

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		
所在地	岐阜県岐阜市琴塚1丁目7-12		
自己評価作成日	平成22年 6月20日	評価結果市町村受理日	平成22年 7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22年 7月 7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)】

ご利用者様が穏やかに過ごして頂けるようなケア、ご本人様の気持ちを組み入れ、維持出来る様な空間が提供できるようにと考えております。法人が掲げている理念の中にある「その人らしい快適で穏やかなシルバーライフを生活を常にサポートします」を思い描き、度々ケアカンファレンスを行いながら、その方にあったケアを提供し、身体的に問題のない方には、ご自分の得意分野での維持、向上を目指し、身体的に問題のある方には機能維持を第一番に考え、機能低下しない様日々努力を重ねております。

【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)】

法人内異動で、ホーム長・リーダーは就任間もないが、ホームの新体制確立とサービス向上に高い意識を持ち、熱意を持った取り組みを行っている。半年間に4回のホーム長交代は、利用者・家族不安と職員不安を招き、ともすれば取り返しの付かない事態も想定されたわけであるが、現ホーム長・リーダーは就任後すぐに体制の立て直しに着手し、わずか3ヶ月余りで現在の落ち着きを定着させたわけであるので、その手腕は高い評価に値すると言える。
現在、職員満足を優先に考えた、職員が笑顔で働ける職場作りに取り組む検討が行われており、「笑顔の職員が提供する利用者満足のサービス」に帰結する体制・方針に期待が持てる。

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	毎日の朝礼では理念唱和を行い、実践に活かせる様スタッフ全員に周知している。	法人理念からホーム理念へとつなげ、目標を掲げた熱心な取り組みを始めている。	年間に数度の法人内異動を含めたホーム長交代で、利用者・家族・職員に戸惑いの色が否めない。現在進行している取り組みを基に、さらなる安定が望まれる。
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	地域の行事には必ず参加させていただき、その都度ホーム内行事の情報提供をし、交流を図っている。	自治会加入し回覧板の受け渡しも行われており、地域の情報は把握できる環境にある。地域のお宮の清掃、地域夏祭り参加等、情報を得た行事には積極的に参加し、地域との交流を図っている。	相互交流が望まれるところであるが、まずはホームからの働きかけを徹底し、平行してホーム内の安定・利用者の安定を図り、ホームが目指す相互交流の実現につなげる取り組みが期待される。
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	自治会を通してホーム内の行事、事業所の活動報告をし又実際に行事に参加していただける様に声掛け実際に利用者様と触れあっていただくことにより、認知症についての理解を広げている。		
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回会議を開催し、自治会長様、ご家族様、市役所介護保険課の方等に参加していただき、ホ-ムでの活動報告をし、その中で事故対策等数値化して報告している。	現ホーム長就任後は、制度の理解・正しい運用がある。しかし、残念なことに、今年度一年間の経過を見るに、2ヶ月に1度の会議開催には至っていない。	
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	市役所の方には運営推進会議にて、アドバイス等をいただき、不明点については、市役所にも出向き相談をしている。	ホーム運営上の相談・報告業務、運営推進会議等で良好な関係を構築し、市担当からの助言・指導を運営に活かし、サービスの向上へつなげている。	
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	身体拘束のマニュアルを作成し研修等でスタッフ全員に周知している。ホーム内では、1、2のユニット間を利用者が自由に行き来されるなど利用者個人の意思を尊重するようにしている。	ホーム内研修で、身体拘束と虐待を併せた勉強会を開催し、職員に正しい知識と理解の周知を図っている。また、日常支援の現場に於いても事例検討を重ね、実践できる支援の確立に取り組んでいる。	
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	ミーティングにてホーム内研修をし虐待についての話し合いはその都度しており自分達が気づかない内に虐待に値する行動が起こりうる可能性がある等、細かい内容について話し合いをしている。		

