

### 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	2373900634		
法人名	アイミ株式会社		
事業所名	グループホームソブエピア		
所在地	稲沢市祖父江町祖父江宮西58-4		
自己評価作成日	平成24年1月17日	評価結果市町村受理日	平成24年4月20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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区椿町21-2 第2太閤ビルディング9階		
訪問調査日	平成24年2月15日	評価確定日	平成24年4月6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)】

緑が多く自然の満喫できる場所にあり平屋造りのゆったりとした空間で生活できる環境にある。「家庭的な雰囲気の中で笑いと楽しみのある生活をします。いつも私たちがそばにいます。できることをふやしましょう」という理念をこころにひとりひとりの希望に応じた様々な面から支援ができるよう日々つとめています。

【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)】

一人ひとりの思いや希望に沿って、その人らしく過ごせるよう支援している。個別のケアプランとして、歌を歌う、声を出す、買い物、字の練習、音読などを取り入れ、その人のできることを伸ばしている。草花の手入れや草刈りをしたり、時にはノンアルコールのビールを提供し、飲み会の雰囲気を入居者同士意気投合したり、誕生会に向けて入居者がお礼の挨拶を真剣に考えるなど、入居者の生き生きとした様子が見られる。誕生日に贈られる担当職員のコメントや「ピア便り」に書かれる一人ひとりの生活の様子の文面からも、入居者をよく理解し大切にしている様子がうかがえる。退居した入居者が遊びに来たり、以前の入居者の関係者が継続してボランティアとして訪れている。住宅地から離れた環境の中、地域との関わり方を模索しており地域への貢献を考えている。ホーム周辺は自然豊かで敷地も広く、夜にはベッドから窓の外の星空を見ることを楽しみにしている人もいる。

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	毎日の申し送り後管理者と職員で理念を唱和している。開設当初のものをわかりやすく実践しやすくしたため浸透している。いつも理念を頭におき「家庭的な雰囲気の中で安心して暮らせる」ホームづくりに取り組んでいる。	理念は職員の思いを込めてつくられている。職員は理念を理解し、実現にむけ入居者に寄り添い、本人の気持ちを尊重しながら安心して暮らせるよう取り組んでいる。地域との交流を進めたいとして、地域の行事への参加や地域に貢献する活動を考えている。	
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	近辺に民家がなく地域とのつながりがなかなか築けず交流のあるのは喫茶店、ボランティア訪問くらいだったが今は保育園との交流も実現した。また運営推進会議を行うようになり町内の方とも顔なじみになり回覧板も回していただいている。	近隣に民家がない事情はあるが、広く地域との交流を進める姿勢がみられる。運営推進会議がきっかけとなり回覧板で地域の情報が入るようになった。年2回、保育園児の訪問や多くのボランティアの訪問があり、一緒に楽しい時間を過ごしている。買い物や所用の際は入居者と一緒に出かけるようにし、出先で地域の人とふれ合う機会を作っている。	ホームの知識や経験を活かし地域で役立てたいと考えている。運営推進会議や地区の民生委員の協力を得て実現に努めるとともに地域の行事にも積極的に参加することを期待したい。
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	今のところ地域貢献までいたっていない。運営推進会議を通じて施設を知っていただくことができたと感じている。地域のかたの気軽な相談の場になれるよう検討中である。		
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	会議のときには施設内の見学・説明も行って理解や支援のきっかけにはなっている。また施設での取り組みを説明し意見交換の場も設けている。出席しない職員は会議録で確認している。	自治会役員のメンバーの協力があり、回覧板を回してもらえるようになった。今後は会議の協力、助言を得て地域に貢献する活動に取り組みたいとしている。会議では外部評価の報告、家族アンケートへの対応など議題としており、サービスの質の向上に繋げている。今年度はAED講習会、絵手紙教室など併せて行うなどの工夫をしたが4回の開催にとどまった。	
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	中には生活保護の方もおられ市との連携は欠かせない。必要に応じて市担当者に相談・助言をいただいている。また運営推進会議へも欠かさず参加していただいている。	市の担当者にはホームの様子を伝えており、何かあれば問い合わせ、相談をし、窓口に出向く時は入居者と出かけるなどして良好な関係を築いている。特殊な入居ケースの場合は市の担当者と協力して対応している。	
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	玄関の施錠はしていない。安全のため必要最小限のベッド柵の利用などご家族との話し合いのもとおこなっていた。その必要性はカンファレンスで繰り返し検討して現在は拘束に値する行為はない。	職員全体が拘束について理解をしており、拘束はしないと言う姿勢である。安全と清潔のためつなぎ服を着用することがあったが職員間で話し合いを重ね、時間をかけて使わない取り組みを進め、解除に至った。自宅と変わらない生活に近づけたいとの考えから、施錠はせず見守りで対応している。	
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	法についての勉強はおこなっていないが日頃から虐待に値する行為などの話し合いはある。身体的な虐待のほか言葉遣いや誤解をあたえる行動がないよう注意をはらっている。		

