できるよう配慮されている。念願であった家族会も発足し、利用者や家族が意見や要望を出しやすいような雰囲気づくりに留意されていた。	意見や苦情は、事業所のサービスの向上につながる宝でもある。言うことをためらう家族の心情を察し、職員が席を外して家族のみで話し合えることも必要である。行事などの折に家族同士が交流できるよう図るなど、家族会が今後ますます充実して機能できるよう取り組まれることを期待する。
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	毎月1回職員会議(ミーティング)を実施している。その機会を利用し、運営に関する職員の意見を聞き、改善点があれば、スピーディーに解決できるよう努めている。また毎日の引継ぎ等その都度行われる意見、提案は反映されていると思う。	事業所の運営やケアについての意見は、ミーティングや職員会で話し合わせ、職員の意見や情報が生かされている旨をうかがった。また、出された意見は業務日誌への記入や、出勤時に管理者が伝えるなど、職員全体への周知も行なわれていた。	



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
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	理事長は、現場で起きている状況や変化を知り、職員の努力や成果について把握するよう努めている。現在理事長は施設内に居住し、職員や利用者様と日常、多くの時間を共有することで職員の状況や問題点の把握に努めている。		
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	県や市町村等からの研修の案内があれば、積極的に交替で外部研修を受講できるよう努力している。また、介護センターの研修に関しても、受講資格を満たす職員に対し、積極的に参加してもらっている。研修を終えた職員には研修報告書を記載してもらっており、全職員が閲覧できるようにしている。また、施設内での研修の機会を多く取れるよう考えている。		
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	施設研修の機会を多く作ったり、同業者に来て頂いて交流を図る中で学ばせて頂いたりしている。本年度は麻績のグループホームと交流した。(行ったり来たり)学んだことをホーム運営に反映させている。また、研修を通じて、他のグループホームの職員と情報交換の機会を持ったり、他施設実習にも参加したりして、学んだことをホームの職員間で共有しながら、よい点、問題点を話し合い、サービスの向上に役立てられるよう努めている。また県外のグループホームにも積極的に訪問し、学びを深めるようにしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に、事前に本人から、状況を把握するように努めている。また、苦しんでいる内容や困っていることがあれば、解決に向けての話し合いを行い、できるだけ不安を軽減できるように配慮している。		
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	入居前に、事前に家族と話し合いの機会を持ち、家族の思い・不安点など、家族の状況を把握するようにしている。		
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	相談を受けたときは、まず利用者と本人のニーズを把握し、優先できるよう配慮している。また、他のサービスが必要な場合は、ホームが持つネットワークを利用したり、また、市町村とも連携をとりながら、その時必要なサービスが受けられるように努めている。		

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
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	職員は利用者の人権を尊重し、人生の先輩として敬い、家族のようにアットホームな関係が築けるように努めている。毎日を楽しく過ごしてもらえよう行事の工夫も行い、共に一緒にの時間を共有しながら、信頼関係が築けるよう心がけている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支えら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	ホーム自体がアットホームな雰囲気作りができており、家族が来所した時も温かく迎えるようにしている。また、家族とコミュニケーションを積極的に図るようにしており、何か困ったことはないかなど、話しやすい雰囲気作りを努めている。そして、職員は、家族の思いに寄り添いながら、利用者を共に支えていくための協力関係が築けるよう心がけている。		
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	利用者がこれまで培ってきた人間関係や社会との関わりを把握し、利用者本人の「馴染みのある人間関係」を大切にできるよう配慮している。また、馴染みの場所との関わりも持っているよう、家族にも協力してもらいながら配慮できるように努めている。(いきつけの美容院にいたり、命日の墓参りや友達の家に行ったり等…)	本人や家族からの情報をもとに、利用者がこれまで培ってきた人間関係を断ち切らぬよう、友達や近所の人に遊びに来ていただいたり、行きつけの美容院に出かけられるよう支援されていた。また、空家となり心配な利用者の心情を察し、利用者とともに利用者宅の草刈りや掃除に出かけるなど、柔軟な支援を提供されていた。	
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1人1人の性格を把握し(また同時に、利用者同士の関係も把握した上で)、関係が良好に保てるよう職員は間に立ち、和やかな雰囲気が保てるよう配慮している。また、行事などを通じて利用者同士が接する機会も多く持っており、利用者が孤立しないよう配慮している。		
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	サービスが終了しても、利用者やご家族の方が気軽に来所できる雰囲気作りを努めている。		
<b>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</b>					
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	ホームでは、1対1で話ができる時間も多いため、随時利用者の要望を聞くよう心がけている。また、「本人の視点」に立って、1人1人の思いや意向に沿った介護ができるよう心がけている。	利用者の把握をきめ細かくできるよう、担当性を取っている。職員は、利用者が言葉にしない思いは、日々の行動や表情から汲み取れるよう、一人ひとりその時々々の意向や思いの把握に努められていた。	

