

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	2171000454		
法人名	医療法人社団 福寿会		
事業所名	コスモス苑「赤とんぼ」1ユニット		
所在地	岐阜県郡上市白鳥町白鳥405番地		
自己評価作成日	平成24年 7月10日	評価結果市町村受理日	平成24年 8月16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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kan=true&JigyosvCd=2171000454-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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24年 7月26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)】

白鳥町の中心部に近い住宅街という環境の中で、地域社会との交流を深めながら、その地域の一人としての意識を持ってもらい、日々の生活の中で生き甲斐を持って楽しく心安らかに生活していただけるような心細やかな支援ができるよう取り組んでいる。
医療法人社団 福寿会としてグループホームの他に、医院、小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者介護、短期入所生活介護、居宅介護支援のサービスを行っており、それらの施設と連携をとりながら、利用者や家族の希望に沿った、個々の利用者に適した総合的なサービスの提供を目指している。

【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)】

医療機関を運営母体とすることから、医療・看護にも対応できる介護施設となっている。グループホームの他にも、同一地域に各種の介護事業所を持っており、今秋には従来型(多床室)の特養施設もオープンする。これらの介護事業所群を使って、地域の高齢者福祉に貢献しようとしている。
前年度の受審後、「利用者の意向や希望を介護計画に反映させる」ことを目標達成計画に取り上げた。日々の支援の中で把握した利用者の思いや意向は、「本人の意向や希望シート」に記述されており、実現したものは消し込みがしてあった。
利用者の入れ替えがあり、平均介護度が低下した。積極的な外出支援が可能となり、春には利用者全員で花見に出かけることができた。

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	地域の中で、福祉・介護の重要な役割を果たし、地域社会に貢献するという意識を持ち、利用者のそれまでの人間関係や地域とのつながりを大切に、穏やかに過ごしていただけるよう事業所理念を作り、実践している。	利用者の入れ替えがあつて、元気な利用者が多くなった。「見守り、見逃さない、笑顔を引き出す」理念に沿った支援が可能となった。	
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	地域の方の協力もあり、春、秋祭りなど神楽の実演、幼稚園の鼓笛など交流がある。盆踊りの会場提供、中学生の職場体験の場など地域との交流ができています。	地域行事に利用者が積極的に参加できる体制ができてきた。中学生の職場体験学習に加え、夏休みには地元小学校との交流も始まろうとしている。	
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	相談、質問などされた場合は、理解していただけるよう説明している。家族の方にも勉強会の参加も働きかけしている。		
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	利用者やその家族、市の職員、自治会長等と定期的に意見交換や現況報告をして、アドバイスや提案をいただき、サービス向上に活かしている。	隣接している法人内のグループホームや小規模多機能事業所と共催で運営推進会議を開いている。3事業所共催のため、参加メンバーの数は多いが知見者の参加がない。	地域密着型サービスに知見を有する者の参加があれば、会議はさらに充実したものとなる。
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	市の介護相談員2名を毎月受入れや地域包括支援センターから事業者訪問があり、意見交換を行うなど、協力関係を築き取り組んでいる。また、日常的に市の高齢福祉課等に相談したり、アドバイスを受けたりして、連携を深めている。	運営推進会議には、市・担当者が毎回出席している。地域には出先機関の支所があるが、3事業所を統括する苑長は本所まで出向いて関係作りをしている。	
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	身体拘束が良くないことは職員も理解しているが、利用者の方が危険な行為をとったりして、やむを得ない場合、家族の同意を得て行うこともあるが、できる限り身体拘束をしないケアに取り組んで入る。	新規の採用者は2日間の新人研修を受けることになっており、「身体拘束のないケア」や「高齢者虐待防止」に関しての知識を学んでいる。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	研修、勉強会などに参加する機会がある。全職員が理解し防止に努めている。自身や職員のメンタル面も考慮し温かい環境で仕事ができるよう心がけている。		

