

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	2294200015		
法人名	株式会社アクタガワ		
事業所名	アクタガワ ハートフルホーム城北 認知症対応型共同生活介護		
所在地	静岡県葵区池ヶ谷6-20 (電話)054-249-1188		
自己評価作成日	平成31年1月14日	評価結果市町村受理日	平成31年4月3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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_001_kanai=true&ligyosyoCd=2274203336-00&ServiceCd=110&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェンツ
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階
訪問調査日	平成31年 2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)】

性格が明るく親しみやすい職員が多く、お客様のご家族様が来所した際にも、気軽に会話が出来き、楽しんで生活できるようになっている。また、月に一度老人会に参加をしたり、地域のお祭りに参加したり、地域との交流にも力を入れている。提携医は24時間対応可能なのに加え、訪問看護ステーションほたる静岡とも提携し、健康管理に関してお客様やご家族様も安心して下さっている。

【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)】

法人理念「共に暮らし共に生きる」の理念に基き職員は利用者の立場に立った介護に努めている。天候を見て利用者として1対1で周辺を常に散歩し思いが掴めている。ホールでは時の話題や脳トレで楽しみがあり、職員の声かけでほとんどの利用者がホールで過ごしている。併設のデイサービスでは「書道」「生け花」「椅子ヨガ」等に参加し楽しんでいる。管理者ノートが常時事務所に置いてあり、職員は何でも思いを伝えている。法人のスキルアップ研修やマンツーマンの面接、指導では家族への気遣いもあり働きやすい就業環境が勤務意欲となっている。近隣者の訪問やデイサービスで地域交流があり利用者の居心地よさがある。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	ka	
			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	チーム会議などで、13時会で再確認や会話の中に取り入れている。 スタッフが目にしやすい事務所入り口に掲げている。	理念は施設合同の朝礼時や月1回のチーム会議で唱和している。フロア担当と職員で話し合っ、月毎に「共に生きる」理念を基に「季節を感じる」等の目標を立てている。目標は管理者から本社に伝え、双方で管理する仕組みがある。	
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	センター内のイベントやふれあい祭りの際には、地元の方に出席を依頼したり、お呼びして交流に努めている。	民生委員からの声掛けで地域の人が三味線の演奏や音楽・クリスマス会にハンドベル演奏等に来ている。地域に参加の声掛けをして、一緒に交流している。利用者は地域からの入居が多く、近所の人の訪問や野菜・果物など差し入れがある。	
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	毎月二十日に老人会への参加(白寿会)をしており、体操やお話を地域の方に向けて行っている。		
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	運営推進会議では、サービスの状況を報告し、そこでの意見をサービスに取り入れている。又、お客様や職員(担当以外の)の出席もできるよう努めている。	自治会副会長・民生委員は4～5名・地域包括支援センター職員・家族の参加があつて小規模多機能事業所と合同で定期開催をしている。欠席の家族に議事録を送付している。参加者からの意見を活かせるよう取り組んでいる。	
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	市の担当者と必要に応じて連絡を取り合っ、サービス内容の確認をしたり、アドバイスを頂いている。	困難な状態の人の入居に際しての問題等介護福祉課に本社を通して相談をしている。地域包括支援センターから紹介があると状況によって小規模多機能の利用からグループホームへなど連携をとっている。市介護相談員が月1回訪問している。	
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	研修等で身体拘束となる具体的な行為について学んでいる。身体拘束等適正化委員会を開催し、身体拘束にあたる行為がないか検討をしており検討内容を職員に周知している。	3ヶ月に1度「身体拘束等適正化委員会」を行い、議事録は全職員サインをして毎月のチーム会議で共有している。職員は法人研修やチーム会議で学び、拘束によって起こる弊害も理解して、寄り添い拘束をしないケアに努めている。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し、常に注意を払い、防止に努めており、管理者だけでなく職員に対し、3ヶ月に一度虐待防止自己チェックシートを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	ka	
			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	外部研修などで学んでいる。また、研修報告で職員に周知している。		
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	契約時に十分時間を取り、本人や家族の様子について聞き取りをすると共に、契約の内容について分かりやすく説明している。		
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	契約時、文書・口頭での説明を行い、家族との情報交換の際にも口頭で伝えている。又、年に1回アンケートを行いアンケート結果の指摘事項の改善に努めている。	ケアマネジャーは毎月家族と会い利用者のことや家族の意見を聞いている。職員は家族の面会時に日頃の様子を伝え、意見を聞いている。家族から「桜開花」の情報を聞いて外出レクで出かけている。聞いたことは検討して反映させている。	
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	毎日の朝礼、13時からの昼礼、月に一度のチーム会議等で職員から意見や提案を聞き、運営に反映させている。又、改善提案書を提出してもらい、意見を検討、反映している。	年3回職員は改善提案書を提出している。管理者宛のノートが事務所に常時置いてあり、職員は意見や提案事項等を記入している。物品の購入や利用者への対応方など申し送りノートとは別に管理者に伝える手段として使用している。	
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	自己査定報告書でも、意見を聞く欄を設けている。職員の介護技術に応じた社内資格制度を整備し、また、資格取得のための研修を実地している。		
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	月に一度、教育トレーナーによる介護技術の勉強会を実施し全員参加している。段階に合わせた社内外の研修にも積極的に参加している。		
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	外部研修の受講や、事業所連絡会へ出席し他事業所との交流・意見交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	ka	
			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	利用当初は出来る限り、近くに寄り添いながら対話を行い、毎日実施している13時会で職員間で情報共有をしている。		
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	若草通信、または家族の来所時に直接話をして、今後のケアに役立てたりしている。		
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	お客様の状態を把握し、状況に応じて他のサービスを紹介している。		