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
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	会社主催の研修等により資料の回覧、ホーム内研修等により理解を深める機会を設けている。		
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	重要事項説明書の読み上げをしながら、事業所の取り組み等を丁寧に説明し、十分な時間をとりご家族様、利用者様に理解と同意を得るようにしている。		
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	ご意見箱を玄関先に設置、又ご家族様には運営推進会議等に参加していただき、ご意見を求めその都度改善していける様に配慮している。	原則3ヶ月に1度の介護計画見直し時期には、利用者・家族との面談を行い、意見・希望・意向等の直接の聴き取りを行っている。他に、面会時・電話連絡時等で随時の聴き取りを行い、運営及び個人介護計画に反映させている。	
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	ミーティング又はユニットごとのカンファレンスを利用し日頃から職員の意見を聞きコミュニケーションを図りながら、要望を確認するようにしている。	毎月定期的に行うミーティングでは、個々の意見を持ち寄った活発な意見交換が行われている。また、随時の個人的な意見・提案の聴き取りもを行い、職員満足に配慮した取り組みの実践に努めている。	
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	代表者のホーム訪問、社長講和会等、自由に参加できモチベーションアップに繋げている。その都度、努力に応じての表彰制度も設けられている。		
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	社内研修は勿論、他ホームとの意見交流会に参加する機会を設け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	社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、他社との意見交換をおこなっている。		

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
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	入居時のアセスメントを重視し常日頃から、ご本人の話を傾聴し実践できる様にしながら信頼関係を築いている。		
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	ご家族様、利用者様の抱えている不安、疑問点に着目し要望を傾聴し実践していくことで信頼していただくようにしている。		
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	ご家族様、利用者様の意向に応じることが出来る個々の利用者様が必要としているサービスを常に考慮している。		
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	利用者様の思いを知る為、利用者様との関係が良好になる様に絶えず話し掛けをし、話を傾聴するようにしている。		
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	毎月ご家族様には手紙を配信しご本人の近況報告は必ずされており、現時点での利用者様の状態を把握、理解していただくように努めている。		
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には配慮しており、時々はお近所の方が面会にみえたりしているが馴染みの場所へ訪れる機会に恵まれておらず、ご家族様からの情報を得て把握していきたい。	現ホーム長が課題としている項目のひとつで、利用者満足を第一に考える取り組みの実現に着手している。利用者の生活の継続を考え、家族・地域を巻き込んだ構想がある。	地域交流と同様、まずはホーム内の体制・意識改革が先決であるといえる。ホーム長の意識の高さから推察するに、時間を急がない確実な取り組みが功を奏することが期待できる。
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	話を傾聴できる機会を多く取り、個々にあったレクへの参加を促したり職員が間に入り他の利用者様と交流できる様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	退居後のご利用者様、ご家族様とも定期的に情報交換をし、事業所の行事等への参加を促している。		
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	毎日の生活の中で、ご本人の要求、訴えを把握し実践出来る様検討している。	利用者満足を考えて介護計画作成を目指し、ひとつずつ確実な実現を目標にしている。確実な希望・意向の聴き取り・把握は不可欠であり、職員周知で取り組んでいる。	
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	アセスメントに記載されていない内容についてはご家族様からの情報提供により、ご本人の歴史、生活環境を把握する様に努めている。		
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	ご本人の生活リズムを崩さないように配慮し、その人らしくに重点を置き、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回ケアカンファレンスを行い、モニタリングをしながら、利用者様の、介護計画を見直している。	定期的なモニタリング・ケアカンファレンス実施で、利用者毎の現状を把握した検討を繰り返し、それを踏まえて、見直し時期には、本人・家族との面談を行っている。また、チームを作り、担当制を敷くことで更なる充実を目指している。	
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	介護記録には特変だけでなく、日常の様子、ケアプランに副った内容が記載され今後の計画、実践に役立て、些細な変化を見逃さない様に職員間で共有できるようにしている。		
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その時に必要なサービスの提供出来る様に努めている。		