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	現在必要な利用者がいないため知識が浅い面がある。今後個々の必要性を話し合い関係機関への橋渡しとなり活用できるよう支援していきたい。		
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	利用者や家族には十分な説明をし納得して入居していただいている。今後おこりうるリスク、重度化や看取りの方針などについても説明をおこない納得をえられるよう努めている。		
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	ご家族には面会時、家族会などで常に問いかけなんでも言ってもらえる雰囲気づくりをこころがけている。面会簿の横に意見箱を置いているが直接対話して解決している。	運営推進会議と併せて家族会を行っており、議事録を全家族に送付している。外部評価の際の家族アンケートの意見も大切にしており、会議で対応策を回答している。日頃から何でも言ってもらえるよう心がけている。毎月の「ピア便り」で行事予定のほか、一人ひとりの生活の様子を写真付きで伝えている。	
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	反映の度合いは別として施設全体としては1年に1回程度ミーティング形式で意見を出す機会がある。職員からの意見を聞く機会はあるが一部の声であったりすべてが反映されてはしない。	年1度の全体会議はほぼ全員が参加している。管理者は職員の意見を積極的に取り入れ、「まずやってみよう」という姿勢で職員をサポートしている。目標達成計画に職員が仲間と協力し合うことを挙げ、楽しく働ける環境づくりに取り組んでいる。	
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	4月に労働条件の見直しをおこない一人ひとりと雇用確認している。また勤務状況などの自己評価とあわせて管理者からの報告をおこない反映している。		
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	管理者、リーダー職にむけては法人として研修の機会を継続して設けてきている。また介護職員にむけては外部研修、講師を招いての研修の機会をつくり参加を促している。人員不足の現在は講習や研修の機会を周知し参加を促す程度。		
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	近隣施設との交流、グループホーム協会間のスタッフ相互交換などの機会が事業所としてというより個人レベルになっている。今後は機会を増やしていきたいと感じている。		
<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	入所前には本人面談をおこない話のなかからニーズや要望を理解できるようこころがけ安心感をもっていただけるようまた柔軟な対応に努めている。		

