

### 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	2374700223		
法人名	一期一会福祉会		
事業所名	グループホーム岩倉一期一会荘 (1ユニット)		
所在地	愛知県岩倉市北島町七反田35番地		
自己評価作成日	平成24年10月 4日	評価結果市町村受理日	平成25年 1月31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_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2374700223-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2374700223-00&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24年11月19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)】**

・外出の機会を多く持っている。「地域との交流を大切にしたい」との思いから、地元のお祭り、市民文化祭、地域のふれあい昼食会等へ参加している。また、1ヶ月に一度外出ツアーを企画しており、外へ出ることで季節ごとの景色を見たり、ご利用者様同士お話をしたりすることができ、喜びを感じていただいている。・いつでも、ご利用者様が散歩に行くことができ、多くの方の日課となっている。毎日の生活において落ち着いた時間が流れており、家庭的である。・家族会を定期的に開催している。会を重ねるごとに参加されるご家族様が増えており、準備からお手伝いしていただいたり、ご家族様の協力を得られるようになってきている。また、ご家族様同士での交友関係も生まれており、連絡先を交換したりしている。

**【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)】**

利用者が高齢・重度化して行く中で、『ターミナルに取り組む姿勢』を議論して方向付けをしている。  
 ・本来のグループホームの姿として、自主自立で共同生活を行っていきける人が対象ではないのか？  
 ・自主自立で共同生活出来なくても、やはり家族だから見て行くべきではないのか？  
 等の意見がある中で、ギリギリ迄グループホームで見て、限界を超えたら、同法人の特養施設を含めて、『一期一会』として見て行く事で意志統一している。  
 新人・中堅・ベテラン職員で、『死に対する捉え方』が違ってくるが、不安を抱える職員には、『利用者が看取りを選んでくれた』事に感謝し、最期を迎える利用者への職員としての心がまえを培っている。  
 このようにして本年度は4月から8月迄の短期間に3名の利用者の看取りを経験している。

**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	「自分らしく暮らしていただく一期一会の家」を理念として、管理者と職員が日頃から話し合いを行っている。そして、ご利用者様に自分らしく暮らしていただく為にはどうしたらよいかを考え、実践している。	理念の実現につながるように、普段の会議の中で議論したり、運営推進会議に職員が数名ずつ出席して、理念に基づくホームの働きかけを学んでいる。	
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	地域の行事に積極的に参加している。地域の夏祭りに参加し市民文化祭にも作品の展示を行い、地域の一員であることを知っていただくよう取り組んでいる。また、それまで住んでいた地域の喫茶店などに行っている。	社協主催の地域ふれあい昼食会に利用者が参加し、相互協力として地域の独居高齢者をホームの車に同乗させ、地域に送り届けている。高校の外部講師として認知症の理解を広め、地域に貢献している。	
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	岩倉市の認知症サポーター育成事業があり積極的に協力している。見学希望者の訪問も積極的に受け入れている。		
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	毎回会議にて前回の議事録を配布し、議題に挙げた検討課題の進行状況・結果等報告している。月の行事内容や取組についても報告し、サービスの向上に活かすことが出来るよう努めている。また、家族会での意見や内容も反映している。	運営推進会議には民生委員、地域包括センター、家族、利用者が出席している。防災訓練等の活動報告とともに、訪問診療や家族会での意見などの課題を議案として話し合っている。	参加メンバーとして知見者(他のグループホームの管理者等)へ参加を呼び掛けて欲しい。参加のメンバーも、他のホームでの取り組みや情報は参考になるものと思われる。
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取り組んでいる	岩倉市が委託している介護相談員を受け入れており、意見の交換等を文章で残すことで、岩倉市の担当者も把握している。また、運営推進会議にも参加していただいている。	市の地域福祉計画を策定する懇談会にホームの職員が参加したり、介護相談員の受け入れやキャラバンメイト等、市役所との密接な協力関係がある。	
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	身体拘束廃止のマニュアルの設置や、身体拘束廃止委員会からの啓発文書をファイルしていつでも職員が閲覧できるようになっている。玄関の施錠も含めて身体拘束しないケアに取り組んでいる。	管理者・職員は身体拘束の弊害を十分に理解し、利用者一人ひとりの外出の癖や傾向を把握して見守りを徹底し、日中は開錠している。夜勤帯は防犯上やむを得ず施錠している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待廃止のマニュアルの設置や、会議の議題として実際の事例を取り上げるなどして、常に虐待がないよう注意を促し、勉強会を開き防止に努めている。		

