

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	2190100038		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホームことづか (1ユニット)		
所在地	岐阜県岐阜市琴塚1丁目7-12		
自己評価作成日	平成23年 7月15日	評価結果市町村受理日	平成23年11月22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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100038&SCD=320&PCD=21
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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23年 8月30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)】

ご利用者様の希望に添って時には食べたいものを提供する機会を設けたり、月に1回はスタッフと1対1で寄り添ったケアが出来る様にと計画を立て、実践し始めている段階です。ことづかならではの平屋建ての特徴を活かし、ご利用者様が両ユニット関係なく自由に行き来する事ができ、絶えずご利用者様が穏かに過ごして頂けるようなケアを目指しています。常にホームの理念「Smile for Action」を念頭にスタッフ間の情報の共有を心掛け、その方にあったケアが提供できるように日々努力を重ねています。

【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)】

今年度の新しい取り組みとして、各ユニットで利用者毎に職員のコメント付きの思い出アルバム作りをh始めている。アルバム完成のあかつきには、家族への送付を目標として、利用者の日常の「いい顔」を集めている。その取り組みを通して、今までは気付かなかった利用者の気持ちや仕草、行動が見えてきて、固定観念にとらわれない臨機応変な対応へつながっている事例も少なくない。「こういうお顔をするんだ!」「こういう風に笑うんだ!」「えっ?走るの?」等々の利用者に対する職員の感動が、今後も新しい支援に反映されてされて行くことを願って止まない。「時間に縛られない介護、自由に職員が仕事出来る環境がある」と話してくれた職員の笑顔も印象的である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日の朝礼では運営理念唱和を行い、夕礼では、「グループホーム職員の心得15カ条」を唱和し、スタッフ全員が理念を共有し実践できる様に、周知している。	管理者を始め職員は、スマイルforアクション(笑顔で動こう)をモットーに日々の支援を実践している。訪問調査当日も、ホームには笑い声があふれていた。	
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	地域の行事には極力参加する様にし、地域住民の方と交流を図りホーム内行事にも参加を呼びかけ、情報提供をしている。	地域の行事への参加がある。小学校のお祭りに利用者が参加した実績があり、今後もホームの行事の情報提供を続け、相互交流実現に向けて取り組んでいきたい、という思いがある。	
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	自治会を通して、ホーム内行事の活動報告をし又実際に行事に参加していただける様に声掛け利用者様と触れあっていただくことにより、いざという時への協力体制を整えるようにしている。		
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	2ヶ月に1回会議を開催し、取り組み内容、事故報告等経過報告をしている。会議で取り上げられた検討事項については、改善できるように努力し意見をもらうようにしている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。会議内で、家族等から出された改善依頼に対する対応の進捗状況を報告する等、活発な運営がある。	
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	市役所介護保険課の方には運営推進会議に参加して頂き取り組み、事故等を報告しアドバイスをいただき、不明な点については市役所にも出向き相談を行い連携体制を整えている。	報告や相談を通じた連携、運営推進会議を通じた連携等、行政との関わりも密になって来ている。	
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	身体拘束のマニュアルを作成し、ホーム内研修にてその都度話し合いをし、スタッフが全員理解出来る様に周知している。	年1回のペースで、身体拘束防止について社内研修を行っている。身体的拘束のみではなく、精神的拘束についても学び、身体拘束がもたらす利用者への弊害の理解に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	ホーム内研修にて虐待については、自分達が気づかないところで虐待に値する行為や言動がある事等、細かい内容について話し合い、絶えず注意をはらう様に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	会社主催の研修やホーム内研修等により資料の回覧をし、理解を深める機会を設け活用できるようしている。		
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	重要事項説明書の読み上げには十分な時間を取り、家族様の疑問点を確認しながら、事業所の取り組み等を丁寧に説明し、理解と同意を得るようにしている。		
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	ご意見箱を玄関先に設置、又ご家族様には運営推進会議等に参加していただき、出席できないご家族様には面会時にご意見を求めその都度改善していく様に心がけている。	法人が行う「ご家族満足度アンケート」を活用し、ホーム改善につながる事や家族の要望が多い事等を把握し、職員間で話し合っている。家族へは改善計画・方法等も説明し、利用者・家族の満足度向上にも努めている。	
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	ミーティングや職員アンケートを利用し、日頃から職員の意見や提案を聞く機会を設け実践できる様にしている。	ユニット会議を月2回、全体会議を月1回行っている。また、夕礼で今日の勤務者の良いところを全員で発表するという取り組みを開始し、職員間の関係改善につなげている。	
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	社長講和会、事例研究等介護スタッフが参加する機会があり、スキルアップに繋げその都度、努力に応じての表彰制度も設けられている。		
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	ホーム内研修は勿論、スタッフエリア研修が毎月1回開催され、他ホームとの意見を参考にしながら、日々ケアの向上を目差している。		
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	グループホーム協議会や認知症研修等に参加したり、他社とのケアマネ研修に参加し意見交換を行い、質の向上が出来る様に努めている。		

