

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	3474400359		
法人名	特定非営利活動法人 エルダーサポート協会		
事業所名	グループホーム愛の郷 神辺		
所在地	広島県福山市神辺町上御領391-1		
自己評価作成日	平成26年10月5日	評価結果市町村受理日	平成26年12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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台27-17-101		
訪問調査日	平成26年10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)】

入居者様本位に皆様が笑顔で過ごせる様、全職員が笑顔をもっとに思いやりの介護、おもてなしの介護、安心・安全の介護を実践しています。家族や友人に手紙を出したいとの思いを代筆したり、毛染めや顔剃り、散歩など、ご本人の「〇〇したい」を大事にしています。また、食事にも季節の食材を料理に取り入れたり、食べたい物を聞き取り提供して美味しく召し上がって頂ける様に工夫しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

のどかな田園地帯に位置し穏やかな生活を楽しむことが出来る。人生の最後を迎えるまで利用者が尊厳を持って生きることが出来るよう、協力医や職員、地域の関係者が力を合わせ利用者本位のケアに取り組んでいる。排泄ケアにおいても利用者が諦めることなく自尊心を保てるように細やかな支援を行っている。また「取り上げないケア」を心掛け、持っている力を発揮して生活できるように努めている。管理者は、職員同士が信頼関係を築き協力し合い、意欲を持って働けるように一日一回は声を掛け、精神面や労働面での想いを汲み取っている。法人のバックアップは、全事業所の職員を対象とした研修や利用者家族を対象とした無記名アンケートを行うなど、体制として運営をサポートしている。

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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	事務所に理念を掲示し毎朝皆で唱和、その日の個人の目標を順番に発表。一日の始まりで意識付けをして実践に繋げている。	朝の申し送り時に唱和し、当日の個人目標を順番に発表し意識付けをしている。日々の活動の中で課題を感じた時は職員同士声をかけ合い、実践に努めている。	
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	近隣からの職員が多く地域行事が把握出来るので積極的に参加したり「子ども110番」の家となり協力している。又、ホームの行事にボランティアとして参加して頂いている。	町内会に加入していないが職員からの情報で祭りなどの行事に積極的に参加している。	町内会へ加入し、事業所の特徴や認知症に対する理解や支援の方法等の情報を伝えることで、地域との関係を深める取り組みに期待したい。
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	入居者様と一緒に散歩したり、玄関先で歌を歌いレクリエーションをする姿を地域の方に見て頂いている。		
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か月に一度の割合で開催して各分野の方に参加して頂き現状報告後、質問や意見を頂ける様努めている。出された意見は職員にも伝えサービスの向上に努めている。	行政職員、地域包括支援センターの職員等が参加し、双方向の意見交換後、事業所のサービス向上に努めている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の案内を持参し、毎回市職員の参加を得ている。	様々な機会を活用し、市職員と関わりを持ち、問題等が発生した場合には早急に連携し対応できる関係がつけられている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月ミーティング時に身体拘束についても話題に上げ拘束をしないケアに取り組んでいる。H23年以降拘束はありません。	どのような理由があっても利用者の行動を抑制する施錠・身体拘束はしないことを確認している。気分転換のため、散歩を促すなど、職員同士が協力しあって身体拘束をしないケアを実践している。	
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	365日ニコニコは出来ないがプロ意識を持って対応し身体的・性的・心理的虐待を発見した時は職員がお互いに注意し合える環境作りに心掛けている。本社のスキルアップ研修でも取り上げ、それに参加し勉強した事を皆で共有している。		