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
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	大切な両親や家族がグループホームで生活を始めるにあたって不安なく開始できるよう話を良く聴きこれから信頼しあいながらご本人の支援がおこなえるよう努めている。		
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	ご本人をとりまくさまざまな環境やおかれている状況を考慮し他サービスや事業所の提案もおこなっている。ご本人主体の介護サービス制度を念頭においている。		
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	本人ができることを一緒におこない無理押しせず得意なことはすすんでやってもらっている。身体的な面で介護する事はあっても精神面や人生の先輩としては教えていただくことが多々ある。その気持ちは本人に素直に伝えるようにしている。		
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	毎月居室担当者が主となりお一人ずつ内容の異なったお便りで生活の様子を伝えている。「家族との絆を感じながら生活できる」支援を心がけている。家族の状況にも配慮しながら両者の関係が充実するよう努めている。		
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	買い物や地元施設の訪問などは利用者を誘い知人や友人などとの接点をつくるよう心がけている。施設自体はオープンにし来訪者歓迎の姿勢をとっている。	個別の外出では、以前利用していた店に買い物に行ったり散髪に行っている。知り合いに出会った時は話をしてもらっている。店の人が声をかけてくれることもある。知人が面会に来た時は歓迎し、気軽に訪問しやすい雰囲気づくりをしている。	
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	利用者同士が助け合い支えあいながら暮らせるようにそれぞれの様子を察しながらお互い嫌な思いが残らないよう職員が間に入り助言したり空気をかえたりして見守っている。		
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	他の事業所に移る場合には私たちが把握してきた情報をこまやかに伝え利用者が安心できるようスムーズな連携をこころがけている。また事業所訪問の際には面会にいたり利用者や面会に行ったりしその後も交流を続けている。		
<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	普段の会話や行動の中から本人の思いや希望を把握するようこころがけカンファレンスで話し合い意向に添えるよう努力している。個々のペースで生活できるよう支援している。	普段から一人ひとりの言葉や行動に関心を払い、思いや意向を汲み取るよう努めている。言葉の少ない場合でもしぐさや表情から本人の思いを探っている。職員の得た情報や気づきは個人記録や申し送りで共有し、会議で話し合っている。毎月の便りに本人の様子を記載しており、職員は改めて確認する機会になっている。	

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
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	初期に知りうる生活歴やサービス利用に至るまでの経過に加え入所後も本人や家族とのかかわりの中から新しい情報を引き出す努力をしている。		
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	心身状態やその日の体調に合わせてできることを見極めできる範囲で手伝っていただいている。できるだけ張り合いになることを願っている。利用者一人ひとりにそれぞれ対応できる何かを見つけていくよう心がけている。		
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、必要の関係者と話し合い、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	定期的にあセスメント、モニタリングを繰り返し本人がより良く生活できるよう話し合いケアに取り入れている。また居室担当者を決め毎月のおたよりを書くにあたりその月での変化を改めて見直したりもしている。	毎月、入居者の身体状況等の情報やケアプランの提供状況の確認を行い、何かあれば会議で話し合い、家族や看護師の意見も取り入れ実情に合わせて変更している。特別に変化がなくても定期的に見直している。プランの中の重点項目を個別ケアプランとして取り上げ、毎日の実施状況をチェックしている。	
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	ケアプランのポイントを確認しながら記録に当たっている。重要な情報源としてケアの流れが途切れないようにし特にいつもと違う様子があれば具体的に伝わるようにし共有、介護計画にも活かしている。		
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	各人の介護度や家族環境にかなりの差があるのでそれぞれに応じて支援している。状況の変化にも柔軟に対応している。		
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	施設としては毎月1度は必ずボランティアの来訪があり歌謡・大正琴・手品・漫談・絵手紙など一人ひとりが楽しみながら力を発揮している。外部との接触はまだまだ少なくもっとかかわりをもてる支援をしていきたい。		
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	総合病院が協力医院だが本人や家族の希望に応じなごみのかかりつけ医の利用を続けていただいている。受診に関しても通院の介助や主治医への連携などきめこまやかなおこなっている。	入居時に本人と家族にかかりつけ医の希望を聞き要望に応じている。かかりつけ医への受診は家族が行い、行けない時には職員が対応している。通院介助を行う際は受診前後の情報を交換した結果を記録し、職員全体で共有するなど、適切な医療を受けられるように支援している。定期検診は精神科月1回、内科検診は2カ月に1回行われている。	
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	日頃から状態の変化や異常に気をくばり早期に看護職に相談することができ職員も利用者も安心して暮らすことができる。受診のタイミングもスムーズに対応できている。		

