（別紙4）　　平成　24　年度

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	2392000085		
法人名	社会福祉法人さわらび会		
事業所名	認知症対応型グループホーム常盤 （ふじの街）		
所在地	愛知県豊橋市宮下町1番地の1		
自己評価作成日	平成23年12月21日	評価結果市町村受理日	平成25年3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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2392000085-00&PrefCd=23&VersionCd=022

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	平成25年1月8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）】

常盤は、静かな住宅街の中にあります。豊橋鉄道市内電車「豊橋競輪場前」徒歩10分と交通の便もよく、周囲には公園や喫茶店等もあります。居室には、使い慣れた家具類を持ち込んで頂くことができ、明るく家庭的な雰囲気の中で生活していただけます。
協力病院との連携もとれており、二週間に一度、訪問診療があります。医療の面でも安心・安全なサービスを提供できます。認知症対応型デイサービスと小規模特養が併設され、また社会福祉法人内に特養や包括支援センター、居宅介護支援事業所もありその人の状況や要望に合ったサービスを提供することができます。

【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、社会福祉法人が運営する小規模特養と認知症デイサービスを併設した地域密着型施設であり、今年で開設2年目になる。管理者、職員は、法人理事長が作った「認知症介護の三原則」と理念である「みんなの力でみんなの幸せを」を、日々、実践するよう心掛けている。施設は、法人の病院の職員宿舎跡地に立ち上げた事で、地域とは、昔から馴染みの関係が築かれており、地域の祭り開催時には、ホーム前で獅子舞踊りが披露され、利用者は地域住民との交流の中で祭りを楽しんだり、施設周辺の清掃活動に参加している。また、ホームは、住宅街にあり、スーパーや喫茶店、公園もあり、利用者が過ごしやすい環境になっており、今後、地域の中で、利用者が地域の一員として希望する生活を支援できるよう、ケアの質を高められる事に期待したい。

Ⅴ．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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	山本理事長の「認知症介護の三原則」という理念の下、職員は業務に取り組んでいる。 名札に三原則を入れ、意識付けを行っている。	ホームでは、法人の理念である「認知症介護の三原則」を毎日の申し送りで唱和している。また、名札に理念を印刷する事で、職員一人ひとりに理念の内容が浸透するように努めている。	現状、ホーム独自の理念はない。今後、全職員で、運営方針の「みんなの力でみんなの幸せを」を実現する為の具体的な目標を立て、日々のケアに努めることに期待したい。
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	地域の喫茶店へでかけたり、町内のお祭りへ参加したり、お神輿が施設前まで回ってくれた。 近隣の方とは挨拶をする関係を築けている。 今後は、町内の行事等に出向き、交流を深めていきたい。	ホームは、町内会に入っており、職員はゴミゼロ運動に参加したり、地域住民から花を頂く等の交流を行っている。また、地域の祭りや中学校の職場体験の受け入れを通して、利用者は地域住民と交流している。	
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	運営推進会議では、事例検討を行った。 また、家族会では認知症サポーター養成講座を行った。地域の人々へ向け、そういった活動が出来ると良い。		
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	会議では活動報告を行い、地域の問題点についても話が出る。 サービスの向上に活かすまではいっていない。	会議は、併設特養と合同で定期的に開催されている。会議では、ホームの活動報告、地域包括支援センターから、地域の高齢者についてや福祉サービスについての情報提供がある。また、全家族に会議案内、議事録を送付している。	現状、グループホームの利用者家族の参加が少ない。今後、一人でも多くの家族に参加してもらえるような仕組みを検討し、家族の意見を運営に活かしていく取り組みにも期待したい。
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に取り組んでいる	市の担当者の方とは、連絡をとり相談に乗って頂いている。	管理者は、運営推進会議の報告等で定期的に市役所に出向き、市担当者と情報交換している。また、管理者は、事業者連絡会や市主催の研修に参加する事で、市担当者や他事業者と連携をはかっている。	
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	安全性を考慮して玄関やエレベーターの入り口には施錠がある。ユニット間は自由に行き来している。 どのようなことが拘束にあたるかをよく話し合い、拘束をしないケア意識している。	管理者や職員は、法人やホームで行われる身体拘束防止の研修を受ける事で、理解を深めている。現状、エレベーターには施錠がなされているが、利用者からの希望あれば、可能な限り出掛けるように努めているが、現状は少ない。	利用者が出掛けたい時に自由に出掛けられる事が、身体拘束をしないケアであり、運営方針である認知症介護の三原則を実践できるよう、全職員で話し合い体制を整え、取り組んでいくことを期待したい。
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待に関する勉強会の開催を行った。 ご家族からのご意見を職員間で共有し、どのようなことが虐待にあたるかを話し合い、意見交換を行っている。		