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
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	センター方式を導入し、ご本人を知る事から始め、入居時のアセスメントを見直し常日頃から、ご本人を理解する様に努め、実践し信頼関係を築いている。		
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	アセスメントを重視しご家族様、利用者様の抱えている不安、要望を傾聴し実践していくことで信頼していただくようにしている。		
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	ご家族様、利用者様が抱えている問題点に着目し、利用者様が必要としているサービスを常に考え対応できる様にしている。		
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	職員は絶えず個々の利用者様に合ったケアを考え利用者様との良好な関係を築けるようなコミュニケーションの取り方をしている。		
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	毎月ご家族様宛てに手紙を配信しご本人の近況報告、又は個人ノートを作成し1ヶ月の様子が綴られ、利用者様の状態等を理解していただくように努めている。		
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	センター方式を活用し馴染みの方や場所には配慮しており、馴染みの場所へ訪れる機会を設け始めている段階である。	ホームへの入所を機に家族の関係修復に至った事例の他、入居前の近所の人が遊びに来たり、自宅では家族に気兼ねして会えなかった兄弟が再会を果たしたりと、積極的な支援がある。	
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	利用者様同士の関係には特に気を配り、絶えず関係調整に努め良好な関係が築ける様に配慮している。		

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	退居後のご家族様には定期的に情報提供をし、事業所の行事等への参加を促している。		
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	日々生活する上で、絶えずご本人の希望や意向を考慮し、実践できる様に検討している。	日常的に利用者の思い・希望の聞き取りに努めている。カンファレンスを行い、利用者の意向を反映できるように、支援方法を検討している。	
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	アセスメントは勿論の事、センター方式を活用し、ご本人の歴史、生活環境が把握出来る様に努めている。		
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	介護記録にて1日の様子や過ごし方等が解りその人らしくに重点を置き、現状把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月1回ケアカンファレンスを行い、全スタッフがモニタリングについて問題点を取り上げ、意見交換し次回ケアプランに反映させるようにしている。	ユニット毎の会議で職員の意見を集約し、介護計画を作成している。モニタリングの検証で、利用者の出来ること・できないことの見極めを行い、より利用者本位の介護計画になるように検討している。	利用者本位の介護計画に、利用者一人ひとりの楽しみや・趣味の継続のための工夫をケアプランに記載し、実施できると、さらに個別支援に近付けることが期待できる。
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	介護記録には1日の様子、ケアプランに添った内容や気づきが記載され、些細な変化を見逃さない様に情報を共有しケアプランの見直しに活かしている。		
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	絶えずその人のニーズは何かを考え、その時に必要なサービスの提供が出来る様に努めている。		

