

1 自己評価及び外部評価結果 (杏之穂)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2170500801		
法人名	株式会社 プラス		
事業所名	グループホームあかり(各務原苑) 杏之穂		
所在地	岐阜県各務原市各務山の前町3丁目23-1		
自己評価作成日	平成22年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成23年 3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://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2170500801&SCD=320
----------	---

【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	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成22年 9月15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)】

利用者様の一人一人の意思を尊重し、意思決定をして頂ける環境作りに心がけ、地域の一員として安心し、生きがいをもって生活出来る場を提供させて頂きたいと考えています。

【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)】

恵まれた自然環境は、ホームの窓に四季の移り変わりを映し出し、利用者の目を楽しませている。「今年は藤の花が沢山咲いてね…」と、窓の外を指差す女性利用者は、来訪者である評価員に自慢の藤の花を見せることができず、非常に残念そうであった。他にも、自慢の折り紙・自慢の書き取り・自慢の写真のお話など、外来者に対し、話したいことが盛りだくさんの雰囲気からは、職員が利用者として過ごす利用者本位の日常をうかがい知ることが出来る。また、自由時間を少人数ずつで過ごす場面からは、利用者同士にも馴染みの関係があり、気が合う・合わないの、利用者意向を尊重した人間関係作りの配慮が感じられた。2～3名のグループは、もめ事も少なく、互いを気遣える人数であるのかも知れない。人の穏やかな日常とは、こうした時間のつながりであることを実感できた。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目: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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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+-) + (Enter+-)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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>全体会議・リーダー会議・ユニット会議などの会議を通じて取り組んでいます。</p>	<p>「あなたの笑顔が見たいから…」何をするか、何ができるかを、機会ある毎に職員間で話し合い、適切な日常支援につなげている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域に開かれたホームを目指し、地域の方々にあかりのイベントなどを通じて参加して頂ける様働き掛けをしたり、散歩等を通じて挨拶を交わしたり、地域の方々が集まる場所に出向いて行き交流しています。</p>	<p>恒例行事となっているホーム夏祭りは、準備段階から地域住民の多数の参加がある。利用者は浴衣を着て夏祭りへ参加し、楽しいひと時を地域と共有している。散歩中には、地域住民と挨拶・立ち話等で、交流している。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域の民生委員さんらの情報などで、困っている人がいれば、その人達に家族介護の仕方や、相談を随時行っています。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の出席者様からの意見を聞き、その意見についての取り組みをし、また取り組んだ後の結果を報告して、少しでも利用者様が過ごしやすい環境作りに努めています。</p>	<p>二ヶ月に1回の会議開催がある。行政の参加が得られている事から、ホームの取り組みを報告する良い機会となっている。利用者・家族・地域住民も参加し、賑やかな報告会となっており、制度のねらい通りの運用がある。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議などや、イベントを通じて、事例に対しての報告や相談、事前確認等を行っています。</p>	<p>運営推進会議やホーム行事への参加依頼、ホーム運営の報告・相談等で良好な関係作りに努めている。市担当者の助言・指導をホームの運営に活かしている。</p>	
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>身体拘束廃止の研修に出席し、他のスタッフとも勉強会を開き理解しています。拘束などによる弊害も理解しています。</p>	<p>毎月行う委員会で身体拘束の有無を確認し、職員間で「身体拘束を行わない」という意識付けを行っている。利用者の安全確保の考え方についても、十分に話し合いを行っている。身体拘束廃止の外部研修への参加もあり、正しい理解で支援にあたっている。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>外部研修で習う機会があり、他のスタッフに虐待があってはならないことを話し合っています。拘束、虐待にあたる事がないかどうか、毎月の会議で話し合っています。</p>		