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
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	利用者が成年後見人制度を利用している。 職員一人一人が制度を理解できるよう、勉強会等の参加を検討して行きたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	その都度行っている。		
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	入居時に苦情の窓口について説明を行っている。 意見が出る家族とそうでない家族がいるため、意見箱を設置を行った。今後は家族からの意見や要望を反映させていく。	ホームでは、年１回独自アンケートを実施し家族の意見を集め、職員にフィードバックする事で改善に結びつける仕組みがある。年4回の家族会では、認知症サポーター講座や消費者被害対策等を開催している。	今後、合同での家族会とは他に、グループホーム単独での家族会を行う事で、利用者、家族にとって、ホームでの生活が充実する事を期待したい。
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	スタッフ会議にて意見や提案する機会がある。定期的に職員個々に話を聞いてもらえる機会があるといい。 気づきアンケートを行っており、職員の意見を反映させている。	管理者、職員は、毎月のユニット会議や日々の業務の中で意見を出し合いケアの向上、改善に努めている。また、特養の施設長による個人面談や、年１回、法人代表に自分の意見、思いを書面で伝える機会がある。	
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	職員の状況をみて法人内の異動等、その職員に合った環境や条件の整備をしている。 また、施設長との個人面談の機会があった。 年に1回、法人代表者へメッセージを届ける機会がある。		
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	ヘルパー講習を受ける機会がある。 法人内にはさわらび大学があり、認知症のことや医療の事様々な内容を学ぶ機会がある。 個々の能力やレベルに合わせた研修により多くの職員が参加できる機会が増えると良い。 施設内でも学ぶ機会がもっと増えると良い。		
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	豊老協へ参加しており、職員交流会が行われた。 今後、より多くの職員が交流会へ参加できる機会があればよいと思う。		

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	面接時によくお話を伺うようにしている。		
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	家族やケアマネージャー等からよくお話を伺い、状況を把握するようにしている。 家族の立場に立ち近づくように努力する。		
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	相談があった段階で、法人内の他事業所とも調整協力しながら、今必要なサービス利用をして頂けるよう努めている。		
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	居室担当が中心となって関わっている。 洗濯物たたみや掃除等できることはしていただいている。 個々の個性や趣味を活かし、イキイキと暮らして頂けるような環境作りをしていきたい。		
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	面会の際には、居室でゆっくり過ごして頂いている。 面会時や電話で、普段の様子を伝えながらこまめに連絡をとるようにしている。 家族会では、職員と家族・家族同士においても、交流を深め、施設を中心に関係を築いている。 今後、施設内での行事に一緒に参加していただく機会を増やしていきたい。		
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	全員ではないが、家族や知人の面会があり、お墓参りへでかけたり、時々自宅へ戻られている。 行事では家族や友人と一緒にゲームをする等、行事を通して昔を思い出し懐かしむ場面作りに留意している。	利用者は、家族支援により、墓参りや自宅に日帰りで出掛ける機会がある一方、面会の少ない利用者にも、職員支援により家族へ手紙を出している。また、他の施設で生活している家族に会いに出掛けている方もいる。	
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	利用者同士の相性や状況をみて、その都度席替えを行っている。 レクリエーション等を通してコミュニケーションを図っている。無理に参加していただくようなことはしない。 他ユニットと利用者同士の交流もある。		