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
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。	受診や入院には管理者や看護師が出来る限り対応し医療機関や家族と情報交換し連携に努めている。退院後のケアがスムーズにいこう申し送りや話し合いをおこなっている。		
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	家族とはアンケートや話し合いで確認しあっている。家族の希望も多様であり状態の変化にあわせて随時話し合いを重ねている。	入居時に重度化した時の確認書(事前アンケート)、入居者が重度化した場合における対応に係る指針、重度化した場合における介護についての同意書を提示している。入居者の状態に合わせて段階的に家族、管理者、看護師、医師と話し合い情報の共有を行っている。ホームでの生活が困難になった場合は次の段階に繋げている。	
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	急変時のマニュアルはあるが管理者・看護師に任せている部分が多い。実際の場面で全ての職員が対応できるように応急手当など定期的な訓練をしている。少しずつではあるが実践力はついてきていると思う。		
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	防火管理者が計画をたて年2回3月と9月に訓練を実施している。また抜き打ちで避難訓練を行ったり夜光テープを利用した。災害時の備蓄品として卓上コンロ、飲料水、食料を備えているがまだまだ十分とはいえない。	年2回3月、9月に昼、夜を想定して全員参加の避難訓練を実施し、1回は抜き打ちで行ったり、心肺蘇生法やAEDの使い方を勉強している。運営推進会議の時に地域の方に協力を呼びかけている。災害時の備蓄品として水、カップラーメン、缶詰パン等を準備している。	

#### 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	「人生の先輩」として言葉遣いや態度には気をつけている。慣れで節度につけられないよう、職員同士で気がついたら注意しあうこともある。	排泄は入居者の様子を見てさりげなく「お手洗いにいきましょうか」と声をかけ誘導している。ドアには「使用中」のカードを掛けるなどの工夫を行っている。言葉かけにも強い口調や赤ちゃん言葉を発しないように職員同士で注意合っている。不適切な対応があった場合には、管理者がその都度指導している。	
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	何気ない会話の中で要望をくみ希望がかなうよう支援している。言葉では十分に表現できない場合でも表情や全身での反応を注意深く見守り自己決定を導いている。		
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	一人ひとりの望んでいるペースにあわせた暮らしを支援したいと考えている。レクリエーションの参加など声掛けはするが強要はしていない。がほとんど参加されている。意外な面を発見することがありそれをその後のケアに活かしている。		
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	髪型や服装には常に気をくばり清潔感のあるものの着心地のいいものを本人と話して決めている。男女問わず散髪・髭剃りには気を配り清潔感を大切にしている。		

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
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	皮むきや食卓拭き、お絞り配りなどの作業をお願いすることが多い。献立は野菜中心にこまめに見直し、行事には特別メニューをたてメリハリをつけている。。すき焼きなべを囲んだりギョーザと一緒に作り一緒に食べる機会を増やしている。	献立に基づいて入居者と職員と一緒に買い物に行っている。入居者は下準備に人参の皮をむいたり、もやしのおひげをとったり、餃子の具づめなどを行い、食卓拭き、おしぼり配り等も入居者の力を発揮できるように工夫している。行事にはすき焼きや手作り餃子などを皆で食べ、楽しい食事となるよう工夫を凝らしている。	
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	普通食・刻み食・ミキサー食とスタッフ全員が利用者それぞれに合わせて、食材にもよって工夫している。大切な水分補給がスムーズにできるよう形態をかえたり食器も工夫を重ねている。月に1度体重測定し健康管理に役立てている。		
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	口腔ケアの大切さを認識し注意をはらっている。起床時や毎食後の口腔ケアを本人を中心に職員が手伝う形でおこなっている。必要に応じて歯科受診も支援している。		
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	各々排泄パターンが異なることを全職員が把握している。オムツ使用のかたも尿意便意の訴えない方も可能な限りトイレへ誘導している。使用する下着やパッドも随時検討している。	職員は入居者の排泄パターンを把握し、入居者がそれぞれとした身振り(個人のサイン)を見極めトイレ誘導を行っている。大部分の入居者はリハビリパンツ、布パンツである。入居者の排尿の状態によってパッドの大きさを工夫している。重度の方も職員が2人で対応しトイレで排泄を行い、自立に向けた支援を行っている。	
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	下剤を服用される方も半数はいるがこまめな観察と調整を看護師のもとで行っている。下剤に頼らなくてもよいように適度な運動と牛乳やヨーグルトなどの摂取を多くし自然なお通じを促すようにこころがけてはいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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	2ユニット間で交合に沸かし毎日入浴できる体制は整えているが自由にとはいかない現状である。身体状況にあわせて安全に配慮し必要ときは2人介助を行っている。ゆずを浮かべたりマッサージをしながら入浴していただくこともある。	入浴は大体1日おきに入っている。入浴できない時には清拭で対応している。拒否される入居者には朝から何度も声かけし、タイミングに合わせて入浴する工夫を行っている。入浴中はカーテンをしたりタオルを掛けたり、重度の方には職員が数名で対応している。入居者の身体の状態に合わせて時間、湯量等個々に沿った支援を行っている。	
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	一人ひとりをよく観察し昼寝に誘ったり食事と食事の合間に横になっていただいたり時間をとってもらう。寝付けない方には温牛乳を飲んでもらったり居室を後にするときは「いつでもよんでくださいね」と声をかけたりしている。		
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	処方箋がケースにはさんでありいつでも確認できるようにしてある。処方が変わったときは申し送りや業務日誌で全員が確認しその後の変化も伝え合っている。服薬確認は職員が必ず行い誤薬には細心の注意をはらっている。		

