

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	2372102216		
法人名	南部薬品株式会社		
事業所名	グループホーム リズム (ユニット1)		
所在地	岡崎市若松町字西之切50		
自己評価作成日	平成24年 8月10日	評価結果市町村受理日	平成24年12月 1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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2372102216-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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24年 8月27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)】

「いたわりあい・たすけあい・おだやかに・ともにくらす」を理念とし、入居者様“本意”のサービス提供を基本に運営しています。接遇に関して「入居者様はおお客様である」という事を念頭に置き、人生の大先輩である事を意識した言葉遣いやプライバシーの保持・尊厳の配慮等徹底して取り組んでいます。施設周辺には田畑が広がっており、一年を通して四季折々の風景を感じる事が出来ます。また、定期的に小中高の生徒達との交流会や職場体験を受け入れ、地域との繋がりも大切にしております。レクリエーションにも力を入れており、年に1~2回の外出支援・毎月の誕生日会・季節毎のイベント(流しそめん・花火大会・文化祭・クリスマス会等)を企画し、当事業所での入居者様の生活がより豊かに楽しみを持って過ごして頂けるよう提供しております。

【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)】

ホームはデイサービスや有料老人ホームが併設された複合施設の1Fに位置している。施設内に看護師が配置されており、24時間対応の医療支援に支えられ、看取りを行う体制は整えられている。管理者も『医療行為が発生しない限り、ホームで出来る限界までケアを継続する』考えである。家族アンケートのコメントに、『重度化しても最後まで見てくれるので安心出来る』とホームに頼りきっている。利用者支援に関しては『何を望んでいるか?』を優先に取り組み、残存能力を維持するのではなく向上させる事を目標にしている。訪問当日も部屋に案内されて席に着くと、「いらっしゃいませ、お茶をどうぞ」と利用者にお茶を出され、昼食時には、台所で職員と区別がつかない程機敏に働くエプロン姿の利用者の姿があった。利用者の出来る事を最大限活かした取り組みを随所で見ることが出来た。

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	両ユニットの玄関に掲示板を設置しており、「いたわりあい・たすけあい・おだやかに・とにもくらす」を常に意識できるよう張り出しています。	「いたわりあい、たすけあい、おだやかにとにもくらす」を理念とし、ホーム玄関に掲げている。理念の実践として「寝たきりの人だから部屋の中」との考えはせず、皆の輪の中に入れてもらう支援を行っている。	ホームとしての理念の周知は徹底しているため、今後はホームの課題を明確にして、具体的な年度目標をたて、日常ケアの中で実践に結びつける取組を期待したい。
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	地域の方たちによるボランティアを月に4～5回行って頂いて演奏会等を披露して下さったり、小中高生徒による交流会や職場体験の受け入れを積極的に行っています。	法人として認知症の社内研修を実施する際、地域にも発信している。以前は敬老会・地域の清掃等にも参加していたが、最近は途絶えがちになっているので管理者は積極的に地域に出向いて行く努力をしている。	認知症のケアや関わり等について、地域の方々に啓発する機会や相談を実施する機会を設け、情報発信を行って、認知症の拠点としての役割を担って行くことを期待したい。
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	施設全体の取り組みとして介護や認知症ケアに関わる社内研修を企画し、家族や地域の方々に案内をしております。		
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	定期的で開催しているが、家族の参加メンバーに変動があり出席人数が減。改めてメンバーを編成しております。	会議は包括・町内会・民生委員・家族・ホーム職員をメンバーとして、年6回開かれている。ホームよりの報告に加え、「地域との係り」の意見交換では、「災害時には地域の協力が必要」等、前向きな意見がでている。	メンバーとして利用者・知見者(他のグループホームの管理者等)の参加をお願いし、会議内容がより充実する事を期待したい。
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取り組んでいる	市役所からの定期的な回覧文書や、法令を遵守する為の運営規定の確認や業務内容の相談を行っています。月に1度、市より派遣される生活相談員が訪問に来て下さっています。	市のグループホーム小部会に参加し、他のホームとの交流も活発である。運営推進会議に参加している包括センターの職員・定期的に訪問している介護相談員を通して、ホームの情報は市に伝えられている。	
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	社内外の研修の実施や「身体拘束排除委員会」を設置し、入居者様が「本人らしい生活」を送れるよう努めています。	管理者・職員共に身体拘束による弊害を把握し、拘束をしないケアを実践している。併設する事業所の出入り口は施錠しているが、中庭への出入り口は自由に行動できるように開放されている。	
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	社内外の研修や勉強会に参加・実施し、各入居者様が安心して安楽に生活を送れるように徹底して取り組んでいます。		

