

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	2191100094		
法人名	有限会社 望仙樓		
事業所名	グループホーム さくらの杜 (さくら通り)		
所在地	岐阜県多治見市上町4丁目46の7		
自己評価作成日	平成23年10月28日	評価結果市町村受理日	平成23年12月26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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2191100094&SCD=320&PCD=21
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関門市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成23年11月18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)】

地域密着施設であることを意識し、近隣の高齢者や保育園児、学生ボランティアとの交流に努め、昔はそうであったろう…あたりまえの生活支援を個別に支援することを大切に、日々のケア充実を努める事ができた。

【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)】

理念にもある「その人らしさの実現」が実践されている。「脳トレ」の効果か、前回評価時と比較すると、歩行、会話、手伝い、食事等々、自立度が格段に高くなっていった。調理(チジミの鉄板焼き)やテラスでのウエイトレス役(お運び)は、慣れた手つきの利用者が行っている。昼食はバイキング形式でセレクト食が用意され、利用者が自ら選択して食事を楽しんでいた。気の合った利用者同士がテラスでの食事のテーブルに着き、準備中や食事の間は、どのテーブルも笑顔が絶えず、会話が途切れることがなかった。そこでは、どこにでもある普通の「お年寄りの世間話」が展開されていた。家族との関係も良好で、全家族がアンケートに答えている。ボランティアの協力も多くあり、ホームの利用者が生き生き過ごすための活動が活発に行われている。

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、生き生きと働けている (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
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	運営理念や、運営方針を作り、毎朝唱和し、スタッフ全員で共有し意識の定着を図り、実践につながるよう努力を続けている。	理念にある「その人らしさの実現」が実践されている。職員全員が生き生きと利用者に接し、利用者も笑顔を絶やす事なく寛いで生活している。	中庭テラスでの昼食時、それぞれの利用者が「その人らしく」生活する生の姿を見ることができた。理念に忠実なケアの継続を・・・。
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	地域の行事へ出来る範囲で、ご利用者と参加をし、又ホームで行う行事への、ご参加の声かけを行い、多くの方にホームへ足を運んで頂く機会と、地域の方と接する場を設ける努力をしている。	秋穫祭には食べ物屋台や太鼓演奏などを準備し、地域の方170名が利用者と共に参加した。施設内に喫茶スペースを設け、地域の方が気軽に訪問している。	
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	ホームのイベント行事に地域の方に参加して頂き、ご利用者へのかかわり方や対応の方法等、実際に見て頂くことで、認知症を理解して頂けるように努めている。		
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	ホームの活動を報告し、意見交換の場を設け、サービス向上へ生かすとともに、ご利用者と多く接して頂き、認知症ケアの理解を深めて頂くように努めている。	施設の報告や、地域との関わりについて情報交換や相談が行われており、実りのある会議運営となっている。	
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取り組んでいる	日頃から連絡を取っており、認知症でお困りになっている方等の相談支援をしながら、協力関係を築いている。	ホームと市町村が、相互に頻繁に交流して報告や相談を行っている。新たな事業計画(小規模多機能事業所)にも、親身に相談に乗っていただいている。	
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	施設内が、回廊として活動できる環境があり、利用者は自由に散歩や、徘徊ができるので、特に玄関の施錠なく、生活して頂ける。	平屋造りの建物のため、利用者に目の届く構造である。入口は開放されており施錠はしていない。利用者は、2つのユニットや中庭テラス等、自由に行き来している。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	資料等にいつでも目を通せるように、スタッフルームに準備してある。		

