

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	2171000488		
法人名	医療法人社団 福寿会		
事業所名	コスモス苑「夕焼け小焼け」(Aユニット)		
所在地	岐阜県郡上市白鳥町白鳥409番地1		
自己評価作成日	平成24年 7月20日	評価結果市町村受理日	平成24年10月17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&JiyosyoCd=2171000488-00&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 8月 8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そった、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)】

新たに着任したベテラン管理者は、後進の指導・育成を自らの使命の一つと認識し、人と人との関係を適切に構築することで充実したホームを作ろうとしている。終業後に職員から個人的に意見を聞いたり、全員参加の食事を開いたり、職員の心をつなぐための労も惜しまない。
利用者の自立度、自由度が高く、ホーム内を思い思いに歩き回り、ユニット間を結ぶ通路には、職員だけでなく利用者の行き来する姿もみられる。一人で玄関から出て、備え付けのベンチで煙草を楽しんでいる利用者もいる。
利用者の楽しみや役割の支援にも配慮がみられ、ある利用者の居室の壁には、「きゅうりの水やり」、「プランターの水やり」の手順書が貼りだしてあった。

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	特に勤続年数の少ない職員においては、理念が理解されていないこともあるので、日頃から理念を念頭に置きつつ、実践できるよう努めたい。	新たに着任した管理者は、法人共通の理念である「見守り、見逃さない、笑顔を引き出す」を基に、人と人との関係性を重んじ、「自分が変わる」ことによって「他人も変わる」ことを実証しようとしている。	
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	地域とは日常的に交流しているが、これからは地域の行事等に参加するだけでなく、事業所主催のイベントや勉強会等、事業所として主体的に関われるようにしたい。	調査日当日、小学生ボランティアの体験学習が実施されていた。バザーやお祭りの計画があり、地域との交流は、法人全体での地域貢献活動へと発展してきた。	
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	相談を受けたときには、認知症についての知識や介護の方法等をアドバイスしている。		
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	家族の方だけでなくもっと幅広く地域の人たちが参加できる会議になると良いと思う。	規定回数には達しないが、年間4回の運営推進会議が開催されている。同一敷地内の地域密着型サービス3事業所が会議を共催しており、参加者は多い。	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	地域包括支援センターや市の高齢福祉課、市の相談員など様々な連携があると思う。	市の介護相談員の来訪があり、管理者とその上司である苑長によって、市との良好かつ綿密な連携が構築されている。	
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	利用者の安全と理想(理念)を追求していくことには、様々な困難が伴うが、チーム一丸となって取り組んでいきたいと思う。	利用者の落下防止のため、ルールに従ってベッド柵をすることがあり、精神的に不安定な利用者がいる場合には、玄関に施錠することもある。しかし、これらは一時的なものであり、ホーム全体には自由な空気が流れている。	ベッド柵や施錠の是非を問うのではなく、身体拘束の弊害や、拘束しないことの意義・目的を正しく理解し、さらに自由度の高いホームを目指してほしい。
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	高齢者虐待に関する研修会などに参加し、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	権利擁護に関する制度の理解が浅く、研修や勉強会などで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	事前に、または契約締結時及び解約時には、不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い、理解、納得をしていただけるよう努めている。		
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	時々手紙をくださる家族の方が折られますが、家族便りのようなものがあると、家族のかたの気持ちが把握しやすいのではないかと思います。	2ヶ月に1度の発行であった「コスモス苑夕やけ小やけ便り」が毎月発行に変わり、「個人だより」を加えて、さらに家族への情報提供が手厚くなった。職員の勉強会に参加される家族もいる。	
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	ケア会議だけではなく最近食事会や茶話会などを設けできるだけコミュニケーションをを図り意見を反映するようにしている。	職員間のつながりを重視する管理者により、アフター5の付き合いも増えてきた。イベントや食事会へも職員の積極的な参加があり、欠席する職員はほとんどいない。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行っており、昇給や資格手当など、各自が向上心を持って働けるよう考慮している。		
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、計画に基づいて定期的に研修を受けている。また、新人研修も行っている。		
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、他施設との交流をはかり、情報交換している。		