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
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	入居前から利用者やその家族から、利用者の情報を収集するようにしている。その情報は利用者が入居する前から職員間でも共通認識できているようにしており、入居後は(その情報を)介護を行う上での参考にしてている。又、家族が面会に来た折などに、生活暦等の聞き取りを行っている。		
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	本人の生活歴などを職員は把握した上で、入居後の1人1人の生活リズムも重ねてみながら、総合的に利用者の全体像を把握している。その中で、何ができて・できないのかも把握し、本人の有する能力を最大限に発揮できるような援助ができることを目標としている。		
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	各利用者様に対し、担当職員を決め情報のまとめ役としている。また、月1のケアプラン会議では利用者様、ご家族様のニーズや担当職員を含む全職員からの状況報告、問題点など総合的な話し合いをしている。これを元に利用者様の望む暮らしに向けた介護計画を立案出来る様に努めている。	利用者の担当者が意見をまとめ、カンファレンスで話し合い、本人、家族の要望などを採り入れながら計画作成担当者が立案する。柔軟で臨機応変な対応ができるようアセスメントとモニタリングが行なわれている旨をうかがった。	
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	日々の様子は個人記録に記入すると共に、介護計画のモニタリング用紙にも定期的に記入している。これを基にアセスメントを行い、三ヶ月に一度の介護計画の変更・見直しに役立てている。また、勤務開始前に利用者の情報を確認するようにしている。個人記録に一日の様子、健康状態、行動などを記録している。		
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	利用者とその家族が要望を気軽に話せる雰囲気作り心がけており、その都度臨機応変に対応するようにしている。また、ホームには看護師を配置し「医療連携体制加算」の指定も受けており、利用者が安心して暮らせるようサポートしている。その他、外出への支援や外泊へ配慮なども行っている。		
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	運営推進会議では、警察・消防・役場の方・地域包括センターの方などにも出席してもらっており、当グループホームを多くの地域の人に知ってもらう機会作りをしている。また、民生委員やボランティアの訪問も積極的に受け入れている。		

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
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	受診は本人やご家族様と相談し今までかかっていた病院に引き続き通院することを希望する場合は可能な限り意向に沿うようにしている。また、入居後は健康状態の変化に伴い適切な病院を受診できるよう支援している。	利用者の希望される医療機関に受診できるよう支援されている。看護職員の配置により、日頃の健康管理や医師との連携が行なわれ、利用者と家族の安心につながっていた。	
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	介護職は身近に接する中で気になる健康上、介護上の情報をすぐ看護師に報告、相談するようにしている。		
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。	入院した際には本人、家族、病院のケースワーカーさん、看護師、医師と随時連絡を取り合いながら状態の情報収集につとめている。また、当ホームでの受け入れ可能レベルを関係者側に伝え早期退院に向けて連携を図っている。		
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	入所時にターミナルケアに関する考えをお伺いしている。また入所後、利用者様の状態の変化(重度化)に伴い、主治医からの状態の説明を聞き、その都度本人、家族の意向を確認し希望に沿う様に努めている。	入所時に利用者と家族の希望を確認し、また随時意志を確認しながら、事業所が対応しうる最大の支援方法による看取りが行なわれている様子を確認した。	今後ますます利用者の重度化が予測される。ターミナルケアの研修や、他の事業所との看取りに関する意見交換などをおこなうなど、職員体制を更に充実させるとともに、事業所としてできることできないことをその都度関係者全員で確認し、状況の変化の度に医療関係者、利用者家族等と対応方針の共有と理解を得ていくことが望まれる。
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	定期的に消防署の方のご指導で救急救命講習を受けている。		
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	年2回は昼・夜を想定した「消火・避難訓練」を、利用者も交えて実施している。また、いざという時に地域の方にも火事であることを知らせ助けを求めるため、「外用非常ベル」も設置した。さらに、地域の消防団の方にも声をかけ、グループホームの視察に来てもらい、いざという時のための協力もお願いしている。	消防署、消防団、地域住民等の協力のもと、年2回は利用者と共に避難訓練が行われている。2階フロア本家と新宅が離れていることによる応援体制や、二階からの誘導は周知されているものの十分ではないことなど、今後の課題も認識されている。	火災ばかりでなく、地震、水害、大雪等様々な災害が想定される。入居者の高齢化に伴い、身体機能の低下や重度化が予想され、職員だけの誘導の限界を認識することは大切である。他のホームの取り組みを参考にしたり、近隣住民の協力を得られるよう継続して協力体制を構築されるなど、いざという時に確実に避難できるような実践的な取り組みが望まれる。



