

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	4272200132		
法人名	有限会社 グループホーム天意		
事業所名	グループホーム天意		
所在地	長崎県五島市大荒町1310番地12		
自己評価作成日	平成21年11月1日	評価結果市町村受理日	平成 22年 3月 10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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 福祉サービス評価機構
所在地	福岡市博多区博多駅南4-2-10 南近代ビル5F
訪問調査日	平成 21年 12月 17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)】

<p>理念に基づいた、温かく、家庭的な雰囲気の中での共同生活を満足して頂けるような介護に努めている。</p>
--

【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)】

<p>ホームの開設以来、高齢化している地域のニーズに応じて、宅老所(2つ)、訪問介護、デイサービスを開設してきた。すべての建物は同一敷地内にあり、“敬老会”“運動会”“そうめん流し”と催し物は増え、参加者の規模も大きくなってきている。地域の方々にとっても、楽しみの一つとなっているが、ご利用者の方々も張り切って参加されている。馴染みの職員も多くなってきており、介護の質も確実に向上してきている。皮膚の観察含めて職員の観察力も深くなっており、ホーム内の看護師との意見交換も日常的に行われ、異常の早期発見、早期治療も行われている。緊急時には、24時間往診頂ける医師が協力医療機関になって下さっており、「最期は、ここ(ホーム)で…」と願う、ご利用者の希望を叶えて差しあげることができている。施設長(代表)は、「笑顔と元気と温かい介護ほっとする家庭」という理念を作られているが、“元気”と言う実践の中では、“食”に関する取り組みも大きい。減塩の必要なご利用者等のために、職員は病院の管理栄養士の所に出向き、直接、栄養指導を受けており、“魚の干物”も手作りされている。健康に配慮しながら、日々美味しい料理が作られており、ホームが“温かい ほっとする家庭”となってきている。</p>

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

自己	外部	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	新任職員の入職時に施設長が直接理念について話をすることで理解が深められるようにしている。会議の時には、理念を実践するにはどうしたらよいかを考えるとともに、利用者の行動を見て自分たちのケアを評価している。	職員の離職は少なく、『笑顔と元気と温かい介護でほっとする家庭』『その人らしさ』の尊厳を「自己決定権」と捉え、今、その人にある機会を活かす介護を探索しよう」という理念の実践を続けている。21年度に看取りケアも行われ、『その人らしさ』の尊厳やケアのあり方について考え、理念への理解を深めている。	
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	職員で地域行事の情報収集をしたあと、利用者とともに参加する行事を決めている。近くのグループホームの運動会や地域の方との消火訓練、敬老会、事業所の運動会には近くの保育園児の参加もあり地域の方との交流は積極的に行っている。	今回初めて、事業所の合同運動会のご案内を地域へ配布した。運動会には、地域の保育園児の他、近隣の方が多く参加され、ご利用者も張り切って参加された。今年初めて近くのグループホームから運動会へのご招待も頂き、ご利用者と職員で参加させて頂いた。一年を通して、ホームと地域とのつながりを更に深めることができた。	施設長は、敬老会やそうめん流しなどの他の行事についても、地域の方へご案内をお渡しし、多くの方にホームの行事に参加して頂きたいと考えている。ホームの行事を楽しみにされている地域の方々も増えてきており、今後の更なる交流を期待していきたい。
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			
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	利用者のほとんどの方に参加していただいている。活動報告や実績報告をしている。利用者からの意見はあまりでないが、参加者から出た意見については、今後のサービス向上に生かすように取り組んでいる。	ご利用者や町内会長、市の担当者の方が集い、2か月に1回開催しており、会議には、ほぼ全員のご利用者が毎回参加されている。町内会長や市の担当者の方へ、ホームの活動状況や会議の議題などを盛り込んだ会議資料を事前にお届けしており、会議の場で具体的なご意見や質問が頂けるように工夫をしている。	
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	運営推進会議の案内や報告、退所・入所届出、介護保険更新認定申請等で、担当窓口へ出向いたり、分からない等をお尋ねしている。	介護保険の申請等も含めて、市の窓口へ訪問する機会を随時作っている。市の担当職員とは顔見知りになっており、ホームの状況を報告している。市の担当者の方が、毎回ホームの運営推進会議に参加されており、相談を行った時も親身に対応して頂いている。	
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		ホーム内を歩き続けることを好まれるご利用者には、職員の見守りのもとで自由に歩いて頂いている。ご家族の了解のもと、一時的に介護衣を使用した事があったが、ケアのあり方の検討を続け、一時的な使用で済ませることができた。職員がご利用者の見守りや関わりを行うことで、身体拘束を行わないケアに取り組まれている。	
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逃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			