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
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	小部会などで知りえた知識を全職員に共有できるよう勉強会の場を設け、入居者様の権利を侵害しない為にも細心の注意を払っています。		
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	入居前にしっかりと説明をしています。また、不明な点があればいつでも応じられるよう体制を整えています。		
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	施設内に意見箱を設置したり、申し送りの場として朝と夕のミーティングの実施を行っています。その伝達事項を书面化し、全職員が確認できるようになっています。	行事に合わせた家族会・運営推進会議への参加・家族来訪時等、意見集約の機会を広げる工夫をしている。職員の担当制を廃止して面談担当者を決め、家族来訪時に適格な対応が出来る体制にした。	
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	自部署でのミーティングを毎月行って職員の意見を仰いでいます。	管理者は、日常業務の中で職員の意見・要望を聞くように心がけている。定期的には毎月ミーティングを行うとともに、半年に1度(上期:方針を説明・下期:評価)個人面談を実施している。	
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	人員基準を守りながらシフト配置をし、各個人に専門委員会へ参加・活動を促す事で役割を持って取り組んでもらっています。		
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	社内外の研修には積極的に参加を促しています。また、勤務中には実際に介助方法を見せながら指導に当たっています。		
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	GHの小部会にて、事業所間の実習を兼ねた交流会を企画しています。また、愛知県GH連絡協議会主催の研修等にも職員を同行させ他事業所の方と触れ合う機会を作っています。		

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
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	傾聴を第一とし、本人が何を望んでいてどうして欲しいかを読み取るよう気配りを徹底しています。		
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	面談や話の場を設け、ご家族の意見をしっかりと受け止めて解消す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	ご家族からの情報と、入所してからの実際の情報とを織り交ぜながら現状に適したサービスを実施しています。		
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	支援を基本とし、出来る事を大切にしながら維持します。その上で出来ない事を理解して共同生活が営めるように配慮しています。		
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	家族と本人の意向をしっかりと汲み上げて、お互いに家族の絆が保てるよう連絡を取り合ったり、イベント事に声を掛けています。		
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	馴染みの方からの面会や電話がある時には快く取り繋いでおもてなししています。	本人の培って来た人間関係の継続の為、仲間の方が気軽に来れるように、馴染みの方の来訪にはホーム全体で気づかいしている。併設のデイサービスに通っていた利用者には、友達が訪ねて来ている。	
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	職員が間に入りながら皆で共同生活や共同作業が出来るように心掛けています。		