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	退居された後も、機会があれば様子を伺っている。 また、ご家族からも相談があり応じている。		
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	なるべく希望に添えるよう、気持ちに寄り添ったケアに努めている。 これまでの生活歴から把握するように努めている。	ホームでは、入居時にセンター方式を使いアセスメントしており、家族の協力を得て、利用者の生立ちや馴染みの暮らし等の情報を集め共有している。なお、新たな情報を加えてアセスメントは1年毎に更新している。	
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	ｾﾝﾀｰ方式ｱｾｽﾒﾝﾄを利用し、本人の生活歴や好み等の把握に努めている。 面会時に、ご家族へこれまでの暮らしぶりを聞き、把握に努めている。		
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	日々の様子を記録し、出来ること出来ないことの把握と情報の共有に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	状況に応じて随時、また三ヵ月に一度はモニタリングを行っている。 また、朝の申し送り時等で日々の様子を報告し合い、ケアについて話し合っている。	職員は、ケアチェック表を使い、毎日、モニタリングしながら、計画内容の評価を行っている。それらに基づき介護計画を基本3か月毎に見直している。また、日々のケアの中での気付きを記録し、計画見直し時の参考にしている。	
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	何かあれば、申し送りノートや生活記録へ記入している。出勤時には、目を通すようにして、情報の共有に努めている。		
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、その時々に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	本人の状況が変化した時には、家族へ連絡を入れている。状況に応じて、月2回の訪問診療に家族立ち会って頂いている。 時間外の面会も相談に応じている。		

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	地域の理容師さんに依頼し、有償ボランティアという形で散髪に来て頂いている。 月に一度、詩吟の指導ボランティア来て頂いている。 ご家族が（地域住民でもある）ボランィアで入居者様のお話しを聞いてくださっている。		
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	協力病院の受診。月2回訪問診療がある。 協力病院以外の受診も、主治医の指示や家族の協力を受け、一人一人に合った医療を受けている。	利用者は、協力医療機関による月１回の往診と状態に合わせて職員による受診支援を受けており、急変時には、24時間電話での相談できる体制が整っている。また、必要に応じて、歯科の受診支援を行っている。	
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	体調不良や変化が見られた時は、訪問看護の看護師や協力病院へ連絡し、相談している。		
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。	入院中も時々様子を見に伺ったり、ご家族へ連絡し、状況の把握に努めている。 病院関係者とも連絡をとり、情報交換に努めている。		
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	現在看取りは行っていない。 重度化した場合は、家族や法人内の特養や病院関係者とも連絡を取り合い、相談している。	現状、ホームでは、看取りの実績はない。重度化した場合は、法人の特養や関連の医療機関とも連携し、次の生活の場を家族と相談し決めていることを、入居時に家族に説明し同意を得ている。また、職員は、看取りの研修を行っている。	
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	誰でも対応できるよう、ﾏﾆｭｱﾙの作成見直しをしていきたい。 定期的に勉強会を開催したい。		
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	防災訓練を行っている。 出来るだけ多くの職員が、様々な想定での、訓練に参加していく必要がある。	ホームでは、年2回併設の特養と合同で、火災や地震を想定し行っている。訓練では、消防署への通報装置やAEDの使用方法を学んでいる。なお災害時の備蓄品については、準備中である。	現状、運営推進会議で災害時について話し合っているが、ホームの訓練に地域住民の参加は無い。災害時の利用者の安全確保の為に、今後、地域との連携を深める取り組みに期待したい。

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	自尊心を傷つけないよう、常に気を付けて対応しなくてはいけない。 職員間で気付いたことは話し合っていきたいと思う。	ホームでは、接遇マナー、プライバシーの研修を行っており、利用者の自尊心を傷つけない対応を心掛けている。また、管理者や職員は、相応しくない言動には、お互いに声を掛け合い注意するように努めている。	
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	傾聴を心掛け、本人の気持ちを聞き出すようにしている。 日常の何気ない一言をくみ取り、良い方向になるように援助していく。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人一人のペースに合わせることが難しいが、その日の状況や本人の状況をみてできるだけ希望に沿うようにしている。		
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	可能な方には、起床時や入浴時に衣類を選んでいただいている。 季節に合った服を着ていただけるよう声掛けしている。 自宅で使っていた化粧品を使用していただいている。		
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	テーブル拭きや下膳、もやしのひげとり等できることはしていただいている。 食事は一緒にとっていないが、今後は簡単なおやつ作りや盛り付け等は一緒にできるとよいと思う。	ホームでは、管理栄養士により決められたメニューを、職員がアレンジし提供している。現状、調理は職員が行っているが、利用者には、片付け等、職員の見守りで参加している。また、外食に出掛けたり、出前を取ることもある。	
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	一人一人の状況に応じて主食の量を測っている。 食事量は個人別に記録している。 体調に応じて、水分はこまめにとって頂くように声掛けしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。 必要に応じて、協力病院の受診を行っている。		