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	外部研修で習う機会がありました。生活保護の方の金銭管理などで、市の担当者、社会福祉協議会の方と話し合い、支援に協力しています。		
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	まず、家族とご本人様にホームを見学して頂き、十分な説明をさせていただきます。会話の中で質問し安い雰囲気を作り、十分納得頂いた上で、契約を結んで頂きます。契約に至るまでに、電話のやり取りも何度か行い理解して頂いています。		
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	苦情は、直接スタッフに伝わって来る場合が、殆んどですが、たまに、マッサージの先生や、看護師、ご家族からの場合もあります。いかなる場合にも、即ぎに対応しています。苦情は、ホームが良くなるための貴重な意見ととらえています。	管理者は、面会時・電話連絡時等に直接の聴き取りに努めるとともに、職員も家族面会時等に聴取した内容を、どんな些細な事も介護記録に記録し、職員間で周知している。聴き取った内容については、迅速な対応がある。	
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	リーダー会議、スタッフ会議の中で意見や提案を聞く事が出来ています。どんな事でも運営者や管理者の押し付けではなく、話し合いの上決定して行く方法を取っています。	ユニット会議や全体会議で出る職員意見を、リーダー会議で深く掘り下げて検討し、職員へフィードバックしている。職員からの意見は多く出ており、活発な意見交換の場となっている。検討した内容は、運営に反映させている。	
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	会議を兼ねた食事会を行いコミュニケーションを図ったり、慰安旅行なども行っています。		
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	外部の研修に参加し、個人の介護の資質を向上させることに関して積極的に進めています。研修費の援助、日にちの確保なども行っています。また、月一回、スタッフ研修を行い資質の向上に努めています。		
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	交流会や勉強会に参加しています。地域包括の職員の方に地域のことを教えて頂いたり、その事業所の行事にお手伝いに行くなど、機会あるごとに参加しています。同業者と交流する機会が増えることにより情報交換しやすくなります。		

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
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	ご本人が言い出しやすい雰囲気を築くよう心掛けています。また本人が、自ら言いたせなく困るような事が無いよう家族に詳しく話を聞き、対応しています。		
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	事前面談に伺った時に聞き取りを行っています。また、面会に来られた時に、コミュニケーションをとり、話しやすい雰囲気をつくるよう努めています。		
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	出来る限り支援しています。他施設のケアマネや相談員に情報を貰ったり、相談するなどしていません。		
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	日常一緒に過ごしている中で、会話の内容から教えられること、悩みに思っていることなどを話し、人生の先輩と後輩という関係で会話することがあります。		
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族と話しやすい関係を築き、ご家族の悩みをお聞きし、また、ホームでの生活をそのまま話し理解して頂くとともに、相互に協力してご本人を支えていける関係を築いています。		
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	ご家族に昔の写真を持って来て頂いたり、昔の話を聞いて会話をふくらませたりしています。	家族の関係継続を考え、訪問しやすい雰囲気・環境の提供に配慮している。友人・知人・家族への手紙、電話の取り次ぎ等、本人の希望があれば適切に支援している。馴染みの美容院へ通う利用者もおられる。	
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	特に、孤立した人もなく、良い関係が出来ています。日常の作業(洗濯物たたみなど)の輪に加わる様、声を掛けるなどして間を取り持つ様になっています。		

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
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	退所された方に、こちらから出かけて行き、直接面会したり、転居先の施設の職員に様子を伺うなどしています。入院された方には、時々お見舞いに伺っています。		
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	会話の中からその人の思いなどを把握したり、ご家族に聞きだしてみています。若い頃のことなど話して下さいます。	日常生活の中で、会話、行動等から利用者の希望・要望を把握している。把握した内容は、職員間で共有し、本人の意向として介護計画に反映させている。	
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	ご家族に話を聞いています。会話の出来る方には、日常の会話から聞き出しています。		
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	心身状態は、毎日のバイタルチェック、申し送りにて把握しています。		
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	作成にあたり、スタッフの意見を聞き、介護計画の案を作成し、後にご本人とご家族を交えて話し合いのうえ完成させています。	ユニット会議等でケアカンファレンスを行い、収集した情報で介護計画を立案している。本人及び家族と話し合い・説明の上同意を得、介護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	介護記録に個別で記録しています。情報はスタッフがいつでも共有できるようファイルしています。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族の要望に応じ、外出、外泊など自由に行って頂いており、ご家族の都合に合わせて対応しています。		

