

1 自己評価及び外部評価結果(1ユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2190100038		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家 グループホームことづか1ユニット		
所在地	岐阜市琴塚1丁目7-12		
自己評価作成日	平成21年 8月17日	評価結果市町村受理日	平成21年 9月30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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100038&SCD=320
----------	---

【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21年 9月13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)】

「ご利用者様主体」を念頭に自立支援に取り組んでいます。ご利用者様の不得意を向上させるのではなく、得意分野を活かした活動を提供する事で、得意分野の維持、向上へと繋がり生きがいのある生活が送れるのではないかと考えております。ご本人様のお気持ちを取り入れた生活リズム、生活習慣を維持する事により安心した穏やかな生活空間を提供しております。「その人らしい生活」とは何かを考え日々奮闘中であります。

【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)】

自らが掲げた理念の実現に向けて、障害となる課題には真正面から取り組んでいく若き管理者と、それを側面や後方から支えようとする職員の息の合ったホームである。職員の離職は少なく、利用者・家族とも良好な信頼関係ができており、法人が実施した家族アンケートでも好結果を出した。この1年間、管理者が自らに課した課題は「地域交流の促進」。二つの校区の自治会長の理解と協力を得て、様々の方向へと交流が広がりつつある。ホームの重点施策としては、「居室担当職員の強化」を推し進めた。その一環として、家族との対応を役割に加えたり、介護計画の作成時にも、一定の権限を与えるなどしている。残された課題もあるが、持ち前の積極性と行動力で克服は可能であろう。

・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	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+Enter)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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念実現のため朝礼では理念唱和を行い、常に理念と共に行動出来るようスタッフ全員に周知している</p>	<p>法人の理念から発展させたホームのキーワードは、「感謝」、「謙虚」、「素直」の3点である。ホームの重点施策は、「居室担当職員の強化」であり、職員にとっては家族対応等が役割に加わった。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会参加は基より、近隣地域の行事に参加しホーム訪来の声かけを促している</p>	<p>この1年間、管理者が最も力を入れたのが地域との交流支援である。二つの校区の自治会長等の協力もあり、敬老会への参加や展示会への出品等の計画が具体化した。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>事業所概要、運営方針を地域の方々にも理解していただける様自治会を通し伝達を行なっている</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>参加者からご意見をいただく中でご家族様にはより発言しやすい環境を作り、要望としてサービスに反映する取り組みを行なっている</p>	<p>難産だった運営推進会議がやっと軌道に乗り、2ヶ月に1度の頻度で開催されている。ホームからの報告だけでなく、懸案事項や課題についての意見交換が行われているが、外部評価との連動は薄い。</p>	<p>基準省令(第85条)では、会議への自己評価の説明、外部評価結果の公表及び改善活動の進捗評価を必須事項と位置付けている。次回より、メニューに加えることが望まれる。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市役所の方には運営推進会議を利用しながら相談、助言をいただき、不明点等についても市役所へ出向いている</p>	<p>市は、グループホーム担当者を3名から6名に増員して応援態勢を強化した。管理者は月に何度も担当者を訪ね、良好な関係構築を図っている。</p>	
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束のマニュアルを作成し全スタッフには周知している 日常生活の中で少しでも疑問等が上がった際には全スタッフとカンファレンスを行い、スタッフの身体拘束に対する意識向上に努めている</p>	<p>市の抜き打ち調査があったこともあり、職員に身体拘束に関する強い意識が芽生えてきた。全体会議やカンファレンスでも、取り上げられる頻度が多い。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>高齢者虐待のマニュアルを作成し全スタッフには周知している ホーム内では常にカンファレンスを行い疑問に対して解決する取り組みを行なっている</p>		