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
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	なじんだ草花の手入れや掃除を好まれる方は一緒に楽しんだり少し距離をおき見守ったりしている。お酒の好きな方は1ヶ月に1度職員と外出し飲酒の機会を設けるようにした。また自前の鎌を砥ぎ草刈りもしていただいている。		
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	四季折々の風情を実感していただけるようマイクロバスを借り出かけたり喫茶店やスーパーへの買い物、家族と協力しながら外食を支援したり、帰宅願望があるときは一緒に自宅に付き添ったりと職員も協力しながら出来る限りの対応をしている。	「農協に苗買いに行きたい」「自宅へ外出したい」「鯉屋さんに行きたい」「墓参りしたい」といった入居者の希望に沿って、職員や家族が外出できるように個々の支援に努めている。職員と入居者が一緒に花見、菖蒲祭り、銀杏祭り、初詣に行き気分転換をしたり、五感刺激の機会として外出の支援を行っている。	
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	トラブル回避のため施設側で預っている方がほとんどである。お金が手元にならないため心配される方もあるため外出や買い物時可能な方はご自身で支払いもしてもらっている。		
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	希望があればいつでも電話していただいている。ダイヤルを押すお手伝いをしたりゆっくり話せるように腰掛けを用意したり、電話が事務所内にあるためそと席をはずしプライバシーに配慮している。		
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	同じ空間のなかで9人の利用者一人ひとりの感覚に配慮するのは難しいが居心地よく過ごせるように努めている。生活時間の長い居間は季節感を出すようにしている。また日常の風景の中で写した写真を張り関心をもたれている。	玄関、居間、廊下すべてにおいて広々とゆったりとした造りになっている。居間は間接照明になっており、台所からは野菜を切る音やご飯の炊ける匂いがする。窓からは景色が見え季節を感じることができる。食事をするテーブルやソファに座ってテレビを観るコーナー、畳スペース等があり、ガラス戸を開けると広いデッキがあり、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	玄関先の縁側は皆でのひなたぼっこ、気のあう利用者同士の会話、ひとりで考える空間とその時々で役割を変えている。食卓席の配置やソファの配置もそのときに応じた居心地良い空間にしている。		
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	本人の思うように持ち込んでいただいているがテレビやラジオや小物などの程度である。家族が自宅と同じようにしたいと机やイスを持ってこられることもある。ベッドでの生活の多いかたは職員が整理整頓をこころがけている。	居室には造りつけの家具やベッド、ナースコールが設置されている。温度設定は入居者ができない時は職員が行っている。シーツ交換は週に1回、掃除は入居者と一緒に行う時もある。テレビ、椅子、時計、鏡、カレンダー、家族の写真等が用意され、入居者が居心地良く安心して過ごせ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	安心して暮らせる環境、利用者が自由に動ける環境、危険への配慮や整備はアイデアを出し合い日々工夫している。		