自己	外部	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	勉強会があるときには出席し、会議の時に他の職員に伝達するようにしている。必要な人には活用できるように支援している。		
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	契約、解約時には、施設長が家族・本人に対して契約内容の説明を十分に行っている。担当者からも、不安や疑問点を尋ね解決す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	受付窓口の設置、責任者・第三者委員等を文書で明示し、ご家族には伝えている。また、相談・苦情を気軽に言ってもらえるように日頃から話している。	面会時の報告と合わせて、“天意だより”をご家族へ送付している。ホームの状況を知って頂くことで、運営への意見を頂けるように努めている。ご家族から、食事内容へのご要望を頂き、主治医や病院の管理栄養士と相談しながら、主食の量や油分を控えた食事内容への変更を行った。意見を反映できるように努めている。	施設長は、今後更に、ご家族へホームの行事に参加頂く機会を増やしたいと考えている。ホームの状況を実際に見て頂くことで、ご希望などを伺うきっかけ作りをしていく予定である。ご家族が参加しやすい行事日程も検討中である。
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	職員が月2回程度のスタッフ会議以外にも自由に意見や提案を出しやすい雰囲気作りにつとめ、ホーム運営に反映させている。	職員は日頃から、ホーム運営についての意見を施設長に伝えている。職員の意見や提案を受けて、ご利用者の金銭管理の方法を、管理者が中心になって行うように改善するなど、具体的にホーム運営の改善へ反映させている。日常のケアに関するアイデアも多く出ており、職員が意見を伝えやすい環境ができてきている。	
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			
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	出来る限り全職員が研修を受け、質の高いサービスが提供できるように努めている。2名の職員がホームヘルパー2級の講習を受講、資格取得に至った。		
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	研修会の合同開催、事例検討のほか、色々な情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	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	本人の心に寄り添い、困っていること、不安なこと、求めていること等を伺い、受け止める努力をしている。		
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	話しやすい雰囲気を作り、家族の困っていること、不安なこと等をお聞きし、職員全員で受け止める努力をしている。		
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	必要としているサービスは何かを見極め、全職員で話し合い対応している。		
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	職員は出来るだけ一緒に過ごす時間を作り、利用者から学び支えあう関係を気づいていくように努めている。		
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	家族には頻回の訪問をお願いしており、その折には、職員と話し合う機会を作り、一緒に支えあう関係作りを努めている。		
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	馴染みの美容室にお連れしたり、商店街に買物に行くなど馴染みの人や関係が途切れないように努めている。	ご本人やご家族から馴染みの人や場所を教えて頂き、美容院やお店等にお連れしている。殆どのご利用者が、ご家族や馴染みの方へ年賀状を出されており、お盆の時期には、ご利用者の希望に応じてお寺やお墓参りに同行している。階段が多く墓前まで行く事ができなかった方も、近くでお参りすることはでき、安心した様子が伺えた。	今後も引き続き、馴染みの場所や自宅等への外出を楽しんで頂けるように、全てのご利用者に対して外出支援の取り組みを続けていく予定である。
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	中には夫婦で入居されている方もおり、利用者同士の関係を細かく観察し、孤立する人がいないように一緒に楽しめる体操・レクリエーション・ドライブ等で関わりを深めている。		

自己	外部		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	継続的な関わりを必要とする利用者・家族には、何時でもホーム機能はオープンにしていることを伝えている。		
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	職員全員が利用者一人一人の思いや希望、意向の把握に日頃から努めている。	日々、ご利用者が語られる思いや、面会時にご家族が話されるご希望については、職員全員で経過記録に残すようにしている。計画作成担当者が、数種類のアセスメント書式を使い、ご利用者やご家族の意向をまとめており、職員全員で共有ができるようにしている。	現在、ご利用者によって数種類のアセスメント書式が使い分けられている。今後は書式の統一を行いながら、情報の整理を続けていく予定である。
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	本人、家族、サービス事業所から情報収集し、その人らしさ、それまでの人生の把握に努めている。		
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	本人、家族、サービス事業所から情報収集したり、長谷川式テストをしたりインタビューシートを使い現状の把握に努めている。		
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	本人との話し合い、家族の意見などをお聞きし、全職員で意見を出し合い、入居者主体の介護計画の作成に努めている。	計画の原案は計画作成担当者が作っているが、原案の検討は、月に1回の会議の中で施設長と職員全員で行っている。計画は、ご利用者やご家族にわかりやすい言葉で表現しており、囲基やお店での買い物など、ご利用者の楽しみごとや地域で暮らす視点も盛り込まれており、ご家族や主治医の役割も明記されている。	
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	日々の様子・気づき・ケアの実践を個別に記録し、情報を共有しながら、介護けいかくの見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況、その時の要望に応じ、全職員で柔軟な支援を心掛けている。		