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
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	以前に撮影した写真や年賀状を送っています。		
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	パーソンドケアを重視し、職員の都合で動くことのないよう徹底しています。	喋らない利用者は家族に生活歴を聴き、昔の話・親の話・近所の話等、声をかけると言葉が返ってくる。『マスター』の呟きから、普通い詰めた喫茶店のマスターに連絡、マスターが面会に来た心温まる事例もある。	日常生活を通じて職員が把握した新しい生活歴について、職員個々の記憶や日常の記録の中に埋もれさせてしまうのではなく、個別記録の充実を図る事を期待したい。
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	入居時に生活アセスメントシートを提出して頂いたり、本人や家族の会話の中から情報を集めるように努めています。		
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	出来ること・出来ないことを把握し、日課チェック表に繁栄させ実施しています。その内容に沿って日課を行えるよう声掛けしたり支援を実施しています。		
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	毎月のミーティングや朝夕の申し送り時に皆で意見を出し合い共有し、担当者会議を開催してケアプランやモニタリングに反映させています。	計画の作成には、管理者・リーダー・ケアマネ共に参加して検討している。家族からの意見や要望を聴き取り計画に反映しているものの、家族の要望があまり出ないためか、職員の思いの強いケアプランになっている。	その人らしさを追求する個別ケアの観点から、『利用者の今の思い』を実現させる計画作りを願いたい。身体の状態変化だけでなく、意向の変化にも着目した見直しを期待したい。
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	アセスメント→ケアプラン作成→モニタリング→担当者会議の繰り返しを基本とし、介護記録や申し送りノートへの記入を確実にを行っています。		
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	常にケースバイケースを意識し、目の前で起きている現状や状況を理解しながら「その時」に合わせた対応を選択してサービスを実施しています。		

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	地域資源の活用が出来ておらず、今後の課題の一つとして取り組んでいます。		
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	事業所との協力医療機関があり、定期的に住診して頂き健康管理に努めています。	殆どの利用者は提携医をかかりつけ医としている。基本的に通院付き添いは家族で対応しているが、緊急時はホームで対応している。併設の施設に看護師が常駐しており、家族も安心して居る。	
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	施設内に設置してある看護グループにて、常に看護師に診てもらえる体制が整っています。日に2回巡回に来てもらっています。		
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。	入退院先である病院との密な連絡や、確実な情報の共有を図っています。また、要望があれば積極的に入退院や入院中の支援も行っています。		
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	終末期に関してはまだ携わった事例はありませんが、体制作りとしてミーティングや勉強会を行って対応力を養っています。	ターミナルの実績はないものの、『その時はどうするか？』の勉強会を進め、重度化に対応できる『力量』アップに努めている。職員全般に『死』についての直接的係りが少ないので、シュミレーションで不安解消に取り組んでいる。	
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	内外部の研修会に参加し知識や技術を高める為に努めています。		
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	避難訓練を毎年実施し、リズムでも災害時における対応について検討会を行っています。	併設施設と合同で避難訓練を行っている。避難経路を想定し中庭に避難集合し、通報から点呼確認まで約10分を要した。夜間想定はシュミレーションで確認している。	夜間の災害発生時には地域の方々の協力が不可欠である。運営推進会議の議題として取り上げ、地域の協力体制に努力される事を期待したい。

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
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	人生の大先輩である事を常に意識しながら言葉遣いや接遇マナーの向上に努めています。	利用者の自尊心を傷つける事のないよう、言葉づかいに気をつけている。職員同士がレベルを上げる様に互いに注意し合い、ベテラン職員は若い職員を積極的に指導している。	
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	スタッフの都合で事が運ばないように心掛け、しっかりと傾聴をし本意を聞き出すよう徹底しています。		
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	何をするにしても入居者様を第一優先に考え、一人ひとりの思いを大切に支援を行っています。		
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	好みの服をご自分で選んで頂いたり、困難な方には本人に確認をしながら望んだ身だしなみに添えるよう工夫しています。		
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	一緒に食事作りをしたり、配膳から下膳までを行えるよう一人ひとりに合わせた支援を行っています。	利用者は一人ひとりの『力量』に合わせ、調理・配膳・食器洗い等を楽しみながら参加している。訪問当日、職員と区別が出来ない程生き活きたエプロン姿の利用者の印象的な台所風景を見る事が出来た。	
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	それぞれのADLとその日の体調に合わせた料理と量、十分な水分量を摂取して頂く為に気を配っています。		
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	社内外の研修の実施・参加にて知識を高め、毎食後には必ず口腔ケアを実施しています。		

