

### 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	2370401230		
法人名	有限会社 マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺東館 (1ユニット)		
所在地	愛知県名古屋市中区那古野1-20-30		
自己評価作成日	平成25年12月 4日	評価結果市町村受理日	平成26年 5月19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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2370401230-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2370401230-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年12月20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)】**

商店街の中にあることを活かして商店街のイベントにみたらし団子を出店したり地域との交流を図っています。法人理念である『人生 楽しく 自分らしく』を実現するため、入居者の思いを汲み取り入居者が主役になれるような支援を心がけています。グループホームで生活しているからできないのではなく、グループホームで生活していても自分のやりたいことが実現できる。そんなホームでありたいと考えます。

**【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)】**

新装して2年目となったホームは、名古屋有数のアーケードを有する円頓寺商店街の一員として、地域との盛んな交流と地域貢献を精力的に果たしている。  
運営推進会議で、認知症の独居老人の支援について相談が寄せられ、協議を重ねた結果、地域が見守りに注力し、ホームとしては入浴支援という形で地域の要請に応えることとなった。毎月、通行規制した商店街で開かれる「ごえん市」には、毎回利用者も参加した「みたらし団子店」を出店して協力しており、利用者の機能維持にも効果が見られる。  
訪問時には、毎朝近所の喫茶店へ出かけているというカップルの利用者が、引率もなく仲良く帰宅したほほえましい姿を見かけることができた。

**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**

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
<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	『人生 楽しく 自分らしく』の理念を共有し、常にその人らしさとは何か？とユニット会議で話し合い支援を行なっている。	理念の骨子である「楽しく 自分らしく」を実現するため、職員会議等を通じて利用者の能力や人生経験を引出す努力をしている。利用者の生き甲斐や喜びとなる役割や場面を見出す支援を、全職員で取り組んでいる。	
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	ホームが商店街の中にあるためイベントにみたらし団子を出店したり喫茶店やスパーも日常的に利用している。	名古屋有数のアーケード商店街に位置し、環境を活かした地域との関わりに力を注いでいる。毎月開かれる商店街の「ごえん市」には、「みたらしだんご店」を出し、利用者が呼び込みや販売に活躍している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議で認知症についてお話はさせて頂いているが会議に出席されている方のみに理解していただいているのが現状。より多くの方に知っていただくために勉強会等を検討中。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開いて取り組みや現状の報告行っている。地域の方の意見を伺いながら協力体制の依頼も行なっていくたい。	会議には、商店街会長、町内会長、民生委員、地域包括、商店街の馴染み客、薬剤師等が出席している。認知症独居老人の支援相談が寄せられ、議論の結果、地域で見守り、ホームが入浴支援を引受けている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	役所の方もホームに訪問があり利用者の生活を伝えている。	地域包括支援センターとは入居希望者の受入れ相談や困難事例の相談を行っているほか、認知症サポーター養成講座の会場提供・講師派遣、フォローアップ研修の開催等により相互の協力関係を築いている。	
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	防犯上夜間帯のみ玄関に施錠を行っているが、日中はどなたでも出入りが出来るようになっている。	ホームは3・4階にあり、階の移動はエレベータ使用となるが、センサーが設置してあるだけで自由に行き来できる。家族の了解の下に、複数の利用者が単独で町(商店街)を散策している。地域商店街とホームとの連携が図れており、不安はない。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	虐待の防止について常日頃から職員間で注意を払い虐待防止に努めている。学ぶ機会としては社内外の研修等に積極的に参加して会議で情報を共有していきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時にその人にとって必要性がある時は話し合いを行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約は不安や疑問点を伺い、わかりやすく説明させて頂き、理解・納得していただくまで何度もお話させて頂いている。		
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	ご家族様の来訪時に意見を伺い、常日頃から入居者の思いや意見をを参考に日々のケアに活かしている。	毎月ホーム便りを発行して利用者の様子を家族に伝え、意見を引出すキッカケとしている。家族訪問時には必ず言葉をかけ、意見を確認している。家族アンケートの意見を、真摯に受け止める管理者の姿勢が見られた。	
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	月1回の個人面談や月2回のユニット会議から出た職員の意見を持って、全体会議にて話し合い運営に反映している。	毎月2回開催のユニット会議を、職員の意見を表す機会としている。毎月、管理者と職員との面談日を設け、予め職員の決めた個人目標の進捗状況の確認と助言を行い、意見・要望を述べる機会としている。	
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	運営会議、GH会議、全体会議、委員会の設置にて職員個々の状況を把握し目的、目標を持ってケアに取り組めるよう務めている。		
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	法人全体の研修や月1回の社内研修への参加を促している。		
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	西区内の同業者間でコンソーシアムを月1回開催し勉強会、研修会を行い意見交換を行なっている。		