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	行政、民生委員、自治会等、地域の方々の協力の下に、安心し、楽しく生活して頂く様に支援している。		
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	ホームの提携医は定期的に往診があり、又提携医以外の受診希望者には通院に付き添いを実施し御本人は下よりご家族様の意向に沿って臨機応変に対応している。	ホーム提携医の定期的な往診を支援している。また、利用者・家族の希望する医療機関には、原則、家族付き添いで利用を可能としている。緊急時等の臨機応変な対応もあり、利用者・家族の安心となっている。	
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	毎週1回訪問看護があり、定期的に、利用者様の状態を確認していただき適切なアドバイスを頂いている。		
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。	職員は入院時に医師の説明をご家族様と一緒に聞き状態を把握し、入院への対応をしている。又見舞い時には経過確認を欠かさず行い、退院支援に備えている。		
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、終末期について、説明をしているが現段階ではターミナルケアは経験しておらず、職員に理解を深めるようにしている。	今後の課題としての取り組みが進められている。現時点まで終末期支援の事例がなく、職員周知も机上の学習となっているが、利用者・家族の意向に沿った支援実現のために、まずは重度化・終末期の理解を図っている。	
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	緊急対策マニュアルが作成してあり全職員には落ち着いて対応、実践できる様にしている。		
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	災害時のマニュアルが作成してあり、年1回消防署の協力を得て避難訓練を行っている。災害時の非常食は常備してあり、運営推進会議に於いても地域の方をお願いしている。	年2回の避難・消防訓練を実施している。地域住民に参加してもらえる企画を考え、一緒に体験する避難訓練も実施している。また、非常等の備蓄・地域住民への協力依頼等、ホームの非常時に備えている。	夜間想定・夜間時の訓練が課題となっているが、まずは職員の意識付けのために、必要性の周知から始められる事を提案したい。

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
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	個人の人格を尊重し、声掛けには十分に配慮するように徹底し、個人情報の取り扱いが厳重に行われている。	利用者毎の特性・性格の把握、適切な対応等を職員間で周知し、同対応の支援を目指している。現時点では、職員同士が注意をし合い、現場での実践を行っている。	
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	日々の生活すべてに於いて、ご本人の意志決定を促し対応し、利用者様に解りやすく問いかけるように配慮している。		
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	利用者様の思いを知る為、利用者様との関係が良好になる様に絶えず話し掛けをし、話を傾聴するようにしている。		
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	毎日清潔なものを身に着けていただき、衣類のコーディネートは欠かさず行われている。男性の方は身だしなみとして、毎日髭剃りがおこなわれている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	本部からのメニューを参考にして食事が作られているが、時には利用者様の意向に副った食事が提供されることもある。	食事専用スタッフを配置し、心遣いのあるメニュー提供を実現している。訪問調査当日の昼食も、愛情と心遣いあふれる献立で、利用者からも大変喜ばれていた。「今日は何の日？」の話題で、会話も弾み、楽しい昼食時間となっていた。	
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、水分量は毎日日報に記載され、ご本人の摂取状況を把握し足りない方には、ご本人の飲みたい物を提供する様にしている。		
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	自主的に口腔ケアをする方に関しては見守り、出来ない方には誘導し口腔ケアを促し習慣にな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
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	リハパン、パット対応の方に関しては、声掛けトイレ誘導をしその方の排泄リズムを把握する様になっている。	トイレでの排泄を基本とした支援実践がある。リハパン・パット使用者も、声かけ・誘導などの適切な支援を実践している。	
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	医師の指示の元に便秘薬にて調節したり、牛乳、ヨーグルト、又は繊維質の多い食べ物等その人に合った工夫をしている。		
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	入浴日を指定せず皆様の入浴間隔を考慮し、その都度声掛け無理強いをせず、ご本人の気持ちを考えながら毎日声掛けをしている。	どの利用者にも最低でも週に2階の入浴を行い、清潔保持に努めている。それ以外の制約は無く、毎日の入浴提供の中で、希望に応じた無理強いのないサービス提供に努めている。希望者は毎日の入浴も可能である。	
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	日々の生活リズムに配慮をし、体調管理を行いご本人の行動をささげる事無く、休息及び安眠していただいている。		
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	服薬ファイルを保管し、変更があった場合は記録に残し、職員は薬情報を確認し把握することに努めている。		
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	得意な分野で手伝いをさせていただいたり、個人個人が出来ると参加し、自主的に意欲が持てるような声掛けをし、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	買物、喫茶店、外食、散歩への対応は日常様子を見ながら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していただける様日頃から関係を図っている。	ホーム長は、利用者の希望に沿った外出の必要性をよく理解し、方針の職員周知を図っている。現時点では、職員配置等で不徹底な部分もあるが、今後に向けて、改善を図りながら、ホームの課題として取り組む姿勢がある。	実現への意識は高く、今後の進捗が期待される項目である。地域交流等と併せ、まずは体制作りを優先し、課題への取り組みを始めていただくことが望まれる。