### 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	2373900634		
法人名	アイミ株式会社		
事業所名	グループホーム ソブエピア		
所在地	愛知県稲沢市祖父江町祖父江宮西58-4		
自己評価作成日	平成24年1月17日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

利用者ひとりひとりの今の気持ちを第一に考え業務はあとまわしにしてその時々のお気持ちに添ったケアや要望を優先している。そのため職員間で情報交換を活発におこない時には両ユニット間で協力しあい取り組んでいる。
---

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、その時々のお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	わかりやすい言葉で表現した大切な理念を施設内の目に付くところに掲示している。また毎朝の申し送りで唱和し一人ひとり新たな気持ちで一日を送るようにしている。「地域密着サービス」としての意義も含めていきたい。		
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	推進会での話し合いで今年度から回覧板をまわしていただけることになり交流の機会は増えたが地域の行事には参加していないという現状がある。また近隣に民家や商店が少なく外出は車を利用することがほとんどである。		
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	認知症や介護に関して気軽に相談できる場になれるよう 地域のかたにアピールの仕方を現在検討中である。		
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ヶ月に一度家族会も兼ね開催している。出席者の方々には意見をいただきサービスに反映できるよう努力している。		
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	市役所の方には欠かさず参加していただいている。ご家族にも説得力のある説明ができ有意義であると感じる。		
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	鍵をかけない暮らしを支援できるよう職員が常に目配りし情報交換しながらケアしている。言葉や態度での拘束もありうることもカンファレンスなどで話しあい理解を深めている。その甲斐あり現在拘束に値する行為はない。		
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	虐待に対する意識は職員に浸透している。日頃の言動にもお互いが注意をはらい未然に防げるよう努めている。休憩室には「コンプライアンスルール」を掲示して意識づけしている。		

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	成年後見制度の必要な該当者がなかったことから管理者、職員ともに理解が薄く万全の体制とはいえない。		
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	契約時には丁寧な説明をこころがけているためトラブルはない。介護報酬の改定などで利用料が増加する場合なども不安や疑問に納得できる説明をおこなっている。		
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	家族会や面会時に意見や要望を問いかけ言い出しやすい雰囲気づくりに配慮している。言い出しにくい場合に配慮し玄関に意見箱を設置している。いただいた意見はできるだけ早急に対応するようこころがけている。		
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	毎年全体ミーティングをおこない職員の要望、率直な意見をきいているが反映されているという意識は薄い。日常のかかわりの中で生まれる職員の気づきやアイデアは出来る限り取り入れるようにしている。		
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	職員が自己評価に取り組み管理者の評価・報告とあわせて代表者に伝えている。必要に応じて個別に対応もしている。可能な範囲で職員の意見を汲みあげ環境の整備に努めているがまだまだ課題が多い。		
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	研修や講演会などのお知らせは随時提供している。必要性を感じながらも業所としての機会の確保はこの一年十分とはいえない状況であった。		
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	グループホーム協会へ加入し、他事業所との意見交換や交流をおこなっているもののまだまだ機会は少ない。近隣の施設との相互訪問はある。		
<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	必ずご本人と向き合い思いや不安を受け止め安心感を持っていただけるよう努めている。また何気ない会話の中から生活状況やその背景を理解するようこころがけている。		

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
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	ご家族の立場にたって何を望んでいるのか十分に聴き事業所としてできる事を伝えながら一緒に関わりをもてるよう努力している。		
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	相談時の実情をもとに早急な対応を見極め可能な限りの対応・方策を検討できるだけ柔軟な対応をこころがけている。		
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	介護されているという気持ちをなるべく取り除けるよう理念でもある「できる事を増やしましょう」という支援を大切にしている。また利用者から教わる機会を多くつくるように努めともに支えあう環境づくりを目指している。		
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	離れていても様子が伝わるようにこまめに報告・相談し絆を感じながら生活できるよう支援している。来訪時にはご本人とご家族の潤滑油になるようこころがけご家族との外出などの実現にむけての支援にも努めている。		
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	入居以前より通っていた病院・スーパー・喫茶店などの利用しなじみの人との交流の場になっている。昔の友人が気軽に面会できる雰囲気づくりはしているが実際の面会はわずかである。		
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	利用者同士の関係の良し悪しを職員は把握している。様子をみながら孤立しないよう職員が間に入り仲をとりもち円滑な関係の調整役となっている。席や場所を準備するときは利用者の性格や相性に配慮している。		
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	他施設に移られても機会があれば様子を見にいったりご家族から話をきいたりして関係を継続している。情報は細かく伝えダメージを少なくするようこころがけている。		
<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	ご本人とのコミュニケーションのなかで意向を確認しスタッフ間でよく話し合い出来る限り実現している。意思疎通が困難な場合でも表情やしぐさから汲み取る努力をしたりご家族から情報を得ている。		