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	実際に成年後見人制度を利用する事となった方が居られた為学ぶことができた。		
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	契約時、書類(契約書・重要事項・運営規定)を通して十分に説明を行い、疑問点を聞き、納得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	利用者主体の運営を大切に、家族の訪問時は現状報告をする中で聞き取りをする様にしている。法人から無記名のアンケートを送付し意見等を頂き、その内容を周知しミーティングで話し合う事で運営に反映している。	利用者の家族に、事業所での様子を詳しく伝え、また意見や要望が出やすい雰囲気づくりを行っている。出された意見・要望等はミーティング等で職員に周知し、運営に反映している。	
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	毎日の申し送り時、また毎月のミーティングで職員に意見や提案を十分に聞き運営に取り入れている。又、個々に声掛けを行い、精神面・労働面でも思いを聞く時間を持っている。	申し送りやミーティングだけでなく一日一回は職員に声かけを行い、本音で語り合える人間関係を築き、意見や提案を聞いている。出された意見や提案は運営に反映している。	
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	常に勤務状態を把握しやりがいの出る声掛け、対話を持ち仕事に来る事が楽しいと思える環境作りに努めている。		
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	毎月1回本社で行われる新人・スキルアップ研修に必ず職員に参加してもらい内容等書面に残し他の職員にも伝達、皆で研修している。外部研修にも参加し学んだ事を共有している。		
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	法人内のグループホームとの交流、研修会等で知り合った同業者とも交流を深め、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	本人の思いや願い・嗜好品・趣味等をしっかり聞き入れ不安感を持たせない様、笑顔を引き出し安心して頂ける様な声掛けに努めている。		
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	入居までのご苦労にねぎらいの声掛けをし、家族の思いや困っている事・要望や願いをよく聞き取り安心・安全の対応で信頼関係を築ける様に努めている。		
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	本人と家族が、今1番何を求めているかを理解し、その要望にそった支援を心掛けている。		
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	本人が自分で出来る事は取り上げず見守り支援する。食器洗い・洗濯たみ・机拭き等のお手伝いにより、自分が役に立っているとの思いを持って頂ける様支援している。		
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	家族が来所された時に一緒に写真を撮りコメントを添えて送ったり、請求書の送付時には、担当スタッフが近況を手紙にしたため同封する事で家族との繋がり・絆を大切にしている。		
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	本人の家族・親戚・知人が気軽に訪ねて来やすい雰囲気作りに努めている。電話や手紙等出す利用者への支援をし、自分で書けない方には、聞き取りをし代筆して送付している。	家族・親戚・知人などの訪問者に対して、積極的に話しかけ玄関まで見送るなど、歓迎の意を伝えている。利用者の要望に応じて電話をかけたリ、代筆などを行う等、馴染みの人や場との関係継続の支援に努めている。	
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	利用者同士が関わりを持てる様、職員が間に入って皆に分かり易い話題を提供し一緒に笑える場・時間など楽しい雰囲気作りに努めている。		

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	退去される最終日に入居期間に撮った写真をCDRに焼きお渡ししたり、これまでの繋がりを大切にしている。退去された方の家族とTELやメールのやり取りをして支援に努めている。		
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	笑顔の声掛けや会話を大事にし「○○したい」の思いを聞きだし出来るだけ叶えられる様支援している。(散歩・買い物・おしゃれ等)	髪を染めたい、買物に行きたいなどの要望にできるだけ応えるために職員間で調整や工夫を行い、支援している。また要望の内容によっては、家族を交えて検討している。	
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	本人にしっかり声掛けしこれまでの暮らし等を聞きだしたり、家族に話を聞く等して出来るだけそれまでの生活が出来る様支援する。(散歩・趣味)		
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	毎日の申し送り時、1人1人の心身の状態を報告し職員全員で共有できる様、申し送りノートを作成して漏れの無い様対応している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングを当日の勤務者皆で行い普段から本人や家族からの要望を吸い上げ、それを参考に介護計画を作成している。	申し送りや日誌、ミーティングなどで情報を共有し、職員同士で意見を出し合っ家族の要望を反映した介護計画を作成している。日々、モニタリングを重ね、必要に応じて随時見直しを行っている。	
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	日々の様子を個別に記録し朝・夕の申し送りの際に口頭でも詳しく伝え、カンファレンスに沿った介護記録にも努めている。		
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	日々の状態観察をしっかりし、その方にとって1番良いであろう対応を職員全員で行っている。		

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
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	中学生の職場体験・地域の方による音楽療法・理美容室を利用し、本人が生き生きと安心・安全に楽しんで生活出来る様支援している。		
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	本人の掛かり付け医・グループホームの委託医共、連携は密にとり状況をその都度伝え、家族・職員も周知している。歯科医の往診もある。	家族の協力を得て利用者が希望するかかりつけ医への受診を行なっているが、緊急時や終末期においては往診の約束もできている。協力医との連携が密に行われ、他の医療機関や訪問看護等、チームとしてのケアに取り組んでいる。	
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	1人1人の日々の状態を介護者がしっかりと把握し看護師に気づきや状態の変化を報告・相談している。受診には看護師が付き添い対応している。		
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。	入退院時には必ず職員が送迎を行い本人・家族に安心して頂ける様対応している。入院期間は出来るだけ面会に訪れ、病院関係者と情報交換を行う。		
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	指針を作成し入居時説明を行う。身体状況に変化が生じた場合は主治医から家族に説明してもらい家族の気持ちに応えるべく主治医・看護師・職員が連携し対応出来る様取り組んでいる。	利用開始時に指針について説明している。重度化した場合は、医師と連携し、家族の方針に沿って対応している。担当医師は他の医療機関や訪問看護等地域の関係者にも連絡をとる等24時間体制で支援してくれ、チームとしてのケアに取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故発生時に備えて、職員が慌てることの無い様、マニュアルを作成し、医師との連携を図る様方針を共有している。		
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	年2回、防災。避難訓練を行っている。消防署の指導の下入居者と共に訓練している。訓練は発生時間の設定を日勤帯・夜勤帯と2通りしている。消防点検も定期的に行われている。	年2回、昼間と夜間の火災を想定して避難訓練を行っている。運営推進会議では消防団との連携について検討されるなど、活発な意見交換が行われている。	自治会や地域の各種団体と協力し、地震や災害時の対策を含め、地域との協力体制を築かれることが望まれる。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	普段から言葉以外のスキンシップにも心掛け、本人の意思を尊重し自己決定出来る様な環境作りに努めている。		
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	本人の出来る事・したい事を自分のペースでして頂き、家庭的な生活・押しつけない自由な生活が出来る様支援している。		
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	毛染や顔剃り・パーマ等、希望されれば職員で出来るだけ対応し、おしゃれする事で生きる喜びを感じて頂ける様支援している。		
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	食べたい物を聞き取りしメニューに取り入れたり、その時期の旬の物を提供する。皮むきや食器洗い等、出来る事を職員と一緒にしたり、会話しながら一緒に食事を楽しめる様に対応している。	利用者の好みや、旬の食材、体調を考慮した献立となっており、食事前の口腔体操や口腔ケアにも取り組んでいる。職員と会話を楽しみながら準備や後片付けも行い、食事を楽しんでいる。	
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	食事や水分量の把握をしている。ペットボトルにお茶を入れ、いつでも飲みたい時に飲める様、机上に置いて対応している。自分で飲めない方には声掛けしている。		
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が自分で出来ない方や十分な口腔ケアが出来ていない方は職員が援助する。		