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者に対する言葉遣いや対応に対して、日頃から気をつけるよう理事長から職員に対して指導している。また、プライバシーの保護については、職員にも話しを行っており、最善の注意を払うように努めている。	プライバシーの保護と人格の尊重は、対人援助の基本原則であり、職員は研修等を通して認識したうえでケアを行なっている。親しくなることで利用者の誇りを傷つける言葉や対応をすることのないよう、職員同士で日常的に確認しあいながら丁寧に取り組まれている様子がうかがえた。	
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	その人その人の理解度を把握した上で、利用者にとどのように説明したらいいのかを考えながら接している。自己決定権を大切にしながら、本人主体の介護が受けられるよう援助している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者のその時々での身体的・精神的状況を把握し、その人のペースにあった1日がおくれるよう支援している。ホームの1日の流れが優先ではなく、その人に応じた臨機応変な対応に心がけている。		
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	いつも通っていた美容院がある方は継続してその美容院を利用したりしている。身だしなみに関しては、清潔感が保てるように配慮している。また、その人その人に合わせたおしゃれが楽しめるよう援助している。		
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	利用者にとって食事が楽しいものになるよう、畑を作っている時期は一緒に収穫をしたり、随時、利用者の要望を聞きメニュー作りをしたりしている。また、利用者それぞれの「出来る事・出来ない事・好きな事・嫌いな事」を把握した上で、自主性を重んじて、できる方には下ごしらえの手伝いなど頼んで行っている。	利用者と一緒に採ってきた畑の旬の食材を使い、希望を採り入れたメニューは、食器に彩りよく盛り付けられていた。職員と利用者は同じテーブルで同じ食事を楽しむことで、会話がはずみ楽しく賑やかな食事風景であった。下ごしらえやおやつ作りでは、利用者の力が発揮できるような取り組みもされていた。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食べる量や栄養バランスは、年に一度は栄養士の方に来てもらい、献立のチェック等してもらっている。また、毎日の食事内容を記録し、利用者が食事を残した場合の量も記録している。水分は毎食時やおやつ時に提供し、どの程度水分摂取できているか、おおよその量を把握するようにしている。		

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、全ての利用者に対し、歯磨きや入れ歯の洗浄を促し(声かけを行い)、その利用者の出来る力に応じて見守ったり介助したりしている。口臭のある人には、それに加えデンタルリンスを使用したり、舌のケアも(歯科医師の指導のもと)行っている。また、年に数回、歯科衛生士の指導の下、口腔ケアの勉強会を開催している。(主治医のいる歯科医院から来ていただく場合もあり、その場合利用者さまの状態も把握していただいているのでとても有効である。)歯の治療が必要な方に対しては、歯科受診の支援もしている。		
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	その人その人の排泄パターンを把握し、必要な方に対しては、タイミングを図りトイレの声かけ、トイレ誘導をしている。出来る限りオムツの使用を減らしていくことを目標としている。	トイレは車椅子対応のスペースが確保され、清潔に整備されていた。職員はトイレでの排泄やオムツをしないですむ暮らしの大切さを理解しながらも、利用者の不安や夜間の安眠に配慮し、個別の支援がされている様子がうかがえた。	
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	ヨーグルトを手作りし、一年通して食べる様している。地元特産のりんごや秋に手作りする沢山の干し柿なども便秘予防になっている。また、体操、散歩を心がけ、日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。		
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	入浴日は一応設定しているが、必要な時は入浴できるような体制にはなっている。	入浴は利用者の希望を確認し、一人ひとりの気持ちや生活習慣、体調に合わせて入浴できるよう、臨機応変に対応されている旨をうかがった。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、利用者1人1人の生活パターン(睡眠パターン)を把握し、十分な休息や睡眠がとれるよう配慮している。時にはフロアのソファやベッドで休んだり等、その人の過ごしたい場所で居れるように見守っている。		

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
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	「何の薬を飲んでいるのか」を意識づけるために薬の袋に「何の薬か」を記載している。用法、用量、副作用などをすぐ確認できる様に薬局で貰う説明書を職員がすぐ見れるようしている		
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	利用者のそれぞれの生活歴や性格・好きなことなどを把握し、それぞれの自主性を重んじている。食事作りや雑巾作り、干し柿作りなど、利用者の経験や知恵を発揮する場面を作るよう心がけている。そのほか屋外へドライブに出かけたり、季節の行事を取り入れている。		
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	買い物、栗拾い、ふき取り、等を行い屋外に出られるよう支援している。ホーム内の行事で定期的に外にでかけたり、本人の希望に応じて買い物の希望がある時は一緒に行ったりする。	利用者がその人らしく暮らし続けるために「外出」が重要であることを職員は認識し、利用者の希望とペースにあわせてホーム周辺を散歩されている。またドライブや外食、買い物等車で的外出支援も行なわれている。	
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	利用者によっては、(金銭管理が可能な方に対しては)お金を自分で持って管理していらっしゃる方もいる。また、そのお金を使って買い物に行く場合もある。		
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	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。また耳の遠い方の場合、間に立って援助したりもしている。手紙も、やり取りができ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	居室(一部を除く)や居間は南向きに配置しており、自然な明るさを維持している。照明や音量等は時間帯に応じて注意して対応している。また、ホーム内には季節の花を飾るように心がけている。居間や居室の窓からは、景色が見え、夏は畑を作るので、その成長を楽しみながら暮らしていけるメリットがある。	入居者が職員と共に作成された季節感ある壁掛けや装飾品が飾られ、温かい雰囲気を作り出されていた。安心感のある明るすぎない空間が居心地の良い場となり、ホールのソファや廊下の長いすなどお気に入りの場所でくつろいだり談笑する様子が見えた。	

