

# 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	2370401446		
法人名	有限会社 マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺北館		
所在地	愛知県名古屋市区西區菊井1-2-4		
自己評価作成日	平成21年10月30日	評価結果市町村受理日	平成22年 4月28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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2370401446&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2370401446&amp;SCD=320</a>
----------	---

## 【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	愛知県名古屋市区昭和区鶴舞3-8-10 愛知労働文化センター3F		
訪問調査日	平成21年11月16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)】

入居者の皆さんが非常に元気で、いつも活気にあふれています。外出も好きな時に思い立った時に出かけてもらえるようにしています。入居者ひとりひとりが得意なものを活かし、自分らしい生活を支援出来るように職員は努力しています。

## 【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)】

「人生楽しく自分らしく」の法人理念は、ホームで見事に花開き、結実の感がある。利用者は自分の行きたいところに自由に外出し、落ち着いた生活を営んでいる。開設から3年半を経過するが、当初からの利用者の顕著なADL低下もなく、ホーム全体が良好に共同生活が送れるのも、ホームの適切な支援の賜物と言える。「過ぎた家庭より家庭らしく」「家族にはなれないから、せめて家族のように」という職員の思いは、利用者の落ち着いた状態に見事に反映しているように思われる。訪問調査当日も、午後からは利用者の誕生会のため、総出でケーキ作りをしていた。評価調査員も、ケーキに飾るフルーツの細工を手伝わせていただいたが、その耳で「あんな、こんな立派な誕生祝いをしてもらったことはないだろ?」と、にこにこささやく利用者がおられ、ホームでの生活が利用者の自慢になっている事も良く理解できた。

## 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

[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
<b>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	人生楽しく自分らしくの理念のもとに、常にその人らしさとは何か？とミーティングで話し合っている。ケアプランも理念に沿ったものになっているかを現在検討している。	法人の5つの指針から理念を見出し、「人生楽しく自分らしく」の法人理念を掲げ、理念達成に邁進している。利用者支援が理念に帰結するかの検証方法を検討し、より具体的な取り組みにつなげる体制がある。	
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	運営推進会議を活用し、地域住民との交流を推進している。現在は年に2～3回の頻度で秋祭りなどのイベントにて地域住民と交流する場を設けている。	近隣との日常的な挨拶のお付き合いから、地域を視野に入れた交流まで、きっかけと機会ある毎に「仲間入り」を考えた取り組みがある。子供会・子供会役員との交流は継続的に行き、共同で開催する行事も企画している。	子供会以外にも知的障害者施設との交流も進捗しており、今後の進展が期待される。幅広く地域との交流を増やし、ホームを理解していただく取り組みの継続をお願いするところである。
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	地域住民の認知症への理解度は高いとは言えないので、ホーム主催の勉強会を開催したいと考えている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。地域住民の方々からの要望もあり、新たな交流も生まれている。	2ヶ月に一度の定期的な会議開催がある。地域住民との交流の場ともなり、認知症高齢者理解推進の取り組みにもつなげている。しかし、残念なことに行政担当の出席は得られていない。	適切な運営推進会議を運営するためには、行政担当者または地域包括センター職員の出席が必須であることから、メンバー登録、会議参加依頼の再度の働きかけが必要である。
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	区役所の方の訪問があり、相談に乗ってもらっているが、最近は頻度が少なく、ホームからの投げかけが必要と感じている。	市担当・地域包括支援センターとの交流はなく、区役所担当との連携になっている。	区役所担当との関係継続、名古屋市・地域包括支援センターとの関係作り等、ホームの取り組み広報・理解への働きかけとして検討が望まれる。
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	運営者及び職員が自分の身において考え、身体拘束排除を当然として真剣に取り組んでいる。身体拘束及び言葉による拘束も常に気を配って日々のケアに取り組んでいる。	法人内での勉強会、ホーム内勉強会等で、職員に対して、身体拘束廃止の意識付け・周知を図っている。同時にリスクも検討・協議するなど、利用者の自由な生活を保障するための意識は高い。	
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	虐待の定義などを社外研修等で学び、ホーム内でも常日頃から意識して虐待防止に努めている。		