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
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	成年後見制度の学習会に参加している。 (管理者)		
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	その都度、ご家族の心配や悩み、不安等の対応に心掛けて、理解を得るように努めている。		
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	家族交流会の開催や面会時に、お話をさせて頂いたり、玄関に意見箱を設置しご意見を聞かせて頂ける環境を整えている。	家族交流会や家族訪問時に意見を頂けるよう、対話の機会を設けるよう努めている。家族アンケートは全家族が返信され、そのほとんどに自由記述の意見が記述されていた。	
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	毎月、ユニット会議や全体会にて、意見交換を行い、又、カンファレンス開催時の意見等にも留意している。	ユニット会議やカンファレンス会議にて、毎月、ケア状況の検証を行い職員間の意見交換が行われている。ホーム長は常に職員の話に傾聴し、ホーム運営に反映させようとしている。	
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	お互いを認め合ったり励まし合う為のサンクスカードや、ユニット対抗で評価を上げる事で、各自の向上心の育成と、仕事にやりがいをもってもらえるように努めている。		
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	他の施設の見学や、学習会、交流会の実施、ホーム外での研修や、講習会への参加の機会を設け、研修費の一部を会社が負担する事で、参加を促し、介護の質の向上に努めている。		
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	他の施設の夏祭りなどの行事やイベントに参加し、交流をしている。		

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
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	ご本人の思いや願い、不安等に気づいて差し上げられるように、100の気づきシートを作り寄り添える関係づくりに努めている。		
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	基本情報シートを家族と共に作って、支援目標を決めたり、コミュニケーションを図っている。		
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	長期目標、短期目標:家族と話し合い、優先すべき支援の対応に努めている。		
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	出来ることは何でもやっていただき、日常の暮らしで困難な事の支援に努めている。		
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	ご家族交流会や運営推進会議、毎月のご家族へのお便り等により、多くの意見交換を図っている。又ホーム行事への参加を促し、共に支援していただいている。		
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	以前親しかった方々が、ご訪問されたり、ごいっしょに外出されたり、気軽に顔を出して頂けたり、花壇を作ってくださいたり、という関係が築けている。	馴染みの方が訪問しやすいよう、喫茶スペースやテラスなどを設けている。馴染みの場所への外出支援も積極的に支援している。	
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	日中は、ホームにあるソファーに集まり、一緒に話したり、お茶を楽しまれたり、編物をされたり、足浴をしたりと、会話を多く楽しまれている。		

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	退居された方が、ホームに気軽に遊びに来て下さる事もあり、又その後の相談やご支援出来ることは協力している。		
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	100の気づきシートを元に、その人らしく生活出来る手がかりの探求をし、日常生活からも新たな興味の発見を探している。	利用者、家族及び関係者にモニタリングを行い「100の気づきシート」を作成して把握している。また、シートの情報は職員全体に共有されている。	
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	生活基本情報シートやフェイスシートの活用で一人一人を把握している。		
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	バイタルチェックや生活記録、申し送りシート、スマイルシート、ケア評価表などを通し、個々の現状把握に努めている。		
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	毎月1回はユニット会議、各ご利用者様のカンファレンスを行い、現状把握をし、即した介護計画に努めている。	介護計画に盛り込まれた内容は毎日チェックされており、カンファレンスでのたたき台としている。利用者・家族および医師、看護師などのモニタリングを行い、介護計画に反映している。	その人らしさを支援する「個別ケア」の実践のためにも、職員の日々のケアの中で掴んだ利用者の思いや意向を、介護計画に反映させる仕組みづくりを期待したい。
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	申し送りシートの活用やケアプラン評価表にて、その人らしく、出来る事を大切に、楽しく生活して頂けるよう、統一意識にて支援している。		
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	ご本人様の健康状態や精神状態等、その時々様子に合わせて、臨機応変に対応している。		