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
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	必要な方は排泄表を記入、時間を見て声掛けを行っている。 いつもと違う様子の時や食事・おやつ前等もトイレ誘導している。	ホームでは、日中は、出来る限りトイレで排泄してもらえるよう取り組んでいる。職員は、利用者一人ひとりに合わせた支援を心掛け、トイレへの案内が必要な方にはチェック表でパターンを把握したり、紙オムツ等も日中、夜間で使い分けている。	
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	なるべく水分、乳製品をとって頂くようにしている。 便秘症で下剤を服用されている方も、排泄表をつけ排便状況に応じて調整をしている。		
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	緊急時対応と職員の配置を考慮して、日中の入浴のみ行っている。 拒否のある場合でも、無理強いせず時間をおいてから、声掛けに工夫して入浴して頂いている。	ホームでは、月曜～金曜を入浴日としている。他の曜日や祝日は、入浴を行わず、必要に応じてシャワー浴、清拭、足浴等で対応するように努めている。また、車椅子の方や、体調に合わせて2人介助や特浴を使い入浴支援している。	
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	就寝前には、パジャマに着替えて頂くよう声掛けしている。 室温や明るさ、物音にも注意している。		
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	受診や訪問診療で出た薬の情報は職員に回覧し、服薬表を作っている。 服薬時には必ず手渡しし、最後まで見守るようにしている。		
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	役割を持って暮らして頂けるよう、できることはしていただいている。 日々の関わりの中から、どんなことを楽しまれるのか、見つけていきたい。		
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	風邪やインフルエンザ等の感染症が流行する時期は、感染症対策のため外出は控えている。 家族の協力も得ながら、暖かい時期は少しずつ外出の機会を増やしていきたいと考えている。	利用者は、家族と一緒に喫茶店や自宅に出掛けている。ホームでは、現状、日常的な外出は少ないが、花見等、季節を感じる外出に出掛けている。	現状、利用者が日常的に外出する機会が少なく、家族からも外出を増やしてほしいとの希望がある。今後、利用者の意思を把握し、外出を希望しやすい、希望された時に対応できる環境作りに期待したい。

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
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	本人の状況に応じて、居室に1000円程度のお金を持ってきている方もいたが、現在は持っておられない。 買い物に同行し、商品を選んで頂けるよう支援していきたい。		
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	自由に使用できる電話はないが、希望があれば応じている。		
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	季節の壁飾りを作ったり、居室の入り口に飾ったりしている。 季節や時間時応じて、室温や光の量を調節いている。	フロアは、木材を多く使い、ゆったりとした圧迫感のない落ち着いた雰囲気になっている。大きな窓からは、自然の光が差し込み、街並みが一望できる環境である。また、季節の飾り付けを、さり気なく行っている。	
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	食堂の席以外にもソファーがあり、テレビを観たり、談笑しながらゆっくり過ごしている方もある。		
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	居室の入り口には表札がある。 自分のお部屋が解るように私物ののれんをかけている。 入居時に、馴染みの物を持ってきていただくよう声掛けしている。	居室には、家具等の持ち込みが自由となっている。リハビリの医師に助言をもらい、居室内のスペースが広く確保されているため、利用者の動線、安全に配慮した家具の配置に努めている。また、居室の表札には、季節に合せた飾り付けをしている。	
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	一人一人の状態に合わせた環境作りに心がけている。		

（別紙4（2））

事業所名　認知症対応型グループホーム常盤

目標達成計画

作成日：　平成 25年 2月 15日

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	自己10	アンケート結果より 職員とゆっくり話す機会が無いとの意見があった。	入居者・家族・職員とが一緒に交流できる行事を開催する。 食事会や行事を通じて、職員とご家族、ご家族同士の交流を深めていきたい。	食事会（交流会）の企画開催。 ご家族へ誕生会や季節毎の行事への参加を積極的に呼び掛ける。	3ヶ月
2	自己49	日常的な外出が少ない。	感染症が流行する時期でも、短時間の散歩やドライブ等の外出支援を行う。	散歩やドライブへ出かける。	1～2ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月