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
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	一人ひとりのADLを把握し、段階に応じた支援を選択して実施しています。	バイタルチェック表で排泄パターンを把握し、個々に合わせた声掛け・誘導を行い、トイレでの排泄が出来るように支援している。その結果、多くの利用者がオムツからリハパンに改善されている。	
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	体調に合わせて食事量や内容を工夫したり、看護師やかかりつけ医へ相談をしています。		
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	定期的に入浴をさせて頂いています。その際には安心して安全に入浴が出来るよう努めています。	入浴は午後の時間帯に設定されており、隔日入浴となっている。介助のいない利用者は、希望があれば何時でも入浴出来る。入浴拒否の利用者へも声かけのタイミングや係りの仕方を工夫して対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	就寝時間は決めてありますが、本人のペースに合わせて就寝して頂くように配慮しています。		
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	服薬介助のマニュアル化・指導・確認シートの書類作成等、服薬ミス排除に向けて徹底的に取り組んでいます。		
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	一人ひとりの好みや得意な事を把握し、その事への支援を行っています。		
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	日常的には行ってはいませんが、天気の良い日には散歩や買い物に同行して頂いています。また、年に2回遠出の外出を計画し実施しています。	日常的に、元気な利用者と共に、車いす利用者もスタッフが車いすを押して外出している。朝方の周辺の散歩では近隣の方々と挨拶を交わし、夕方には夕涼みがてらに裏の畑の道を散歩している。年間行事として、春・秋の日帰り旅行に出かけている。	

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
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	自己管理ができる方に関しては金銭を所持しており、希望・要望があれば買い物を楽しめるよう支援しています。		
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	要望があった時には家族に電話を繋いだり、届いた手紙やハガキの返事・返信を支援しています。		
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	清潔・清掃・整理・整頓を心掛け、季節に応じて空調管理に配慮し、掲示板などに季節を感じる創作物や写真を張り出しています。	居間は中庭に面し、緑に囲まれた明るい造りになっている。日中は中庭に出る戸は開放されているが、どの場所からも利用者が視界に入り、見守りし易くなっている。テラスも広く、ゆっくり日向ぼっこをしたり、お茶を飲んだりするコミュニケーションの場になっている。	
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	本人の希望に合わせて自由に居室と共有空間への行き来をして頂いています。		
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	家族の方に思い出深い家具や大切にしていた物等を持ってきて頂き、本人らしい空間が作れるよう提案・工夫しています。	居室には使い慣れた本棚・箆笥・仏壇等、馴染みの物を持参している。壁にはレクリエーションで作った作品・写真等を飾り、歴史物全集を持ち込み、一人ひとりの個性溢れる居室は利用者の生活歴その物である。	
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	居室や施設内外において、しっかりと導線を確保しながら障害となる箇所がないか常に気を付けています。		

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	2372102216		
法人名	南部薬品株式会社		
事業所名	グループホーム リズム (ユニット2)		
所在地	岡崎市若松町字西之切50		
自己評価作成日	平成24年 8月10日	評価結果市町村受理日	平成24年12月 1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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JkyosvoCd=2372102216-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成24年 8月27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)】

「いたわりあい・たすけあい・おだやかに・ともにくらす」を理念とし、入居者様“本意”のサービス提供を基本に運営しております。接遇に関して「入居者様はお客様である」という事を念頭に置き、人生の大先輩である事を意識した言葉遣いやプライバシーの保持・尊厳の配慮など徹底して取り組んでいます。施設周辺には田畑が広がっており、一年を通して四季折々の風景を感じる事が出来ます。また、定期的に小中高の生徒達との交流会や職場体験を受け入れており、地域との繋がりも大切にしております。レクリエーションにも力を入れており、年に1~2回の外出支援・毎月の誕生日会・季節毎のイベント(流しそうめん・花火大会・文化祭・クリスマス会等)を企画し、当事業所での入居者様の生活がより豊かに楽しみを持って過ごして頂