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
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	行政、自治会、地域の方々の協力の下に、安心して、楽しく生活して頂ける様に支援している。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホームの提携医は定期的に往診があり、又提携医以外の受診希望者には通院に付き添いを実施しご家族様の希望により適切な医療が受けられるように支援している。	提携医の往診があり、提携医以外への受診支援も行っている。また、希望者は訪問歯科の歯科衛生士による口腔ケアをうけることができ、口腔内衛生で誤嚥性肺炎のリスクを減らす取り組みを行っている。	
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	毎週1回訪問看護があり、定期的に利用者様の状態を確認していただき、疑問点など相談をし適切なアドバイスをいただいている。		
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。	職員は入院時に医師の説明をご家族様と一緒に聞き状態を把握し、入院への対応をしている。又見舞い時には経過確認を欠かさず行い、退院支援に備えている。		
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	重度化、終末期について、ご家族様には説明をしているが現段階ではターミナルケアは経験しておらず、早い段階で医療機関との連携を図っている。	利用者・家族の意向に沿う方針で介護計画を作成し、状態変化があれば必要な時期に最善の支援を話し合っている。利用者が入院中に家族と連携を図り、利用者が不安なく家族と会うことができた事例もある。	
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	緊急対策(救急)マニュアルが作成しており、急変に備えて落ち着いて対応、実践できる様に全職員には周知してある。		
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	災害時のマニュアルが作成しており、年1回以上消防署の協力を得て避難訓練を行っている。災害時の非常食や水は見えるところに常備しており、地域の方々にも協力していただける様に連携体制を整えている。	年2回、消防署の立ち会いのもと避難訓練を実施している。夜間帯想定避難訓練、消火器の使用方法等も行い、職員への周知を図っている。また、備蓄も完備しており、災害時に備えている。	

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
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	個々の人格を尊重し、プライバシーには十分配慮し、個人情報の取り扱い等は厳重に行っている。	部屋の扉の開閉、言葉掛け等、利用者のプライバシーに配慮した対応をしている。また、異性介護の場合には特に利用者の様子に配慮し、尊厳の尊重を図っている。	
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	日々の生活に於いて、利用者様に対し解りやすい言葉で伝え自己決定が出来る様に促している。		
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	利用者様の思いを知り、利用者様のペースを大切にしながら、利用者様の希望に添えるように支援しています。		
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	毎日清潔なものを身に付けていただくように汗などをかいてしまったら、洗濯済みのものと交換し、清潔な身だしなみを整えている。		
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	本部からのメニューを参考にして食事が作られているが、利用者様からのリクエストを取り入れたり、外食、お弁当など工夫を凝らしている。	食事が利用者の楽しみになるように、美味しいもの・好きな物などを聴き取り、調理段階からわくわくできるような雰囲気づくりを工夫し、自然に作業に参加できる環境に配慮している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分量は毎日日報に記載され、ご本人の摂取状況を把握し足りない方には、ご本人の飲みたい物を提供したり、ゼリーにして摂取していただく様にしている。		
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	自主的に口腔ケアをする方に関しては見守り、出来ない方には誘導し口腔ケアを促し、週1回歯科衛生士指導等が行われている。		

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
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	声掛けトイレ誘導をしその方の排泄リズムを把握する様にし、夜間トイレに行けない方にはポータブルトイレ等を使用していただき、自立にむけた支援をしている。	トイレでの排泄を基本とし、利用者の状態や状況に合わせた個別支援を行っている。また、排泄時、異性介護が苦手な利用者様へは同性介護で対応する等配慮がある。	
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	医師の指示にて便秘薬にて調節したり、排泄パターンを把握し、常日頃から牛乳、ヨーグルト、大目の水分等によりその人に合った工夫を凝らしている。		
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、個々にそった支援をしている	ご本人の体調を確認し毎日声掛けをし、夏場は特に入浴回数を増やしており、午前中だけではなく夕方からの入浴も導入し始めている。	入浴が楽しみな利用者には毎日の入浴や可能な限りの希望時間入浴を提供している。拒否がある場合は時間を置いて、気分転換してから再度声掛けをし、利用者の清潔保持に努めている。	
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	日々の生活リズム体調に合わせて、休んでいただいたりご本人の行動パターンを把握し安眠していただいている。		
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	服薬ファイルが各フロアに保管し、薬担当は変更があった場合記録に残し全職員に伝え服薬ミスのないように徹底され、職員は薬情報を確認し把握する事に努めている。		
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	自主的に意欲が持てる様に得意な分野での手伝いをしていただいたり、個々の気分転換を図るため個別ケアにも取り組んでいる。		
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	散歩や買物、喫茶店等は日常様子をみながら個々に対応している。又家族様との外出等も自由に出かけられる様に支援している。	希望者の地域行事への参加や散歩・買い物・喫茶等への外出は随時行い、利用者の楽しみごと作りを行っている。家族との外出・外食等も積極的に支援し、利用者の不満や不安に配慮した支援を実践している。	