自己	外部	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	本人や家族などから情報収集し、地域の方と交流しながら安全で豊かな暮らしが出来るように努めている。		
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	入居前からのかかりつけ医を中心に家族との連携を密にしながら、適切な医療が受けられるよう支援している。	希望するかかりつけ医に受診して頂いており、主に計画作成担当者が通院介助を行っている。受診結果に変化があった時や体調の変容がある時には、随時、ご家族へ電話連絡をしている。緊急時には、24時間往診頂ける医療連携体制ができており、体調変容時には細めに相談することで、早期発見、早期治療に繋がられている。	
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	施設長、介護労働者雇用管理責任者が有資格者であり、24時間いつでも相談相手になってくれている。		
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。	入院中は度々訪問し、家族の希望を聞きながら、主治医と早期退院に向けて話し合っている。		
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		「最期は、ここ(ホーム)で…」と希望されるご利用者やご家族も多い。かかりつけ医や病院看護師との医療連携を取りながら、21年度、ホームで初めての看取りが行われた。「終末期の介護について、心をこめてこれを行うこと」という、全職員の共通の方針のもと、随時、医師やご家族との話し合いを続け、職員全員で終末期ケアを行った。ご家族からも、感謝の言葉を頂いた。	
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			
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	夜間想定訓練を含め、年2回自衛防衛訓練を五島消防署の協力のもと実施している。隣保班(近隣)の方にも協力をお願いしている。	年に2回、避難訓練を行っており、五島市消防署と地元の消防団の方にも参加して頂いている。以前から、近隣の方には非常災害時の協力をご依頼していたが、今年の5月の避難訓練に近隣の方10名が参加されている。訓練を通して、ホーム内の避難経路や災害時に必要な支援の内容などの確認が行われた。	

自己	外部	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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう言葉かけや対応への配慮と、個人情報にも十分注意している。	職員にとって、ご利用者は人生の大先輩であり、日頃から「ご利用者から学ばせて頂く」という姿勢を持ってご利用者と接している。職員は、ご利用者のお気持ちを大切にしており、排泄や入浴等へのお声かけは、ご利用者のその時のお気持ちやプライバシーに十分に配慮しながら行っている。	
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	利用者が自分の思いを発言できるような関係作りに努めている。		
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	職員が、「今日は何をされていますか。」と問いかけ、できる限り利用者の希望に沿った支援を心掛けている。		
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	毎日の服装は本人に選んでもらっている。美容院は、行きつけがあれば遠方でもお連れしている。		
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	入居者の方に、食べたいものをお聞きし、献立を決め、一人ひとりの力を活かしながら、一緒に準備や後片付けをしていただいている。	食事は、干物を含めて手作りが多い。ホームの献立は職員が作り、春にはツワ、秋にはサツマイモなど、旬の食材を取り入れている。ご利用者は、ツワやきびごなどの食材の下ごしらえや味見、下膳など、食事作りに参加されている。職員や他利用者との会話を楽しみながら、手作りの食事を一緒に美味しく食べている。	
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	入居者の方、それぞれの食べる量や嗜好、糖尿病などで食事制限のある方にあわせ食事を提供している。特に水分摂取量には気を付けている。		
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	一人ひとりの習慣や出来ること、出来なくなったことを把握し、状況に合わせて、職員が毎食後支援している。		

