

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 1 月 18日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470104401		
法人名	テルウェル西日本株式会社		
事業所名	NTTグループケアポート広島認知症対応型共同生活介護事業所		
所在地	広島市南区比治山本町1-1-1 (電話) 082-250-1280		
自己評価作成日	平成22年10月15日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3470104401&amp;SCD=320">http://www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3470104401&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成22年11月24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）】

<p>利用者の皆様に介護される立場だけに置かず、じゃがいもの皮むきやイリコの頭とりといった調理の手伝い、食事のメニュー書き、洗濯物の整理、掃除、レクリエーション時の体操のリーダー役、歌の指導など、利用者の皆様ができることはやっておくこととしており、施設の理念である「支え合い共に創る生活」を基本軸として、成功体験の積み上げと自立に向けた取り組みを行っています。また、利用者の皆様に季節を感じてもらうことを大切にしています。このため毎月、利用者の皆様とスタッフが一緒に居間等の壁に「季節の」貼り絵を作成していくとともに、初詣、梅見、花見、盆踊り、花火、菊見、クリスマスなどの行事や施設内の畑での収穫を通じて四季を感じとっていただくこととしています。その他、脳の活性化策としての毎月の音楽療法や疾患を予防し気持ちよくすごしていただくために毎食後の口腔ケアも行っています。生き生き交流の一環としては保育園児による訪問、中学校の生徒による職場体験学習、介護実習生の受け入れも行っています。</p>
--

【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）】

<p>管理者は、法人の協力を得ながら常にサービスの質の向上に向け努力しています。より良い支援を行う為に、センター方式を利用し担当職員が利用者一人ひとりの特徴を絵に描き、その後全職員が気づいたことを書き足しながら話し合い、リアルタイムな情報を基に支援されています。また把握した情報を基に個人リハビリ実施表を作り、具体的にその人に合った仕事を無理がないよう行いながら、楽しく毎日が励みになるよう工夫されています。家族や近隣住民との関わりも、常に意識しながら年間の行事などを通して理解を深め訪問しやすい「家」として全職員は日々努力されています。</p>
---