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
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	権利擁護に関する制度について、具体的にそれを活用できるような支援を行っていないが、研修等に参加するなど、権利擁護に関する制度について学ぶ機会を作りたい。		
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	入所時に苑長、担当のケアマネ、施設の責任者等が十分な説明をして、理解し納得していただいている。		
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	日常的にコミュニケーションをはかり、利用者や家族の不満や苦情に耳を傾けるように努めている。又運営推進会議や毎月の介護相談員の受入れにより、外部者へ意見や要望を言う機会を設け、それを運営に反映させている。	前回の評価で、家族への情報提供に課題があることが判明したため、目標達成計画にお取り上げて取り組んだ。「便り」の内容も検討し、日々の暮らしぶりを伝えるように改善した。	
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	ケア会議や、職員個人的な意見の提案など良いと思われたことは聞き入れている。責任者会、責任者会議なども意見を聞いてもらっている。	毎月開催されるケア会議には、正規職員だけでなくパート職員も参加している。職員が掴んだ利用者の意向が会議のテーブルに上がり、イベント等の内容検討に活かされている。	
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	資格取得のための支援を行っている。また、昇給や資格手当の支給等により、向上心を持って働けるよう配慮している。		
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	管理者及び職員は、その段階に応じて計画に基づいて、定期的に外部研修を受けている。また、施設内においても、新人研修やテーマ毎の勉強会を実施している。		
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	岐阜県グループホーム協議会に加入しており、協議会を通じて研修に参加したり、同業者との情報交換等を行っている。		

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
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	利用者様の生活されてきた事を理解し、訴えを聞いたり、接し方に注意し、信頼関係がもてるよう頑張っている。 本人の困っていること不安な事等に耳を傾け、安心していただけるよう努めている。		
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	家族の方の心配される気持ちを理解し、電話連絡をしたり、苑便り、担当者からの個人便りなど安心していただけるよう努力している。		
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	ケアマネなどと細やかな話し合いなどで、必要としている支援を見極め実践している。 早い段階でサービス計画を作成し、必要としているサービスを提供している。		
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	利用者の方の気持ちを理解し、安心できる相手であるよう努力している。 本人様の自主性を尊重しながらも人生の先輩として尊重の心で接し、教えてもらっている。		
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	何かがあれば家族の方に連絡して聞いたり、又、家族の方からの意見相談など聞き、利用者の方が安心して生活できるよう、良い関係でいられるよう努めている。		
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	利用者様が孤立しないよう、声かけをして会話の輪に入れるよう努力している。希望される店などで買い物を行っている。家族の方を通じ知人の方にも来ていただけるように働きかけている。	新築した自宅を見に行ったり、以前家族と一緒に行った場所をドライブしたりと、馴染みの場所の支援を行っている。“馴染み”の支援は、家族の協力の下、連携して実施している。	
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	利用者様同士良い関係が保てるよう、職員が働きかけている。コミュニケーションのとれない利用者の方には、常に声かけも行き、支援している。レク活動など皆様が一緒に出来る事を考え行っている。		

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
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	退所されてもご家族の方より相談など受ければ、それに応じたり、現在の状態をお聞きしたりする。退所された方、家族様にもその後の苑の様子や本人様の様子伺いの手紙など出している。		
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	利用者様の思いや、意向など記録にとどめ、実現可能なことは、希望に添えるよう対応している。	「本人の希望や意向シート」の取り組みが本格化しており、希望が実現したものには消し込みがしてあった。このシートから介護計画へ連動したケースも数多く見られた。	
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	家で使用されていた物などを持ってきてもらい、環境づくりに努めている。日常的な会話や利用者の方がどう生活されてきたか知ることの良い環境づくりが出来ている。		
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	朝のミーティング、バイタルチェックなど、一人ひとりの方の状態を知り、その日の支援を行っている。生活状態、健康、心身の状態の観察は怠らないよう努めている。		
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	ケアマネ、職員などの意見を出し合い利用者の方がどうしてほしいか、本人様に適した介護ができるようケアプランを作成している。	「利用者の意向や希望を介護計画に反映させる」ことを目標達成計画に取り上げて取り組んだ。「本人の希望や意向シート」を活用することで改善が図られた。	
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	毎日の記録が利用者様の状態を知る上で必要であり、職員間で共有できている。利用者様の日々記録が介護記録の見直しにも活かされている。		
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	期間を決めての入所などもあり、本人、家族の方のニーズに対応している。		