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
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	民生委員の方に夏祭りのボランティアをお願いしています。消防署には、防災訓練の依頼、救急救命訓練の依頼・実施をしています。		
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	月一回の往診に来て頂いています。また、個人的なかかりつけ医のいる方は、別の日に往診を受けています。	提携医の往診及び希望医療機関の往診、職員の受診支援を行っている(主に眼科)。利用者が気になることを適切に医師に告げることが出来るように、利用者・職員・医師の連携を密にした支援がある。	
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	ホームの看護師、医療連携の看護師、主治医の訪問看護など、医療面での相談、支援窓口は、十分あり、日常の健康管理のアドバイス等を受けています。又、体調不良、ケガなど、緊急の場合には、相談指示を受け、点滴などの医療面での支援も受けています。		
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。	入院先の相談員や、看護師を通じ病気の経過説明を受けたり、家族への連絡があれば、その都度行うなど連携を取っています。		
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	ご家族、かかりつけ医、ホームの三者で話し合い、今後の方針を決定しています。又、スタッフに周知し、共有しています	原則的には医療が必要になった場合には退居となる。早期にかかりつけ医や家族と意見交換を行い、方向性の共有を図っている。職員もホームの役割をよく理解し、本人の望みを第一にする方針を共有している。	
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	初期対応の方法、救急訓練は、消防署の指導を受けています。また、ひとりひとりに合わせた緊急時の対応も看護師の指導のもと、スタッフ全員に周知されています。		
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	運営推進会議に、災害時地域の方々の協力を得られるよう、自治会や民生委員の方に働きかけています。また、あかりの建物を避難場所として使用していただけるよう話しています。	年2回の避難訓練を行っている。運営推進会議で非常災害時の「助け合い」を呼びかけ、利用者の避難誘導の協力を依頼し、逆に地域に向けて、地域高齢者の避難場所としてホームの施設開放を検討している。	

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
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	アセスメントを十分に取し、その人の生活史や性格などを知った上で、尊厳を持った言葉掛けや対応を心掛けています。又、個人情報の取り扱いにも、十分注意しています。	利用者一人ひとりの性格や特性に配慮し、本人が望む形の対応に努めている。また、利用者が職員の対応に差別感を覚えないように、細心の注意を払っている。	
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	常に、自己決定を重視し、こちらの押し付けや決定はありません。納得出来る様に、個人、個人に合わせた言葉かけを行い、ご本人の意志を尊重しています。		
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	各自の希望を優先し、そのペースに合わせて、行動して頂いています。たとえば、その時の気分で食事が出来ない時には、時間をずらして食べて頂いています。		
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	行きつけの理容室、美容室のある方には、特に日にちを決め行っています。日常の洋服選びも、ご本人と話しながらか決めていきます。夏祭りには浴衣を着ていただき、気分を盛り上げて頂きます。		
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	会話の中から今日のメニューを決定したり、調理の下ごしらえ、味見など、ご利用者様と一緒に進んでいます。配膳が役割になっているご利用者様もみえます。	利用者から希望を聴き取り、献立に反映し、利用者の楽しみとしているため、1階・2階が別々のメニューとなっている。両ユニットとも食事風景はにぎやかで、互いに世話を焼き合う微笑ましい場面もあった。	
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	バイタルチェック表に食事摂取量を記入する欄を設けており、毎日チェックしています。栄養面で制限のある方には、状態に応じて個々に対応しています。		
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、口腔ケアを行っています。義歯を毎回洗浄し、就寝前には義歯を薬品に浸しています。歯科医による口腔内検診を受けています。		

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
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	トイレでの排泄を基本と考え、排泄パターンを知ること、パット汚染前のトイレ誘導を定着させています。紙パンツ使用を布パンツ使用に変えることを目標としています。	利用者一人ひとりの状態や排泄パターンに合わせ、トイレ誘導・排泄を支援している。現在は日中のオムツ使用者はおらず、数名のリハビリパンツ使用者のみとなっている。	
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	多目の水分補給、体を動かす、出来るだけ食物繊維の多い食物を摂取するなど自然排便を促していますが、どうしても時には、様子をみながら下剤も服用しています。排便チェック表を記入しています。		
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、個々にそった支援をしている	一人ひとりの入浴の好みを知り、長湯の人には、最後にゆったりと入って頂いたり、熱湯好きな人、ぬる湯が好きな人など、それぞれの好みに合わせて、順番なども調節させて頂いています。	原則として入浴は3日に1回となっているが、利用者の希望にあわせ、入浴回数を変更している。入浴の順番や入浴時間等、対応できる限り利用者毎の好みに合わせて支援している。	
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	ご本人のペースに合わせています。眠れない時には、リビングでお茶など飲んで、リラックスして頂く様、支援しています。又、悩みがあって眠れない時には、話を傾聴し、安心して頂くなどしています。		
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	薬ファイルに処方された薬内容、医師からのコメントなど全て記入する事になっており、スタッフは必ず目を通し確認する事になっています。薬内容が変わった場合、副作用あるいは症状の変化の可能性のあるものには、見守りを強化するよう申し送りを確実に実行しています。		
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	洗濯物干し、テーブル拭き、食事の盛り付け、犬の散歩、洗濯たたみ、新聞折り、広告の箱作り等々、自分の役割として習慣になっており、張り合い、気晴らしになっていると思われます。		
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	少し遠いところでも、希望があれば検討し、出来るだけ実現できるよう努力しています。誕生日にご夫婦とスタッフで食事に出かけたり、個別に展覧会に出かけたりもしました。また、娘さんの入所されている施設へ会いに出かけました。	利用者毎に最低月2回の外出と月2回の喫茶店外出を目標に掲げ、積極的に外出支援を行っている。利用者の希望する場所への外出と外出、買い物と喫茶店など、行き先に工夫を凝らして柔軟に支援し、利用者の楽しみにつなげている。	