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	当ホームに権利擁護を受けている入居者がみえるので、どのような活動をしているかを見聞き出来る機会がある。		
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	問い合わせの時点から納得して頂けるように、疑問点等を確認し、丁寧に説明をしている。契約や解約の際も事前に入居者や家族に対して文書に沿って説明し、理解・納得していただけるよう努力している。		
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	入居者の意見が常日頃から飛び交い、それらを参考にさせてもらっている。色々な意見があり、それらを日々のケアに活かしている。	意思表示可能な利用者がほとんどで、自身の希望・要望・意見を職員に対して日常的に伝えることが可能になっている。職員は利用者の意見を受け止め、真摯に対応している。家族意見に関しては、機会ある毎にホームから聴き取りの働きかけを行っている。	
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	代表者、管理者は職員の意見を聞けるように積極的に働きかけている。定期的にも話し合う場を設けており、職員の意見が反映されている。	月4回の会議が、ホーム内の密な意見交換の場となっている。職員からの意見・提案で、支援方針・運営方針の方向性が決定されることも多く、職員のやりがいにもつながっている。	
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	今後、人事考課を採用し、各職員が目的・目標を持って働けるようにしていくために制度を整備中である。		
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	法人内での研修、社外での研修を受ける体制を整え、入社時には3ヶ月間の新人研修を設けている。		
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	名古屋市認知症GH協議会に加盟しており、2ヶ月に1回の研修と西区内のグループホームの会議にも毎月参加し、勉強会・交流会の機会を設けている。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時にセンター方式を記入して頂き、ご本人の要望やどの様に暮らしてきたか情報を収集して、ご本人の要望に近づけるように努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時に御家族にセンター方式を記入して頂き、御家族の思いを汲み取り、生活してもらえるように努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人・家族と話し合い、今必要としているサービスを模索し、よりよい支援につなげている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>職員は日々の生活の中で入居者の自発的な言動を待ち、見守りを大切にしている。職員が入居者に教えてもらう場面が多く見られ、家族の様な関係が出来ている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>遠方にみえる御家族が多いので毎月の写真付きの手紙等で関係を断ち切らないように定期的な働きかけをしている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者ひとりひとりの情報が多いとは言えず、馴染みの場や人が把握出来ていない入居者も多いので、出来ることから情報収集をしていきたい。</p>	<p>希望表出・情報収集が可能な利用者に対しては、月命日のお墓参り、馴染みの喫茶店利用、馴染みの店での買い物、家族行事参加等の支援があり、利用者の楽しみ・気晴らしとなっている。</p>	<p>ホームの検討課題の一つとしており、利用者の生活・生活習慣の継続を考え、個別対応での支援実現が期待される。</p>
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>職員は利用者同士の関係を把握しており、無理に良くない関係を修復しようとはせず、入居者同士のやりとりを見守っている。</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
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	契約終了の入居者、家族とは関係が断ち切れている。		
<b>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	センター方式(私の姿と気持ちシート)を活用し、本人の思いに寄り添えるようケアカンファレンスで話し合っている。	利用者の希望表出の受け止め 把握 協議・検討 具体的実現までの仕組みの確立がある。	
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	ひとりひとりの情報量が少ないため、現在の状況、ご本人の言葉を頼りに以前の状況を判断している。御家族、知人の方からとのコミュニケーションを図り、「その人らしさ」を模索していきたい。		
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	スタッフはすぐに手を貸さず、見守りを心がけるようにしている。話をゆっくり聞き、入居者の気持ちを汲めるようにしている。		
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	作成、見直しの際には必ず本人と家族にその都度希望を確認し、スタッフはセンター方式を記入して、今どんなケアが必要かをケアカンファレンスで話し合っている。	利用者の希望・意向実現の介護計画立案を基本として、職員間で協議・検討の上で介護計画を立案している。利用者・家族の意向・希望、利用者の状況・状態変化に伴う介護計画見直しについても、随時に関係者と協議・検討し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	社内で記録の研修を行い、必要な知識を得たうえで本人の行動、会話、気持ちに対するスタッフの対応、入居者の反応を記録している。ケアプランに定められた支援内容一覧表を作成し、ケアプランに即したケアが出来ているかを日々確認する事が出来ている。		
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	現在満床であり、多機能性を活かした支援が出来ていない。		