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
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	神社、お寺、喫茶店、カラオケ店等の地域性を生かして活用し、楽しい暮らしを支援している。		
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	ご家族や、ご本人の希望される医療に努めている。又月2回の往診医により、適切な医療を受けられている。	かかりつけ医の決定は、本人や家族の要望を優先して決めている。ホームでは協力医の往診に加え、看護師による利用者のバイタルチェックや服用薬の管理が支援されている。	
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	常に看護師の協力を得ながら、個々の対応に努めている。又、看護師のその都度の情報を得る事で、体調管理に役立てている。		
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、見舞いや、医者や看護師から情報を頂いたり、利用者の様子や、処置、今後の対応等の相談に努めている。		
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	入所時より、終末期のあり方や家族の希望、ホームの現状について話し合い、方針を立て、出来る限り支援に努めている。	入所時に書面をもって丁寧に説明を行っている。入所後も家族と連絡を密にし、報告や相談をしている。また、職員にはターミナルケアについてスキルアップ研修を行うよう検討している。	終末期のケアの実施には、ホームと家族との円滑な話し合いが必要となる。双方の意見集約の場として、また、利用者の家族の交流の場として、家族会の発足に期待したい。
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	救命救急講習等に、全員参加することや、マニュアル等を使い訓練している。		
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	防災訓練等に近隣地域の方に声かけをし、一緒に参加して頂き、ご協力とご理解を得ている。	運営推進会議に消防署も参加している。地域を巻き込んだ災害対策の意識が高く、災害発生時の協力体制構築に努めている。	

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
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	自尊心や、羞恥心に配慮した声かけを常に心掛け、月毎にユニットごとにスローガンをかけ、実践している。	職員は利用者を名前に「さん」を付けて呼んでいる。言葉かけは明るく丁寧で、敬意をもって接している。男性職員に恋心を抱いている利用者に対しても、職員全員が理解して真面目に対応していた。	
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	以前にやられていた事、得意な事など、100の気づきシートを元に、支援出来ることを見つけ、ご本人サイドで働きかけている。		
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	ご利用者のご様子や発言に耳を傾け、ご利用者サイドで楽しんで頂けるよう支援している。		
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	毎朝、自分でスカーフや髪留め等、おしゃれしてリビングに出てこられたり、入浴後や洗面後に化粧水や、乳液にておしゃれをされている。		
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	ご利用者から、進んでお手伝いをして下さり、談笑しながら、出来る事を無理なく、楽しく参加して頂いている。	利用者は調理、配膳そして片付けまで職員と共に楽しんで行っている。選択メニューの日が月に2回ほど設定されており、食事場所を屋外のテラスにする等、食事を楽しむ工夫が施されている。	
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	毎月2回の体重測定や、毎回、排泄表などチェックする事で、その方の身体状況に応じた対応に努めている。		
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	出来る所まで、自己にて実施されるように見守り、個別に、見守りや確認をしている。又、口腔内の洗浄液なども使用し、毎食後の口腔ケアの徹底している。		

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	布パンツで過ごせる事を基本に、オムツフイッターの有資格者を中心にして、それぞれにあった物を提案し、排泄パターンの把握から、声かけを行い促している。	現在、布パンツで過ごしている利用者が6名いる。排泄パターンの記録や職員の日々の申し送りも適正に行われており、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	医療のアドバイスを元に、朝、タカスピ海ヨーグルトや、センナ茶、カフェオレ、キナコ牛乳等の提供を毎日、時間を決め行っている。		
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	夜間入浴や、お友達と一緒に入浴等、本人のきぼうに添えるように支援している。	仲の良い利用者同士で入ったり、夜間入浴に対応する等、利用者の希望に副った楽しめる入浴を支援している。	
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	個々の居室にて自由に休息したり昼寝したりされておられ、又、時には足浴機の活用で気持ち良く眠れるように支援も行っている。		
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	看護師により、服薬の資料が配布されており、フロアーやスタッフルーム等常時確認ができ、服薬時には、ダブルチェックを徹底している。		
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	居室の掃除、あみもの、カラオケ、台所や洗濯等のお手伝い、テーブルに飾る花瓶に挿す花摘みの散歩など、楽しくやって頂く事で気分転換となっている。		
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	買い物や、外食、カラオケ、バス旅行、外食など、気分転換となる、外出行事を提供している。	温泉にバス旅行に出掛けたり、馴染みの喫茶店のモーニングやホーム食材の買い物等、積極的に外出支援が行われている。中庭のテラスも、リハビリ外出には格好のトレーニング場となっている。	