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
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	ホールには食卓だけでなく、ソファやこたつなどがあり、また廊下にはベンチが設置されており、それぞれの利用者が思い思いの場所で自由に過ごせるよう配慮している。最近、ソファでくつろぎ話をする事が多く見受けられる。		
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	家具やベット・小物などは、本人が使い慣れたもの(馴染みのもの)を持ち込んでもらっており、本人が入居前の家で暮らしていた雰囲気大切に、安心して暮らしていけるよう配慮している。	居室はプライバシーの保てる個室である。利用者が使い慣れた筆筒、こたつなどが持ち込まれ、写真や絵画、生花が飾られ、一人ひとりがその人らしく落ち着いて暮らせるよう配慮されていた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下・トイレ・階段・お風呂などには安全バーを設置しており、自立した生活を安全に行っていけるよう配慮している。玄関先にはスロープを設置しており、階段を使用できない人でも自力で歩けるようになっている。また、本人の活動性を維持するため、手押し車や車椅子等を臨機応変に使用している。		



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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	「地域住民との交流の下で」と謳われた理念をホールに掲げ、更にいつも目に付くように業務日誌のファイルにも掲げてある。常に、地域に根付いた事業所であることを職員間で目標としている。	平成16年の設立当時の理念に、地域密着型サービスとしての意義をふまえた言葉を途中で加えるなど、地域や利用者のニーズの変化に応じて現状にあった理念を作り上げてきた。事業所の理念はホールに掲げられ、職員がケアサービスを提供する上で常に立ち戻り実践につながる拠り所になっていた。	
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	地元19区の区民として、2件分の区費を払い、区の自主防災会に入り、地域に根ざした生活をしている。2ヶ月に一度の運営推進会議にはご近所の人をはじめ区長さん、民生委員さんにも毎回参加していただき貴重な意見を頂いている。特にご近所とは年々いろいろな関りが増えている。(畑、柿、剪定、タイヤ)町の健康教室にも参加している。	地区の自治会に加入し地域の健康ふれあい教室に参加されるなど、「暮らし」が事業所の中だけで完結しないよう、日常的な地域との相互関係を目指して取り組まれていた。中学生の実習の受け入れや、畑での近所の方との交流、敷地内に建設された多目的ホールの開放などが行われている様子をうかがった。	近隣の住民の理解のもと、日常的なふれあいの機会が期待できる。夏祭りや収穫祭などホームの行事に招待したり、近隣の人やこどもたちが気軽に立ち寄るなどの間柄が継続できるように今後も取り組まれることを望む。
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	地域では、要介護の方だけではなく、要支援状態にある方もいることから、介護予防の指定をとり、要支援2の方も入所できるよう配慮した。波田地区で催されるふれあい健康教室やデイホームなどの行事にも大勢参加し開催者にも感謝されています。理事長はじめ職員は区の行事や会議に積極的に参加している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	22年度も2ヶ月に一度開催することが出来た。地域支援包括センターの職員はじめ地域の方、理事、御利用者様の家族等に参加していただき、その都度テーマを設けて進めていった。念願だった家族会も8月に盛大に行うことが出来た。	運営推進会議には、利用者家族、地区長、民生委員、地域包括センター職員などが参加し、2ヶ月に1回開催されている。会議で出された意見はその後のケアに反映されるなど、サービスの質の向上に生かされている。	運営推進会議は、地域や行政の理解と支援を得るための重要な会議である。検討事項についての話し合いや現状報告のほか、避難訓練や昼食会、行事などに併せて開催するなど、利用者の現状やケアの実状を知っていただき理解を得られるような取り組みに期待する。
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	本年度から松本市になり、様子が依然とは少し異なるが高齢福祉課の職員と密に連絡をし協力関係を築けている。	施設長は、福祉課との連携の重要性を理解し連絡を密にされているとのことであるが、松本市との合併により連携が困難となった事項もある旨をうかがった。	市民福祉の充実のためには、介護保険の保険者であり、地域福祉の推進役である市の担当者との協働関係を築くことが重要である。実践現場と施策との整合性を図るためにも、市職員の研修場所としての事業所の活用していただきながら利用者の暮らしぶりやニーズを伝えるなど、問題解決に向けて一緒に取り組まれることが望まれる。