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	運営推進会議を通じて民生委員や子供会の会長さんと話す機会を設けている。近所の図書館を利用したり、毎日のように近所の喫茶店に出かけている入居者もいる。		
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	在宅医療クリニックへの往診をお願いしている。24時間の連携・対応が可能であり、往診時もゆっくりと入居者さんの話を聞いて下さり、職員も些細な事も聞ける様になった。薬剤師も往診時に同伴して下さるので、入居者、家族、職員も安心出来ている	提携医の往診を支援している。ホームと提携医の連携も良好で、利用者・家族の安心となっている。他科診療については、職員同行で受診を行い、利用者のトータル的な健康管理を行っている。	
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	身体の変化について常に相談が出来ている。往診時にも同伴してもらい、適切な治療が出来るように努めている。		
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。	入院時には必ず医療機関にホームの意向を伝えている。ホームの待機期間も踏まえて本人の意向を尊重しながら、医療機関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	重度化した場合の指針をご本人、御家族に聞き取り、書面にしている。終末期に近づいた段階で再度御家族と話し合っていこうと考えている。	ホームでできる支援の限界を説明し、その上での希望聴き取りを行い、書面にしている。終末期の支援方法のあり方については、法人内の勉強会等で話し合い、方針の共有を図っている。	
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	急変や事故発生時に備えたマニュアルを作成し、研修等に参加しているが、実践出来る職員が少数である。		
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	地震、火事(昼夜)を想定した避難訓練を年2回行っている。119番への通報訓練も行っている。	年2回の避難訓練・通報訓練を実施し、利用者・職員への意識付けを行っている。避難経路・一時避難場所等を職員間で周知し、もしもの場合に備えている。	ホーム立地条件を考えると、ホーム前の道路の交通量・密接した隣家等、防災を考える上で好条件とは言えない状況がある。消防署との連携以外にも、地域住民と考える防災への進展が望まれる。

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>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	入居者に対し、目上の方として尊敬の念を持って言葉かけをしているが、丁寧な言葉になり過ぎて家庭的な雰囲気を壊さないよう心がけている。	利用者の呼称の統一、不穏要因の把握等、利用者の落ち着いた暮らしに配慮すると共に、利用者毎の性格・特性を考慮した対応方法の統一で、人格の尊重・誇りやプライバシーの担保に努めている。	
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	日々の会話の中で「 やってもらっても良いですか? 」のように入居者本人が選択出来る声かけを心がけている。		
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	常に入居者中心のケアを心がけ、業務を後回しにし、入居者のペースに合わせた支援が出来るように努めている。		
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	その人その人の希望で近所の美容院に行かれる方もいればボランティアを利用している入居者もいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	チラシを見ながらその日安い物を買に行き、メニューを考えている。買い物、準備、調理、盛り付け、配膳、下膳、片付けまで入居者と職員が協力して行っている。希望に応じて外食にも頻繁に出かけている。	日中活動の中心となっている買い物・昼食時は、利用者の最も楽しみな時間となっている。調理・盛り付けから片付けまでを、職員の適切な明るい声かけでできばきとこなす利用者の姿がある。同じ食卓で同じ物を食べながらの談笑は、大家族の雰囲気がある。	
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	年に4回7日間の食事管理を行っており、栄養バランスは概ねバランスが取れている。		
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	声かけ、見守りが必要な入居者には毎食後の支援を行っている。義歯の洗浄、管理に関しても必要に応じて支援を行っている。		