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	現在必要とされている方はいないが、必要があれば対応できる体制を整えている。		
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	落ち着いて話し合える場所と時間を提供し、説明・契約を行っている。入居後も質問に対して、随時十分な説明を行い理解・納得を得ている。		
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	玄関にご利用者様・ご家族様の意見を受ける意見箱を設置し、意見があった際は、速やかに対応できるよう努めている。また、介護相談員が職員を通さずにご利用者様の苦情を聞ける環境が出来ており対応している。	家族会で話し合い、職員の顔写真と名前のボードを制作し、ホワイトボードに行事予定を記載して家族に分かる様にする等、提案を具体化した取り組みを行っている。	
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	管理者は職員の採用等に関しても現場の意見を聞いて行っている。日頃から管理者との話し合いが行えている。	職員から多様な提案があり、利用者の塗り絵作品や計算用紙を個人ファイルにして、作品の変化から個人の認知進行の把握、塗り絵の下に歌詞をつけた本の作成等、職員の提案が具体化している。	
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	人事考課制度を導入しており、半年ごとに目標シートを作成し、達成度を確認しながら助言し、向上心を持ち続けることが出来るよう努めている。		
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	研修期間中に各業務のマニュアルを配布し、実際の業務を一緒に行いながら計画的に育成している。また、年に2回人事考課面接を行い、職員と共に課題を考え取り組んでいる。		
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	研修先での交流をもとに、相互の問題点を話し合う時間を設け、ネットワーク作りに取り組んでいる。また、相互の勉強会に参加する事で、現場の職員同士で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
<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	入居前に施設への見学を促し、ご利用者様との交流や職員との顔合わせを行っている。また、個別で話し合う場を提供し、不安の無いように努めている。		
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	入居前に施設への見学を促し、施設での様子や雰囲気を感じて頂く事や職員との顔合わせを行っている。また、個別で話し合う場を提供し、不安の無いように努めている。		
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	隣接施設との協力体制が確保されていることを伝え、サービス内容の説明も行っている。必要に応じ、サービス担当者にも同席してもらい、より詳細な情報を提供できるよう努めている。		
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	職員は常にご利用者様と向き合う姿勢をとっている。 共感し共に取り組む事で、日々の生活を支えあう関係を築いている。		
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	ご利用者様の健康状態及び日々の様子について、随時ご家族様への報告・連絡・相談を行い、協力を得られる関係を築いている。		
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	個別に馴染みのある場所への外出を企画している。また、ご家族様以外の方でもご家族様の了承を得て面会も出来る環境である。	入居間もない利用者は友人の訪問が多く、職員も馴染みの話を聞くなど、次回も来やすい雰囲気作りをしている。外出時に、自宅近辺で店員が利用者に気付いてくれる等、入居前の関わりを大切にしている。	
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	日常生活の中で、食事作り・洗濯・掃除・買い物等を共に行うことが出来るよう配慮している。また、クラブやレクリエーションを行うことにより、他者との交流を図っている。		

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
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	一期一会のご縁を頂いた方々なので、必要な場合には、相談・支援が出来るように対応している。		
<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	本人の意向を最優先している。出来る限りご利用様が自由に活動できるような職員体制となっている。	回想法では、プロジェクターで大画面にした懐かしい動画を見せ、反応や言葉を拾っている。傾聴から編み物が出来る事を知り、ホームの支援で編み物教室に入り、途切れていた昔の暮らし方や思いを再現した。	思いの吸出しにチャレンジして、苦勞して吸い出した利用者の思いを、誕生日等にプレゼントとして叶えてあげる事が、利用者全員に行きわたる事を期待したい。
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	各個人ファイルに情報を収集し、過去の情報を見やすくまとめている。		
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	日常状況観察表を中心として、情報把握に努めている。日々の申し送りも朝夕と行い、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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日頃からご家族様と相談し、介護計画を作成している。また、ご利用者様の希望も取り入れている。	介護計画は半年ごとに見直し、カンファレンスでの職員の意見を反映させている。ターミナル専用の介護計画書に、医師の意見書欄と家族の同意欄を設けて、主治医・家族の意見・意向を確認して計画を立てている。	介護記録用紙の見直しにより、介護計画が意識出来るようになったので、日々の介護記録が計画の評価・見直し時に、より活かせるように計画と記録との繋がりを工夫されたい。
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	日常状況観察表と共に介護計画書を常に確認できる状態にしている。気づきや工夫においては、申し送り記入欄や連絡ノートにて情報を共有出来ており、介護計画に活かしている。		
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、その時々にも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	隣接施設があることの利点を生かし、様々な状況に対応している。また、ご家族様に一緒に泊まって頂ける環境がある。		