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	介護者の思いや苦労を理解、共感すると共に、個々の生活歴を日々の語りや家族との会話の中から拾い上げ、ケアへと結び付けている。		
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	若草通信などを用いて、毎月ご家族と情報交換を行い、情報を共有し、一人ひとりのケアに反映させている。家族会等にて、意見交換もしている。		
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	もともと生活していた地域にある施設であり、近隣等の友人が歓談しに訪問している。	ほぼ定期的に近所の仲間や友人の訪問がある。職員は話しに加わって一緒に過ごしてから居室やフロアでゆっくりしてもらえようコーヒーやお茶の接待をしている。利用者はデイサービスで行なっている習字や椅子ヨガ・歌などに参加している。	
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	お客様同士の相性を把握し、レクリエーションなど職員が入り、コミュニケーションが取りやすい様に配慮している。スタッフが間に入り会話を盛り上げるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	ka	
			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	イベント等開催時にはチラシを送付するなどして招待している。		
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	出来る限り、常に近い存在として寄り添いながら対話している。	毎朝職員が黒板を使って言葉を引き出す脳トレを行なっている。出てくる言葉から好きなことや寂しい思いなど把握できることがある。1対1で出かける散歩時に聞ける思いを記録し共有している。表情の変化を見逃さず思いの把握に努めている。	
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	個々の生活歴を日々の語らいや家族との会話から拾い上げ、スタッフ間で共有し、ケアへと結び付けている。		
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	一人ひとりの状況を的確に把握し、申し送りやチーム会議により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、チーム会議を行い、ケアカンファレンスの中で意見やアイデアを出し、介護計画に反映させている。又、必要に応じて新たな計画を作成するよう努力している。	サービス担当者会議に家族の出席があつて、これない家族にはケアマネジャーが自宅へ行ったり、電話で意向を聞いている。個別対応表を作成し、職員は見て意見を言っている。現状に即した介護計画書を介護支援専門員が作成している。	
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	毎日介護記録に記入し、特変があれば申し送り・看護記録に記入している。13時会で口頭でも申し送る様にし情報を共有し意見を伺い計画作成に伝えるようにしている。		
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	ケアプランの内容以外にも、お客様の希望に対して、一番良い方法で対応できるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	ka	
			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	地区の民生委員が運営推進会議に出席している。また、消防署の職員に来て頂き、消防訓練を実施したり、小学生や中学生の福祉体験学習の受け入れをしお客様に楽しく過ごして頂けるようにしている。		
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	協力医療機関による往診が定期的に行われているため、ご家族様にも理解して頂き好評であり、協力体制は構築されている。	6名が事業所の協力医で、月2回の往診がある。3名は馴染みの主治医に家族がバイタル表・様子を記した書面を持参して受診している。他科受診は家族対応で、行けない場合は有料で職員が対応している。希望で訪問歯科も来ている。	
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	お客様に変化があれば、訪問看護へ連絡、健康チェック、主治医との対応をしている。		
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。	お客様が入院した際には、管理者や計画作成担当者が病院に伺う。又は連絡をとり医療機関の相談員との情報交換を行っている。		
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	重度化した場合は、主治医、訪問看護、ご家族と連絡を取り、日々の状況を報告し、職員にも日々対応を指示している。	入居時に家族に看取りの指針と医療行為がなく、事業所で出来ること出来ないことの説明をして、同意書を交わしている。状態が悪化した時、意向の再度確認をして、医師・家族・事業所と話し合い、方針を決めている。	
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	緊急時マニュアル使用し、チーム会議の中で研修を行っており、緊急用吸引器の保管場所や使用方法も適宜確認する機会を作っている。又、社外の救命、救急の研修への参加に努めている。		
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	防災訓練を実施し全社員の参加に努め、地域の方への参加を促しています。防災倉庫を用意し災害用ペットボトル水等を保管しています。適宜マニュアルを確認する機会を作っています。	9月、11月に施設合同で地震から出火を想定した避難訓練を行っている。11月には消防署の立会いの下利用者が水消火訓練を行った。消防署員から玄関まで避難する訓練を見てアドバイスを受けている。夜間を想定した訓練の実施はない。	運営推進会議で地域に協力を要請して、体制も出来つつある。夜勤者1人が1階の小規模多機能夜勤者と連携して行なう夜間想定訓練の実施に期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	ka	
			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	認知症研修等を行い、常に人格を尊重して、言葉掛けや行動のプライバシーの確保に努めている。また、外部研修に参加し、研修内容の申し送りを行っている。	認知症外部研修に参加し、チーム会議で伝達研修をしている。月1回本社から来所してマンツーマンによるスキル研修を行っている。マナーを守り、尊重した丁寧な対応をしている。職員はトイレ介助などでプライバシーに配慮して対応している。	
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	本人の思いが伝わるまで傾聴したり、本人の意思確認をできる範囲まで広げてコミュニケーションをとっている。		
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	お客様の希望に沿って、一人一人のペースを理解しながら、介護している。		
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	月に何度か理美容を利用できる日を設定し、希望により対応している。また、年に数回衣料品店を開き、御自分で衣服を選び、購入する機会を設けている。		
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	お客様と共に席につき、食事が楽しく取れるようにしている。また、お客様の役割を持つよう、片付け等を一緒に行っている。	業者より食材と献立が届き職員の手作りで提供している。月1回の昼食レクは利用者の希望する献立や行事食を利用者に調理に関わってもらいながら作っている。職員は横に座りできないことの介助支援をしている。外食に行くこともある。	
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	チェック表を用いての摂取量のチェックを行っている。時間ごとに水分を提供している。身体状況に合わせた食事形態もすぐに対応している。		
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	できるところは自分でやって頂き、できない所のみ介助している。		