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>買い物に行く際、財布の中にお金を入れ、ご本人に預け、その中から買い物をして頂いています。残りの金額も知って頂くようにしています。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人からの希望で電話をかけたいと言われた場合には、こちらから電話をかけ、直接話して頂いています。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節の花をリビングに飾っています。トイレの消臭に心掛けています。</p>	<p>共用空間は、アットホームな雰囲気があり、落ち着いて過ごす事ができる環境となっている。玄関まわりの装飾品や飾りつけ、リビングに飾られた生花にはホームの雰囲気を大切にする職員の心遣いが感じられる。また、整理整頓が行き届き、日常の熱心な清潔保持の取り組みがうかがえた。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ひとりひとりの定位置が自然と出来ており、その場を確保しています。気の合った人同士のコミュニケーションが図りやすいよう配慮しています。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>窓の開閉、空調のコントロールにより、温度調節をしています。温度計を見ながら行っています。</p>	<p>家族に、利用者が入居前に使用していた馴染みの物品の持ち込みを依頼し、利用者が落ち着いて安心して過ごせる環境作りに取り組んでいる。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>トイレの位置、自室の位置を明確にしています。居室に花の絵のプレートを付け目印にしています。さらに、のれんを付け色や柄で分かるように工夫しています。</p>		

1 自己評価及び外部評価結果 (式之穂)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2170500801		
法人名	株式会社 プラス		
事業所名	グループホームあかり(各務原苑)式之穂		
所在地	岐阜県各務原市各務山の前町3丁目23-1		
自己評価作成日	平成22年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成23年 3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://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2170500801&SCD=320
----------	---

【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22年 9月15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)】

利用者様の一人一人の意思を尊重し、意思決定をして頂ける環境作り心掛け、地域の一員として安心し、生きがいをもって生活出来る場を提供させて頂きたいと考えています。

【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)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生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+-) + (Enter+-)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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>全体会議・リーダー会議・ユニット会議などの会議を通じて取り組んでいます。</p>		
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域に開かれたホームを目指し、地域の方々にあかりのイベントなどを通じて参加して頂ける様働き掛けをしたり、散歩等を通じて挨拶を交わしたり、地域の方々が集まる場所に出向いて行き交流しています。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域の民生委員さんらの情報などで、困っている人がいれば、その人達に家族介護の仕方や、相談を随時行っています。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の出席者様からの意見を聞き、その意見についての取り組みをし、また取り組んだ後の結果を報告して、少しでも利用者様が過ごしやすい環境作りに努めています。</p>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議などや、イベントを通じて、事例に対しての報告や相談、事前確認等を行っています。</p>		
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>身体拘束廃止の研修に出席し、他のスタッフとも勉強会を開き理解しています。拘束などによる弊害も理解しています。</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見過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>外部研修で習う機会があり、他のスタッフに虐待があってはならないことを話し合っています。拘束、虐待にあたる事がないかどうか、毎月の会議で話し合っています。</p>		

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	外部研修で習う機会がありました。生活保護の方の金銭管理などで、市の担当者、社会福祉協議会の方と話し合い、支援に協力しています。		
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	まず、家族とご本人様にホームを見学して頂き、十分な説明をさせていただきます。会話の中で質問し安い雰囲気を作り、十分納得頂いた上で、契約を結んで頂きます。契約に至るまでに、電話のやり取りも何度か行い理解して頂いています。		
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	苦情は、直接スタッフに伝わって来る場合が、殆んどですが、たまに、マッサージの先生や、看護師、ご家族からの場合もあります。いかなる場合にも、即ぎに対応しています。苦情は、ホームが良くなるための貴重な意見ととらえています。		
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	リーダー会議、スタッフ会議の中で意見や提案を聞く事が出来ています。どんな事でも運営者や管理者の押し付けではなく、話し合いの上決定して行く方法を取っています。		
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	会議を兼ねた食事会を行いコミュニケーションを図ったり、慰安旅行なども行っています。		
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	外部の研修に参加し、個人の介護の資質を向上させることに関して積極的に進めています。研修費の援助、日にちの確保なども行っています。また、月一回、スタッフ研修を行い資質の向上に努めています。		
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	交流会や勉強会に参加しています。地域包括の職員の方に地域のことを教えて頂いたり、その事業所の行事にお手伝いに行くなど、機会あるごとに参加しています。同業者と交流する機会が増えることにより情報交換しやすくなります。		