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
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	ご利用様の望まれるような慰問を受けたり、市内の中学・高等学校との文化交流を行っている。		
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、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	ご利用様・ご家族様の希望を尊重し、地域の掛かりつけ医との関係を築きながら、診察、往診を受けることが出来る。	ホーム近くの主治医の2週間ごとの訪問診療に変わった。緊急時にも24時間対応可能で、家族の安心につながっている。専門医への通院は家族が対応している。	
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	グループホームに看護職員を置いている。また、かかりつけ医にいつでも相談できる体制をとっており、ご利用様に合わせた看護を行うことが出来る。		
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。	ご家族様・病院・グループホームで情報を共有し、対応している。介護計画も状況に合わせて変更している。		
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	ご家族様と職員が話し合い、同じ思いを持って終末期の対応を行っている。介護計画も状況に合わせて変更している。また、かかりつけ医、特養の看護職員との情報交換ができています。その上で、状態の変化に対応する事が出来るよう準備を行っている。	24時間対応の主治医との連携も心強く、今年度は3人の看取りを行った。ターミナルに入り、2人対応で入浴介助したり、ミキサー食の食事にもむせることに気遣ってケアするなど、最後まで関わった事が、当初不安を感じていた職員の自信に繋がっている。	
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	緊急時対応マニュアルを備え、どの職員でも行えるようにしている。また、会議で取り上げ、実践をふまえて行い、見直しや復習を行っている。		
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	隣接施設と共同で防災委員会を設置している。防災訓練を定期的に行い、防災についての打ち合わせも行っている。また、防災訓練の際には消防署と連携を取り、行っている。	火災訓練は夜間想定で行ない、火元確認、開錠などの職員の動きや隣接ユニットの夜勤者の役割や連携などを確認している。全職員が夜勤者役を体験して実感できるように、毎月防災訓練を実施して備えている。	

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
<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	ご利用者様への言葉掛けについて職員同士がお互い意識している。また、会議で取り上げ、事例をあげて研修を行っている。	認知症の方に対する言葉遣いについて、事例をもとにした映像を用いて、職員の勉強会を実施している。	
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	本人が思いや希望を表すことができる言葉かけを職員が心掛けている。		
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	個々に自分の役割や個性の表現の自由を配慮し、一人一人が満足する暮らしを目標として支援している。		
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	隣接施設内の床屋にて散髪が出来るが、希望に応じ、移動理美容を利用したり、ご利用者様のなじみの床屋・美容院へ行けるよう支援している。衣類についても、本人の好みの店に行けるよう支援している。		
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	ご利用者様からの意見も聞き、献立を作成している。季節ごとに旬の食材を使用して季節を感じる事が出来るように支援している。ご利用者様と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	六角形のテーブルは全員が視野に入り、食事中には利用者同士で声掛けしている。職員も一緒に食卓を囲んで、和やかに談笑しながら食事をしている。野菜の下処理や食器拭きなど、利用者が家事参加している。	
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	食事摂取量は全員記録しており、栄養バランスについては隣接施設の管理栄養士が確認と助言をしている。ご利用者様一人一人に合わせた摂取量を会議等で検討、見直しを行い、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	ご自分で出来る方については、物品の準備から行っていただいている。物品の準備が出来ない方には、口腔ケアが行えるよう物品をお渡しする等支援している。必要な方には介助を行っている。		

