

### 1 自己評価及び外部評価結果 (1階)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2190100012		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海(株)		
事業所名	愛の家 グループホーム中西郷 1階		
所在地	岐阜市中西郷1-71-1		
自己評価作成日	平成22年 7月 9日	評価結果市町村受理日	平成22年 9月 6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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100012&amp;SCD=320">http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100012&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	岐阜県関市市市賀大知洞566-1
訪問調査日	平成22年 7月27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)】

新しいホーム長が異動され、地域に向けた取り組みに力を入れています。新たに認知症ケアに関する勉強会を開き、地域の住民の方々に認知症共同型共同生活介護のサービスを提供している施設がここにあるという事をアピールしていきます。

【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)】

利用者の交代はあったが、これまで通りの理念・方針をもってケアに当たっている。管理者の言葉からは、利用者と地域とを結び付けて支援していこうとする姿勢が伝わってくる。様々な機会をとらえて、認知症やグループホームの真の姿を理解してもらおうとの意欲も感じられる。ホームの周りの農地が宅地に造成され、新興の住宅地が広がってきた。新しい住人とのような形で交流していくが、今後の課題となる。利用者の個々の趣味や興味をそのまま引き出し、支援していこうとしている。花に興味を持ち、造花で居室の壁全面を装飾している男性や、石を河原で拾って来ては丹念に磨き上げ、置き石のコレクションを楽しんでいる“石の芸術家”もいた。継続した支援を期待したい。

・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
<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	法人の理念と共に、事業所独自の理念も、職員全員で考え、地域との関わりを常に意識をしています。	管理者の異動があったが、これまで通りの理念を踏襲しており、管理者の言葉からは、地域と利用者の結びつきを支援していこうとの思いが伝わってくる。	
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	毎年8月には、夏祭りを開催して地域の方に中西郷を知っていただくように努めています。そこから、顔の繋がりも出来て野菜や花をいただいたり、交流が増えてきています。	地域との交流を通して、認知症やグループホームの真の姿を理解してもらおうとしている。	ホームの周辺には宅地が造成され、徐々にではあるが一般の住宅が増えてきた。新興の住宅地に居住する“新しい”人たちとの交流が今後の課題となる。
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	中西郷夏祭りや日々の散歩の際、地域の方と交流する中で、認知症の方への支援の方法を見ていただき、理解を深めていただけるよう、努めています。		
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	運営推進会議で伺った意見を、カンファレンスで報告、職員全員が把握し日々のサービスに生かせる様、努めています。又ご家族様のご協力も頂き、平日に開催でき、行政担当者の出席もいただけるようになりました。	管理者交代の影響もあってか、新管理者が着任して以降運営推進会議は1度しか開催されていない。ただ、会議では活発な意見が交換されており、家族も意向を十分に伝えている。	
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	市役所の職員の方にも、施設に足を運んでいただいておりますが、こちらからも市役所に足を運んで連携を保つように努めています。	毎回、運営推進会議には行政担当者の出席があり、ホームの状況を理解してもらっている。管理者がしばしば市役所を訪問し、良好な関係構築を図っている。	
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	法人からも身体拘束に関する基準の説明と、マニュアルの設置が義務づけられており、拘束は行っておりません。	研修等により、職員には拘束のないケアの重要性が認識されている。玄関ドアは施錠されているが、利用者の動きを見極めて事務室のスイッチで開閉している。	家族の中には、“転倒・骨折”の防止のために拘束を必要視する考えが見え隠れしている。問題が起こる前に、家族に対して正しい理解のためのレクチャーも必要と思われる。
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	法人からも高齢者虐待に関する説明と、マニュアルの設置が義務付けられており、職員同士でも色々な形での虐待が行われない様、お互いに気を配っています。		

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
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	事業所内に成年後見人制度を利用しておられる利用者があり、今後も必要な知識は吸収するように努めたいと思います。		
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	入居の際には、ゆとりを持って時間を作り、ご家族の質問やお話をゆっくり聴くようにしています。		
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	法人としては、窓口になる電話番号があり、わかりやすく標してあります。又、面会時や日々の関わりの中で、利用者やご家族の要望を少しでも伺えるよう努めています。	ホーム訪問の多い家族や運営推進会議への参加家族は、それぞれの意見や要望を伝えているが、ホームに足の遠のいている家族の意見が見えてこない。	
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	法人はアンケートなど実施して職員の意見を聞く機会を設けています。職員の意見をホームの運営に生かすよう、意見を随時聴く様に努めています。	新しい管理者は、職員の意見や要望を把握するため、個別の面談を実施した。職員の協力体制は整っている。	
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	法人の規模が大きいので、全体の平等性も考慮しながら、環境を作るように改善もなされています。		
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	法人が主催する社内研究もありますが、事業所内での職員の研修など、勉強の機会を随時作っています。		
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	地域のネットワークに参加したり、近隣の施設との交流も大切にしています。		