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
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	入所前に、本人と家族と話し合い、現在の状況やこれまでの生活歴等の情報を出来る限り収集し、サービス計画の基本を作成している。		
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	家族とも出来る限り面談し、話を出来る機会を設けて、不安を取り除き、安心してもらえるよう努めている。		
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	サービスを導入する段階で、まずどのようなサービスが適切なのかを十分に話し合い、系列施設のサービス利用も含め、その状況にあった対応をしている。		
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、一方的に介護する人になるのではなく、利用者からみて、信頼(安心)出来る人生のパートナーとして信頼関係を築くよう努めている。		
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	分からないことは家族に相談したり、面会や外出もお願いしながら、共に協力しながら利用者を支援できるよう、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	グループホームケアは馴染みの関係(地域社会など)性が構築されて初めて成立できるケアであり今後この関係性を継続できるよう支援していきたい。	近くに料金の安い理髪店があるが、昔馴染みの“床屋”に通って昔話に花を咲かせてくれる利用者がいる。美容院等の馴染みの場所支援では、家族の協力も大きい。	
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	利用者の輪に入れない人がいるときは、職員が中に入り孤立しないよう配慮している。		

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
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	契約終了後も、家族から以来があれば、相談や支援を行っている。		
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	まだまだニーズの把握には十分とは言えないが、何気ない日常の会話から本人の思いが分かったりすることもある。	日常の会話やケアの中での気づきを、「本人の希望や意向シート」に書き溜めている。飲酒や外出先の希望等、利用者の思いは多岐にわたっている。	
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	家族からの情報だけでなく、日々の会話のなかから利用者のこれまでの生活環境等を聞き出し、把握するよう努めている。		
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	一人ひとりの日常の生活の状況を毎日の職員のミーティング等で話し合い、細やかに把握できるよう努めている。		
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	必要に応じて利用者の担当者、管理者、ケアマネ、家族がケアカンファレンスを行うときもある。	飲酒の希望がある利用者の介護計画に、「お酒の管理」を目標として取り入れた事例があった。「本人の希望や意向シート」の情報が反映された例である。	
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	介護日誌や個別ケースに記録し、利用者の様子やわずかな変化なども見逃さないよう、毎日のミーティングで情報を共有し生かしている。		
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	その時々生まれるニーズに対し、既存のサービスに捉われない柔軟な対応や、サービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	民生委員、警察、消防、教育機関等と協力して支援している。また、ボランティアには頻りに協力してもらっている。		
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	入所前の面談時に本人、家族の意向を聞き、継続された支援がおこなわれている。	利用者全員が経営母体の医療機関(開業医)をかかりつけ医としており、ホームと隣接していることから安心感は大い。看護師資格を持つ職員の存在も大きい。	
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	介護職員は、利用者の状態を随時看護職員や系列の医院の看護師に報告し、適切な受診が受けられるよう、日常の健康管理等の支援を行っている。		
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。	入院時には、看護職員が付き添い、状況を伝えると共に、サマリーを送り情報を提供している。		
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	医療法人のメリットを最大に生かし医療との連携をはかりながら、介護職、看護職ともに協同しながら、対応している。	利用開始時に、重度化に対するホーム(法人)の方針を伝えており、利用者・家族からも意向を聞き取っている。現在は元気な利用者が多いが、かつては看取りを行ったこともある。	
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	看護職員が急変時や事故発生時の対応について指導しているが、全ての職員を対象とした訓練は行っていないので、定期的な実践的な訓練を行いたい。		
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	苑内各施設との連携をはかりながら訓練を実地しているが、今後は地域住民にも協力をお願いして、訓練にも参加してもらいたい。	消防署の指導の下、消防車も出動しての防災訓練を実施した。管理者は、地域との連携強化を試みてはいるが、まだ訓練への地域住民の参加はない。	敷地内に同法人の施設が林立し、協力体制を敷いているといっても、夜間の災害発生時には地域の協力が不可欠。運営推進会議での検討を待ちたい。