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
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	ご本人が言い出しやすい雰囲気を築くよう心掛けています。また本人が、自ら言いたせなく困るような事が無いよう家族に詳しく話を聞き、対応しています。		
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	事前面談に伺った時に聞き取りを行っています。また、面会に来られた時に、コミュニケーションをとり、話しやすい雰囲気をつくるよう努めています。		
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	出来る限り支援しています。他施設のケアマネや相談員に情報を貰ったり、相談するなどしています。		
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	日常一緒に過ごしている中で、会話の内容から教えられること、悩みに思っていることなどを話し、人生の先輩と後輩という関係で会話することがあります。		
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族と話しやすい関係を築き、ご家族の悩みをお聞きし、また、ホームでの生活をそのまま話し理解して頂くとともに、相互に協力してご本人を支えていける関係を築いています。		
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	ご家族に昔の写真を持って来て頂いたり、昔の話を聞いて会話をふくらませたりしています。		
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	特に、孤立した人もなく、良い関係が出来ています。日常の作業(洗濯物たたみなど)の輪に加わる様、声を掛けるなどして間を取り持つ様になっています。		

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
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	退所された方に、こちらから出かけて行き、直接面会したり、転居先の施設の職員に様子を伺うなどしています。入院された方には、時々お見舞いに伺っています。		
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	会話の中からその人の思いなどを把握したり、ご家族に聞きだしてみています。若い頃のことなど話して下さいます。		
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	ご家族に話を聞いています。会話の出来る方には、日常の会話から聞き出しています。		
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	心身状態は、毎日のバイタルチェック、申し送りにて把握しています。		
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	作成にあたり、スタッフの意見を聞き、介護計画の案を作成し、後にご本人とご家族を交えて話し合いのうえ完成させています。		
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	介護記録に個別で記録しています。情報はスタッフがいつでも共有できるようファイルしています。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族の要望に応じ、外出、外泊など自由に行って頂いており、ご家族の都合に合わせて対応しています。		

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
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	民生委員の方に夏祭りのボランティアをお願いしています。消防署には、防災訓練の依頼、救急救命訓練の依頼・実施をしています。		
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	月一回の往診に来て頂いています。また、個人的なかかりつけ医のいる方は、別の日に往診を受けています。		
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	ホームの看護師、医療連携の看護師、主治医の訪問看護など、医療面での相談、支援窓口は、十分あり、日常の健康管理のアドバイス等を受けています。又、体調不良、ケガなど、緊急の場合には、相談指示を受け、点滴などの医療面での支援も受けています。		
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。	入院先の相談員や、看護師を通じ病気の経過説明を受けたり、家族への連絡があれば、その都度行うなど連携を取っています。		
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	ご家族、掛かりつけ医、ホームの三者で話し合い、今後の方針を決定しています。又、スタッフに周知し、共有しています		
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	初期対応の方法、救急訓練は、消防署の指導を受けています。また、ひとりひとりに合わせた緊急時の対応も看護師の指導のもと、スタッフ全員に周知されています。		
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	運営推進会議に、災害時地域の方々の協力を得られるよう、自治会や民生委員の方に働きかけています。また、あかりの建物を避難場所として使用していただけるよう話しています。		