自己	外部		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	自立している人が多く、排便の有無についてはバイタルチェックの時に確認している。一人ひとりの排泄パターンを把握し、オムツの方も出来るだけトイレに行くように介助している。	ご利用者ごとの排泄のパターンを把握し、個別に応じた声かけを行うことで、できる限り、トイレでの排泄ができるように支援をしている。尿意を伝えられない方についても、時間毎にトイレへお誘いすることで、トイレで排泄される回数が増えてきており、オムツの使用回数も減ってきている。	
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	一人ひとりの排便パターンを把握し、排便していない時にはおやつにバナナを提供するなど、食物繊維の多いものを提供したり水分摂取を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴回数がある程度決めてはいるが、希望に合わせて対応可能であり、ゆっくり入りたい方は十分に入浴できるよう、また安全が確保できるよう配慮している。	入浴の時間は特に決めておらず、湯温等の希望にも応じながら、週に2～3回入浴されている。一人での入浴を希望される方は、安全に配慮しながらドアの外で見守りを行っている。馴染みの職員が入浴の介助を行ったり、湯船にゆっくりつかりながら、職員との昔話を楽しませている。	
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	日中の運動量確保に努めている。昼夜逆転の方については、主治医に相談して薬の調節してもらっている。		
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	薬局からの作用・副作用が書かれている用紙を個人の記録日誌にファイルして、全職員が目を通すようにしている。新しい薬や注意が必要な薬が処方された時は、特に注意して観察するようにしている。		
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	無理にしないでいただくことはないが、声かけをし調理・洗濯たたみなどをしていただいている。植物が好きな方は、積極的に庭の草むしりをしてくれる。レクリエーション時に歌を披露してくれる方もいる。		
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	入居前からの行きつけの美容室、スーパーにお買物、お墓参りに行くなど、今までの生活の継続として外出が出来るように支援している。	お花が好きな方には、職員と一緒に花を買に行ったり、お寺参りを希望されている方には、お寺にお連れする等、それぞれの意向に応じた外出支援が行われている。季節に応じて、菜の花やコスモスの花見に出かけたり、中学生による合唱コンクール大会を観賞するなど、積極的に外出を楽しませている。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	管理できる方にはおこずかいの管理をしていたが、現在はしていない。家族からお預かりして、職員が管理し一緒に買物に行っている。自分で支払いができる方には、財布を手渡し支払いをしていただいている。		
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	携帯電話を所持している方は、自由に家族と連絡を取っていただいている。また、希望があれば家族に電話し話をしていただいている。年末には、ペンが持てる方全員に家族宛の年賀状を書いていただいている。		
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	出来るだけ季節の花を飾り、季節感を取り入れたり、台所の調理の匂い、包丁の音などで、生活感を感じていただいている。	日頃から掃除を徹底しており、来訪された方から、「隅々まで掃除が行き届いて埃一つ落ちていない。とてもきれいですね」との感想を頂いたこともある。香りがある花を飾ったり、消臭剤を使うことで、ホーム内に臭いがこもらないように工夫し、トイレの掃除もこまめに行っている。居間では、音量にも配慮しながら、演歌等ご利用者が好まれる音楽をかけており、ご利用者にくつろいで頂いている。	
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	ソファを置いたり、畳の間やテーブルや椅子の間隔を工夫し、入居者が一人や数人で思い思いに過ごしていただけるようにしている。		
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	本人が大切にされていた家具・思い出の写真など、馴染みのものを持ち込んで頂き、家庭的な雰囲気を作り出すよう努めている。	ご利用者は、自宅に使っていたタンスや椅子、長年愛用されている囲碁セットなどを持ち込まれている。入居後も、ご利用者やご家族と相談しながら、居室にご家族やご本人の写真を飾るようにしたり、ご家族からの手紙を棚の上に置き、いつでも読み返すことができるようにするなどの工夫を続けている。	
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	建物内はバリアフリーになっている。廊下やトイレ、風呂にも手すりがあり安全で自立した生活ができるように努めている。		

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	10	ホームの行事に参加してくれる家族の方は決まってきた。たくさんの家族に行事参加もして頂き、ホームのことを知ってもらうことで運営に関する意見も頂きたい。	敬老会、運動会、運営推進会議などの行事にたくさんの家族に参加してもらう。	・家族に行事日程の希望を聞く。 ・運営推進会議を年1回は夕方の開催にする。	12 ヶ月
2	23	統一されたアセスメント用紙が使われていない。	統一されたアセスメント用紙を作る。	・見やすく、使いやすい、アセスメント用紙を作る。	2 ヶ月
3	2	運動会に保育園児の参加をしてもらうなど、今年度新たに地域の方との付き合いが増えたが、今後さらなる交流の機会を増やして行く。	たくさんの地域の方々にホーム行事に参加して頂く。	・行事開催時に地域の方に案内する。 ・そうめん流し等の地域の方々が参加して楽しめる行事を増やす。	12 ヶ月
4	20	出来るだけ馴染みの商店街に買い物に行ったり、希望者にはお盆にお墓参りにお連れするなど、馴染みの関係継続の支援に努めているが、入居者全員の支援には至っていない。	入居者全員の外出、馴染みの関係継続の支援を行う。	・地域の行事イベントなど調べて出来るだけ参加するように計画を立てる。	12 ヶ月
5					ヶ月