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	管理者をはじめスタッフに、県主催の権利擁護講習に参加し、参加スタッフには他のスタッフに周知する取り組みを行なっている		
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	入居の際には丁寧な説明は勿論、利用者様に理解していただける様、質問しやすい環境に努め納得した上での契約、解約に努めている		
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	利用者様、ご家族様からの要望、意見にはサービスの質の向上と捉え、待つのではなく事業所から意見を求め、発言しやすい環境に努めている	法人が利用者(家族)アンケートを行い、その結果がホームに伝達されている。その結果を受け、ホーム全体で改善活動の取り組みが始まっている。	
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	定期的にスタッフアンケートとして、意見、提案をしやすい環境作りに取り組んでいる	職員が職場内で言いづらいことは、直接管理者の携帯電話に入るようになっている。その中でも、ホーム運営やケアの内容に関することは、即座にユニット会議で取り上げるようにしている。	
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	職員全体のスキルアップ、モチベーションアップに繋がる様、給与改訂を行い、個々の得意分野を活かせる取り組みを図っている		
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	法人主催の研修は勿論、他ホームとのスタッフ研修交流、管理者同士の意見交流を図り、切磋琢磨と共にケア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	法人内での他事業所との交流、勉強会は勿論、グループホーム協議会に参加する事で他社、他法人との共有時間を作っている		

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
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	入居当所はまず安全に過ごしていただける様注意を払い利用者に寄り添い安心していただける様努めている		
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	家族の意見はどんな些細な事でも話していただける環境作りに努め、些細な情報収集のため親密に連絡を取り合う事に努めている		
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	本人の意向、ご家族の意向に応じていける様、管理者を始め他のサービス担当者との連携を図っている		
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	利用者本人が行える事、これから行なえそうな事を見極め身体機能維持に努めている 毎日の生活の中で利用者から学ぶ事が沢山ある		
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	利用者、その家族との良い関係を継続、維持する為にはご家族の協力を仰ぐ事もある 少しの変化でもご家族に報告する事で、その時々状態を把握、理解していただける様努めている		
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	馴染みの方との関係を継続できるように努めているが、ご本人の馴染みの場所を把握する事から始めていきたい	以前デイサービスを利用していた利用者のもとへ、デイの仲間が訪ねて来たり、嫁ぐ前の実家の近所の友達が来訪したこともあった。管理者は、このような関係が継続することを願っている。	利用者の高齢化や要介護度の進行に加え、馴染みの方も老いていく。関係継続には不利な条件が多いが、「その人らしさ」の追求のための地道な取り組みを期待したい。
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	孤立してしまいそうな利用者には個人対応に心掛け、職員がきっかけ作りをする事で他の利用者との関わりを持ってもらえるような環境作りに努めている		

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
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	退居後のご利用者、ご家族と相談できる環境作りに力を入れていきたい		
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	常に利用者の思いを傾聴しサービス対応するためには、個別に居室担当者を配置し敏速に利用者の思いが職員に伝達され実践できるように努めている	利用者の思いや意向を的確にくみ取って介護計画に活かすためにも、「居室担当職員の強化」施策は実をあげている。利用者の新たな情報は、カンファレンスシートに蓄積されている。	
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	本人や家族、今まで関わってきた人からの情報収集は勿論、サービス利用されていた利用者には利用施設関係者との連絡を図っている		
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	職員同士の連絡、申し送りを行ないながら現状把握に努め、個々の生活習慣、癖などの情報交換も行なっている		
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	週一回のモニタリングと月1回の担当者会議を開き職員全員参加での計画作りに取り組んでいる。変化が見られる際にはその都度カンファレンスを開いている	介護計画の作成時には、利用者一人ひとりに対して職員全員のモニタリング結果が提出される。居室担当者は、1週間毎の評価を提出する。利用者、家族の意見・意向も毎回聞き取られている。	一度介護計画の「目標」に掲げられると、見直し時に「継続扱い」になるケースが圧倒的に多い。その時々利用者にとっての最重要課題を突き止める努力も必要であろう。
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	介護記録には特変だけでなく、些細な変化を職員で共有できるように記入し、口頭だけでなく申し送りノートを使い情報伝達を行なっている。特変に関して職員と相談し独自の用紙も使用している		
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	個々の変化を見逃さずサービスに反映できるように努めている。サービスが固定化するのではなくニーズからより良いサービスが提供でき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	日常生活から地域社会の参加を図っていますがもっと個々の力が発揮でき、心身共に安心していただける環境作りに努めていきたい		
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	ご本人、ご家族の馴染みの病院、主治医との連携を図る事で安心され、事業所とかかりつけ医との情報交換、報告を頻繁に行なっている	利用者の希望を汲み、主治医は3医療機関にまたがっている。認知症度の高い利用者には、認知症に深い知識を持つ医療機関での受診をお願いしている。	
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	週一回の訪問看護師と連携を図り常に情報交換を行なっている		
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。	病院関係者との関係作りのため入院、通院の際での関係者、医師との情報交換は勿論、認知症理解のため事業所からの説明等も行っている		
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	入居の際には重度化、終末期での対応について説明しているが、現段階では明確な対応が出来ていない	若い職員や経験の浅い職員が多いことから、管理者は一定限度を超えた利用者のケアは難しいと考えている。重度化した場合や終末期のケアの方針を、利用開始時に家族に詳しく説明している。	
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	事故、急変マニュアルを作成し全職員に周知している 全体会議、ユニット会議で対応について伝達し、周知するために講習を行なっている		
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	年に2回を基本とし防火訓練を行なっている 又、地域主催の防災訓練に代表者が参加し事業所との連携を図っている	年間2回の防災訓練のうち、1回は夜間想定避難訓練を行っている。訓練の反省から、「避難経路」の不備が洗いだされ、法人本部へも改善を提言している。	夜間想定避難訓練では、ぜひ地域の住民が参加する形で実施いただきたい。協力依頼の方法や内容は、運営推進会議で格好の議論となろう。