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>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者様自身の話を少しでも多く聴く様にし、職員間での申し送りで情報を共有するようにして、信頼関係の構築に努めています。		
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	入居問い合わせの時点から、ご家族の話も少しでも多く聴く様にして、事前面接でも、ゆとりを持って時間を作り、信頼関係の構築に努めています。		
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	入居受付・事前面接の時点で、ご本人や、ご家族の意向を聴き、状態を把握した上で必要な支援をするように努めています。		
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	一緒に過ごす時間の中で、距離感も近くなり、立場に強弱は無いように心がけています。		
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	ご家族は「お世話になっているから…」と遠慮しがちですが、対等の立場で話を聴き、共に入居者を支える事を常に頭においています。		
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	今までに築きあげてきた人間関係をできる限り維持できる様に、支援しています。	かつて勤めていた職員が、久しぶりにホームを訪れた。当時係わっていた利用者との楽しい対面の前に、懐かしい同僚職員たちの号泣があった。	利用者にとっては、退職職員も馴染みの人である。短期記憶が薄い利用者ではあるが、退職職員が気ままに訪問して交流できる環境を作り上げてほしい。
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	利用者様同士がお互いの居室を訪問する等の交流がされている。耳が遠い人が多いため、リビングでの会話時には職員が間に入り関係作りに努めています。		

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
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	退去後も、利用者様やその家族との連絡が入った時は、力になれる事があればできる限りの支援をする姿勢を持っています。		
<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	利用者様の話をよく聴き、小さな気づきを職員間で共有しながら、ご本人の希望はできる限りかなえていける様に支援しています。	利用者の思いや意向を日々のケアの中から探ろうとした「100の気づき」が完成していた。ただ、その分析が実施されておらず、介護計画へとつなげる取り組みにはなっていない。	利用者の思いや意向は、把握することが最終目的ではない。分析により、重要なものや支援可能なものを、介護計画へと反映させていただきたい。
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	ご本人やご家族様から、入居前の生活について聴き、今までの生活をできる限り大切にできる様努めています。		
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	日常にご本人様の話を聴きつつ、半年に1回はアセスメントを取り、一人ひとりの心身状態の把握に努めています。職員間でもこまめに話をする事で情報を共有するようにしています。		
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	3ヶ月にカンファレンスを開き、話し合いを行っています。ご家族の面会時等にお話をさせて頂き、その中で得た情報を含め、介護の計画に反映できるよう努めています。	家族参加型の介護計画見直しを行っている。3ヶ月毎の定期見直しや、身体状態の変化に対応した見直しが主体であり、利用者の内面的な変化に対応した見直しの事例はなかった。	その人らしさを支援する個別ケアは、思いや意向の実現を支援する取り組みでもある。利用者の内面的変化にも注意が必要となる。
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	個別記録や業務日報等で、日々の様子を記録に残し、職員間で情報を提供しながら、支援に活かしています。		
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	ご家族の状況や希望も把握しながら、出来る限りの柔軟な支援を職員側でも心がけています。		

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
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	外出先として、なじみとなっている喫茶店等へ出かけるなど、地域の中にある各サービスに目を向け、生活を楽しんで頂けるよう努めています。		
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	ご本人やご家族様に説明し、理解をいただいで、地域のかかりつけ医に往診をお願いしています。必要時には緊急の往診をしていただける時もあり、適切な医療が受けられるよう支援しています。	全ての利用者が、ホームの提携医をかかりつけ医として検診を受けている。往診対応が可能なため、職員だけでなく、家族の側にも安心感がある。	
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	医療連携体制の下、週に1回、看護師の訪問があります。その際、些細な事も相談し、かかりつけ医に繋げていくようにしています。		
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。	入院後も職員が時間のある時には面会に行き、状態を把握するようにしています。又、病院側の関係者ともに常に情報交換に努め、適切な退院時期についても話し合っています。		
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	ご本人・ご家族様の希望、心身の状況等の要素を考慮した上で、事業所で出来る事を理解していただき、今後は看取りについて検討していきたい。	家族からは終末期のケアの要望が出ているが、現時点では慎重な姿勢(方針)で臨んでいる。これまでに、「看取り」の経験はない。	
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	マニュアルが手に取れる場所に設置しており、緊急時の対応等、職員間でお互いに確認する様努めています。		
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	地元の消防署などの協力を得ながら、定期的に消防訓練を行っています。隣接する施設との合同の消防訓練を予定し、お互いに支援し合える関係を築いていける様努めています。	夜間想定避難訓練を実施した。様々な課題を確認し、今後は隣接する障害者施設「みどり荘」との連携も視野に入れている。	