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	職員は外出に同行し利用者が支払いをする事が少なく、日常でお金に触れる事がほとんどない為、家族様との外出の際等お金に触れる機会を増やしていきたい。		
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	ご家族への電話は利用者様にとって、安心されるケアであり、希望時にはご家族様の了承の元電話をかけさせていただいている。勿論手紙に関しても自由にやり取りさせていただいている。		
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	平屋建てという事もあり利用者が自由に行き来出来、職員からは何処へ行くと言う言葉を使用せず見守りをし、利用者がのびのびと行動できる態勢を整えている。	職員が明るく、ホーム全体が優しい雰囲気であり、利用者同士もお互いを気遣い合う様子もうかがえる。また、整理整頓・清潔保持に努め、毎日ぞうきんがけやモップがけを行い、高齢者の生活空間として最適な環境となるように努めている。	
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	リビングでは気の合った利用者様との会話を楽しんで頂き、トラブルを防ぐ為にも、座る席の配慮を欠かさず行っている。又車椅子の方が多いため、机の配置や車椅子の方の席など動きやすいように工夫をしている。		
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	利用者様が快適に過ごせる様に、ご家族様と相談の上で使いやすく、安心して過ごして頂けるような配置をしている。	馴染みの物品の持込みがあり、利用者の個性ある居室となっている。また、毎朝必ず居室の扉を開放し、空気の入換えを行っている。寝室専用になっている利用者も多く、だからこその環境整備に工夫している。	
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	個人の人格を尊重し意志決定を重視し、自立した生活かつ安全に過ごせる様に環境整備に配慮している。		

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	2190100038		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホームことづか (2ユニット)		
所在地	岐阜県岐阜市琴塚1丁目7-12		
自己評価作成日	平成23年 7月15日	評価結果市町村受理日	平成23年11月22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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100038&SCD=320&PCD=21
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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23年 8月30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>平屋建てのホームなので、ご利用者様が自由に各ユニットに行くことが可能なので、ユニットを越え当日の出勤者全員で見守る介護をしている。 また、最近始めたばかりだが個別外出を行ない、「馴染みの生活・その人らしさ」を考えその方が行きたい場所に行けるように支援をしている。</p> <p>「Smile for Action」をホーム理念にして、笑顔を忘れず動けるホーム作りを目指しています。</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)】

Empty space for external evaluation comments

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 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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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している (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				