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	理念については、毎朝のスタッフミーティングのなかで唱和するなど、日常の活動において自然に身につけ、共通のものとなるよう努めている。	日常的には、ミーティングで唱和されています。管理者と職員は共に考えながら生活者である利用者と共に「理念」に基づいた実践をされています。また職員は、「親しき仲にも礼儀あり」の通り言葉や態度に気を付けながら支援しています。	
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人として日常的に交流している。	地域の行事「盆踊り」や「亥の子祭り」等に参加するとともに、保育園児との触れあいや中学校生徒の職場体験学習受け入れ等を通して地域との交流を深めている。	開設して7年になり、しっかり地域に馴染みができており近隣の中学校の生徒や園児が訪れるなど、交流の輪が広がっています。また近くの専門学校生徒も研修に来るなど交流しています。	
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。	地域の老人会や行政並びに地域包括支援センターからの要請を受けて、認知症アドバイザーを講師派遣するとともに電話相談にも応じている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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か月に1回開催している運営推進会議に家族・地域包括支援センター職員・民生委員に参加してもらい行事、取組み状況の報告、地域・行政の情報を含めて意見交換している。また、情報公表・外部評価の内容等もあわせ、報告している。	運営推進会議は、2か月に1度行われています。会議も報告のみに留まらず幅広く意見交換が行われ、出席者の提案などを参考にしながらホームのサービスの質の向上に活かす努力がされています。	運営推進会議は同じメンバーの出席が続いており、意見などが固定されがちになるので、今後は出席者の窓口を広げる等してさらなる取組みに期待します。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	行政からの要請を受けて認知症アドバイザー講師の派遣や行政の取組み検討会議「南区の食風土を考える会」にも参加している。	ホームの場所は区役所に近く、連絡は比較的密に取られています。管理者は認知症アドバイザー等、数種類の資格を保有しており、講師として関わったり区主催の講演会や講習会に積極的に参加し協力関係を築く努力がされています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>利用者の皆様の安全上、やむを得ない事情がある場合の身体拘束マニュアルはあるが、拘束しないケアを基本方針としている。</p>	<p>ホームの基本方針は、身体拘束をしないケアを掲げ、管理者・職員は常に見守りと気配りをしながら支援を行っています。また必要に応じて家族とその都度話し合いをしながら支援に取り組んでいます。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。</p>	<p>ミーティングや日常の業務を通じて虐待防止とその意義を認識しており、施設の重要な取り組みの一つにしている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>制度の主旨や内容について平素のケアのなかで理解に努めており、活用の実績もある。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約書の内容、運営規程、重要事項説明書での通り一遍の説明だけでなく、日々の生活、将来的な対応やご家族の意向をお聞きしてケアの方向づけを一緒に考えるようにしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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。</p>	<p>ご利用者の状況については、毎月担当スタッフからご家族に手紙で状況報告しており、あわせ来所時に説明している。苦情等における外部機関については、重要事項に記載・説明している。</p>	<p>定期的に、毎月利用者の状況を手紙などで報告をされています。また必要に応じて来所時や電話で報告や話し合いを行い、家族の意見を聞きながら運営に反映されています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	運営に関する意見・提案については、日々の申し送り時や毎月のミーティングのなかで意見交換しており、運営の参考としている。	代表者・管理者はミーティングの回数を多く設け、職員の意見を取り入れながら運営されています。	
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。	労働条件や評価については、社内規程による。自己研鑽のための「資格取得奨励金制度」の規程が新たに定められ、スタッフの向上心を高める環境づくりも行っている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	スタッフのケアレベル向上は大事な事項であり、部内研修は毎月開催。部外研修にはできるだけ参加し、部外研修に参加したスタッフは、参加報告するとともにグループホーム内研修の講師として水平展開することとしている。		
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つくり、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組みをしている。	「グループホーム事業者交流会」には積極的に参加していくこととしており、活動を通じて同業者間で空き部屋情報の共有等ネットワークづくりに努めている。また、ケアサービス向上のため研修会にスタッフを交代で参加させている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	安心・安全、快適な生活をしていただくために、ご利用者様個別に担当スタッフを定めている。また、ケアカンファレンスに利用者本人、ご家族の参加をお願いし本人の希望やご家族の意見をお伺いし、ケアプランをたてている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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  サービスの利用を開始する段階で、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。	サービス利用開始(入居)に当たっては、ご利用者の状況とともにご家族の意見や要望をお聞きして、ケアのなかで活かしていくこととしている。		