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	羞恥心・プライバシーに配慮し、安心できるような言葉掛けで対応している。また、排泄チェック表をもとに、排泄パターンに合わせた誘導を行っている。	排泄チェック表に基づき排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じた排泄の自立支援を行い、特に食後は必ず声掛けを行っている。利用者のしぐさ等のサインを見逃さず、さりげないトイレ誘導を行っている。	
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	排便チェック表をもとに排泄周期を把握しながら、食材の工夫や体操を行い予防に努めている。		
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	一人一人の希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるよう支援している。また、季節ごとに菖蒲湯・ゆず湯などを行い、季節を感じていただいている。	利用者の希望を優先し、毎日入りたい利用者の希望にも沿っている。入浴を嫌う利用者には無理強いせず、複数の職員で連携して声掛けを行い、話題を替えながら、週2回は入浴出来る様に支援している。	
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	日頃の記録から、生活習慣の把握に努め、その時々状況に応じて生活リズムを崩さぬよう配慮している。		
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	一人一人の薬の内容・用量・副作用を処方箋をもとにまとめ、分かりやすくすることで、職員が把握できている。ご利用者様に合わせ服薬の支援を行い、症状や変化に合わせてかかりつけ医へ相談を行っている。		
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	ホーム内でのクラブやレクリエーションへ参加している。また、地域の馴染みのある教室へも参加しており、楽しみや、役割分担により頼りにされているという達成感を得ることが出来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	職員が付き添うことで日中の外出を行っている。また、ご家族様に対して、ご利用者様の希望などを伝え、行きたいところに出掛けられるよう支援している。	施設の周りの散歩・スーパーへの買い物・弘法さん・本館の喫茶等に日常的に出かけている。毎月外出ツアー(名古屋城・名古屋港等)・喫茶ツアーを企画している。利用者が発する要望を、その場で受け止め実現する努力をしている。	



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
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	ご家族様のご理解をいただき、ご利用者様に管理していただけるよう支援している。外出先での支払いをご自身にもらい、金銭管理の継続を支援している。		
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	電話をかける事が出来る環境を整え、遠方にみえるご家族様に電話をしたり、はがきを用意し手紙のやり取りを行えるよう支援している。		
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	木を多く利用した造りで、家庭的な雰囲気である。また、季節に合わせた掲示物や、飾りつけなどを行っている。	食後にテレビの前のソファで寛いだり、ウッドデッキに出て日光浴をする等、共有空間にゆとりがある。利用者の活けた活け花が居間に飾られ、手作りの干し柿が軒に吊ってある等、家庭的な雰囲気が漂っている。	
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	気の合ったご利用者様同士で過ごすことが出来るようにリビングの席にも配慮している。共有空間の中でもソファで一人になれる場所がある。		
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	入居時に在宅で使われていた家具や道具を持ち込む事で、居心地よく過ごせる工夫が出来ている。	仏壇にご飯と水をお供えている居室、馴染みの家族写真・小物・机の持ち込まれた居室、脱衣カゴに「脱いだ服を入れる」と書いて、習慣の継続を見守っている居室等、個性豊かな居室は生活歴そのものである。	
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	バリアフリーになっており、手すりもご利用者様の動きに合わせて設置している。食器拭き用のタオルなど色を統一するなどして、ご利用者様がわかりやすいようにしている。		

### 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	2374700223		
法人名	一期一会福祉会		
事業所名	グループホーム岩倉一期一会荘 (2ユニット)		
所在地	愛知県岩倉市北島町七反田35番地		
自己評価作成日	平成24年10月 4日	評価結果市町村受理日	平成25年 1月31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_2012_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2374700223-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2374700223-00&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11月19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)】**

・外出の機会を多く持っている。「地域との交流を大切にしたい」との思いから、地元のお祭り、市民文化祭、地域のふれあい昼食会等へ参加している。また、1ヶ月に一度外出ツアーを企画しており、外へ出ることで季節ごとの景色を見たり、ご利用者様同士お話をしたりすることができ、喜びを感じていただいている。・いつでも、ご利用者様が散歩に行くことができ、多くの方の日課となっている。毎日の生活において落ち着いた時間が流れており、家庭的である。・家族会を定期的に開催している。会を重ねるごとに参加されるご家族様がが増えており、準備からお手伝いしていただいたりと、ご家族様の協力を得られるようになってきている。また、ご家族様同士での交友関係も生まれており、連絡先を交換したりしている。

**【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 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	「自分らしく暮らしていただく一期一会の家」を理念として、管理者と職員が日頃から話し合いを行っている。そして、ご利用者様に自分らしく暮らしていただく為にはどうしたらよいかを考え、実践している。		
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	地域の行事に積極的に参加している。地域の夏祭りに参加し市民文化祭にも作品の展示を行い、地域の一員であることを知っていただくよう取り組んでいる。また、それまで住んでいた地域の喫茶店などに行っている。		
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	岩倉市の認知症サポーター育成事業があり積極的に協力している。見学希望者の訪問も積極的に受け入れている。		
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	毎回会議にて前回の議事録を配布し、議題に挙げた検討課題の進行状況・結果等報告している。月の行事内容や取組についても報告し、サービスの向上に活かすことが出来るよう努めている。また、家族会での意見や内容も反映している。		
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	岩倉市が委託している介護相談員を受け入れており、意見の交換等を文章で残すことで、岩倉市の担当者も把握している。また、運営推進会議にも参加していただいている。		
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	身体拘束廃止のマニュアルの設置や、身体拘束廃止委員会からの啓発文書をファイルしていつでも職員が閲覧できるようになっている。玄関の施錠も含めて身体拘束しないケアに取り組んでいる。		
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	虐待廃止のマニュアルの設置や、会議の議題として実際の事例を取り上げるなどして、常に虐待がないよう注意を促し、勉強会を開き防止に努めている。		