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	いろいろなボランティアの方が来苑していただき、楽しみを持ち生活できている。		
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	ほとんどの利用者の方が、本医院を利用しているが、専門な治療が必要な場合は他の医療機関にも受診している。家族、本人の希望があれば、他の医療機関へ受診の為送迎もしている。	母体となっている医療機関(開業医)がホームに隣接しており、利用者全員がここをかかりつけ医としている。家族アンケートには、医療面の充実や献身的な看護に感謝する記述が多かった。	
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	体調面に問題があれば、すぐ連絡して、医師の受診を受け、対応している。体調に変化があれば施設内の看護師に伝え、相談している。		
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。	情報交換し、対応できている。サマリー、医師の紹介状などから、利用者様の状態を知ってもらい、安心して治療できるよう対応している。		
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	入所される時に家族の方の意見を聞き、容態が悪くなったときにも、どうすべきか、再三家族の方と話し合いがあり、医師、看護師職員が連携し、意向に沿った支援をしている。	看護と介護の両面から地域の認知症高齢者を支えていこうとする理事長(院長)の「看取り方針」に対し、当初は職員の側に否定的な意見が多く、看取りの実施は困難であった。現在では、ホームの方針として定着し、数多くの看取りが実践されている。	
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	苑内の勉強会があり、救命救急の講習など受けている。身につけれるよう努力していきたい。		
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	年に二回消防署職員の指導で、避難訓練を実施しており、災害時の避難方法や夜間の対応等を確認している。また、地域の人にも災害時の協力をお願いしている。	法の改正に伴い、夜勤者が2名体制となった。年1回、罹災時を想定した電気を使わない「炊き出し訓練」を行っており、地域住民をも巻き込んだ訓練となっている。	

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
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	一人ひとりの利用者の方を理解し、声かけや接し方など注意し、対応している。人格を尊重した対応をしている。	地元出身の利用者が多いことから、姓が同じ利用者も多く、その場合には名前で呼び合っている。利用者のかつての職業(教師等)を把握し、プライドや尊厳を傷つけない言葉かけを行っている。	
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	自己決定できるよう働きかけているが、無理な方も多い。 一日の生活を職員が決めてまわらず、希望があればそれに沿うよう努力している。		
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し、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	一日の流れは決まっているが、利用者様の体調、希望などを理解し、その人のペースに合った支援をしている。		
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	希望される利用者様には、美容院などでかけている。服装などは季節にあったものを身につけていただけるよう、家族の協力もあり、支援できている。		
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	調理職員が利用者様の好みなどをしっかり把握し、提供している。テーブル拭き、食器片付けなど、出来ることは行ってもらっている。野菜の皮むきなども行ってもらっている。	「私たちは何もしない」とは利用者の弁であるが、ホールに貼り出しているスナップ写真には、お好み焼きを焼いている利用者や、カレーを盛り付ける利用者等、楽しそうな食事風景が写っていた。	利用者と同じ食事を摂るのは、検食役の職員1名だけである。食事介助が大変な時もあったが、現在はほとんどの利用者が自立している。食事スタイルの一考を。
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	管理栄養士の指導のもと、主食計量、主食福食の形状に考慮し、水分不足になりがちな方には、水分ゼリーを作り、提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。入れ歯など夜間は預かり、衛生面に気をつけている。自らできない方には、声かけ介助を行っている。		

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	記録などで利用者様の排泄パターンを知り、声かけなどにより自立にむけた支援を行っている。夜、オムツ使用の利用者様も日中はトイレで排泄するよう介助している。	利用者の入れ替えによって平均介護度が下がり、排泄自立の利用者が増えてきた。トイレ付の居室もあり、夜間の排泄支援には便利である。	
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	体操、散歩など働きかけ、食事、水分摂取量などに注意し便秘対策している。必要に応じて看護師と相談の上服薬していただく場合もある。		
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	入浴時間は決めているが、その日の体調に合わせて変更することもある。希望とおりの入浴はできていない。	週に2回の入浴機会があり、ゆったり入ってもらうため、利用者一人当たり30分程度の入浴時間を設けている。居室の増築部分に機械浴槽を装備し、重度化への対応も万全である。	
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	元気な方は、夜間良く入眠できるよう日中の生活を考え、重度の方は寝たきりにならないよう、水補、食事時は離床していただき、一人ひとりの支援を考え行っている。		
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	利用者様の状態の変化で薬も変わってくる。薬のセット時、服薬時、間違いが無いよう努力している。 処方記録で内容を把握している。		
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	利用者の方の出来ることを知り、やっていたり、張り合いのある生活が出来るよう働きかけている。レクレーション、行事、話しかけなど利用者の方に働きかけている。		
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	天気の良い日は外気浴、散歩などしている。買い物など職員と一緒に出かける。遠方に出かけたい希望は、家族の方の協力も必要だと思う。	利用者の平均介護度が下がったことにより、積極的な外出支援が可能となった。春には、利用者全員で花見に出かけ、見事な枝垂桜を楽しんだ。	