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
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	アセスメントを十分に取し、その人の生活史や性格などを知った上で、尊厳を持った言葉掛けや対応を心掛けています。又、個人情報の取り扱いにも、十分注意しています。		
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	常に、自己決定を重視し、こちらの押し付けや決定はありません。納得出来る様に、個人、個人に合わせた言葉かけを行い、ご本人の意志を尊重しています。		
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	各自の希望を優先し、そのペースに合わせて、行動して頂いています。たとえば、その時の気分で食事が出来ない時には、時間をずらして食べて頂いています。		
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	行きつけの理容室、美容室のある方には、特に日にちを決め行っています。日常の洋服選びも、ご本人と話しながらか決めていきます。夏祭りには浴衣を着ていただき、気分を盛り上げて頂きます。		
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	会話の中から今日のメニューを決定したり、調理の下ごしらえ、味見など、ご利用者様と一緒に進めています。配膳が役割になっているご利用者様もみえます。		
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	バイタルチェック表に食事摂取量を記入する欄を設けており、毎日チェックしています。栄養面で制限のある方には、状態に応じて個々に対応しています。		
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、口腔ケアを行っています。義歯を毎回洗浄し、就寝前には義歯を薬品に浸しています。歯科医による口腔内検診を受けています。		

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
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	トイレでの排泄を基本と考え、排泄パターンを知ること、パット汚染前のトイレ誘導を定着させています。紙パンツ使用を布パンツ使用に変えることを目標としています。		
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	多目の水分補給、体を動かす、出来るだけ食物繊維の多い食物を摂取するなど自然排便を促していますが、どうしても時には、様子をみながら下剤も服用しています。排便チェック表を記入しています。		
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、個々にそった支援をしている	一人ひとりの入浴の好みを知り、長湯の人には、最後にゆったりと入って頂いたり、熱湯好きな人、ぬる湯が好きな人など、それぞれの好みに合わせて、順番なども調節させて頂いています。		
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご本人のペースに合わせています。眠れない時には、リビングでお茶など飲んで、リラックスして頂く様、支援しています。又、悩みがあって眠れない時には、話を傾聴し、安心して頂くなどしています。		
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	薬ファイルに処方された薬内容、医師からのコメントなど全て記入する事になっており、スタッフは必ず目を通し確認する事になっています。薬内容が変わった場合、副作用あるいは症状の変化の可能性のあるものには、見守りを強化するよう申し送りを確実に実行しています。		
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	洗濯物干し、テーブル拭き、食事の盛り付け、犬の散歩、洗濯たたみ、新聞折り、広告の箱作り等々、自分の役割として習慣になっており、張り合い、気晴らしになっていると思われます。		
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	少し遠いところでも、希望があれば検討し、出来るだけ実現できるよう努力しています。誕生日にご夫婦とスタッフで食事に出かけたり、個別に展覧会に出かけたりもしました。また、娘さんの入所されている施設へ会いに出かけました。		

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>買い物に行く際、財布の中にお金を入れ、ご本人に預け、その中から買い物をして頂いています。残りの金額も知って頂くようにしています。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人からの希望で電話をかけたいと言われた場合には、こちらから電話をかけ、直接話して頂いています。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節の花をリビングに飾っています。トイレの消臭に心掛けています。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ひとりひとりの定位置が自然と出来ており、その場を確保しています。気の合った人同士のコミュニケーションが図りやすいよう配慮しています。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>窓の開閉、空調のコントロールにより、温度調節をしています。温度計を見ながら行っています。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>トイレの位置、自室の位置を明確にしています。居室に花の絵のプレートを付け目印にしています。さらに、のれんを付け色や柄で分かるように工夫しています。</p>		

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	3	民生委員や近所の方々を通じて介護面で困っている方があれば随時相談を行っていますが、認知症の介護をしている事業所であるという立場から、その力を今以上に積極的に発信していく必要があると考えます。	地域の人々に「認知症」についてもっと理解して頂こう。そして、介護について困った時に、「気軽に立ち寄り相談出来る一番近い窓口」と思ってもらえるよう交流の機会を増やしていこう。	「あかり」をもっと知って頂き、地域のなかに解けこみ、住民にとって近い存在となり得るよう、ホームでの行事やレクリエーションに声をかけ一緒に楽しんで頂いたり、気軽に立ち寄れる雰囲気作りをする。	12ヶ月
2	13	・スタッフの介護に対する考え方が共有されていない。 ・チームで介護しているということの理解に乏しくスタッフ間の申し合わせが十分でない時がある。 ・時間の使い方が上手くない時があり工夫が必要。	・職員教育、勉強会を充実させよう。 ・ユニット会を活用し、スタッフ個々の意見を十分に出し合おう。	職員研修は時期を指定し行っているが特に、新人教育の段階と介護の経験の浅いスタッフには、詳しく繰り返し教え、確認する。勉強会のテーマを今一度検討する。ユニット会では、個々の意見を最大限に出し合えるよう 日頃からスタッフ間で良い関係作りをしておく。	12ヶ月
3					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 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。