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
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	外への買い物や、喫茶店などへ、定期的 に計画し、ポシェットにお金を入れて、ご自 分でお支払いをいただいている。		
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	ご本人自ら、電話を使用したり、手紙を書 いたり、時には、声かけで促したり、お手伝 いさせていただいて、ご希望に沿った支援を行っ 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	居室とホール、又、カフェテラスを作り、団 欒できる、スペースづくりをしているので、自 由にその人が自己に合わせた、生活を自ら 楽しんで頂くことができる。	建物の中は回廊になっており、安全で自由に 歩行出来る。居間や食堂は明るく清潔で寛 げる空間である。窓の外には広いテラスがあ り食事や行事などを楽しむ事が出来る。	
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	リビングのソファに仲良しで一緒に座っ たり、カフェテラスにて、日向ぼっこをしなが ら、談笑してみえる。		
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	ご本人が愛用されていた家具等を使い、 ご要望に添い、安全面と介護面から見たア ドバイスにてレイアウトし、穏やかな生活が 出来るように工夫している。	在宅で使用していた思い出の品や趣味の作 品が置いてあり、利用者の安らぎを保てるよ う支援されている。	
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	手すりの位置や、段差の解消を図り、自立 した生活ができるように配慮している。		

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	2191100094		
法人名	有限会社 望仙樓		
事業所名	グループホーム さくらの杜 (たちばな通り)		
所在地	岐阜県多治見市上町4丁目46の7		
自己評価作成日	平成23年10月28日	評価結果市町村受理日	平成23年12月26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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2191100094&SCD=320&PCD=21
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成23年11月18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)】

地域密着施設であることを意識し、近隣の高齢者や保育園児、学生ボランティアとの交流に努め、昔はそうであったろう…あたりまえの生活支援を個別に支援することを大切に、日々のケア充実を努める事ができた。

【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
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	毎日の朝礼にて全職員にて、運営理念を唱和しており、日々実践につなげるよう努力を続けている。		
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	ホームで行うレクなど地域の方にも声をかけ参加していただき、地域での行事、催しなどには、ご利用者の足を運び参加をしている。		
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	運営推進会議やロータリークラブや町内会(区長会議)、県のグループホーム協議会など、認知症の学びや理解を深めて頂けるように、当ホームでの取り組み等を紹介したり、交流をしている。		
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	ホームの活動を報告し参加して頂いている方から、意見をいただき、ホームでの活動に生かしている。又、認知症ケアを体験して頂き、交流を大切にしているので、ご利用者と触れ合う時間をもって頂き、理解を深めて頂く。		
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	日頃から連絡を取っており、実情等を説明しながら、認知症でお困りになっておられる方等の相談支援をしながら、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	施設内が、回廊として活動できる環境があり、利用者は自由に散歩や、徘徊ができるので、特に玄関の施錠等は、必要ではない。		
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	資料等に、いつでも目を通せるように、スタッフルームに準備している。		

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	管理者が講習に参加しています。		
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	利用者の体調など状況変化がある時には、その都度ご家族と話し合いをし、理解を得ている。又、不安や疑問点などその都度対応し、理解を得ている。		
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	面会時や、ご家族交流会開催などホームに足を運んで頂いたときなど、お話をしたり、要望等を伺い、支援等に反映できるように取り組んでいる。又、玄関に、ご意見箱を設け、その都度対応できるように、設置してある。		
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	月に1度のユニット会議や、全体会議を行い意見交換の場としている。又、各担当者を決め、スタッフの声が届きやすい配慮をし、意見を大切にしている。		
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	実績を評価し、次の評価につながる様に面談を行っている。又職員同士で、サンクスカードの活用をしたり、ユニット対抗で評価を上げ、さらなる介護レベルUPを目指し、個々に切磋琢磨し、やりがいにつながる、取り組みをしている。		
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	他施設の見学や学習会の実施、ホーム外での研修や講習の場に参加する機会を設け学習し、介護の質を高めるように努めている。		
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	他のグループホームの行事等に、参加交流する場を設けたり、見学する場を作っている。(他の施設のつくしんぼ祭り等に参加したり、他の施設(くわのみ等)を見学をした)		