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	普段お金は預かっているが、必要なときは、お渡しし、使えるよう支援している。 お金の所持はトラブルも考えられ、預かっている。		
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	利用者の方が希望すれば、やりとりが出来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	共用の場所が狭いが、居心地がよく、生活していただけるよう、季節にあった作品つくりや、花などを飾り、工夫している。	利用者同士の会話や、職員との言葉のやり取りが増え、ホーム全体の雰囲気が明るくなった。車いすの利用者が減ったせいか、昨年気になったホールの狭隘感はさほど苦にならない。	
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	気の合う利用者様同士が隣に座れるよう席など気を配り、思い思いに過ごしていただけるよう工夫している。		
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	本人様の使用されていた物、大切にしていた物など持ってきていただいている。元気な方は、自分の思うように居室内を工夫されている。 居心地よく過ごして頂くよう工夫している。	利用開始後に「ちぎり絵」にはまってしまった利用者が、居室に飾ってある作品を見せてくれた。見事な作品が額に入れられて飾られていた。自室にテレビを持たない利用者は、隣室に行き仲良くテレビを見ている。	
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	居室入り口には、名札、トイレなどの場所がわかるよう張り紙をしている。障害物を置かず、手すりや、2階に行くのにエレベーターなど安全に自立した生活を送っていたけるよう工夫している。		

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	2171000454		
法人名	医療法人社団 福寿会		
事業所名	コスモス苑「赤とんぼ」2ユニット		
所在地	岐阜県郡上市白鳥町白鳥405番地		
自己評価作成日	平成24年 7月10日	評価結果市町村受理日	平成24年 8月16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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2171000454-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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24年 7月26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)】

白鳥町の中心部に近い住宅街という環境の中で、地域社会との交流を深めながら、その地域の一人としての意識を持ってもらい、日々の生活の中で生き甲斐を持って楽しく心安らかに生活していただけるような心細やかな支援ができるよう取り組んでいる。
医療法人社団 福寿会としてグループホームの他に、医院、小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者介護、短期入所生活介護、居宅介護支援のサービスを行っており、それらの施設と連携をとりながら、利用者や家族の希望に沿った、個々の利用者に適した総合的なサービスの提供を目指している。

【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	地域の中で、福祉・介護の重要な役割を果たし、地域社会に貢献するという意識を持ち、利用者のそれまでの人間関係や地域とのつながりを大切に、穏やかに過ごしていただけるよう事業所理念を作り、実践している。		
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	地域の方の協力もあり、春、秋祭りなど神楽の実演、幼稚園の鼓笛など交流がある。盆踊りの会場提供、中学生の職場体験の場など地域との交流ができています。		
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	相談、質問などされた場合は、理解していただけるよう説明している。家族の方にも勉強会の参加も働きかけしている。		
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	利用者やその家族、市の職員、自治会長等と定期的に意見交換や現況報告をして、アドバイスや提案をいただき、サービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	市の介護相談員2名を毎月受入れや地域包括支援センターから事業者訪問があり、意見交換を行うなど、協力関係を築き取り組んでいる。また、日常的に市の高齢福祉課等に相談したり、アドバイスを受けたりして、連携を深めている。		
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	身体拘束が良くないことは職員も理解しているが、利用者の方が危険な行為をとったりして、やむを得ない場合、家族の同意を得て行うこともあるが、できる限り身体拘束をしないケアに取り組んで入る。		
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	研修、勉強会などに参加する機会がある。全職員が理解し防止に努めている。自身や職員のメンタル面も考慮し温かい環境で仕事ができるよう心がけている。		