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
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	職員は買物、喫茶店に同行し利用者が支払いをする事ではなく日常でお金に触れる事がほとんどない為、簡単な支払いが出来る様にお金に触れる機会を作っていくたい。		
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	ご家族への電話は利用者様にとって、安心されるケアであり、希望時にはご家族様の了承の元電話をかけさせていただいている。勿論手紙に関しても自由にやり取りしていただいている。		
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	平屋建てという事もあり利用者が自由に行き来でき、明り取りも上手く活かされており、利用者様がのびのびと行動できる様になっている。	平屋造りの広々とした空間があり、ユニットを歩き来する利用者・職員の様子には、のびのびとしたゆとりを感じることができる。空調・採光等も適切に管理され、何ら問題は感じられない。また、今年度は修繕も予定されており、生活空間のますますの充実が期待できる。	
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	リビングでは利用者様ゆったりと過ごせる様な空間があり、気の合った利用者様との食事、会話を楽しんで頂く為にも、座る席の配慮を欠かさず行っている。		
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	利用者が過ごしやすいように、家族様と相談の上で使い慣れた物、馴染みの家具等を配置し、安心して過ごして頂けるように配慮している。	ベット利用・布団利用も利用者の希望を優先し、家族とも話し合いながら、生活の継続に配慮した生活空間の提供に努めている。仏壇の持ち込み、たんす等の家具の持ち込みも可能で、本人の居心地・安心に最大限の配慮を払っている。	
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	利用者個人の人格を尊重し、安全に過ごせる様に環境整備に配慮し努めている。		

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	メテ'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		
所在地	岐阜市琴塚1丁目7-12		
自己評価作成日	平成22年 6月20日	評価結果市町村受理日	平成22年 7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/kaiqosip/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22年 7月 7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)】

ご利用者が穏やかに過ごして頂けるようなケア、ご本人様の気持ちを組み入れ、維持出来る様な空間が提供できるようにと考えております。法人が掲げている理念の中にある「その人らしい快適で穏やかなシルバーライフを生活を常にサポートします」を思い描き、度々ケアカンファレンスを行いながら、その方にあったケアを提供し、身体的に問題のない方には、ご自分の得意分野での維持、向上を目指し、身体的に問題のある方には機能維持を第一に考え、機能低下しない様日々努力を重ねております。