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
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	介護事業者宣言の一つでもある「尊厳」を考え、誰よりもプライバシーに配慮し利用者を受け止める姿勢で関わる事を周知しているが、言葉かけの中には不愉快に思わせてしまう姿が見られる	利用者と職員との間に馴染みの関係が構築されていることの裏返しで、馴れ合いや粗暴な言葉かけがないわけではない。この件に関しては、折にふれ、ミーティングでも話し合われている。	
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	利用者に解り易く質問し答えやすいよう配慮している 閉ざされた質問ではなく自己決定が行ないやすいよう選択質問に努めている		
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	事業所の決まり、職員の都合を優先しないよう努めているが、利用者の要望を受けられない場面や職員の都合で受け取れない場面が見受けられる 利用者のその人らしい生活により近づくよう努めていきたい		
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	身につけるだけではなくコーディネートアドバイスによりおしゃれへの楽しみを見出し出している 買い物を通しておしゃれへの楽しみに努めている		
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	女性問わず、食事への楽しみの他に食材準備や下ごしらえ、後片付けを楽しみの一つとして取り入れている 食事の出来上りを写真で保管し色合いの確認を行なっている	介護職員の他に食事担当のスタッフ2名が雇用されており、食事は味・量ともに申し分ない。食事介助の必要な利用者が2名いるが、職員も間に入って同じ食事を摂っている。調理を手伝える利用者は2～3名である。	
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	一定の水分量を摂取していただけるようご本人が飲みたい物を取り入れている 栄養士が作成した献立表を下に調理専属職員が利用者の状態を見ながら食事提供をしている		
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	声掛けにて口腔洗浄を行なっている 毎食後の声掛けが利用者の習慣になるよう努めている		

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
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	排泄チェックシートを活用し排泄パターンを把握する事で排泄への声かけ、トイレでの排泄に努めている リハビリパンツから布パンツに移行していくよう努めている	要介護度が進行した全介助の利用者2名を除けば、昼間におむつを着用している利用者はいない。職員は利用者個々の排泄パターンを周知しており、排泄自立ができていない利用者には適切な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	内服に頼る事を軽減する為、水分量の管理、毎朝食にはヨーグルトを召し上がっていただく事で便秘解消に繋げている		
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	入浴日の指定以外に限らず毎日の入浴を行える環境に努めている 拒否利用者に対してはご本人の気持ちを考えながら毎日声かけを行っている	入浴の最低基準を週2回と決めて支援しているが、風呂好きな利用者は毎日でも入浴が可能である。入浴時間の設定も、10時半～16時と幅が広い。	
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	休憩時間には足を挙上する事で浮腫軽減に努めている 快眠、安眠には室内温度にも注意を払い夜間睡眠時間の確認を行ない体調チェック、管理にも繋げている		
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	主治医との連携を図りながら、変更時、副作用についてはその都度説明、助言を受けている 受けた後職員同士の申し送りを徹底するよう努めている		
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	興味がある事、得意な事、好きな事が何かを感じ取り又ご本人が希望する事を提供する事で個々の気分転換に繋げている		
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、喫茶店、外食、地域行事、散歩への外出は日常生活の中で個々に対応している 又地域行事には自治会長を始めとし協力をいただけるよう、日頃から関係を図っている 外出の際には無理をしないようご本人の意見を聞くようにしている	個別ケアの実践として、1対1の外出支援を行ったり、メモリアルデーには担当者と買い物や食事に出かけたりしている。しかし、車いす利用者が増加したこともあってか、家族アンケートの結果では、唯一満足度が下がった項目である。	限られた職員配置や利用者の体調、状態を考慮すれば、外出支援にもおのずと限界は見えてくる。家族にホームの現状や利用者の実情を理解してもらうことも必要となる。