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
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	権利擁護に関する制度について、具体的にそれを活用できるような支援を行っていないが、研修等に参加するなど、権利擁護に関する制度について学ぶ機会を作りたい。		
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	入所時に苑長、担当のケアマネ、施設の責任者等が十分な説明をして、理解し納得していただいている。		
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	日常的にコミュニケーションをはかり、利用者や家族の不満や苦情に耳を傾けるように努めている。又運営推進会議や毎月の介護相談員の受入れにより、外部者へ意見や要望を言う機会を設け、それを運営に反映させている。		
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	ケア会議や、職員個人的な意見の提案など良いと思われたことは聞き入れている。責任者会、責任者会議なども意見を聞いてもらっている。		
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	資格取得のための支援を行っている。また、昇給や資格手当の支給等により、向上心を持って働けるよう配慮している。		
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	管理者及び職員は、その段階に応じて計画に基づいて、定期的に外部研修を受けている。また、施設内においても、新人研修やテーマ毎の勉強会を実施している。		
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	岐阜県グループホーム協議会に加入しており、協議会を通じて研修に参加したり、同業者との情報交換等を行っている。		

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
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	利用者様の生活されてきた事を理解し、訴えを聞いたり、接し方に注意し、信頼関係がもてるよう頑張っている。 本人の困っていること不安な事等に耳を傾け、安心していただけるよう努めている。		
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	家族の方の心配される気持ちを理解し、電話連絡をしたり、苑便り、担当者からの個人便りなど安心していただけるよう努力している。		
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	ケアマネなどと細やかな話し合いなどで、必要としている支援を見極め実践している。 早い段階でサービス計画を作成し、必要としているサービスを提供している。		
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	利用者の方の気持ちを理解し、安心できる相手であるよう努力している。 本人様の自主性を尊重しながらも人生の先輩として尊重の心で接し、教えてもらっている。		
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	何かがあれば家族の方に連絡して聞いたり、又、家族の方からの意見相談など聞き、利用者の方が安心して生活できるよう、良い関係でいられるよう努めている。		
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	利用者様が孤立しないよう、声かけをして会話の輪に入れるよう努力している。希望される店などで買い物を行っている。家族の方を通じ知人の方にも来ていただけるように働きかけている。		
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	利用者様同士良い関係が保てるよう、職員が働きかけている。コミュニケーションのとれない利用者の方には、常に声かけも行き、支援している。レク活動など皆様が一緒に出来る事を考え行っている。		

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
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	退所されてもご家族の方より相談など受ければ、それに応じたり、現在の状態をお聞きしたりする。退所された方、家族様にもその後の苑の様子や本人様の様子伺いの手紙など出している。		
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	利用者様の思いや、意向など記録にとどめ、実現可能なことは、希望に添えるよう対応している。		
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	家で使用されていた物などを持ってきてもらい、環境づくりに努めている。日常的な会話や利用者の方がどう生活されてきたか知ることの良い環境づくりが出来ている。		
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	朝のミーティング、バイタルチェックなど、一人ひとりの方の状態を知り、その日の支援を行っている。生活状態、健康、心身の状態の観察は怠らないよう努めている。		
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	ケアマネ、職員などの意見を出し合い利用者の方がどうしてほしいか、本人様に適した介護ができるようケアプランを作成している。		
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	毎日の記録が利用者様の状態を知る上で必要であり、職員間で共有できている。利用者様の日々記録が介護記録の見直しにも活かされている。		
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	期間を決めての入所などもあり、本人、家族の方のニーズに対応している。		

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	いろいろなボランティアの方が来苑していただき、楽しみを持ち生活できている。		
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	ほとんどの利用者の方が、本医院を利用しているが、専門な治療が必要な場合は他の医療機関にも受診している。家族、本人の希望があれば、他の医療機関へ受診の為送迎もしている。		
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	体調面に問題があれば、すぐ連絡して、医師の受診を受け、対応している。体調に変化があれば施設内の看護師に伝え、相談している。		
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。	情報交換し、対応できている。サマリー、医師の紹介状などから、利用者様の状態を知ってもらい、安心して治療できるよう対応している。		
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	入所される時に家族の方の意見を聞き、容態が悪くなったときにも、どうするべきか、再三家族の方と話し合いがあり、医師、看護師職員が連携し、意向に沿った支援をしている。		
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	苑内の勉強会があり、救命救急の講習など受けている。身につけれるよう努力していきたい。		
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	年に二回消防署職員の指導で、避難訓練を実施しており、災害時の避難方法や夜間の対応等を確認している。また、地域の人にも災害時の協力をお願いしている。		