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	利用者が守られる権利に対しては契約書にも記載しており(身体拘束の禁止についても記載しており)、職員も行わないようにしている。「介護保険法指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」については、職員間のミーティングでも示し、共通認識としている。「身体拘束」テーマの講演会などにも参加している。	職員は、研修や勉強会を通じ、身体拘束による弊害を理解し、拘束のないケアの実践をされていた。利用者が外出しそうな様子を察したら、さりげなくついて行き、庭を歩きながら気を紛らわすなど、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支えるよう努められていた。	
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	虐待や身体拘束を行ってはいないが、常に注意を払っている。高齢者虐待防止関連法については、職員間のミーティングでも話し合いを行っており、「行わないこと」を職員間の共通認識としている。虐待防止」の講演会や研修に積極的に参加している。特に日常の会話の中で話し方、言葉には特に注意している。		
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	成年後見人制度や地域権利擁護事業については、重要事項説明書にも記載していることから、あらゆる媒体を通じて情報収集に努め、また、研修会にも参加し、理解を深めるようしている。何時も必要な御利用者様が出て対処できるように研修会などに年に一度以上は参加している。		
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	入居者の状態を把握した上で、入居前に利用者や家族等に対し、契約書・重要事項等の説明を十分な時間をかけて行っている。また、利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際についても詳しく説明している。		
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	不満・苦情の窓口が、ホーム・その他の機関にもあることを、重要事項説明書に記載の上説明している。(ホーム内にポスターとしても掲示)また、何でも相談していただけるようにコミュニケーションを図るよう全職員が努めており、何か問題が発生した場合は会議にかけたりして、改善に向けて対処している。	利用者、家族とは直接話し合いたいという思いから、意見箱は置かず、家族の面会の折には時間を作って話しを聞くよう心がけている様子をうかがった。遠方の家族が訪問しやすいよう、多目的ホールに宿泊できるよう配慮されている。念願であった家族会も発足し、利用者や家族が意見や要望を出しやすいような雰囲気づくりに留意されていた。	意見や苦情は、事業所のサービスの向上につながる宝でもある。言うことをためらう家族の心情を察し、職員が席を外して家族のみで話し合えることも必要である。行事などの折に家族同士が交流できるよう図るなど、家族会が今後ますます充実して機能できるよう取り組まれることを期待する。
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	毎月1回職員会議(ミーティング)を実施している。その機会を利用し、運営に関する職員の意見を聞き、改善点があれば、スピーディーに解決できるよう努めている。その他毎日の引継ぎ等でその都度出される意見、提案は反映されている。	事業所の運営やケアについての意見は、ミーティングや職員会で話し合わせ、職員の意見や情報が生かされている旨をうかがった。また、出された意見は業務日誌への記入や、出勤時に管理者が伝えるなど、職員全体への周知も行なわれていた。	