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	毎日の朝礼では理念唱和を行い、夕礼では、「グループホーム職員の心得15カ条」を唱和して、実践に活かせる様スタッフ全員に周知している。		
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	地域の行事にははできるだけ参加するようにして、その都度ホーム内行事の情報提供をし、交流を図っている。		
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	自治会を通してホーム内の行事、事業所の活動報告をし又実際に行事に参加していただける様に声掛け実際に利用者様と触れあっていただくことにより、認知症についての理解を広げている。		
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	2ヶ月に1回会議を開催し、自治会長様、ご家族様、市役所介護保険課の方等に参加していただき、ホームでの活動報告をし、その中で事故対策を数値化して報告をしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所の方には運営推進会議にて、アドバイス等をいただき、不明点については、市役所にも出向き相談をしている。		
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	身体拘束のマニュアルを作成しスタッフ全員に周知している。ホーム内では、1、2のユニット間を利用者が自由に行き来されるなど利用者個人の意思を尊重するようにしている。		
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	ミーティングにてホーム内研修をし虐待についての話し合いはその都度しており自分達が気づかない内に虐待に値する行動が起こりうる可能性がある等、細かい内容について話し合いをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	会社主催の研修等により資料の回覧、ホーム内研修等により理解を深める機会を設けている。		
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	重要事項説明書の読み上げをしながら、事業所の取り組み等を丁寧に説明し、十分な時間をとりご家族様、利用者様に理解と同意を得るようにしている。		
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	ご意見箱を玄関先に設置、又ご家族様には運営推進会議等に参加していただき、ご意見を求めその都度改善していける様に配慮している。		
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	ミーティング又はユニットごとのカンファレンスを利用し日頃から職員の意見を聞きコミュニケーションを図りながら、要望を確認するようにしている。		
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	代表者のホーム訪問、社長講和会等、自由に参加できモチベーションアップに繋がっている。その都度、努力に応じての表彰制度も設けられている。		
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	社内研修は勿論、他ホームとの意見交流会に参加する機会を設けケアの向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	社内での他事業所との交流、勉強会は勿論、グループホーム協議会に参加する事で、他社との意見交換をおこなっている。		

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
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	入居時のアセスメントを重視し常日頃から、ご本人の話を傾聴し実践できる様にしながら信頼関係を築いている。		
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	ご家族様、利用者様の抱えている不安、疑問点に着目し要望を傾聴し実践していくことで信頼していただくようにしている。		
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	ご家族様、利用者様の意向に応じることが出来個々の利用者様が必要としているサービスを常に考慮している。		
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	利用者様の思いを知る為、利用者様との関係が良好になる様に絶えず話し掛けをし、話を傾聴するようにしている。		
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	毎月ご家族様には手紙を配信しご本人の近況報告は必ずされており、現時点での利用者様の状態を把握、理解していただくように努めている。		
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	馴染みの方との関係には配慮しており、時々のご近所の方が面会にみえたりしているが馴染みの場所へ訪れる機会に恵まれておらず、ご家族様からの情報を得て把握していきたい。		
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	話を傾聴できる機会を多く取り、個々にあったレクへの参加を促したり職員が間に入り他の利用者様と交流できる様な環境作りに努めている。		

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
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	退居後のご利用者様、ご家族様とも定期的に情報交換をし、事業所の行事等への参加を促している。		
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	毎日の生活の中で、ご本人の要求、訴えを把握し実践出来る様検討している。		
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	アセスメントに記載されていない内容についてはご家族様からの情報提供により、ご本人の歴史、生活環境を把握する様に努めている。		
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	ご本人の生活リズムを崩さないように配慮し、その人らしくに重点を置き、現状把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月1回ケアカンファレンスを行い、モニタリングをしながら、利用者様の、介護計画を見直している。		
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	介護記録には特変だけでなく、日常の様子、ケアプランに副った内容が記載され今後の計画、実践に役立て、些細な変化を見逃さない様に職員間で共有できるようにしている。		
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	個々の変化を見逃さずその時に必要なサービスの提供が出来る様に努めている。		

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
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	行政、民生委員、自治会等、地域の方々の協力の下に、安心して、楽しく生活して頂く様に支援している。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホームの提携医は定期的に往診があり、又提携医以外の受診希望者には通院に付き添いを実施し御本人は下よりご家族様の意向に沿って臨機応変に対応している。		
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	毎週1回訪問看護があり、定期的に、利用者様の状態を確認していただき適切なアドバイスを頂いている。		
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。	職員は入院時に医師の説明をご家族様と一緒に聞き状態を把握し、入院への対応をしている。又見舞い時には経過確認を欠かさず行い、退院支援に備えている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際には重度化、終末期について、説明をしているが現段階ではターミナルケアは経験しておらず、職員に理解を深めるようにしている。		
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	緊急対策マニュアルが作成しており全職員には落ち着いて対応、実践できる様になっている。		
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	災害時のマニュアルが作成しており、年1回以上消防署、地域住民の協力を得て避難訓練を行っている。災害時の非常食は常備しており、運営推進会議に於いても地域の方をお願いしている。		