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>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	プライバシーや個人情報の取り扱いについては、入居時にも説明し、職員の入職時やミーティングなどでも守秘義務を徹底しています。	職員の新任研修では、利用者のプライバシーや尊厳、個人情報の取扱い等について、時間を割いて学んでいる。職員の言葉かけは、自然であり適切である。	
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	ケアプラン作成時には、もちろんご本人の思いを、聴く様にはしていますが、日常の些細な事に関しても、利用者様が自由に意見を口に出来るような環境を作るよう、努力しています。		
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	一人ひとりの生活ペースを把握し、出来る限りの個別対応に努めています。		
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	髪については、定期的に理美容サービスが受けられる様に支援し、行きつけの店で髪染めをする事も支援しています。服装については、職員の支援のもと、季節にあったものを身につけて頂ける様にしています。		
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	利用者様の体調を見極めながら職員一緒に準備や片付けをお手伝いしていただいています	調理の専門職員が配属されており、利用者には簡単な調理を手伝うにとどまっている。食事の後片付けや洗った食器の拭き上げは、利用者個々の能力によって役割が決まっている。	
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	食事の摂取量は個々の身体状況を把握した上で見極め、水分量は随時チェックして気候も考慮したうえで、健康の維持が出来るだけの摂取量を確保しています。		
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	口腔ケアは、かかりつけ医による定期的な往診と、必要な方には歯科衛生士によるケアをしてもらっています。		

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
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	特に日中は個々の排泄パターンに合わせて、トイレでの排泄を支援し、オムツ着用者はいません。	極力トイレでの排泄を心掛け、昼間はおむつ利用者はいない。2階ユニットにはポータブル利用者があるが、清潔で臭いも気にならない。	
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	便秘についてはかかりつけ医や訪問看護師と相談し、食生活や運動など、色々と指導をいただきながら、排便のチェックも毎日行っています。		
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	入浴が嫌いで拒否される方もみえますが、週に2回3回は入浴して頂けるように、気長に声かけをし、支援しています。	入浴を好まない男性利用者があるが、無理強いせずに気長に声かけを行っている。時間帯が、午後入浴だけとなっており、やや自由度が薄い。	
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	1人ひとりの生活ペースに合わせて、昼寝や就寝の時間を自由にして頂いています。		
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	薬の処方箋は常に手にとって確認できるところにおいてあり、薬の変更や作用については、変更時に申し送り、把握していくように努めています。		
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	一人ひとりの出来る範囲で、役割を持って生活して頂ける様に支援しています。タバコなどの嗜好品も体調に問題が無い限りは自由にして頂いていますし、外出等の個別支援できる限りして気分転換して頂いています。		
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	外出の個別支援は天候や体調など、色々な条件を考慮した上で、常時行っています。お墓参りなど日常的には行かない場所についても、ご家族の支援のもと外出される場面もあります。	家族アンケートでは最も評価が下がってきた項目である。利用期間が長い利用者を中心に、高齢化による身体能力の低下、要介護度の進行、車いす利用者の増加等、外出支援に関する障壁は多い。	



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
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	金銭の管理については、ご家族とも相談の上、本人が管理し、使える環境です。		
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	利用者様の希望時に、ご家族や大切な方々との電話を繋げたり、お手紙を代筆したり、自由にやり取りが出来るように支援しています。		
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	共有の空間は、快適なものであるように配慮し、利用者様が作った貼り絵などの作品を、季節ごとに飾るなど、季節を感じる環境づくりにも努めています。	かつては1階と2階ユニットをつなぐ階段部分に木の柵があったが、現在では取り外されており自由度と共に開放感がある。南に向いたリビングは明るく、利用者の憩いの場にふさわしい。	
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	廊下の南窓側に椅子を設置しており、外の景色を眺めながら、くつろげる空間が、ささやかながらもあります。		
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	ご本人の使い慣れた家具などを、お持ち頂け自由に自分の空間を作って頂けるようにしています。	趣味で集めた造花が、居室の壁面全体にコーディネートされた居室があった。なんと、男性利用者の居室である。また、河原で選別して拾ってきた石を丹念に磨き上げ、見事なコレクションを創り上げている男性もいた。	
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	施設内はバリアフリーで、居室・トイレ・浴室など、わかりやすく標してあります。		