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	100の気づきシートから、その方の全てに気づくことで、ご本人の不安や訴えに耳を傾け、寄り添うことで、安心できる環境関係づくりに努めている。		
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	事前に面談を行い、アセスメントを取り、困っていることや要望などお聞きするようにし、コミュニケーションを図り、入居直後は、日中の様子や睡眠時間等をご家族にお電話し、安心して頂くように努めている。		
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	ご本人の状態、生活歴、病歴を中心にしっかりとアセスメントし、初期の支援内容に生かすようにしている。		
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	ご利用者が出来ることを引き出し、見極め、共同生活の場として、一緒に活動をしている。		
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	ご家族も一緒に支え合う一員、仲間として、協力し合いながら、日々の支援を行っている。毎月のお便りでご本人のご様子をお伝えし、常に一緒に支えて頂いている。		
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	昔ながらのご友人が訪ねてきたり、市民文化祭に参加したり、寄合などあれば出来る限り、ご参加して頂けるようにしている。		
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	洗濯、掃除、調理など、日々の活動の中や、レクをとおして、関係性を把握し、協力し合いながら、良好なコミュニケーションが図れる様支援している。		

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
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	元気になられ退居された方も、ホーム行事に足を運んで頂き、参加して頂く等、関係性を継続している。又その後のご様子も気にかけて聞くように努めている。		
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	ご本人の思いを尊重し、日々の生活の支援に努めている。100の気づきシートの活用で、ご本人への支援を心掛けている。		
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	ご本人やご家族から生活歴など聞き取りをし、その人らしく生活して頂けるよう支援している。		
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	日々の様子を観察しバイタルチェック等をし、把握するよう努めている。又、趣味や本人のしたい事を大切にゆったりした生活の支援に努めている。		
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	月に1度、カンファレンスを開催し、利用者ができる事出来そうな事、支援する事を意識して、サービス提供が出来るように話し合っている。		
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	毎日のモニタリングを行い、ケアプラン評価表を記入し、スタッフ全員、統一意識で支援できるよう、見直し等に生かしている。		
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	ご本人の身体状態やご家族の状況に応じて、ご本人サイドで臨機応変に対応し、自由で、その人らしく、あたりまえの生活をして頂けるように努めている。		

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
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	近所のカラオケ店や、スーパーに買い物、美容院など行くなどし、楽しみの支援に努めている。又、地域ボランティアの方による、傾聴支援や近隣の保育園との交流も行っている。		
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	ご本人様のかかりつけ医の受診はもちろんのこと、月に2回、連携している、医師の往診を受けている。		
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	週に3日、看護師が勤務しており、ご利用者の体調管理や薬の管理をしながら、指導等を適宜もらっている。		
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。	病院の生活相談員と連携を取り、情報収集に努め、退院後の対応を十分に取れる様取り組んでいる。		
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	看取りはしない方針であるが、個々のご家族と、話し合い出来るだけ、意向に添えるように努めている。		
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	消防署の協力を得て、救命救急講習を受けている。		
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	消防署・地域の方の協力のもと防災訓練を行っている。		

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
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	常に、ご利用者の人格を尊重しながら、言葉かけや、対応を心掛けるようにしている。又、毎月ユニット目標を決め、朝礼時に唱和して、スタッフ全員で、意識している。		
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	スタッフ側の意向を押しつけるのではなく、ご本人の意思を尊重し、思いを言葉で気軽に表現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	理念に沿った、その人らしい生活を支援する為、ご利用者本位のケアに努めている。		
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	女性の方は、髪飾りを付けたり、スカーフを巻いたり、口紅を付けたりされ、習慣となってみえる。		
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	米研ぎや野菜の皮むき、切り、汁物の調理や盛り付け、片付けなど、日々の生活の中の一部として、活動して頂いている。又、ホームで、中庭などを活用し、外での花見弁当を楽しんで頂いたり、流しそうめんやサンマ、焼きも大会など、季節に応じたレクを提供し、又定期的に、パンバイキングや立食パーティー、麺パーティーを開催し、準備も、ご利用者と共に行い楽しんで頂いています。		
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	身体状態に対して、メニュー変更や提供形態の工夫など行い、支援を行っている。又食べたい物を一緒に買いに行ったり、作ったりしている。		
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	毎食後の歯磨きや洗浄液等で、口腔ケアを行い必要時には介助もおこない、義歯の手入れも、毎日行っている。		