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	買い物に同行し一緒に支払いをする動作を行っているが、日常生活の中でお金に触れる事が少ない お金に触れ、大切さの関わりを強化していきたい		
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	ご家族との電話はとても皆さん安心されるため希望の際にはリビングスペースで電話できる環境を作っている 曜日、時間を決める事で楽しみ他に曜日感覚を養える		
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	リビングには季節感を感じていただけるよう、花飾り物を工夫している 水周りについては衛生面に配慮し共用空間を安全、安心して過ごせるよう努めている	平屋建ての2ユニットは、広々とした開放感がある。食堂兼居間は外に向かって大きく窓をとっており、採光も十分である。	
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	気のあった利用者とは会話を楽しむため席に配慮している 和室スペースでは横になられたり座位にて作業を行なっている		
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	居室内には利用者と家族が相談した上で使い慣れた物、家具、写真で居心地よく過ごしていただけるよう配慮している 介助利用者には身体状態に合わせ物の配置を行なっている	夫婦で入居の利用者は、1室を寝室、もう1室を衣裳部屋として使用している。俳句の先生だった女性利用者は、枕元に筆ペンを備え、事ある毎に筆を走らせている。傍らに、毎週購読している週刊誌が積まれていた。	
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	ご利用者個々のできる事を職員間での周知、共有は勿論、身体機能面での環境の配慮、整備に努めている 見当識に対しての配慮にも努めている		

1 自己評価及び外部評価結果 (2ユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2190100038		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家 グループホームことづか 2ユニット		
所在地	岐阜市琴塚1丁目7-12		
自己評価作成日	平成21年 8月17日	評価結果市町村受理日	平成21年 9月30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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100038&SCD=320
----------	---

【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	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成21年 9月13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)】

「ご利用者様主体」を念頭に自立支援に取り組んでいます。ご利用者様の不得意を向上させるのではなく、得意分野を活かした活動を提供する事で、得意分野の維持、向上へと繋がり生きがいのある生活が送れるのではないかと考えております。ご本人様のお気持ちを取り入れた生活リズム、生活習慣を維持する事によりやす心安心した穏やかな生活空間を提供しております。「その人らしい生活」とは何かを考え日々奮闘中であります。

【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)】

・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	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+-) + (Enter+-)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
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	理念実現のため朝礼では理念唱和を行い、常に理念と共に行動出来るようスタッフ全員に周知している		
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	自治会参加をはじめ、近隣地域の行事に参加しホーム訪来の声かけを促している。近隣の喫茶店へ行き認知症理解へ努めている		
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	事業所概要、運営方針を地域の方々にも理解していただける様自治会を通し伝達を行なっている		
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	参加者からご意見をいただく中でご家族様にはより発言しやすい環境を作り、要望としてサービスに反映する取り組みを行なっている		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所の方には運営推進会議を利用しながら相談、助言をいただき、不明点等についても市役所へ出向いている		
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	身体拘束のマニュアルを作成し全スタッフには周知している。身体状況が異なるので少しでも疑問等が上がった際には全スタッフとカンファレンスを行い、スタッフの身体拘束に対する意識向上に努めている		
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	高齢者虐待のマニュアルを作成し全スタッフに周知している ホーム内では常にどんな事が虐待になるのかをカンファレンスし疑問に対して解決する取り組みを行なっている		