17		○初期対応の見極めと支援  サービスの利用を開始する段階で、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。	ご家族と意見交換をしながら、ご利用者一人ひとりの状況と必要に応じたケアを提供できるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係  職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	洗濯物の整理や調理の手伝いなど、できることは手伝ってもらっている。また、施設内の畑で野菜の収穫を手伝ってもらい、季節・収穫の喜びを共有している。		
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置かず、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。	ご家族の皆様にも、ご利用者に対する「支援のありかた」について、意見交換しながら協力しあって、一緒になって支えていくこととしている。		
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。	ご家族、ご親戚、知人、友人のかたがたが、いつでも気軽に来ていただけるようにしている。 行きつけの美容室、自宅への外泊、外出・通院などご家族の協力もいただいている。	ホームの利用者は、全員に家族や知人が訪れます。全職員は気軽に訪問して頂けるよう気配りがされています。外出や外泊の支援も積極的に行われており利用者の立場に立った支援に努めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	誕生会やレクリエーション、日々の食事の席や生活のなかで、利用者の皆様が交流できるように努めている。		
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。	機会をとらえては、退所された利用者の皆様のその後の状況をおたずねして、他施設や病院にお見舞いに伺うなど、退所後のつながりを大切にしている。		
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。	毎月のカンファレンスにおいて、利用者本人のケアにとって何が最良か、本人の希望を聞いて、スタッフ間で意見交換をしケアプランを作成している。カンファレンスにはご家族にも同席をお願いしている。	カンファレンスに家族に出席してもらい日々の暮らし方について意見を聞かれています。職員は、家族の思いを把握し、日常生活動作も含めその人らしく暮らせるよう検討しています。	
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。	生活歴の把握が一人ひとりのケアに欠かせない大切な事項であり、スタッフ共有の情報として認識している。		
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。	毎月のカンファレンスのなかで、一人ひとりの心身の状態をスタッフ間で確認して、ケアプランを作成している。また、日々の情報交換も申し送りを含めて行っている。 ・一人ひとりに適した生活リハビリを行っており、日々達成できたかチェックしている。 ・入浴、排便、服薬の記録も毎日とっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>カンファレンスにおいて、本人が、より良く暮らしていくための課題とケアについてスタッフ間で意見交換しプランをたてている。なお、計画に当たってご家族の意見・要望を取り入れている。</p>	<p>利用者一人ひとりに必要な支援が行えるように、家族の意見・要望を踏まえながら、現状に沿った介護計画を立てています。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>毎日、日報と利用者個別の生活状況の記録をつけており、常にスタッフ間で情報の共有に努めている。情報は、ケアの実践のなかで活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも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。</p>	<p>統一的でなく、個々の状況や要望に沿ってサービスメニューを変えることもある。施設内のデイサービスのレクリエーションに参加することもあり、施設の機能を活かして生活の広がりの支援を行っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>町内会、消防署、地域の中学校、保育園、地域包括支援センター、各ボランティアサークル等との連携を通じて、生活の広がりに努めている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>施設としての提携医院があるが、ご家族が、今までのかかりつけの病院を希望される場合は、ご家族対応をお願いして、適切な医療が受けられるよう支援している。</p>	<p>受診は、施設のかかりつけ医や、本人や家族の希望の医院に診断が得られるよう支援されています。歯科においても”8020運動”に沿って口腔ケアに積極的に取り組んでいます。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。</p>	<p>看護師の有資格者はいるが、看護職員との協働という状況にはない。提携ドクターに毎週診察のため来所してもらっており、ドクターと夜間を含め直接、相談している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。</p>	<p>利用者の入院・退院にあたって提携医やご家族と相談・情報交換をしながら、最善の対策をたてるようにしている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>重度化した場合の対応については、提携医、ご家族とも相談して外部の受け入れ先の紹介等、方策をたてている。</p>	<p>重度化した場合については、早い段階で家族の希望を踏まえながら、話し合いを行い方針を共有しています。職員は、今後も研修等を通してチームで支援する体制づくりに取り組んでいます。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>消防署の指導による救急救命の研修に参加して、実践力を高めるようにしている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>深夜時間帯の泊まりスタッフ2名体制を想定した消火・避難誘導訓練を消防署の立会、指導のもと実施している。</p>	<p>夜間を想定した避難訓練が行われ、町内会長と話し合い避難場所の確保がされています。職員は、研修・訓練を通じて対策など共有しています。</p>	<p>地域がら夜間の住民は少ないですが、日頃の関わりを活かし、さらなる地域住民との協力体制の構築に期待します。</p>