【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 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	毎日の朝礼では理念唱和を行い、実践に活かせる様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	地域の行事には必ず参加させていただき、その都度ホーム内行事の情報提供をし、交流を図っている。		
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	自治会を通してホーム内の行事、事業所の活動報告をし又実際に行事に参加していただける様に声掛け実際に利用者様と触れあっていただくことにより、認知症についての理解を広げている。		
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回会議を開催し、自治会長様、ご家族様、市役所介護保険課の方等に参加していただき、ホ-ムでの活動報告をし、その中で事故対策を数値化して報告をしている。		
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にて、アドバイス等をいただき、不明点については、市役所にも出向き相談をしている。		
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	身体拘束のマニュアルを作成しスタッフ全員に周知している。ホーム内では、1、2のユニット間を利用者が自由に行き来されるなど利用者個人の意思を尊重するようにしている。		
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	ミーティングにてホーム内研修をし虐待についての話し合いはその都度しており自分達が気づかない内に虐待に値する行動が起こりうる可能性がある等、細かい内容について話し合いをしている。		

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
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	会社主催の研修等により資料の回覧、ホーム内研修等により理解を深める機会を設けている。		
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	重要事項説明書の読み上げをしながら、事業所の取り組み等を丁寧に説明し、十分な時間をとりご家族様、利用者様に理解と同意を得るようにしている。		
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	ご意見箱を玄関先に設置、又ご家族様には運営推進会議等に参加していただき、ご意見を求めその都度改善していける様に配慮している。		
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	ミーティング又はユニットごとのカンファレンスを利用し日頃から職員の意見を聞きコミュニケーションを図りながら、要望を確認するようにしている。		
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	代表者のホーム訪問、社長講和会等、自由に参加できモチベーションアップに繋がっている。その都度、努力に応じての表彰制度も設けられている。		
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	社内研修は勿論、他ホームとの意見交流会に参加する機会を設け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	社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、他社との意見交換をおこなっている。		

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
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	入居時のアセスメントを重視し常日頃から、ご本人の話を傾聴し実践できる様にしながら信頼関係を築いている。		
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	ご家族様、利用者様の抱えている不安、疑問点に着目し要望を傾聴し実践していくことで信頼していただくようにしている。		
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	ご家族様、利用者様の意向に応じることが出来個々の利用者様が必要としているサービスを常に考慮している。		
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	利用者様の思いを知る為、利用者様との関係が良好になる様に絶えず話し掛けをし、話を傾聴するようにしている。		
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	毎月ご家族様には手紙を配信しご本人の近況報告は必ずされており、現時点での利用者様の状態を把握、理解していただくように努めている。		
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には配慮しており、時々ご近所の方が面会にみえたりしているが馴染みの場所へ訪れる機会に恵まれておらず、ご家族様からの情報を得て把握していきたい。		
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	話を傾聴できる機会を多く取り、個々にあったレクへの参加を促したり職員が間に入り他の利用者様と交流できる様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	退居後のご利用者様、ご家族様とも定期的な情報交換をし、事業所の行事等への参加を促している。		
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	毎日の生活の中で、ご本人の要求、訴えを把握し実践出来る様検討している。		
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	アセスメントに記載されていない内容についてはご家族様からの情報提供により、ご本人の歴史、生活環境を把握する様に努めている。		
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	ご本人の生活リズムを崩さないように配慮し、その人らしくに重点を置き、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回ケアカンファレンスを行い、モニタリングをしながら、利用者様の、介護計画を見直している。		
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	介護記録には特変だけでなく、日常の様子、ケアプランに副った内容が記載され今後の計画、実践に役立て、些細な変化を見逃さない様に職員間で共有できるようにしている。		
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その時に必要なサービスの提供が出来る様に努めている。		

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	行政、民生委員、自治会等、地域の方々の協力の下に、安心して、楽しく生活して頂く様に支援している。		
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	ホームの提携医は定期的に往診があり、又提携医以外の受診希望者には通院に付き添いを実施し御本人は下よりご家族様の意向に沿って臨機応変に対応している。		
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	毎週1回訪問看護があり、定期的に、利用者様の状態を確認していただき適切なアドバイスを頂いている。		
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。	職員は入院時に医師の説明をご家族様と一緒に聞き状態を把握し、入院への対応をしている。又見舞い時には経過確認を欠かさず行い、退院支援に備えている。		
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、終末期について、説明をしているが現段階ではターミナルケアは経験しておらず、職員に理解を深めるようにしている。		
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	緊急対策マニュアルが作成しており全職員には落ち着いて対応、実践できる様にしている。		
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	災害時のマニュアルが作成しており、年1回以上消防署、地域住民の協力を得て避難訓練を行っている。災害時の非常食は常備しており、運営推進会議に於いても地域の方をお願いしている。		