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
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	ほとんどの職員がヘルパーの講習や様々な研修、勉強会などで学んでいるので概ね出来ていると思うが、つい不用意(上から目線など)な言葉がでてしまうこともあるので、注意したい。	利用者と職員が馴染みの関係になっても、馴れ馴れしい言葉遣いや尊厳を欠く態度が出ないように、職員が相互に注意しあっている。親しみを持って「ちゃん付け」で呼ぶこともあるが、他の職員には了解をとっている。	
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	こちらから一方的に誘導するのではなく、本人が自分で決められるよう、一人ひとりの性格に合わせた対応を心がけている。		
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	出来る限り一人ひとりのペースを大切にし、希望に沿った支援を心がけている。		
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	美容院等本人の希望の店があれば利用してもらおうよう支援し、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう心掛けている。		
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	管理栄養士がメニューを作成しているが、もう少し利用者が食事づくりに参加したりメニューを考えたり出来るとよい。	ホームの周囲に植えられた果樹や菜園の収穫物が食卓を飾り、利用者の食事の楽しみは格段に増加する。検食者1名を除いて、他の職員は利用者と同じ食事を摂っていない。	利用者にとって「食事」は、大きな楽しみの一つ。家庭的に、利用者と職員が同じ場所で同じ食事を摂れたら、利用者の満足度はさらに増すことになろう。
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	食事の摂取量をチェックして、管理栄養士と連携を取りながら、一人ひとりの状態に合わせてバランスよく摂取できるよう支援している。		
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	口腔内の清潔を保つため、毎食後必ず入れ歯の洗浄、うがいや歯磨きなどの口腔ケアをしている。		

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
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	現在オムツ使用者はゼロでほとんどの利用者が自立されている。	排泄自立している利用者が多く、パッドの利用者はいるものの、おむつを着用している者はいない。	
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	医師や栄養士と相談しながら、献立を工夫したり、適度の運動を進めるなど毎日チェックして、一人ひとりに合わせた便秘対策を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ほとんどの利用者は入浴を好まれるが中には拒否される方もあり、現場の職員は少し時間を置いたり声かけに工夫しながらうまく対応している。	入浴を拒否する利用者もいるが、無理強いせずに呼びかける職員を替えたり、他の日の利用者と入れ替えたりして、週に2回は入浴してもらっている。	
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	一人ひとりの生活・睡眠のパターンを把握し、休息、睡眠、起床の支援を行っている。日中のメリハリのある生活や適度な運動によって夜間の安眠を確保するよう支援している。		
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	職員一人ひとりが薬の内容を把握し、ダブルチェックを行い、服薬に誤りがないよう気をつけている。		
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	一人ひとりが張り合いや喜びのある生活が送れるよう、その人の趣味や特技等を活かした活動が出来るよう支援している。		
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	外出支援は職員だけでなくご家族の協力も必要で(お墓参りなど)幅広い支援がもっと出来ればよいと思う。	ほとんどの利用者が自立歩行できるため、散歩や遠方へのドライブ等、積極的な外出支援が行われている。自由にホームの外に出て、備え付けのベンチで煙草を吹かす男性利用者の姿があった。	

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	金銭管理の可能な方には、個人で管理してもらっているが、事業所で管理している方も、買い物の時の支払い等は本人に任せている。		
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	本人の希望とうり、自由に電話したり手紙を出したり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	フロアに面した庭があり、共用空間として利用者が散歩したり、季節を感じたりしながら過している。	ユニットをつなぐ通路(廊下)を、職員だけでなく利用者も自由に行き来している。コの字型になったホーム建物の間は散策できる庭園となっており、周囲にはゴーヤやきゅうり等、季節の野菜が作られている。	
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	居間や廊下のはソファがおいてあり、それぞれの利用者が自分の居場所を確保し、気の合った同士で楽しく過せ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	入所時に出来るだけ馴染みの物を持ってきていただき環境の変化によるダメージを受けないように配慮をしている。	ある利用者の居室には、テレビや冷蔵庫が持ち込まれており、壁面には手順書が貼ってあった。利用者の役割となっている「きゅうりの水やり」、「プランターの水やり」の手順書である。	
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	トイレ、風呂、廊下、等手摺りが設置されている。教室やトイレが分かりやすいよう表示するなど、混乱や失敗が混乱や失敗がないよう工夫知っている		