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
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	理事長は、現場で起きている状況や変化を知り、職員の努力や成果について把握するよう努めている。現在理事長は施設内に居住し、職員や利用者様と日常、多くの時間を共有することで職員の状況や問題点の把握に努めている。		
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	県や市町村等からの研修の案内があれば、積極的に交替で外部研修を受講できるよう努力している。また、介護センターの研修に関しても、受講資格を満たす職員に対し、積極的に参加してもらっている。研修を終えた職員には研修報告書を記載してもらっており、全職員が閲覧できるようにしている。また、施設内での研修の機会を多く取れるよう考えている。		
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	施設研修の機会を多く作ったり、同業者に来て頂いて交流を図る中で学ばせて頂いたりしている。本年度は麻績のグループホームと交流した。(行ったり来たり)学んだことをホーム運営に反映させている。また、研修を通じて、他のグループホームの職員と情報交換の機会を持ったり、他施設実習にも参加したりして、学んだことをホームの職員間で共有しながら、よい点、問題点を話し合い、サービスの向上に役立てられるよう努めている。また県外のグループホームにも積極的に訪問し、学びを深めるようにしている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に、事前に本人から、状況を把握するように努めている。また、苦しんでいる内容や困っていることがあれば、解決に向けての話し合いを行い、できるだけ不安を軽減できるように配慮している。		
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	入居前に、事前に家族と話し合いの機会を持ち、家族の思い・不安点など、家族の状況を把握するようにしている。		
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	相談を受けたときは、まず利用者と本人のニーズを把握し、優先できるよう配慮している。また、他のサービスが必要な場合は、ホームが持ちうるネットワークを利用したり、また、市町村とも連携をとりながら、その時必要なサービスが受けられるように努めている。また、職員全員が掌握でき、支援できるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員は利用者の人権を尊重し、人生の先輩として敬い、家族のようにアットホームな関係が築けるように努めている。毎日を楽しみ過ごしてもらえよう行事の工夫も行い、共に一緒にの時間を共有しながら、信頼関係が築けるよう心がけている。		
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	ホーム自体がアットホームな雰囲気作りができており、家族が来所した時も温かく迎えるようにしている。また、家族とコミュニケーションを積極的に図るようにしており、何か困ったことはないかなど、話しやすい雰囲気作りを努めている。そして、職員は、家族の思いに寄り添いながら、利用者を共に支えていくための協力関係が築けるよう心がけている。		
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	利用者がこれまで培ってきた人間関係や社会との関わりを把握し、利用者本人の「馴染みのある人間関係」を大切にできるよう配慮している。また、馴染みの場所との関わりも持っているよう、家族にも協力してもらいながら配慮できるように努めている。(いきつけの美容院にいたり、命日の墓参りや友達の家に行ったり等・・・)	本人や家族からの情報をもとに、利用者がこれまで培ってきた人間関係を断ち切らぬよう、友達や近所の人に遊びに来ていただいたり、行きつけの美容院に出かけられるよう支援されていた。また、空家となり心配な利用者の心情を察し、利用者とともに利用者宅の草刈りや掃除に出かけるなど、柔軟な支援を提供されていた。	
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1人1人の性格を把握し(また同時に、利用者同士の関係も把握した上で)、関係が良好に保てるよう職員は間に立ち、和やかな雰囲気が保てるよう配慮している。また、行事などを通じて利用者同士が接する機会も多く持っており、利用者が孤立しないよう配慮している。		
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	サービスが終了しても、利用者やご家族の方が気軽に来所できる雰囲気作りを努めている。		
<b>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</b>					
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	ホームでは、1対1で話ができる時間も多いため、随時利用者の要望を聞くよう心がけている。また、「本人の視点」に立って、1人1人の思いや意向に沿った介護ができるよう心がけている。	利用者の把握をきめ細かくできるよう、担当性を取っている。職員は、利用者が言葉にしない思いは、日々の行動や表情から汲み取れるよう、一人ひとりその時々々の意向や思いの把握に努められていた。	



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
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	入居前から利用者やその家族から、利用者の情報を収集するようにしている。その情報は利用者が入居する前から職員間でも共通認識できているようにしており、入居後は(その情報を)介護を行う上での参考にしてている。又、家族が面会に来た折などに、生活暦等の聞き取りを行っている。		
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	本人の生活歴などを職員は把握した上で、入居後の1人1人の生活リズムも重ねてみながら、総合的に利用者の全体像を把握している。その中で、何ができて・できないのかも把握し、本人の有する能力を最大限に発揮できるような援助ができることを目標としている。		
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	各利用者様に対し、担当職員を決め情報のまとめ役としている。また、月1のケアプラン会議では利用者様、ご家族様のニーズや担当職員を含む全職員からの状況報告、問題点など総合的な話し合いをしている。これを元に利用者様の望む暮らしに向けた介護計画を立案出来る様に努めている。	利用者の担当者が意見をまとめ、カンファレンスで話し合い、本人、家族の要望などを採り入れながら計画作成担当者が立案する。柔軟で臨機応変な対応ができるようアセスメントとモニタリングが行なわれている旨をうかがった。	
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	日々の様子は個人記録に記入すると共に、介護計画のモニタリング用紙にも定期的に記入している。これを基にアセスメントを行い、三ヶ月に一度の介護計画の変更・見直しに役立てている。また、勤務開始前に利用者の情報を確認するようにしている。		
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	利用者とその家族が要望を気軽に話せる雰囲気作り心がけており、その都度臨機応変に対応するようにしている。また、ホームには看護師を配置し「医療連携体制加算」の指定も受けており、利用者が安心して暮らせるようサポートしている。その他、外出への支援や外泊へ配慮なども行っている。		
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	運営推進会議では、警察・消防・役場の方・地域包括センターの方などにも出席してもらっており、当グループホームを多くの地域の人に知ってもらう機会作りをしている。また、民生委員やボランティアの訪問も積極的に受け入れている。		