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
<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	本人の言動や行動から不安や思いを汲み取ることから始め、できるだけ本人の要望に近づけるよう務めている。		
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	家族の思いを汲み取り支援することで信頼関係を築けるように務めている		
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	本人・家族と話し合い、今必要としている支援やサービスを模索しより良い支援につなげられるように努めている。		
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	家庭的な雰囲気を感じ職員は日常生活の中で見守りを第一に考えている。入居者同士の関わりも多く職員の介入を最小限にとどめた支援に務めている。		
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	遠方にみえる御家族も多いため毎月写真入りのたよりで本人の様子を伝えている。また、家族が参加できるイベントを計画し職員とも交流を深められるように努めている。		
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	現在の馴染みの人や場の関係継続とともに、今まで知らなかったことを見つけるためにもめ出来るところから情報収集を行なっていきたい。	ホーム周辺の商店街で生活し、働いていた利用者も多く、ホームの周辺に馴染みの場所・人が存在している。職員や家族が同行して、思い出の場所や馴染みの店を継続訪問する等の支援をしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は入居者同士の関わりをまずは見守ることを第一に考えている。孤立している入居者に対しては声かけにて間を取り持つような支援を心がけている。		

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	時々電話連絡などしている。		
<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	アセスメントにより聞き取り、思いの把握に努めている。また、ひもときシートやセンター方式(C-1-2)を活用して本人の思いに寄り添えるように務めている。	利用者、家族の思いや生活歴等を、記録書式(センター方式)に記録して分析し、利用者を十分に理解して接している。利用者の会話や仕草から掴んだ意向は、「ケア日誌」に正確に(会話文で)記している。	
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	日常の会話や行動から推測できる生活歴や面会・電話連絡の際などに御家族、友人から得られる情報でその人らしい生活を把握できるように努めている。		
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	本人の生活リズムを尊重し『できること』に着目してその人らしい生活をしていただける様に努めている。		
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	本人の思いや希望、家族の要望を尊重している。また、職員の気づきやアイデアを積極的に取り入れ作成や見直しに反映させるよう努めている。	本人への聞き取りと職員の意見を基に、家族の要望を加えて介護計画を作成している。毎月モニタリングを行って状況の変化を捉え、概ね6ヶ月毎に介護計画を見直している。必要があれば随時の見直しも実施する。	日々の介護記録に介護計画項目の内容を記録(モニター)するようにしておけば、次期計画作成時に計画項目の支援実績を探しだす手間が省けると思われる。
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	入居者の言動や行動、思いに対する職員の関わりをや気づき、入居者の反応をありのまま記録し情報の共有と支援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	現在サービスの多機能化には取り組めていないが社会資源の活用などを積極的に取り入れて個々のニーズに対応していきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	町内、学区の一員としてイベントには積極的に参加し、近隣の住民、子供会や老人クラブ等とふれ合いながら地域資源を増やしていきたい。		
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	本人、家族に納得が得られた上で、まごころ在宅医療クリニックへの往診をお願いしている。また、病院受診が必要な際も本人、家族の希望に沿った受診支援に努めている。	かかりつけ医は利用者・家族の選択に任せている。協力医は訪問看護ステーションの看護師と連携して24時間体制を敷いている。通院は家族の引率を原則としているが、ホームで引率支援も行っている。	
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	身体の変化や気づきを相談し、適切な対応方法等のアドバイスを頂き支援に努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には家族、主治医、ワーカーとの情報交換を行い本人の意向を尊重しながら医療機関と早期退院に務めている。		
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	ご家族や本人の希望を把握しホームとしての指針をもとにその都度ご家族、本人、看護師、医師と相談しながらすすめるようにしている。	入居時に、看取りの指針を利用者・家族に説明し、同意を得ている。状況変化に伴い、看護師も交えて十分に話し合いを行い、利用者・家族の意向を尊重して看取りに対応している。訪問看護師を講師として、ターミナルケアについてホーム内研修を実施した。	利用者・家族の意向を最大限に尊重する姿勢は重要であるが、従事する職員の勤務体制も十分考慮した取り組みを望みたい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	リスクマネジメントしたり研修を受けてはいるが全ての職員が実践力を身に付けるまでに至っていない。		