【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ます (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	両ユニットの玄関に掲示板を設置しており、「いたわりあい・たすけあい・おだやかに・とにもくらす」を常に意識できるよう張り出しています。		
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員として日常的に交流している	地域の方たちによるボランティアを月に4～5回行って頂いて演奏会等を披露して下さったり、小中高生徒による交流会や職場体験の受け入れを積極的に行っています。		
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	施設全体の取り組みとして介護や認知症ケアに関わる社内研修を企画し、家族や地域の方達に案内をしております。		
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	定期的で開催しているが、家族の参加メンバーに変動があり出席人数が減。改めてメンバーを編成しております。		
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	市役所からの定期的な回覧文書や、法令を遵守する為の運営規定の確認や業務内容の相談を行っています。月に1度、市より派遣される生活相談員が訪問に来て下さっています。		
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	社内外の研修の実施や「身体拘束排除委員会」を設置し、入居者様が「本人らしい生活」を送れるよう努めています。		
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	社内外の研修や勉強会に参加・実施し、各入居者様が安心して安楽に生活が送れるように徹底して取り組んでいます。		

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
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	小部会などで知りえた知識を全職員に共有できるよう勉強会の場を設け、入居者様の権利を侵害しない為にも細心の注意を払っています。		
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	入居前にしっかりと説明をしています。また、不明な点があればいつでも応じられるよう体制を整えています。		
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	施設内に意見箱を設置したり、申し送りの場として朝と夕のミーティングの実施を行っています。その伝達事項を书面化し、全職員が確認できるようになっています。		
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	自部署でのミーティングを毎月行って職員の意見を仰いでいます。		
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	人員基準を守りながらシフト配置をし、各個人に専門委員会へ参加・活動を促す事で役割を持って取り組んでもらっています。		
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	社内外の研修には積極的に参加を促しています。また、勤務中には実際に介助方法を見せながら指導に当たっています。		
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	GHの小部会にて、事業所間の実習を兼ねた交流会を企画しています。また、愛知県GH連絡協議会主催の研修等にも職員を同行させ他事業所の方と触れ合う機会を作っています。		

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
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	傾聴を第一とし、本人が何を望んでいてどうして欲しいかを読み取るよう気配りを徹底しています。		
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	面談や話の場を設け、ご家族の意見をしっかりと受け止めて解消す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	ご家族からの情報と、入所してからの実際の情報とを織り交ぜながら現状に適したサービスを実施しています。		
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	支援を基本とし、出来る事を大切にしながら維持します。その上で出来ない事を理解して共同生活が営めるように配慮しています。		
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	家族と本人の意向をしっかりと汲み上げて、お互いに家族の絆が保てるよう連絡を取り合ったり、イベント事に声を掛けています。		
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	馴染みの方からの面会や電話がある時には快く取り繋いでおもてなししています。		
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	職員が間に入りながら皆で共同生活や共同作業が出来るように心掛けています。		

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
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	以前に撮影した写真や年賀状を送っています。		
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	パーソンドケアを重視し、職員の都合で動くことのないよう徹底しています。		
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	入居時に生活アセスメントシートを提出して頂いたり、本人や家族の会話の中から情報を集めるように努めています。		
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	出来ること・出来ないことを把握し、日課チェック表に繁栄させ実施しています。その内容に沿って日課を行えるよう声掛けしたり支援を実施しています。		
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	毎月のミーティングや朝夕の申し送り時に皆で意見を出し合い共有し、担当者会議を開催してケアプランやモニタリングに反映させています。		
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	アセスメント→ケアプラン作成→モニタリング→担当者会議の繰り返しを基本とし、介護記録や申し送りノートへの記入を確実にを行っています。		
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	常にケースバイケースを意識し、目の前で起きている現状や状況を理解しながら「その時」に合わせた対応を選択してサービスを実施しています。		

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	地域資源の活用が出来ておらず、今後の課題の一つとして取り組んでいます。		
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	事業所との協力医療機関があり、定期的に往診して頂き健康管理に努めています。		
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	施設内に設置してある看護グループにて、常に看護師に診てもらえる体制が整っています。日に2回巡回に来てもらっています。		
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。	入退院先である病院との密な連絡や、確実な情報の共有を図っています。また、要望があれば積極的に入退院や入院中の支援も行っています。		
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、事業所の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	終末期に関してはまだ携わった事例はありませんが、体制作りとしてミーティングや勉強会を行って対応力を養っています。		
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	内外部の研修会に参加し知識や技術を高める為に努めています。		
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	避難訓練を毎年実施し、リズムでも災害時における対応について検討会を行っています。		