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	2171000488		
法人名	医療法人社団 福寿会		
事業所名	コスモス苑「夕焼け小焼け」(Bユニット)		
所在地	岐阜県郡上市白鳥町白鳥409番地1		
自己評価作成日	平成24年 7月20日	評価結果市町村受理日	平成24年10月17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&JigyosvCd=2171000488-00&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 8月 8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そった、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 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	特に勤続年数の少ない職員においては、理念が理解されていないこともあるので、日頃から理念を念頭に置きつつ、実践できるよう努めたい。		
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人として日常的に交流している	地域とは日常的に交流しているが、これからは地域の行事等に参加するだけでなく、事業所主催のイベントや勉強会等、事業所として主体的に関われるようにしたい。		
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	相談を受けたときには、認知症についての知識や介護の方法等をアドバイスしている。		
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	家族の方だけでなくもっと幅広く地域の人たちが参加できる会議になると良いと思う。		
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	地域包括支援センターや市の高齢福祉課、市の相談員など様々な連携があると思う。		
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	利用者の安全と理想(理念)を追求していくところには、様々な困難が伴うが、チーム一丸となって取り組んでいきたいと思う。		
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	高齢者虐待に関する研修会などに参加し、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	権利擁護に関する制度の理解が浅く、研修や勉強会などで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	事前に、または契約締結時及び解約時には、不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い、理解、納得をしていただけるよう努めている。		
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	時々手紙をくださる家族の方が折られますが、家族便りのようなものがあると、家族のかたの気持ちが把握しやすいのではないかと思います。		
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	ケア会議だけではなく最近食事会や茶話会などを設けできるだけコミュニケーションをおを図り意見を反映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	職員の資格取得に向けた支援を行っており、昇給や資格手当など、各自が向上心を持って働けるよう考慮している。		
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、計画に基づいて定期的に研修を受けている。また、新人研修も行っている。		
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、他施設との交流をはかり、情報交換している。		

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
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	入所前に、本人と家族と話し合い、現在の状況やこれまでの生活歴等の情報を出来る限り収集し、サービス計画の基本を作成している。		
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	家族とも出来る限り面談し、話を出来る機会を設けて、不安を取り除き、安心してもらえるよう努めている。		
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	サービスを導入する段階で、まずどのようなサービスが適切なのかを十分に話し合い、系列施設のサービス利用も含め、その状況にあった対応をしている。		
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、一方的に介護する人になるのではなく、利用者からみて、信頼(安心)出来る人生のパートナーとして信頼関係を築くよう努めている。		
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	分からないことは家族に相談したり、面会や外出もお願いしながら、共に協力しながら利用者を支援できるよう、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	グループホームケアは馴染みの関係(地域社会など)性が構築されて初めて成立できるケアであり今後この関係性を継続できるよう支援していきたい。		
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	利用者の輪に入れない人がいるときは、職員が中に入り孤立しないよう配慮している。		

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
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	契約終了後も、家族から以来があれば、相談や支援を行っている。		
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	まだまだニーズの把握には十分とは言えないが、何気ない日常の会話から本人の思いが分かったりすることもある。		
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	家族からの情報だけでなく、日々の会話のなかから利用者のこれまでの生活環境等を聞き出し、把握するよう努めている。		
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	一人ひとりの日常の生活の状況を毎日の職員のミーティング等で話し合い、細やかに把握できるよう努めている。		
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	必要に応じて利用者の担当者、管理者、ケアマネ、家族がケアカンファレンスを行うときもある。		
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	介護日誌や個別ケースに記録し、利用者の様子やわずかな変化なども見逃さないよう、毎日のミーティングで情報を共有し生かしている。		
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	その時々生まれるニーズに対し、既存のサービスに捉われない柔軟な対応や、サービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	民生委員、警察、消防、教育機関等と協力して支援している。また、ボランティアには頻りに協力してもらっている。		
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	入所前の面談時に本人、家族の意向を聞き、継続された支援がおこなわれている。		
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	介護職員は、利用者の状態を随時看護職員や系列の医院の看護師に報告し、適切な受診が受けられるよう、日常の健康管理等の支援を行っている。		
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。	入院時には、看護職員が付き添い、状況を伝えると共に、サマリーを送り情報を提供している。		
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	医療法人のメリットを最大に生かし医療との連携をはかりながら、介護職、看護職ともに協同しながら、対応している。		
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	看護職員が急変時や事故発生時の対応について指導しているが、全ての職員を対象とした訓練は行っていないので、定期的な実践的な訓練を行いたい。		
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	苑内各施設との連携をはかりながら訓練を実地しているが、今後は地域住民にも協力をお願いして、訓練にも参加してもらいたい。		