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	排泄チェック表など利用し、排泄パターンをモニタリングし、声をかけ、誘導するなどして、気持ちの良い排泄支援に取り組んでいる。又、可能な限り、布パンツで生活して頂けるよう支援している。		
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	水分UPや、毎日のヨーグルト摂取、キナコ牛乳の摂取やウオークラー等、適度な運動を取り入れている。(排泄チェック表を全員モニタリングしており、全員排泄コントロールに努めている。)		
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	ご利用者の状況に合わせ、夜間浴なども行い、支援に取り組んでいる。入浴回数や時間については、希望に応じて、個別に対応している。		
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	日中の活動や、心身の状態など把握し、居室の空調や寝具の布団干しを常に心掛け、調整など行っている。		
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	服薬内容や効能などのファイルをフロアに設置し、スタッフがいつでも見、理解できるように努めている。NSにより、個々に薬に関する情報を作り、スタッフに指導している。		
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	カラオケ好きの方には、近くのカラオケ店へ行ったり、縫い物が得意な方には、衣類のほつれや、ご自分で使われる、お出掛け用ポシェットなどを縫って頂いています。又、食料品、調味料等の買い出しや、ご本人の意思を確認しながら、やりたい事を自由に活動して頂け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	ホーム全体でバスを使って、花フェスタや屋神温泉、市民文化祭や、東日本大震災のチャリティーショーなどへの外出など、普段は行けない所へのお出掛けや、又、近所のスーパーへの買い物や、喫茶店へのモーニング、レストランのランチへ出掛けるなど、支援を行っている。		

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
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	買い物等に行かれる時は、レジで精算など、利用者様の状況に応じて、ご自分でおこなって頂いている。又、常にお財布、ご通帳を持ってみえるご利用者もみえる。		
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	ご本人のご希望があれば、直接、ご家族にお電話をかけて頂いている。		
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	環境整備や季節感のある飾り付けや、ご自身の作品などを飾り、気持ち良く生活して頂けるよう、工夫を行っている。		
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	リビングのソファーや中庭カフェテラスのベンチなど、思い思いに過ごせるよう、空間づくりを行っている。		
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	ご本人が使い慣れたなじみのある手芸作品、衣類、本、家具や品などを持ってきて頂き、安心して過ごして頂け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	利用者の残存機能を生かし向上出来るよう。支援や環境整備を行い、リハビリ動作を日常生活動作に取り入れるよう努めている。		

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	1	イベント、行事を通して、地域密着計画して来たが、ご利用者とのコミュニケーションは、除外し、その方サイドでの訪問であった為、無意味な活動は省いて、見直してゆく。	地域密着活動として、何に重点を置いて行くか目標設定を明確化し、利用者サイドに於いて、真の地域密着を実現してゆく。	施設サイドのイベントや行事にこだわらず、傾聴ボラや、レクレーション参加して頂く事で利用者とのコミュニケーションを大切に、そして施設の存在を知って、活動に結びつけてゆく。	12ヶ月
2	26	個別ケアを大切に実践するも、介護計画に、その都度変更して行くことが難しい。	個別ケアの充実を図り、介護計画立案を通し、統一介護に結びつける。	ケア評価表やカンファレンスシートを元に、100の気づきシートを適時再検討しながら、個別ケアの充実努める。	12ヶ月
3	33	開設から間がなく、今までは直面することがなかった、終末期の取り組みについて、施設の方針をスタッフと共に検討して行く必要がある。	家族の要望や実情に応じて、施設としてできる事を見極めて検討していく。	本人や家族の気持ちを大切にして、最後までその人らしく過して頂ける為の支援に努めてゆく。	12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。