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	一人ひとりの人格を尊重し、人としての尊厳を守っていくということは企業としての理念であり、施設としてその指針に沿ってミーティングを行い意識づけ・行動をしている。	職員は、研修等でプライバシーを損ねない支援を心掛けてサービスを行っています。事業所の理念である支え合いながら共に暮らす中にも、言葉や行動に気をつけ日々対応しています。	
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。	利用者本人の意思を大切にしていける取り組みは、人格を尊重していくという方針と結びついており、利用者の皆様の思いや声を、日常のケアの中に取り入れていくこととしている。		
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。	就寝・起床時間や食事に時間がかかる方など、利用者の皆様の生活リズムに配慮しながら、日々一人ひとりの状況に沿ったケアを心がけている。		
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。	気候や外出等生活のTPOにあった、衣服のコーディネートや朝の口紅など、おしゃれの支援を行っている。理美容は出張理美容店と契約しカット、毛染め、顔そり等施設内でできるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	季節が感じられる献立や一人ひとりの体調や好みにも配慮(ミキサ食や肉のだめな方には魚など)している。食材・食事の準備も利用者の皆様に手伝ってもらっており、スタッフが見守り、介助しながら一緒に食事を摂っている。	食事の内容は、バラエティに富み見た目も楽しめる様な配慮がされています。食事中はテレビをできるだけ見ないで、会話をしながらその人のペースに合わせた支援を行っています。また、ホームは特に清潔保持に気を遣っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事や水分の摂取量は常に記録して、一人ひとりの状態を把握するとともに、体調や状態に応じて食事の内容も替えている。水分摂取については、特に注意している。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後、必ず口腔内の清潔保持のための支援をしており、義歯や歯ブラシ、コップ等を清潔に保つため週1回、消毒している。		
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向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄チェック表をつけてパターンや状態を把握し、声かけ誘導を行っている。また、清潔を保つため、ホットタオルで清拭をさせていただいている。	従来から、排泄後にホットタオルで清潔を保ちながら、利用者に不快感を与えない努力をされています。排泄時の声かけの方法も話し合いによりさらに良い方法を共有するよう心掛け、日々取り組んでいます。	
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。	毎日の排便チェックとともに、食事においては、なるべく野菜を多くした内容にして便秘の予防に努めている。水分摂取もこまめにおすすめし、便秘時には状態に応じた薬も服用していただいている。また、毎日、体を動かすことも実施している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援  一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	原則的には、2日に1回の入浴としているが、利用者一人ひとりの体調をみながら、個々に応じた入浴支援を行っている。	利用者一人ひとり入浴中に楽しんでもらえるよう、大きな声で歌を歌ったり、話をしたり自分だけの時間を楽しんでもらう支援がされています。また職員は入浴時に身体チェックを行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者一人ひとりの生活パターンをみて処方された薬の服用や温かいホットミルク等の飲み物をおだしするなど、その時の状態に応じた支援をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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。	薬の理解を深めていくため部外薬剤師による勉強会を実施している。また、スタッフ間で薬に関する情報の共有に努めている。		
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。	ごみ箱作り・掃除・洗濯物たたみ・イリコの頭とり・牛乳配達など生活リハビリによる、それぞれの役割をもっている。また、花見・盆踊り・ドリミネーションなど四季折々の行事や施設内の畑で収穫される野菜に季節を感じてもらうとともに、誕生会や音楽療法、ボランティアの皆様による催しなど潤いのある生活支援を行っている。		
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。また、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。	施設内の畑や、隣接している公園に散歩に行き、日常的に外の風や空気に触れていただく支援を行っている。行きつけの美容室や通院、買い物、墓参りなどは、ご家族の協力をお願いしている。	訪問当日の朝、二階の利用者数人が庭に出て口腔ケアを楽しそうに行っていたり、男性利用者は女性利用者が乗った車椅子を押しながら庭を散歩したりする姿が見受けられました。また、家族の協力のもとに外出や外泊がされています。	
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。	お金を自身で持ちたいと希望される利用者様には、所持してもらうようにしている。定期的に電話で買い物される場合や、外出時のタクシー代を本人が支払われることもある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族等への電話を希望される場合は、電話をかけていただいたり、手紙を預かってポストに投函したりしている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	玄関には季節感のある絵や生花を飾り、共用の居間には、毎月利用者様とスタッフによる「季節」を表した貼り絵を飾っている。共用空間が安らぎの場となるよう工夫している。また、食事時には、テレビを消して音楽を流している。健康管理のため、冬は加湿器を入れ湿度60%を保つようにしている。	玄関前のゆったりした駐車スペースは安全が確保されており、散歩や交流などの場所として有効に使われています。建物横には、季節の野菜や花が植えてあり、利用者と共に楽しみながら管理されています。室内ではリビングによく集り、お気に入りの楽しみごとや利用者一人ひとりができる仕事など職員と共に行い、室内外ともに居心地よく過ごす支援がされています。	
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。	利用者の皆様が一緒に過ごせる場所や、離れて一人になれるソファ横になれる畳の間など、状態にあった過ごし方ができるように工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	利用者の皆様の居室内は、いつも平素から使い慣れたダンスや鏡台、人形、カレンダー等を備えていただくよう、ご家族にお願いしている。	特徴があり清潔でその人に合った居心地よく過ごせる工夫がされています。	
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」や「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。	建物内部は利用者の皆様の生活空間であり、利用者様の談話・食事室として、レクリエーション、機能訓練のためのスペースとして多目的生活・活動の場としている。また能力にあわせて手すり、歩行器、杖、車椅子等を使って安全に移動できるよう支援している。		

V アウトカム項目			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の3分の2くらいの
			③利用者の3分の1くらいの
			④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の3分の2くらいと
			③家族の3分の1くらいと
			④ほとんどできていない

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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の3分の2くらいが
			③職員の3分の1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3分の2くらいが
			③利用者の3分の1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3分の2くらいが
			③家族等の3分の1くらいが
			④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 NTTグループケアポート広島

作成日 平成 23年 2月 10日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議のメンバーが固定されている。	出席者の窓口を広げる。	新しい出席者の開拓。	年間 (23年度)
2	34	利用者の急変時の対応に不安がある。	利用者の急変時の対応スキルを身につける。	救急救命研修の実施。	年間 (23年度)
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には, 自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は, 行を追加すること。