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
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	受診は本人やご家族様と相談し今までかかっていた病院に引き続き通院することを希望する場合は可能な限り意向に沿うようにしている。また、入居後は健康状態の変化に伴い適切な病院を受診できるよう支援している。	利用者の希望される医療機関に受診できるよう支援されている。看護職員の配置により、日頃の健康管理や医師との連携が行なわれ、利用者と家族の安心につながっていた。	
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	介護職は身近に接する中で気になる健康上、介護上の情報をすぐ看護師に報告、相談するようにしている。		
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。	入院した際には本人、家族、病院のケースワーカーさん、看護師、医師と随時連絡を取り合いながら状態の情報収集につとめている。また、当ホームでの受け入れ可能レベルを関係者側に伝え早期退院に向けて連携を図っている。		
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	入所時にターミナルケアに関する考えをお伺いしている。また入所後、利用者様の状態の変化(重度化)に伴い、主治医からの状態の説明を聞き、その都度本人、家族の意向を確認し希望に沿う様に努めている。	入所時に利用者と家族の希望を確認し、また随時意志を確認しながら、事業所が対応しうる最大の支援方法による看取りが行なわれている様子を確認した。	今後ますます利用者の重度化が予測される。ターミナルケアの研修や、他の事業所との看取りに関する意見交換などをおこなうなど、職員体制を更に充実させるとともに、事業所としてできることできないことをその都度関係者全員で確認し、状況の変化の度に医療関係者、利用者家族等と対応方針の共有と理解を得ていくことが望まれる。
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	定期的に消防署の方のご指導で救急救命講習を受けている。		
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	年2回は昼・夜を想定した「消火・避難訓練」を、利用者も交えて実施している。また、いざという時に地域の方にも火事であることを知らせ助けを求めるため、「外用非常ベル」も設置した。さらに、地域の消防団の方にも声をかけ、グループホームの視察に来てもらい、いざという時のための協力もお願いしている。	消防署、消防団、地域住民等の協力のもと、年2回は利用者と共に避難訓練が行われている。2階フロア本家と新宅が離れていることによる応援体制や、二階からの誘導は周知されているものの十分ではないことなど、今後の課題も認識されている。	火災ばかりでなく、地震、水害、大雪等様々な災害が想定される。入居者の高齢化に伴い、身体機能の低下や重度化が予想され、職員だけの誘導の限界を認識することは大切である。他のホームの取り組みを参考にしたり、近隣住民の協力を得られるよう継続して協力体制を構築されるなど、いざという時に確実に避難できるような実践的な取り組みが望まれる。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者に対する言葉遣いや対応に対して、日頃から気をつけるよう理事長から職員に対して指導している。また、プライバシーの保護については、職員にも話しを行っており、最善の注意を払うように努めている。	プライバシーの保護と人格の尊重は、対人援助の基本原則であり、職員は研修等を通して認識したうえでケアを行なっている。親しくなることで利用者の誇りを傷つける言葉や対応をすることのないよう、職員同士で日常的に確認しあいながら丁寧に取り組まれている様子がうかがえた。	
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	その人その人の理解度を把握した上で、利用者にとどのように説明したらいいのかを考えながら接している。自己決定権を大切にしながら、本人主体の介護が受けられるよう援助している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者のその時々での身体的・精神的状況を把握し、その人のペースにあった1日がおくれるよう支援している。ホームの1日の流れが優先ではなく、その人に応じた臨機応変な対応に心がけている。		
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	いつも通っていた美容院がある方は継続してその美容院を利用したりしている。身だしなみに関しては、清潔感が保てるように配慮している。また、その人その人に合わせたおしゃれが楽しめるよう援助している。		
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	利用者にとって食事が楽しいものになるよう、畑を作っている時期は一緒に収穫をしたり、随時、利用者の要望を聞きメニュー作りをしたりしている。また、利用者それぞれの「出来る事・出来ない事・好きな事・嫌いな事」を把握した上で、自主性を重んじて、できる方には下ごしらえの手伝いなど頼んで行っている。	利用者と一緒に採ってきた畑の旬の食材を使い、希望を採り入れたメニューは、食器に彩りよく盛り付けられていた。職員と利用者は同じテーブルで同じ食事を楽しむことで、会話がはずみ楽しく賑やかな食事風景であった。下ごしらえやおやつ作りでは、利用者の力が発揮できるような取り組みもされていた。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食べる量や栄養バランスは、年に数回栄養士の方に来てもらい、献立のチェック等してもらっている。また、毎日の食事内容を記録し、利用者が食事を残した場合の量も記録している。水分は毎食時やおやつ時に提供し、どの程度水分摂取できているか、おおよその量を把握するようにしている。		