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	定期的にトイレの声掛けを行い入居者1人1人の排泄パターンを把握する様に努めている。オムツ対応で立位が困難な方でもトイレの訴えがあった時は居室へ誘導しベット上にて差し込み便器を使用し対応している。	利用者の排泄パターンを把握し、定期的に声掛けをしている。立位が困難で便意のある利用者については、居室へ誘導し、差し込み便器を用いることで排泄の自立支援を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取量をチェックして好きな飲み物を取り入れたり、毎朝、軽い体操を行っている。排便チェックも記録し早めの便秘解消に努めている。		
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	本人の要望にお応えしながら、職員と一緒に歌を歌ったり会話をして楽しく入浴する雰囲気作りに努めている。又週2回は必ず入浴して頂き、清潔保持に努めている。	一般入浴、器械浴の設備もあり利用者の状態に合わせて概ね週2回の入浴支援を行なっている。手浴や足浴などを行い、清潔保持にとどまらず楽しんで入浴できるように雰囲気を作り、工夫している。	
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	本人の体調に合わせて、日中は自由に横になって頂き、夜間は本人の希望に沿って照明などの調節をし、その人らしくをモットーに対応している。		
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	個々の服薬量と副作用には注意し状態観察に努めている。個々のカルテに処方箋を付け、いつでも確認出来るようにしている。薬は分かり易い器に入れ、必ず服薬確認をしている。		
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	手作業・散歩等、1人1人の出来る事・したい事・していた事を把握し、毎日がメリハリある1日となる様に心掛けている。		
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	自然環境に恵まれて、車の量も少ないので散歩や日光浴に庭先に出るなど積極的に取り組んでいる。買い物に行きたい等、その方の思いを出来る限り尊重している。	庭先での日光浴や近隣を散歩したり、職員と一緒に買い物など、日常的に外出支援を行っている。また、年1回はバスを貸し切り、家族の協力を得て、遠出を行っている。	

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
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	お金の所持は難しいが、買い物などは、家族の了解のもと職員と一緒に掛けている。		
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	TELや手紙は本人の希望を叶えている。手紙を出したくても書けないという方には、本人の言葉のままに聞き取り代筆して投函している。		
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	共用の空間は毎朝消毒し清潔を保っている。空調は細目な温度調節を行い過ごし易い環境を保っている。なるべく季節の花を飾る様にしている。	玄関やフロアは十分に広く、トイレや風呂場は広さ・明るさ共に良い。空気のよどみも無く温度設定も適切で居心地よく過ごせる工夫をしている。数箇所に季節の花が生けられ穏やかで生活感のある共用空間となっている。	
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	共有空間にソファを置いたり、畳を敷いた場所作りをして日本人らしく取り入れている。居室には好きな時間に戻られ、時には仲良しで居室にお邪魔し会話もしている。		
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	それぞれの個性を感じさせる居室には、家族の写真や手作り品・使い慣れた家具等、居心地良く過ごせる工夫をしている。	居室は広く、利用者の使い慣れた物や思い出のある物を持ち込んでいる。季節の花などを飾るなど、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	建物内部はバリアフリーで安全にしており、トイレ・洗面・居室の標示で自立した生活ができる様工夫に心掛けている。		

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	35	災害対策における地域との協力体制の強化	災害対策における地域との協力体制の確立	年2回の防災、避難訓練に地域住民や消防団への参加を求め、地震や災害時の対策等、地域との協力体制を築く	12ヶ月
2	2	地域との関係がうすい	地域との関係強化	町内会への加入	6ヶ月
3					
4					
5					

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。