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	現在必要とされている方はいないが、必要があれば対応できる体制を整えている。		
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	落ち着いて話し合える場所と時間を提供し、説明・契約を行っている。入居後も質問に対して、随時十分な説明を行い理解・納得を得ている。		
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	玄関にご利用者様・ご家族様の意見を受け意見箱を設置し、意見があった際は、速やかに対応できるよう努めている。また、介護相談員が職員を通さずにご利用者様の苦情を聞ける環境が出来ており対応している。		
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	管理者は職員の採用等に関しても現場の意見を聞いて行っている。日頃から管理者との話し合いが行えている。		
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	人事考課制度を導入しており、半年ごとに目標シートを作成し、達成度を確認しながら助言し、向上心を持ち続けることが出来るよう努めている。		
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	研修期間中に各業務のマニュアルを配布し、実際の業務を一緒に行いながら計画的に育成している。また、年に2回人事考課面接を行い、職員と共に課題を考え取り組んでいる。		
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	研修先での交流をもとに、相互の問題点を話し合う時間を設け、ネットワーク作りに取り組んでいる。また、相互の勉強会に参加する事で、現場の職員同士で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
<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	入居前に施設への見学を促し、ご利用者様との交流や職員との顔合わせを行っている。また、個別で話し合う場を提供し、不安の無いように努めている。		
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	入居前に施設への見学を促し、施設での様子や雰囲気を感じて頂く事や職員との顔合わせを行っている。また、個別で話し合う場を提供し、不安の無いように努めている。		
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	隣接施設との協力体制が確保されていることを伝え、サービス内容の説明も行っている。必要に応じ、サービス担当者にも同席してもらい、より詳細な情報を提供でき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	職員は常にご利用者様と向き合う姿勢をとっている。 共感し共に取り組む事で、日々の生活を支えあう関係を築いている。		
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	ご利用者様の健康状態及び日々の様子について、随時ご家族様への報告・連絡・相談を行い、協力を得られる関係を築いている。		
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	個別に馴染みのある場所への外出を企画している。また、ご家族様以外の方でもご家族様の了承を得て面会も出来る環境である。		
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	日常生活の中で、食事作り・洗濯・掃除・買い物等を共に行うことが出来るよう配慮している。また、クラブやレクリエーションを行うことにより、他者との交流を図っている。		

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
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	一期一会のご縁を頂いた方々なので、必要な場合には、相談・支援が出来るように対応している。		
<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	本人の意向を最優先している。出来る限りご利用様が自由に活動できるような職員体制となっている。		
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	各個人ファイルに情報を収集し、過去の情報を見やすくまとめている。		
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	日常状況観察表を中心として、情報把握に努めている。日々の申し送りも朝夕と行い、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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日頃からご家族様と相談し、介護計画を作成している。また、ご利用者様の希望も取り入れている。		
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	日常状況観察表と共に介護計画書を常に確認できる状態にしている。気づきや工夫においては、申し送り記入欄や連絡ノートにて情報を共有出来ており、介護計画に活かしている。		
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	隣接施設があることの利点を生かし、様々な状況に対応している。また、ご家族様に一緒に泊まって頂ける環境がある。		