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	年に2回避難訓練を行なっている。運営会議でも地域の方への参加を呼びかけたり消防団の方からのお話を聞く機会の計画している。	年2回の災害訓練は火災、地震を想定した避難経路の確認を主目的に実施している。地域住人が多数参加する運営推進会議において、災害時の協力体制を相談しており、商店街の会長の賛同を得ている。	商店街を中心とした地域防災体制の確立には、今後とも真剣に取り組んでいかれることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	入居者に対し目上の方として尊敬の念を持って接し、言葉遣いにも留意しているが、丁寧になりすぎてしまい家庭的な雰囲気や壊さないように心がけている。	呼称は利用者の希望に沿い、苗字か名前を使い分け、丁寧に接して尊厳を損なわない配慮をしている。入室時のドアノックの励行、トイレ、入浴時のプライバシー確保のためのカーテン引き等の配慮がある。	
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	本人が思いや希望を表出しやすいような環境づくりや言葉かけを大切にし数多くの選択肢を提供できるように支援している。		
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	入居者のその時その時の思いを汲み取り個々のペースに合わせて支援することに努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節にそった衣替えを支援し起床時入浴時に本人に服を選んでもらうよう支援している。また、馴染みの美容院や床屋にも同行している。		
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	毎食メニューは決まっておらず、その都度メニューと一緒に考え買い物・調理・盛り付けも一緒に行っている。調理などを行えない方は配膳・下膳を片付け等できることを行なっている。	食材のストックを見て、利用者と相談して献立を決めている。皮むき・刻み・調理・盛り付け・片付けなどに利用者が参加し、「食べたいものを食べる楽しさ」を味わっている。職員は脇役に回って支援している。	
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	食事摂取量や水分摂取量の少ない方は主治医に相談し栄養補給剤の処方や好きな飲物などを支援している。また、食事形態は入居者個々のその時の状況に合わせて支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	声かけ、見守りが必要な入居者には毎食後の支援を行っている。義歯の洗浄、管理に関しても必要に応じて支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンや習慣を職員間で共有し、本人のサインに気づき、さり気ない声かけや環境を整えることで尊厳を重視した支援に努めている。	「トイレでの自立排泄が基本」との方針の下に、ユニット会議に取上げて、安易にリハビリパンツやオムツを使用しないための話し合いを重ねている。失敗時には職員がうまくフォローし、排泄の改善に成果をあげている。	
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	便秘が及ぼす影響について話し合い、理解に務めている。また、食物繊維の多い食事や水分摂取を心がけている。必要であれば主治医に相談し薬の処方してもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴のタイミングはその日その方の気分に合わせて支援している。	1日おきの入浴を基本とし、希望があれば入浴時間も毎日入浴にも柔軟に対応している。希望時間の入浴実現には、湯温を一定に保つ機能を設け、リアルタイムに対応して利用者が満足できる入浴を実現している。	一般浴槽であり、入浴支援にも限界が訪れることが想像できる。法人の方針であっても、近い将来は何かの対策を講じる必要が認められる。
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	温度や湿度には配慮している。また、日中も好きな時間に居室やソファで休息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	主治医からの説明を受け薬剤師に管理、指導してもらっている。副作用等による症状の変化にも留意している。		
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	入居者の歴史や習慣を知り、料理、歌、裁縫、園芸、絵画等やりたいことを行えるよう支援している。		
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	本人の思いや希望に沿って外出したい時に外出していただけるよう支援している。希望や思いを伝えることが出来ない入居者もできるだけ外出できるよう支援している。	5階には広いウッドデッキが設置されており、日向ぼっこやバーベキューなど、利用者の気分転換に活用されている。商店街散歩、喫茶店利用は日常的に行われている。車利用の外出、ブドウ狩りや水族館への遠足等、多くの外出支援に取り組んでいる。	



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	入居者、家族と話し合い入居者の希望日に希望の金額を所持してもらっている。所持管理の出来ない入居者については職員が見守りし支払いはできるだけ本人にもらうよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙は月に1回日常の写真も印刷し同封している。電話は入居者の希望にそってかけたり取り次いだりしている。		
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	共有空間に関しては極力シンプルに物を置かない配慮を心がけている。また玄関に花を飾り季節を感じれるように心がけている。	3・4階がホーム施設であるが、ユニットの居間のみならず建物全体が共有空間として活用されている。5階サロンと1階食堂エリアは利用者、家族、地域住人の集う憩いの場として機能している。新装なった建物は広くはないが、居心地良い空間である。	
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	テーブルの席は決まっておらず入居者同士で談話、談笑して思い思いに過ごせるように配慮、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	長年使い慣れた家具を一つでも多く利用し居心地の良い空間をご本人自身で作り出せるよう支援している。	掃除の行き届いた部屋には、使い慣れた家具・調度、家族の写真などが持ち込まれ、居心地良く過ごせる工夫がある。自身の写真の横にお気に入り職員の写真を揃えて飾り、日々眺めて楽しんでいる利用者もいる。	
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	家具配置や環境を整え一人ひとりが自立して生活できるよう配慮、工夫している。		