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
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	一人ひとりの利用者の方を理解し、声かけや接し方など注意し、対応している。 人格を尊重した対応をしている。		
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	自己決定できるよう働きかけているが、無理な方も多い。 一日の生活を職員が決めてまわらず、希望があればそれに沿うよう努力している。		
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	一日の流れは決まっているが、利用者様の体調、希望などを理解し、その人のペースに合った支援をしている。		
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	希望される利用者様には、美容院などでかけている。服装などは季節にあったものを身につけていただけるよう、家族の協力もあり、支援できている。		
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	調理職員が利用者様の好みなどをしっかり把握し、提供している。テーブル拭き、食器片付けなど、出来ることは行ってもらっている。野菜の皮むきなどもやってもらっている。		
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	管理栄養士の指導のもと、主食計量、主食福食の形状に考慮し、水分不足になりがちな方には、水分ゼリーを作り、提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。入れ歯など夜間は預かり、衛生面に気をつけている。自らできない方には、声かけ介助を行っている。		

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	記録などで利用者様の排泄パターンを知り、声かけなどにより自立にむけた支援を行っている。夜、オムツ使用の利用者様も日中はトイレで排泄するよう介助している。		
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	体操、散歩など働きかけ、食事、水分摂取量などに注意し便秘対策している。必要に応じて看護師と相談の上服薬していただく場合もある。		
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	入浴時間は決めているが、その日の体調に合わせて変更することもある。希望とおりの入浴はできていない。		
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	元気な方は、夜間良く入眠できるよう日中の生活を考え、重度の方は寝たきりにならないよう、水補、食事時は離床していただき、一人ひとりの支援を考え行っている。		
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	利用者様の状態の変化で薬も変わってくる。薬のセット時、服薬時、間違いが無いよう努力している。 処方記録で内容を把握している。		
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	利用者の方の出来ることを知り、やっていたり、張り合いのある生活が出来るよう働きかけている。レクレーション、行事、話しかけなど利用者の方に働きかけている。		
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支援している	天気の良い日は外気浴、散歩などしている。買い物など職員と一緒に出かける。遠方に出かけたい希望は、家族の方の協力も必要だと思う。		

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
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	普段お金は預かっているが、必要なときは、お渡しし、使えるよう支援している。 お金の所持はトラブルも考えられ、預かっている。		
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	利用者の方が希望すれば、やりとりが出来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	共用の場所が狭いが、居心地がよく、生活していただけるよう、季節にあった作品づくりや、花などを飾り、工夫している。		
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	気の合う利用者様同士が隣に座れるよう席など気を配り、思い思いに過ごしていただけるよう工夫している。		
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	本人様の使用されていた物、大切にしていた物など持ってきていただいている。元気な方は、自分の思うように居室内を工夫されている。 居心地よく過ごして頂くよう工夫している。		
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	居室入り口には、名札、トイレなどの場所がわかるよう張り紙をしている。障害物を置かず、手すりや、2階に行くのにエレベーターなど安全に自立した生活を送っていたけるよう工夫している。		

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	49	利用者の方の平均介護度が下がったとはいえ、重度の方や歩行に問題のある方も多く、遠方に出かける回数が少ない。	春、秋の遠足以外にも普段行けないような遠方に出かける機会を作る。	行事計画に盛り込み、実行できるようにする。季節ごとに桜、ぼたん、ゆり見学など。	12ヶ月
2	23	本人の希望や意向シートの取り組みを行っているが、希望、意向など訴え困難な利用者の方もある。	今以上に多くの利用者の方の希望や思いが実現できるようにする。	シートがうまく利用できている利用者の方は今後も継続していく。困難な利用者の方には、日頃の会話の中で職員が意識し、汲み取れるよう努力する。	12ヶ月
3	40	女性の利用者の方がほとんどで、元気な利用者の方も増えてきた。食事作りの参加などでは、いきいきした姿が見られる。やろうとする意欲を大切にする。	利用者の方が参加できるおやつ作り、食事作りの機会を増やし、楽しみを持っていただく。	梅漬け、大根漬け等、季節ごとに行っているが、昔皆様が行っていた事を教えてもらい、活躍できる場を提供する。	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。