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
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	管理者をはじめスタッフに、県主催の権利擁護講習に参加し、参加スタッフには他のスタッフに周知する取り組みを行なっている		
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	入居の際には丁寧な説明は勿論、利用者理解していただける様、質問しやすい環境に努め納得した上での契約、解約に努めている		
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	利用者様、ご家族様からの要望、意見にはサービスの質の向上と捉え、待つのではなく事業所から意見を求め、発言しやすい環境に努めている		
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	定期的にスタッフアンケートを実施し意見、提案をしやすい環境作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	職員全体のスキルアップ、モチベーションアップに繋がる様、給与改訂を行い、個々の得意分野を活かせる取り組みを図っている		
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	法人主催の研修は勿論、他ホームとのスタッフ研修交流、管理者同士の意見交流を図り、切磋琢磨と共にケア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	法人内での他事業所との交流、勉強会は勿論、グループホーム協議会に参加する事で他社、他法人との共有時間を作っている		

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
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	入居当所はまず安全に過ごしていただける様注意を払い利用者に寄り添い安心していただける様努めている		
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	家族の意見はどんな些細な事でも話していただける環境作りに努め、些細な事でも情報収集のため親密に連絡を取り合うよう努めている		
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	本人の意向、ご家族の意向に応じていける様、管理者を始め他のサービス担当者との連携を図っている		
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	利用者本人が行える事、これから行なえそうな事を見極め身体機能維持に努めている 毎日の生活の中で利用者から学ぶ事が沢山ある		
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	利用者、その家族との良い関係を継続、維持する為にはご家族の協力を仰ぐ事もある 少しの変化でもご家族に報告する事で、その時々状態を把握、理解していただける様努めている		
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	馴染みの方との関係を継続できるように努めているが、ご本人の馴染みの場所を把握する事から始めていきたい		
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	孤立してしまいそうな利用者には個人対応に心掛け、職員がきっかけ作りをする事で他の利用者との関わりを持ってもらえるような環境作りに努めている		

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
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	退居後のご利用者、ご家族と相談できる環境作りに力を入れていきたい		
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	常に利用者の思いを傾聴しサービス対応するためには、個別に居室担当者を配置し迅速に利用者の思いが職員に伝達され実践できるように努めている		
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	本人や家族、今まで関わってきた人からの情報収集は勿論、サービス利用されていた利用者には利用施設関係者との連絡を図っている		
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	職員同士の連絡、申し送りを行ないながら現状把握に努め、個々の生活習慣、癖などの情報交換も行なっている		
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	週一回のモニタリングと月1回の担当者会議を開き職員全員参加での計画作りに取り組んでいる。変化が見られる際にはその都度カンファレンスを開いている		
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	介護記録には特変だけでなく、些細な変化を職員で共有できるように記入し、口頭だけでなく申し送りノートを使い情報伝達を行なっている		
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	個々の変化を見逃さずサービスに反映できるように努めている。サービスが固定化するのではなくニーズからより良いサービスが提供でき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	日常生活から地域社会の参加を図っていますがもっと個々の力が発揮でき、心身共に安心していただける環境作りに努めていきたい		
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	ご本人、ご家族の馴染みの病院、主治医との連携を図る事は利用者は安心される 事業所と、かかりつけ医との情報交換、報告を頻繁に行なっている		
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	週一回の訪問看護師と連携を図り常に情報交換を行なっている		
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。	病院関係者との関係作りのため入院、通院の際での関係者、医師との情報交換は勿論、認知症理解のため事業所からの説明等も行っている		
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	入居の際には重度化、終末期での対応について説明しているが、現段階では明確な対応が出来ていない		
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	事故、急変マニュアルを作成し全職員に周知している 全体会議、ユニット会議で対応について伝達し、周知するために講習を行なっている		
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	年に2回を基本とし防火訓練を行なっている 又、地域主催の防災訓練に代表者が参加し事業所との連携を図っている		