### 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	2370401230		
法人名	有限会社 マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺東館 (2ユニット)		
所在地	愛知県名古屋市中区那古野1-20-30		
自己評価作成日	平成25年12月 4日	評価結果市町村受理日	平成26年 5月19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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2370401230-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2370401230-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年12月20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)】**

商店街の中にあることを活かして商店街のイベントにみたらし団子を出店したり地域との交流を図っています。法人理念である『人生 楽しく 自分らしく』を実現するため、入居者の思いを汲み取り入居者が主役になれるような支援を心がけています。グループホームで生活しているからできないのではなく、グループホームで生活していても自分のやりたいことが実現できる。そんなホームでありたいと考えます。

**【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)】**

**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	『人生 楽しく 自分らしく』の理念を共有し、常にその人らしさとは何か？とユニット会議で話し合い支援を行なっている。		
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	ホームが商店街の中にあるためイベントにみたらし団子を出店したり喫茶店やスーパーも日常的に利用している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議で認知症についてお話はさせて頂いているが会議に出席されている方のみに理解していただけているのが現状。より多くの方に知っていただくために勉強会等を検討中。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開いて取り組みや現状の報告行っている。地域の方の意見を伺いながら協力体制の依頼も行なっていきたい。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	役所の方もホームに訪問があり利用者の生活を伝えている。		
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	防犯上夜間帯のみ玄関に施錠を行っているが、日中はどなたでも出入りが出来るようになっている。		
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	虐待の防止について常日頃から職員間で注意を払い虐待防止に努めている。学ぶ機会としては社内外の研修等に積極的に参加して会議で情報を共有していきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時にその人にとって必要性がある時は話し合いを行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約は不安や疑問点を伺い、わかりやすく説明させて頂き、理解・納得していただくまで何度もお話させて頂いている。		
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	ご家族様の来訪時に意見を伺い、常日頃から入居者の思いや意見をを参考に日々のケアに活かしている。		
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	月1回の個人面談や月2回のユニット会議から出た職員の意見を持って、全体会議にて話し合い運営に反映している。		
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	運営会議、GH会議、全体会議、委員会の設置にて職員個々の状況を把握し目的、目標を持ってケアに取り組めるよう務めている。		
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	法人全体の研修や月1回の社内研修への参加を促している。		
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	西区内の同業者間でコンソーシアムを月1回開催し勉強会、研修会を行い意見交換を行なっている。		

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
<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	本人の言動や行動から不安や思いを汲み取ることから始め、できるだけ本人の要望に近づくよう務めている。		
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	家族の思いを汲み取り支援することで信頼関係を築けるように務めている		
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	本人・家族と話し合い、今必要としている支援やサービスを模索しより良い支援につなげられるように努めている。		
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	家庭的な雰囲気を感じ職員は日常生活の中で見守りを第一に考えている。入居者同士の関わりも多く職員の介入を最小限にとどめた支援に務めている。		
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	遠方にみえる御家族も多いため毎月写真入りのたよりで本人の様子を伝えている。また、家族が参加できるイベントを計画し職員とも交流を深められるように努めている。		
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	現在の馴染みの人や場の関係継続とともに、今まで知らなかったことを見つけるためにもめ出来るところから情報収集を行なっていきたい。		
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	職員は入居者同士の関わりをまずは見守ることを第一に考えている。孤立している入居者に対しては声かけにて間を取り持つような支援を心がけている。		