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、全ての利用者に対し、歯磨きや入れ歯の洗浄を促し(声かけを行い)、その利用者の出来る力に応じて見守ったり介助したりしている。口臭のある人には、それに加えデンタルリンスを使用したり、舌のケアも(歯科医師の指導のもと)行っている。また、年に数回、歯科衛生士の指導の下、口腔ケアの勉強会を開催している。(主治医のいる歯科医院から来ていただく場合もあり、その場合利用者さまの状態も把握していただいているのでとても有効である。)歯の治療が必要な方に対しては、歯科受診の支援もしている。		
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	その人その人の排泄パターンを把握し、必要な方に対しては、タイミングを図りトイレの声かけ、トイレ誘導をしている。出来る限りオムツの使用を減らしていくことを目標としている。	トイレは車椅子対応のスペースが確保され、清潔に整備されていた。職員はトイレでの排泄やオムツをしないですむ暮らしの大切さを理解しながらも、利用者の不安や夜間の安眠に配慮し、個別の支援がされている様子がうかがえた。	
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	ヨーグルトを手作りし、一年通して食べる様している。地元特産のりんごや秋に手作りする沢山の干し柿なども便秘予防になっている。また、なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。時にはフロアのソファやベッドで休んだり等、その人の過ごしたい場所で居れるように見守っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は一応設定しているが、必要な時は入浴できるような体制にはなっている。	入浴は利用者の希望を確認し、一人ひとりの気持ちや生活習慣、体調に合わせて入浴できるよう、臨機応変に対応されている旨をうかがった。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、利用者1人1人の生活パターン(睡眠パターン)を把握し、十分な休息や睡眠がとれるよう配慮している。時にはフロアのソファやベッドで休んだり等、その人の過ごしたい場所で居れるように見守っている。		



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
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	「何の薬を飲んでいるのか」を意識づけるために薬の袋に「何の薬か」を記載している。用法、用量、副作用などをすぐ確認できる様に薬局で貰う説明書を職員がすぐ見れるようしている		
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	利用者のそれぞれの生活歴や性格・好きなことなどを把握し、それぞれの自主性を重んじている。食事作りや雑巾作り、干し柿作りなど、利用者の経験や知恵を発揮する場面を作るよう心がけている。		
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	散歩はもちろんのこと、その人の馴染みの場所への外出の支援もしている。また、ホーム内の行事で定期的に外にでかけることはもちろんの事、本人の希望に応じて買い物希望がある時は一緒に行く。	利用者がその人らしく暮らし続けるために「外出」が重要であることを職員は認識し、利用者の希望とペースにあわせてホーム周辺を散歩されている。またドライブや外食、買い物等車の外出支援も行なわれている。	
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	利用者によっては、(金銭管理が可能な方に対しては)お金を自分で持って管理していらっしゃる方もいる。また、そのお金を使って買い物に行く場合もある。		
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	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。耳の遠い方の場合、間に立って援助したりもしている。手紙も年賀状等、やり取りができ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	居室(一部を除く)や居間は南向きに配置しており、自然な明るさを維持している。照明や音量等は時間帯に応じて注意して対応している。また、ホーム内には季節の花を飾るように心がけている。居間や居室の窓からは、景色が見え、夏は畑を作るので、その成長を楽しみながら暮らしていけるメリットがある。	入居者が職員と共に作成された季節感ある壁掛けや装飾品が飾られ、温かい雰囲気を作り出されていた。安心感のある明るすぎない空間が居心地の良い場となり、ホールのソファや廊下の長いすなどお気に入りの場所でくつろいだり談笑する様子が見えた。	

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
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	ホールには食卓だけでなく、ソファやベツなどが、また廊下にはベンチが設置されているなど、それぞれの利用者が思い思いの場所で自由に過ごせるような環境になっている。最近、ソファでくつろぎ話をする事が多く見受けられる。		
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	家具やベツ・小物などは、本人が使い慣れたもの(馴染みのあるもの)を持ち込んでもらっており、本人が入居前の家で暮らしていた雰囲気大切に、安心して暮らしていけるよう配慮している。	居室はプライバシーの保てる個室である。利用者が使い慣れた筆筒、こたつなどが持ち込まれ、写真や絵画、生花が飾られ、一人ひとりがその人らしく落ち着いて暮らせるよう配慮されていた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下・トイレ・階段・お風呂などには安全バーを設置しており、自立した生活を安全に行っていけるよう配慮している。玄関先にはスロープを設置しており、階段を使用できない人でも自力で歩けるようになっている。また、本人の活動性を維持するため、押し車や車椅子等を臨機応変に使用している。		

## 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	4	運営推進会議のとり方を考える	行事に合わせて開催し、なるべく多くの方にホームの様子を知っていただき、課題なども共有できるようにしたい	年に6回の会議になるべく行事を組み入れていく	2～11ヶ月
2	33	現在の避難訓練のあり方をもう一度考え、防火以外も想定した訓練にしていきたい	より密度の高い防災訓練を考えたい。年々多くの方に参加していただいているが、もっと多くの方に参加し、理解してもらうことを考えたい	他のホームの見学などもしてみたい	6ヶ月
3	5	市町村との連携をより密にする	年に一度くらいは市の担当の方に来ていただき、ホームを見ていただく	行事の案内をして出席を促す	6ヶ月
4	35	重度化する利用者様への対応	看取り学習を継続的に進める	いろいろ事例を職員で研修し、理解を深めたい	12ヶ月
5	10	家族会の充実	家族間通しの交流の場を作る	行事の案内を出して出席を促す。	12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。