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
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	個人の人格を尊重し、声掛けには十分に配慮するように徹底し、個人情報の取り扱いは厳重に行われている。		
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	日々の生活すべてに於いて、ご本人の意志決定を促し対応し、利用者様に解りやすく問いかけるように配慮している。		
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、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	利用者様の思いを知る為、利用者様との関係が良好になる様に絶えず話し掛けをし、話を傾聴するようにしている。		
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	毎日清潔なものを身に着けていただき、衣類のコーディネートは欠かさず行われている。男性の方は身だしなみとして、毎日髭剃りがおこなわれている。		
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	本部からのメニューを参考にして食事が作られているが、時には利用者様の意向に副った食事が提供されることもある。		
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	食事、水分量は毎日日報に記載され、ご本人の摂取状況を把握し足りない方には、ご本人の飲みたい物を提供する様にしている。		
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	自主的に口腔ケアをする方に関しては見守り、出来ない方には誘導し口腔ケアを促し習慣にな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
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	リハパン、パット対応の方に関しては、声掛けトイレ誘導をしその方の排泄リズムを把握する様にしている。		
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	医師の指示の元に便秘薬にて調節したり、牛乳、ヨーグルト、又は繊維質の多い食べ物等その人に合った工夫をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日を指定せず皆様の入浴間隔を考慮し、その都度声掛け無理強いをせず、ご本人の気持ちを考えながら毎日声掛けをしている。		
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	日々の生活リズムに配慮をし、体調管理を行いご本人の行動をささげる事無く、休息及び安眠していただいている。		
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	服薬ファイルを保管し、変更があった場合は記録に残し、職員は薬情報を確認し把握することに努めている。		
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	得意な分野で手伝いをさせていただいたり、個人個人が出来るレクに参加し、自主的に意欲が持てるような声掛けをし、個々の気分転換に繋げている。		
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	買物、喫茶店、外食、散歩への対応は日常様子を見ながら個々に対応している。又地域行事には自治会長を始めとし協力していただける様に日頃から関係を図っている。		

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
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	職員は買物、喫茶店に同行し利用者様が支払いをする事はなく日常でお金に触れる事がほとんどない為、簡単な支払いが出来る様にお金に触れる機会を作っていきたい。		
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	ご家族への電話は利用者様にとって、安心されるケアであり、希望時にはご家族様の了承の元電話をかけさせていただいている。勿論手紙に関しても自由にやり取りしていただいている。		
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	平屋建てという事もあり利用者様が自由に行き来でき、明り取りも上手く活かされており、利用者様がのびのびと行動できる様になっている。		
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	リビングでは利用者様ゆったりと過ごせる様な空間があり、気の合った利用者様との食事、会話を楽しんで頂く為にも、座る席の配慮を欠かさず行っている。		
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	利用者様が過ごしやすいように、家族様と相談の上で使い慣れた物、馴染みの家具等を配置し、安心して過ごして頂けるように配慮している。		
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	利用者個人の人格を尊重し、安全に過ごせる様に環境整備に配慮し努めている。		

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	2 3	地域との関わりが少ない	自治会を通してグループホームを知っていただく	・ホームでの行事、イベントへの参加呼びかけする。(ホーム近隣の方) ・近隣のデイサービスを利用し、利用者様と一緒に立ち寄る。	12ヶ月
2	26	介護計画への見直し	個々に見合った介護計画を摂りいれていく	・現在見える利用者様に対してアセスの見直しをする。 ・新入居者様は勿論、現在入居されている方にも徐々にセンター方式を取り入れ(ご家族様の協力を得る事が出来る方に対して)入念なカンファレンスを行いその方に見合った介護計画を策定していく。	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。