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
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	入所前にご本人や家族から生活歴・習慣・好みなどを聴いている。できることは継続できるよう配慮している。また入所してからも情報の収集は意識しケース記録等で職員同士で共有している。		
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	生活のリズムにこだわるのではなく一人ひとりの意向に添えるよう考えその日の体調などに応じ臨機応変な生活をしていただいている。草むしりや鎌砥ぎを続けたい方にはリスクも考慮しながら続けていただいている。		
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	3ヶ月という期間にとらわれず心身の変化・本人の思いに応じて見直しを行なっている。月に一度のカンファレンスでは居室担当者を中心に職員間で活発な意見交換をおこない反映している。		
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	個別ファイルへの記録で情報の共有をしている。食事・水分・排泄等のチェック、また観察したこと感じたことなど細かく記入している。各フロアには細かなことも申し送れるよう伝言ノートを作り活用している。		
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	個々のケースにあわせ相談しながらできるだけ柔軟な対応をこころがけている。ご本人だけでなくご家族も含めた支援をと考えている。		
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	協力施設のバスを借り大人数での外出を実現したり夏祭りなどの行事への参加をしている。警察や消防との連携はこころがけているが地域資源をまだ上手に生かしていないのが現状である。		
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	入居まえからのかかりつけ医の希望があったり要望に応じてきめ細かく対応している。ご家族と協力し受診対応をおこない必要であれば同行したり情報を伝えたりしている。		
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	看護職員がおり利用者の持病や普段の様子を把握している。介護職員の一人ひとりも体調の変化を見逃さず細かな相談・指示を受け連携している。		

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
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し情報交換に努めている。主治医との関係づくりも積極的におこない早期退院へむけ連携をとっている。		
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	重度化にともなうアンケートに基づき事業所のできる限りの支援や方針については理解いただいている。心身状態の変化に応じて随時意思を確認しながら取り組んでいる。体制が整っておらず看取りはおこなっていない。		
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	急変時の対応マニュアルが目につくところに貼ってある。緊急時情報提供書も作成した。救命救急法の講習も回を重ねているが不安のある職員がほとんどため今後も定期的な訓練を続けていく。		
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	消防署の協力を得て避難訓練・消防訓練を定期的に行っており実践力がついてきたと自覚する職員も多い。様々な災害を想定しなお一層の備えや体制の整備が必要である。		
<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	丁寧な言葉掛け・排泄時などのプライバシーの配慮、入室時のあいさつなどをこころがけ尊厳をそこなわない支援に取り組んでいる。馴れ合いになってしまうなか個人情報に対する意識などもふくめ職員間で確認しあい改善にむけている。		
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	希望や思いを表現しやすい雰囲気づくりはこころがけている。意思表示が困難な方・判断が難しい方でも2択にして選んでいただいたり表情から気持ちを汲むよう努力している。		
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	一人ひとりのペース、その日の体調にあわせて相談しながら対応している。焦らすことなく待つことを心がけている。職員のペースにならないよう繰り返し伝えている。		
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	その日の洋服などご自分で選べるかたは希望を聞き支援している。男性の方は朝の身だしなみとして髭剃りを欠かさない。外出時には帽子やひざ掛けなどの配慮をこころがけている。		