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
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	ご利用様の望まれるような慰問を受けたり、市内の中学・高等学校との文化交流を行っている。		
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、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	ご利用様・ご家族様の希望を尊重し、地域の掛かりつけ医との関係を築きながら、診察、往診を受けることが出来ている。		
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	グループホームに看護職員を置いている。また、かかりつけ医にいつでも相談できる体制をとっており、ご利用様に合わせた看護を行うことが出来る。		
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。	ご家族様・病院・グループホームで情報を共有し、対応している。介護計画も状況に合わせて変更している。		
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	ご家族様と職員が話し合い、同じ思いを持って終末期の対応を行っている。介護計画も状況に合わせて変更している。また、かかりつけ医、特養の看護職員との情報交換ができています。その上で、状態の変化に対応する事が出来るよう準備を行っている。		
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	緊急時対応マニュアルを備え、どの職員でも行えるようにしている。また、会議で取り上げ、実践をふまえて行い、見直しや復習を行っている。		
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	隣接施設と共同で防災委員会を設置している。防災訓練を定期的に行い、防災についての打ち合わせも行っている。また、防災訓練の際には消防署と連携を取り、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
<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	ご利用者様への言葉掛けについて職員同士がお互い意識している。また、会議で取り上げ、事例をあげて研修を行っている。		
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	本人が思いや希望を表すことができる言葉かけを職員が心掛けている。		
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	個々に自分の役割や個性の表現の自由を配慮し、一人一人が満足する暮らしを目標として支援している。		
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	隣接施設内の床屋にて散髪が出来るが、希望に応じ、移動理美容を利用したり、ご利用者様のなじみの床屋・美容院へ行けるよう支援している。衣類についても、本人の好みの店に行けるよう支援している。		
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	ご利用者様からの意見も聞き、献立を作成している。季節ごとに旬の食材を使用して季節を感じる事が出来るように支援している。ご利用者様と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。		
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	食事摂取量は全員記録しており、栄養バランスについては隣接施設の管理栄養士が確認と助言をしている。ご利用者様一人一人に合わせた摂取量を会議等で検討、見直しを行い、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	ご自分で出来る方については、物品の準備から行っていただいている。物品の準備が出来ない方には、口腔ケアが行えるよう物品をお渡しする等支援している。必要な方には介助を行っている。		



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	羞恥心・プライバシーに配慮し、安心できるような言葉掛けで対応している。また、排泄チェック表をもとに、排泄パターンに合わせた誘導を行っている。		
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	排便チェック表をもとに排泄周期を把握しながら、食材の工夫や体操を行い予防に努めている。		
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	一人一人の希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるよう支援している。また、季節ごとに菖蒲湯・ゆず湯などを行い、季節を感じていただいている。		
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	日頃の記録から、生活習慣の把握に努め、その時々状況に応じて生活リズムを崩さぬよう配慮している。		
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	一人一人の薬の内容・用量・副作用を処方箋をもとにまとめ、分かりやすくすることで、職員が把握できている。ご利用者様に合わせ服薬の支援を行い、症状や変化に合わせてかかりつけ医へ相談を行っている。		
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	ホーム内でのクラブやレクリエーションへ参加している。また、地域の馴染みのある教室へも参加しており、楽しみや、役割分担により頼りにされているという達成感を得ることが出来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支援している	職員が付き添うことで日中の外出を行っている。また、ご家族様に対して、ご利用者様の希望などを伝え、行きたいところに出掛けられ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	ご家族様のご理解をいただき、ご利用者様に管理していただけるよう支援している。外出先での支払いをご自身にもらい、金銭管理の継続を支援している。		
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	電話をかける事が出来る環境を整え、遠方にみえるご家族様に電話をしたり、はがきを用意し手紙のやり取りを行えるよう支援している。		
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	木を多く利用した造りで、家庭的な雰囲気である。また、季節に合わせた掲示物や、飾りつけなどを行っている。		
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	気の合ったご利用者様同士で過ごすことが出来るようにリビングの席にも配慮している。共有空間の中でもソファで一人になれる場所がある。		
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	入居時に在宅で使われていた家具や道具を持ち込む事で、居心地よく過ごせる工夫が出来ている。		
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	バリアフリーになっており、手すりもご利用者様の動きに合わせて設置している。食器拭き用のタオルなど色を統一するなどして、ご利用者様がわかりやすいようにしている。		

### 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	4	運営推進会議において現在の構成メンバー以外の「知見者」への参加を呼び掛けていない。	市内の地域密着型サービス事業所へ運営推進会議への参加を呼び掛けて、参加して頂く。	市内の地域密着型サービス事業所へ、運営推進会議の案内文書をお送りする。管理者・職員に出席して頂き、他事業所での取り組みや情報の交換を行なう。	6ヶ月
2	23	話す事の出来ないご利用者の想いをどのように吸い上げていくか、また、訴えの少ない方の想いを、全ご利用者様分考えてほしい。	訴えの少ない、または訴える事が出来ないご利用者の想いを吸い上げて対応をしているが、全ご利用者様の想いを吸い上げて対応出来るようにしたい。	ご利用者の想いを普段の生活の中から職員全員で考えていく。導き出した想いを叶える事が出来るように、誕生日や行事、個別対応を通して行っていく。	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。