### 1 自己評価及び外部評価結果 (2階)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2190100012		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海(株)		
事業所名	愛の家 グループホーム中西郷 2階		
所在地	岐阜市中西郷1-71-1		
自己評価作成日	平成22年 7月 9日	評価結果市町村受理日	平成22年 9月 6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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100012&amp;SCD=320">http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190100012&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	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成22年 7月27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)】

新しいホーム長が異動され、地域に向けた取り組みに力を入れています。新たに認知症ケアに関する勉強会を開き、地域の住民の方々に認知症共同型共同生活介護のサービスを提供している施設がここにあるという事をアピールしていきます。

【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
<b>理念に基づく運営</b>					
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>法人の理念と共に、事業所独自の理念も、職員全員で考え、地域との関わりを常に意識をしています。</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>毎年8月には、夏祭りを開催して地域の方に中西郷を知っていただくように努めています。そこから、顔の繋がりも出来て野菜や花をいただいたり、交流が増えてきています。</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>夏祭りや日々の散歩の際、地域の方と交流する中で、認知症の方への支援の方法を見ていただき、理解を深めていただけるよう、努めています。</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>運営推進会議で伺った意見を、カンファレンスで報告、職員全員が把握し、日々のサービスに生かせる様、努めています。又ご家族様のご協力も頂き、平日に開催でき、行政担当者の出席もいただける様になりました。</p>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは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</p>	<p>市役所の職員の方にも、施設に足を運んでいただいておりますが、こちらからも市役所に足を運んで連携を保つよう努めています。</p>		
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>法人からも身体拘束に関する基準の説明と、マニュアルの設置が義務づけられており、拘束は行っておりません。</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>法人からも高齢者虐待に関する説明と、マニュアルの設置が義務づけられており、職員同士でも色々な形での虐待が行われない様、お互いに気を配っています。</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	事業所内に成年後見人制度を利用しておられる利用者様がおり、今後も必要な知識は吸収するように努めたいと思います。		
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	入居の際には、ゆとりを持って時間を作り、ご家族の質問やお話をゆっくり聴くようにしています。		
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	法人としては、窓口になる電話番号があり、わかりやすく標してあります。又、面会時や日々の関わりの中で、利用者やご家族の要望を少しでも伺えるよう努めています。		
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	法人はアンケートなど実施して職員の意見を聞く機会を設けています。職員の意見をホームの運営に生かすよう、意見を随時聴く様に努めています。		
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	法人の規模が大きいので、全体の平等性も考慮しながら、環境を作るように改善もなされています。		
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	法人が主催する社内研究もありますが、事業所内での職員の研修など、勉強の機会を随時作っています。		
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	地域のネットワークに参加したり、近隣の施設との交流も大切にしています。		

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>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者様自身の話を少しでも多く聴く様にし、職員間での申し送りで情報を共有するようにして、信頼関係の構築に努めています。		
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	入居問い合わせの時点から、ご家族の話も少しでも多く聴く様にして、事前面接でも、ゆとりを持って時間を作り、信頼関係の構築に努めています。		
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	入居受付・事前面接の時点で、ご本人や、ご家族の意向を聴き、状態を把握した上で必要な支援をするように努めています。		
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	一緒に過ごす時間の中で、距離感も近くなり、暮らしを共にする者として立場に強弱は無いように心がけています。		
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	ご家族は「お世話になっているから…」と遠慮しがちですが、対等の立場で話を聴き、共に入居者様を支える事を常に頭においています。		
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	今までに築きあげてきた人間関係をできる限り維持できる様に、支援しています。		
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	利用者様同士がお互いの居室を訪問する等の交流がされています。耳が遠い人が多いため、リビングでの会話時には職員が間に入り関係作りに努めています。		

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
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	退去後も、利用者様やその家族との連絡が入った時は、力になれる事があればできる限りの支援をする姿勢を持っています。		
<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	利用者様の話をよく聴き、小さな気づきを職員間で共有しながら、ご本人の希望はできる限りかなえていける様に支援しています。		
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	ご本人やご家族様から、入居前の生活について聴き、今までの生活をできる限り大切にできる様努めています。		
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	日常にご本人様の話を聴きつつ、半年に1回はアセスメントを取り、一人ひとりの心身状態の把握に努めています。職員間でもこまめに話をする事で情報を共有するようにしています。		
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	3ヶ月にカンファレンスを開き、話し合いを行っています。ご家族の面会時等にお話をさせて頂き、その中で得た情報を含め、介護の計画に反映できるよう努めています。		
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	個別記録や業務日報等で、日々の様子を記録に残し、職員間で情報を提供しながら、支援に活かしています。		
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	ご家族の状況や希望も把握しながら、出来る限りの柔軟な支援を職員側でも心がけています。		