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
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	季節の変化に合わせてメニューをこまめに見直している。調理の補助や後片付けは利用者の大切な役割となっている。週末には手作りギョーザを作ったり、外食に出掛けたり、鍋をかこんだりとの楽しみを増やしている。		
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	一人ひとりのペースを把握しその日の体調や状態の変化にも柔軟に対応している。毎月体重測定を行い、食事量にも配慮している。		
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	毎食後洗面所で行なっていたい。利用者によってはガーゼや口腔ケアティッシュを使ったり手助けしながら口腔内の観察を行なっている。また入れ歯は毎日洗浄液で清潔を保っている。定期的に歯科受診もしている。		
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	排泄パターンをつかみチェック表を確認しながらその方に応じたタイミングで誘導やおむつ交換を行っている。紙パンツから布パンツへ変更したり使用するパットの種類も常に検討している。また二人対応でトイレに座っていただく方もいる。		
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	自然なお通じのために毎日のメニューに野菜を多く取り入れ、牛乳やヨーグルト・ゼリーなども取り入れている。水分量にも配慮。毎朝のラジオ体操や散歩もこころがけてる。それでも下剤に頼らざるをえないことも多い。		
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	ひのきの家庭浴槽で一日おきに入浴をしていただいている。利用者によっては毎日入浴していただいたり順番に配慮したりはしているが時間帯は日中になっている。利用者の状態によっては二人で介助し安全におこなっている。		
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	その日の出来事や体調に合わせて個別に声掛けしたり希望を確認し自然なリズムができるようにしている。車イスの方の居眠りをみかけたら声をかけ横になっていただいたりしている。		
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	それぞれの処方箋コピーを個人ファイルにはさみ常時確認できるようにしている。誤薬のないよう個人ケースに仕分けし処方の変更があれば職員に通達その後の変化を報告しあっている。		

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
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	いきいきと生活していただく場面をふやせるよう趣味や好みを把握し家事のお手伝いをお願いしたり草花の世話などで知恵をいただいている。午後両ユニット合同で歌や体操などのレクレーションに興じたり食事に向いたりしている。		
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	ご本人の要望を優先し日用品の買い物や外食などの支援に努めている。車イスでも喫茶店や外食にでかけられるようまた季節ごとに黄葉などに出掛ける機会をつくり心身のリフレッシュをこころがけている。その方の体力に応じて行き先を変化したりとの配慮もかさねている。		
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	財布を自己管理している利用者はみえるが現金はほとんど持っていない。買い物ときの支払いはご本人に財布を渡しご自身での支払いを支援している。		
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	希望があればご本人からの電話がいつでもできるようにしている。できない方は母の日のプレゼントなどのお礼状を絵手紙で作成したはがきを活かし代筆代行している。家のことが気になる方には時には自宅まで車で同行することもある。		
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	壁面には季節ごとに職員と利用者の手作りの作品で飾りつけをしている。カウンターキッチン越しにひろがる調理のにおい、旬の食材を味わうことで生活しているという意識をもってもらえるよう考慮している。また職員同士の会話が耳障りにならないようこころがけている。		
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	食事のテーブル席だけでなくテレビを観ながらソファでくつろいだり玄関先の縁台でひなたぼっこや雑談を楽しんだり時にはひとりで時には気の合う者同士思い思いの時間を過ごせるよう常時工夫をかさねている。		
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	居室には造りつけの家具とベッドがある。なじみの家具の持ち込みは少ないので殺風景ではあるが家族の写真を置いたり使い慣れたテレビやラジオを持ち込んだりベッドの位置をかえたりと居心地は配慮している。		
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	居室やトイレに目印をつけ理解しやすくしたり変化する身体状況に考慮し絶えず環境整備に努めている。		



### 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	38	チームケアの実現	利用者さまが安心して暮らせる空間づくり。	利用者さまとコミュニケーションを増やし「一緒に」「寄り添い」すごす。	12ヶ月
2	66	チームケアの実現	スタッフが楽しく働けるチームづくり。	スタッフ同士のコミュニケーションを増やし「仲間」として「協力」しあう。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月
6					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。