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
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	介護事業者宣言の一つでもある「尊厳」を考え、誰よりもプライバシーに配慮し利用者を受け止める姿勢で関わる事を周知しているが、言葉かけの中には不愉快に思わせてしまう姿が見られる		
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	利用者に解り易く質問し答えやすいよう配慮している 閉ざされた質問ではなく自己決定が行ないやすいよう選択質問に努めている		
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	事業所の決まり、職員の都合を優先しないよう努めているが、利用者の要望を受けられない場面や職員の都合で受け取れない場面が見受けられる 利用者のその人らしい生活により近づくよう努めていきたい		
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	身につけるだけではなくコーディネートアドバイスでよりおしゃれへの楽しみを見い出している 介助利用者に対して清潔を保ち、身だしなみをすすんで何か感じ取っていただけるよう努めている		
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	食事への楽しみの他に食材準備や下ごしらえ、後片付けを楽しみの一つとして取り入れている		
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	一定の水分量を摂取していただけるようご本人が飲みたい物を取り入れている 栄養士が作成した献立表を下に調理専属職員が利用者の状態を見ながら食事提供をしている		
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	自立で行なっていただくよう個別に対応し、介助利用者には洗浄を行っている		

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	排泄チェックシートを活用し排泄パターンを把握する事で排泄への声かけ、トイレでの排泄に努めている		
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	内服に頼る事を軽減する為、水分量の管理、毎朝食にはヨーグルトを召し上がっていただく事で便秘解消に繋げている		
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	入浴日の指定以外に限らず毎日の入浴を行える環境に努めている 拒否利用者に対してはご本人の気持ちを考えながら毎日声かけを行っている		
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	休憩時間には足を挙上する事で浮腫軽減に努めている 快眠、安眠には室内温度にも注意を払い夜間睡眠時間の確認を行ない体調チェック、管理にも繋げている		
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	主治医との連携を図りながら、変更時、副作用についてはその都度説明、助言を受けている 受けた後職員同士の申し送りを徹底するよう努めている		
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	興味がある事、得意な事、好きな事が何かを感じ取り又ご本人が希望する事を提供する事で個々の気分転換に繋げている		
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、喫茶店、外食、地域行事、散歩への外出は日常生活の中で個々に対応している 又地域行事には自治会長を始めとし協力をいただけるよう、日頃から関係を図っている		

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
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	買い物に同行し一緒に支払いをする動作を行っているが、日常生活の中でお金に触れる事が少ない お金に触れ、大切さの理解が取れる関わりを強化していきたい		
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	ご家族との電話はとても皆さん安心されるため希望の際にはリビングスペースで電話できる環境を作っている 手紙が届いた際には返事が書け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	リビングには季節感を感じていただけるよう、花飾り物を工夫している 水周りについては衛生面に配慮し共用空間を安全、安心して過ごせるよう努めている		
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	玄関先にベンチを設置した事で気のあった利用者、職員が会話し過ごす空間が確保できている		
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	居室内には利用者と家族が相談した上で使い慣れた物、家具、写真で居心地よく過ごしていただけるよう配慮している 介助利用者には身体状態に合わせ、物の配置を行なっている		
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	ご利用者個々のできる事を職員間での周知、共有は勿論、身体機能面での環境の配慮、整備に努めている 見当識に対しての配慮にも努めている		

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	4	運営推進会議での自己評価、外部評価必須事項と位置付けとして会議メニューに追加するとよい	運営推進会議の向上、活性化	10月～運営推進会議 議題の項目に取り上げ改善するための取り組みを報告、周知 12月～運営推進会議 取り組みに対しての変化、状況報告	6ヶ月
2	26	介護計画の見直しについて継続扱いになるケースが多い為、最重要課題を突き止める事が必要である	利用者個々の現状を把握しケアの質の向上を図る	10月～アセスメントの見直し、取り直し 11月～ニーズの見直し、担当者会議の充実を図る 12月～計画作成者との勉強会	6ヶ月
3	35	避難訓練は開催されているが、地域住民との協力の下、開催される事で今後の対応策、協力体制の確立が必要である	地域住民との協力体制の強化を図る	10月29日 地域住民(自治会)と協力の下災害訓練実施 11月～今後の実施体制についての会議	6ヶ月
4	49	日常的な外出支援 外出できる環境を整え、リスクに対する改善と共にご家族様への説明が必要である	車椅子利用者への外出改善	10月～ユニット内での利用者外出把握 11月～外出に関する利用者、ご家族への説明、確認	3ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。