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
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	外出先として、なじみとなっている喫茶店等へ出かけるなど、地域の中にある各サービスに目を向け、生活を楽しんで頂けるよう努めています。		
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	ご本人やご家族様に説明し、理解をいただいで、地域のかかりつけ医に往診をお願いしています。必要時には緊急の往診をしていただける時もあり、適切な医療が受けられるよう支援しています。		
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	医療連携体制の下、週に1回、看護師の訪問があります。その際、些細な事も相談し、かかりつけ医に繋げていくようにしています。		
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。	入院後も職員が時間のある時には面会に行き、状態を把握するようにしています。又、病院側の関係者ともに常に情報交換に努め、適切な退院時期についても話し合っています。		
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	ご本人・ご家族様の希望、心身の状況等の要素を考慮した上で、事業所で出来る事を理解していただき、今後は看取りについて検討していきたい。		
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	マニュアルが手に取れる場所に設置しており、緊急時の対応等、職員間でお互いに確認する様努めています。		
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	地元の消防署などの協力を得ながら、定期的に消防訓練を行っています。隣接する施設との合同の消防訓練を予定し、お互いに支援し合える関係を築いていける様努めています。		

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>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	プライバシーや個人情報の取り扱いについては、入居時にも説明し、職員の入職時やミーティングなどでも守秘義務を徹底しています。		
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	ケアプラン作成時には勿論、ご本人の思いを聴く様にしていますが、日常の些細な事に関しても、利用者様が自由に意見を口に出来るような環境を作る様、努力しています。		
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	一人ひとりの生活ペースを把握し、出来る限りの個別対応に努めています。		
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	髪については、定期的に理美容サービスが受けられる様に支援しています。服装については、職員の支援のもと、季節にあったものを身につけていただけるようにしています。		
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	利用者様の好みや体調を見極めながら、職員と一緒に準備や片付けをお手伝いしていただいています。		
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	食事摂取量は個々の身体状況を把握した上で見極め、水分量は随時チェックしています。気候も考慮したうえで、健康の維持が出来るだけの摂取量を確保しています。		
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	口腔ケアは、かかりつけ医による定期的な往診と、必要な方には歯科衛生士によるケアをして頂いています。		



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
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	日中は個々の排泄パターンに合わせて、トイレでの排泄を支援しています。		
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	便秘についてはかかりつけ医や訪問看護師と相談し、食生活や運動など、色々と指導をいただきながら、排便のチェックも毎日行っています。		
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	入浴のお好きな方が多いため、ご本人の希望をお聞きしながら、入浴が楽しめるよう援助しています。		
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	1人ひとりの生活ペースに合わせ、昼寝や就寝の時間を自由にして頂いています。		
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	薬の処方箋は常に手にとって確認できるところにおいてあり、薬の変更や作用については、変更時に申し送り、把握していくように努めています。		
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	一人ひとりの出来る範囲で、役割を持って生活して頂けるように支援しています。外出等の個別支援できる限りして気分転換していただいています。		
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	外出の個別支援は天候や体調など、色々な条件を考慮した上で、常時行っています。お墓参りなど日常的には行かない場所についても、ご家族の支援のもと外出される場面もあります。		

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
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	金銭の管理については、ご家族様とも相談の上、本人が管理し、使える環境があります。		
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	利用者様の希望時に、ご家族様や大切な方々との電話を繋げたり、お手紙を代筆したり、自由にやり取りが出来るように支援しています。		
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	共有の空間は、快適なものであるように配慮し、利用者様が作った貼り絵などの作品を、季節ごとに飾るなど、季節を感じる環境づくりにも努めています。		
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	廊下の南窓側に椅子を設置しており、外の景色を眺めながら、くつろげる空間が、ささやかながらもあります。		
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	ご本人の使い慣れた家具などを、お持ち頂け自由に自分の空間を作って頂けるようにしています。		
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	施設内はバリアフリーで、居室・トイレ・浴室など、わかりやすく標してあります。		

## 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	2	地域交流がまだまだ図れていない。	学生や園児達にグループホームを知って頂く。	学校や保育園にも来訪し、子供達に認知症を少しでも理解していただき、交流を広げていく。	12ヶ月
2	5	家族様の拘束を必要とする意識の改善	グループホームの理解、協力体制を図る。	家族様と個別家族会を1ヶ月1名程を開催する。	12ヶ月
3	23	利用者様の思いや意向を把握、分析し、介護計画に反映できていない。	利用者様の意向に沿った介護計画を作成する。	各階一人ずつ意向を伺い、それにそった介護計画を提示する。	6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。