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
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	個人の人格を尊重し、声掛けには十分に配慮するように徹底し、個人情報の取り扱いは厳重に行われている。		
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	日々の生活すべてに於いて、ご本人の意志決定を促し対応し、利用者様に解りやすく問いかけるように配慮している。		
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	利用者様の思いを知る為、利用者様との関係が良好になる様に絶えず話し掛けをし、話を傾聴するようにしている。		
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	毎日清潔なものを身に着けていただき、衣類のコーディネートは欠かさず行われている。男性の方は身だしなみとして、毎日髭剃りがおこなわれている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	本部からのメニューを参考にして食事が作られているが、時には利用者様の意向に副った食事が提供されることもある。		
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	食事、水分量は毎日日報に記載され、ご本人の摂取状況を把握し足りない方には、ご本人の飲みたい物を提供する様にしている。		
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	自主的に口腔ケアをする方に関しては見守り、出来ない方には誘導し口腔ケアを促し習慣にな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
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	リハパン、パット対応の方に関しては、声掛けトイレ誘導をしその方の排泄リズムを把握する様にしている。		
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	医師の指示の元に便秘薬にて調節したり、牛乳、ヨーグルト、又は繊維質の多い食べ物等その人に合った工夫をしている。		
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	入浴日を指定せず皆様の入浴間隔を考慮し、その都度声掛け無理強いをせず、ご本人の気持ちを考えながら毎日声掛けをしている。		
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	日々の生活リズムに配慮をし、体調管理を行いご本人の行動をささげる事無く、休息及び安眠していただいている。		
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	服薬ファイルを保管し、変更があった場合は記録に残し、職員は薬情報を確認し把握することに努めている。		
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	得意な分野で手伝いをさせていただいたり、個人個人が出来るところに参加し、自主的に意欲が持てるような声掛けをし、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	買物、喫茶店、外食、散歩への対応は日常様子を見ながら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していただける様に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	職員は買物、喫茶店に同行し利用者様が支払いをする事はなく日常でお金に触れる事がほとんどない為、簡単な支払いが出来る様にお金に触れる機会を作っていきたい。		
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	ご家族への電話は利用者様にとって、安心されるケアであり、希望時にはご家族様の了承の元電話をかけさせていただいている。勿論手紙に関しても自由にやり取りしていただいている。		
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	平屋建てという事もあり利用者様が自由に行き来でき、明り取りも上手く活かされており、利用者様がのびのびと行動できる様になっている。		
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	リビングでは利用者様ゆったりと過ごせる様な空間があり、気の合った利用者様との食事、会話を楽しんで頂く為にも、座る席の配慮を欠かさず行っている。		
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	利用者様が過ごしやすいように、家族様と相談の上で使い慣れた物、馴染みの家具等を配置し、安心して過ごして頂けるように配慮している。		
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	利用者個人の人格を尊重し、安全に過ごせる様に環境整備に配慮し努めている。		

(別紙4(2))

事業所名 愛の家グループホームことづか

目標達成計画

作成日: 平成 22年 8月 1日

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	13	認知症ケアに対する研修が行われていなかった 事故の発生予防又は再発防止の研修 災害時の対応に関する研修 感染症、食中毒の発生の予防の研修	定期的に研修を行う。	毎月のホーム会議の後に研修をしていく	6ヶ月
2	2	地域交流	ホーム側から地域に出向く	地域行事に参加していく。	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 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。