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
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	ご本人の意向を聞き、おむつの必要以上の使用を避けている。排泄パターンについては把握する必要はないと考え、ご本人の気持ちを尊重し、トイレ誘導は極力行っていない。	ほとんどの利用者が自立排泄である。必要があれば、職員が利用者のトイレ利用後をさりげなく観察し、適切な対応を行っている。	
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	主治医から話を聞き、職員による支援が必要な入居者は記録を残している。散歩などに出かけ、運動が出来る機会がある。必要に応じて、主治医に相談し、薬を処方してもらっている。		
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	入浴の順番は入居者の中で何故か決まっている。入浴を拒否される方には声かけの方法を工夫したり、次の機会にしたりし、無理やり入ってもらうことはない。	週3回の入浴支援を行っている。入浴順・方法は利用者の中で決まっており、職員がそれに沿って支援している。入浴は生活の中での習慣となっており、利用者の気分・体調に合わせての支援実践となっている。	
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	安眠が出来るように個々の希望に合わせて空調の調節をしている。日中も好きな時間に休息してもらっている。		
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	薬に関しては薬剤師に管理、指導を行ってもらっている。新しく処方された薬に関しては御家族に電話で相談し、了解のうえ服用して頂いている。		
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	一人ひとりに役割があり、毎日持てるちからを發揮していただいている。入居者からの要望がとても多く、スタッフはその要望に追われている。		
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	外出はほぼ毎日してもらっている。その中には近所を散歩するものから一人で遠方へ出かけるものまで様々です。スタッフはそれぞれの入居者に合わせた支援を行っている。	利用者の自由な外出を実現している。訪問調査日にも、習慣である食後の喫茶店のコーヒーに利用者が誘い合って出かけて行く光景があった。その他、タクシーを利用して一人で遠方に外出する方、気晴らしに近所を散歩する方、職員の食材の買出しに付き合われる方等、様々なニーズに対応した支援がある。	

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
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	入居者、御家族と話し合い、入居者さんの希望に合わせてお金を所持してもらっている。金銭管理の難しい入居者さんについては、職員が買い物の見守りをし、支払いはご自分で行ってもらっている。		
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	入居者の希望に合わせて電話をしてもらっている。御家族、ご友人には毎月手紙を送付し、関係を継続出来るよう支援している。ご自分で手紙が書けない方にはスタッフが代筆し、気持ちを代弁出来るよう努力している。		
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	食卓にはいつも道端で摘んできた花が飾っており、気節感を感じていただいている。窓のカーテンは入居者の手作りのものが取り付けられている。	4階建ての縦長の生活空間の中、2階の共有空間はいつもにぎやかである。テレビのニュースを見ては社会情勢を話し合い、新聞のチラシを真ん中に夕食の相談を始める利用者もいる。馴染みの仲間が共同生活をするという、グループホーム本来の姿が見て取れる。	
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	ソファの位置に気を配り、お一人または気の合う方と過ごしてもらえるよう配慮している。		
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	御家族のご協力により、長年使い慣れた家具を利用出来ている。十人十色の居室空間があり、個性あふれるものとなっている。	ホームを終の棲家として希望している利用者も多く、視察させていただいた部屋も、利用者の洋服・小物家具・写真など、多くの物の持込があった。一人の時間に落ち着ける居心地のよさが感じられた。	
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	入居者同士、スタッフとの関わりを優先しており、看板や表札などは極力使用していない。入居者は分からない方には親切に教えている場面が見られる。		

## 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るよう、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	運営推進会議に行政担当者、または地域包括支援センター職員の出席がなされていない	まずは一度、出席して頂く	運営推進会議の年間計画を地域包括支援センターに持って行き、周知を図る	2ヶ月
2	35	地域住民の方が避難訓練等に参加していない	年に2度の避難訓練に参加してもらう	運営推進会議の場を使い、参加を促す	3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 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。