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	時々電話連絡などしている。		
<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	アセスメントにより聞き取り、思いの把握に努めている。また、ひもときシートやセンター方式(C-1-2)を活用して本人の思いに寄り添えるように務めている。		
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	日常の会話や行動から推測できる生活歴や面会・電話連絡の際などに御家族、友人から得られる情報でその人らしい生活を把握できるように努めている。		
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	本人の生活リズムを尊重し『できること』に着目してその人らしい生活をしていただける様に努めている。		
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	本人の思いや希望、家族の要望を尊重している。また、職員の気づきやアイデアを積極的に取り入れ作成や見直しに反映させるよう努めている。		
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	入居者の言動や行動、思いに対する職員の関わりをや気づき、入居者の反応をありのまま記録し情報の共有と支援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	現在サービスの多機能化には取り組めていないが社会資源の活用などを積極的に取り入れて個々のニーズに対応していきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	町内、学区の一員としてイベントには積極的に参加し、近隣の住民、子供会や老人クラブ等とふれ合いながら地域資源を増やしていきたい。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族に納得が得られた上で、まごころ在宅医療クリニックへの往診をお願いしている。また、病院受診が必要な際も本人、家族の希望に沿った受診支援に努めている。		
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	身体の変化や気づきを相談し、適切な対応方法等のアドバイスを頂き支援に努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には家族、主治医、ワーカーとの情報交換を行い本人の意向を尊重しながら医療機関と早期退院に務めている。		
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	ご家族や本人の希望を把握しホームとしての指針をもとにその都度ご家族、本人、看護師、医師と相談しながらすす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	リスクマネジメントしたり研修を受けてはいるが全ての職員が実践力を身に付けるまでに至っていない。		
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	年に2回避難訓練を行なっている。運営会議でも地域の方への参加を呼びかけたり消防団の方からのお話を聞く機会の計画している。		

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
<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	入居者に対し目上の方として尊敬の念を持って接し、言葉遣いにも留意しているが、丁寧になりすぎてしまい家庭的な雰囲気を壊さないように心がけている。		
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	本人が思いや希望を表出しやすいような環境づくりや言葉かけを大切にし数多くの選択肢を提供できるように支援している。		
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	入居者のその時その時の思いを汲み取り個々のペースに合わせて支援することに努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節にそった衣替えを支援し起床時入浴時に本人に服を選んでもらうよう支援している。また、馴染みの美容院や床屋にも同行している。		
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	毎食メニューは決まっておらず、その都度メニューと一緒に考え買い物・調理・盛り付けも一緒に行っている。調理などを行なえない方は配膳・下膳を・片付け等できることを行なっている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量や水分摂取量の少ない方は主治医に相談し栄養補給剤の処方や好きな飲物などを支援している。また、食事形態は入居者個々のその時の状況に合わせて支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	声かけ、見守りが必要な入居者には毎食後の支援を行っている。義歯の洗浄、管理に関しても必要に応じて支援している。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンや習慣を職員間で共有し、本人のサインに気づき、さり気ない声かけや環境を整えることで尊厳を重視した支援に努めている。		
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	便秘が及ぼす影響について話し合い、理解に務めている。また、食物繊維の多い食事や水分摂取を心がけている。必要であれば主治医に相談し薬の処方をしてもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴のタイミングはその日その方の気分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	温度や湿度には配慮している。また、日中も好きな時間に居室やソファで休息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	主治医からの説明を受け薬剤師に管理、指導をしてもらっている。副作用等による症状の変化にも留意している。		
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	入居者の歴史や習慣を知り、料理、歌、裁縫、園芸、絵画等やりたいことを行えるよう支援している。		
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	本人の思いや希望に沿って外出したい時に外出していただけるよう支援している。希望や思いを伝えることが出来ない入居者もできるだけ外出できるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者、家族と話し合い入居者の希望日に希望の金額を所持してもらっている。所持管理の出来ない入居者については職員が見守りし支払いはできるだけ本人にしてもらうよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙は月に1回日常の写真も印刷し同封している。電話は入居者の希望にそってかけたり取り次いだりしている。		
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	共有空間に関しては極力シンプルに物を置かない配慮を心がけている。また玄関に花を飾り季節を感じれるように心がけている。		
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	テーブルの席は決まっておらず入居者同士で談話、談笑して思い思いに過ごせるように配慮、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	長年使い慣れた家具を一つでも多く利用し居心地の良い空間をご本人自身で作り出せるよう支援している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	家具配置や環境を整え一人ひとりが自立して生活できるよう配慮、工夫している。		

### 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	3	認知症の理解、入居者様への理解が地域運営推進会議出席者のみ等一部の方たちのみになっている	認知症への理解、事業所を理解していただける地域住民を増やし地域貢献する	地域の行事・イベントへの参加 事業所主催の行事・イベントの企画 地域運営推進会議のメンバーを増員	12ヶ月
2	39	入浴時等に季節感のある服装であるよう支援しているが同じローテーションであったり汚れに対する対応が遅かったりする。	季節感を感じながら本人が気に入った服装でオシャレを楽しむ	入浴時はご本人様に毎回服装をえらんでいただき汚れに対してはこまめなチェックとすぐに着替えを支援する。	1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。