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
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	人生の大先輩である事を常に意識しながら言葉遣いや接遇マナーの向上に努めています。		
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	スタッフの都合で事が運ばないように心掛け、しっかりと傾聴をし本意を聞き出すよう徹底しています。		
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	何をするにしても入居者様を第一優先に考え、一人ひとりの思いを大切に支援を行っています。		
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	好みの服をご自分で選んで頂いたり、困難な方には本人に確認をしながら望んだ身だしなみに添えるよう工夫しています。		
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	一緒に食事作りをしたり、配膳から下膳までを行えるよう一人ひとりに合わせた支援を行っています。		
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	それぞれのADLとその日の体調に合わせた料理と量、十分な水分量を摂取して頂く為に気を配っています。		
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	社内外の研修の実施・参加にて知識を高め、毎食後には必ず口腔ケアを実施しています。		

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
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	一人ひとりのADLを把握し、段階に応じた支援を選択して実施しています。		
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	体調に合わせて食事量や内容を工夫したり、看護師やかかりつけ医へ相談をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	定期的に入浴をして頂いています。その際には安心して安全に入浴が出来るよう努めています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	就寝時間は決めてありますが、本人のペースに合わせて就寝して頂くように配慮しています。		
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	服薬介助のマニュアル化・指導・確認シートの書類作成等、服薬ミス排除に向けて徹底的に取り組んでいます。		
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	一人ひとりの好みや得意な事を把握し、その事への支援を行っています。		
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	日常的には行ってはませんが、天気の良い日には散歩や買い物に同行しながら支援していますまた、年に2回遠出の外出を計画し実施しています。		

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
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	自己管理が困難な方が多く、ユニット②の入居者で金銭所持している方は見えません。		
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	要望があった時には家族に電話を繋いだり、届いた手紙やハガキの返事・返信を支援しています。		
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	清潔・清掃・整理・整頓を心掛け、季節に応じて空調管理に配慮し、掲示板などに季節を感じる創作物や写真を張り出しています。		
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	本人の希望に合わせて自由に居室と共有空間への行き来をさせて頂いています。		
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	家族の方に思い出深い家具や大切にしていた物等を持ってきて頂き、本人らしい空間が作れるよう提案・工夫しています。		
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」「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	居室や施設内外において、しっかりと導線を確保しながら障害となる箇所がないか常に気を付けています。		

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	29 ・ 60	入居者様の日常生活において戸外への支援が定期的に行えていない事です。 散歩・買い物等の外出支援を充実させる事が課題です。	入居者様が社会資源・地域資源を利用する事で社会生活に触れ合う機会を取り持つ。	通常レクリエーションに定期的な散歩・買い物等を盛り込む。また、地域資源を利用する為の外出支援計画を立てて実施します。	3 ヶ月
2	65	運営推進会議への出席者が少なく、参加に繋がる取り組みが不足している。 代替わりした地域の新総代の方が忙しい方で時間が合わず、出席して頂けていない。	地域との繋がりや連携を強め、地域密着型サービス事業所として本来の在り方を確立させる。	参加者の都合や意見を集め現行の定期開催日時の変更を検討し、参加しやすいよう企画する。事業所側からも積極的に地域行事やボランティアの集まり等に参加させて頂けるよう取り組む。	6 ヶ月
3	26	現在の介護計画書において本当の意味での「利用者本意」とは言えないところがあります。 家族の要望や思いが強かったり、職員本意になりがちな内容であると言えます。	明確な個別計画とする事で、「その人らしい生活」が送れるよう提供する。	改めてアセスメントを行い不足している情報を収集します。その情報を介護計画書へしっかりと反映させ職員周知の元、一人ひとりの想いに寄り添った支援を行っていきます。	6 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。