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
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	ほとんどの職員がヘルパーの講習や様々な研修、勉強会などで学んでいるので概ね出来ていると思うが、つい不用意(上から目線など)な言葉がでてしまうこともあるので、注意したい。		
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	こちらから一方的に誘導するのではなく、本人が自分で決められるよう、一人ひとりの性格に合わせた対応を心がけている。		
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	出来る限り一人ひとりのペースを大切にし、希望に沿った支援を心がけている。		
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	美容院等本人の希望の店があれば利用してもらおうよう支援し、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう心掛けている。		
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	管理栄養士がメニューを作成しているが、もう少し利用者が食事づくりに参加したりメニューを考えたり出来るとよい。		
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	食事の摂取量をチェックして、管理栄養士と連携を取りながら、一人ひとりの状態に合わせてバランスよく摂取できるよう支援している。		
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	口腔内の清潔を保つため、毎食後必ず入れ歯の洗浄、うがいや歯磨きなどの口腔ケアをしている。		

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
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	現在オムツ使用者はゼロでほとんどの利用者が自立されている。		
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	医師や栄養士と相談しながら、献立を工夫したり、適度の運動を進めるなど毎日チェックして、一人ひとりに合わせた便秘対策を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ほとんどの利用者は入浴を好まれるが中には拒否される方もあり、現場の職員は少し間を置いたり声かけに工夫しながらうまく対応している。		
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	一人ひとりの生活・睡眠のパターンを把握し、休息、睡眠、起床の支援を行っている。日中のメリハリのある生活や適度な運動によって夜間の安眠を確保するよう支援している。		
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	職員一人ひとりが薬の内容を把握し、ダブルチェックを行い、服薬に誤りがないよう気をつけている。		
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	一人ひとりが張り合いや喜びのある生活が送れるよう、その人の趣味や特技等を活かした活動が出来るよう支援している。		
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	外出支援は職員だけでなくご家族の協力も必要で(お墓参りなど)幅広い支援がもっと出来ればよいと思う。		

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	金銭管理の可能な方には、個人で管理してもらっているが、事業所で管理している方も、買い物の時の支払い等は本人に任せている。		
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	本人の希望とうり、自由に電話したり手紙を出したり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	フロアに面した庭があり、共用空間として利用者が散歩したり、季節を感じたりしながら過している。		
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	居間や廊下のはソファがおいてあり、それぞれの利用者が自分の居場所を確保し、気の合った同士で楽しく過せ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	入所時に出来るだけ馴染みの物を持ってきていただき環境の変化によるダメージを受けないように配慮をしている。		
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	トイレ、風呂、廊下、等手摺りが設置されている。教室やトイレが分かりやすいよう表示するなど、混乱や失敗が混乱や失敗がないよう工夫知っている		

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	64	地域社会に開かれたホームであるかという、地域社会の側から見た場合、まだ敷居の高さ(閉ざされた)を感じているのではないかと思う。	職員が培ってきた認知症ケアのノウハウなどを、もっと地域社会に還元し、地域社会と繋がって行く。	認知症ケアの勉強会などを定期的に開くことにより、認知症に対する偏見やホームのイメージを変えていけたら良いと思う。	12ヶ月
2	49	外出支援がパターン化(車で移動することが多い)している傾向にある。	長良川鉄道やデマンドバスなどの公共交通機関を利用し、バリエーションを広げていく。	公共交通機関を利用した買い物や温泉施設の利用や外出など。	6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。