自己	外部	項目	自己評価	ka	
			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	排泄表を用いた定期的なトイレ誘導を行い、失敗の不快感を減らし、残存能力の活用に努めている。	朝の体操・散歩などで身体を動かすことで、ADLの確保に繋げるように努め、トイレでの排泄を支援している。トイレへ声掛けする時間を早めることで失禁が少なくなっている。	
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	適度な運動と多めの水分補給を促している。又、往診医やご家族との意見交換もしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日を決めているが、一人一人の体調に合わせて、適宜変更を行っている。また、ご本人様の状態に合わせた入浴を実施している。	月・水・金を入浴日と決め、1日午前・午後で全員入浴している。拒む人に声掛けの工夫をして誘導し、週2回は入浴できるように支援している。重度の人が湯船に浸かれる様、2人介で助対応している。好みの入浴剤で入浴を楽しんでもらっている。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、宿泊の際は、日頃のパターンに合わせた就寝時間に行っている。日中は、希望があればベッドにて、休息して頂いている。		
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	個別ファイルに最新の薬情を入れている 変更時は13時台等を利用して申し送りしている。		
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	お客様一人一人が生活の中で役割が自然と出来上がっている。また、楽しみや気分転換が出来るように、他サービスのレクリエーションに参加出来る機会を設けている。		
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	天気の良い日は希望に応じて散歩やドライブに出掛けている。また、季節を感じて頂ける場所にお出かけしたり、外食レクに御家族を招いたりしている。	フロアから広いベランダに出て外気浴をしている。天候を見て交代で車椅子の人も職員と1対1で散歩に行っている。外出レクで花見やイルミネーションを見るなど数名づつドライブで出かけている。通院の帰りに家族と買い物や外食等に行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	ka	
			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	金銭管理は職員が行わせて頂いているが、本人の希望があれば使用できるよう支援している。		
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	お客様の希望、又はセンター内に電話があり、取次の希望があれば支援している		
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	共有の生活空間は、家庭的な設備や物品として、清潔で明るく、お客様に染みやすい空間になっている。	廊下の壁にギャラリー部分を設け、保育園の園児による作品や利用者の書道の作品を掲示して、話題のひとつになっている。整理整頓された動線に配慮した机・椅子の配置にしている。温度計で管理しているが利用者に声をかけ、様子を見て寒暖の訴えに対応している。	
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	廊下にソファを置き、皆の声を聞きながら、お客様が一人になったり、お客様同士で話が出来ている。		
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	居室は自分の部屋という感じが持てるようにし、安全で落ち着いた環境作りをしている。	荷物は大きめのクローゼットにほぼ収納されている。ハンガーレールを使い洋服やレクで作った作品等が吊るしてある。転倒リスクが高い人のベッドの配置や個別の状態に合わせて安全に過ごせるように配慮して居室を設けている。	
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	廊下、トイレ等に手すりを取り付け、お客様一人ひとりの安全を確保している。トイレの場所などわかるよう廊下の床を色分けしている。戸も小窓を付けたりして、分かり易い特徴を出している。		

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	35	運営推進会議で地域に協力を要請して、体制も出来つつある。夜勤者1人が1階の小規模多機能夜勤者と連携して行なう夜間想定訓練の実施に期待したい。	夜勤者一人が1階の小規模多機能夜勤者と連携して行う夜間想定訓練の実施を行い、地域との協力体制を強固な物にしていく。	年2回行う防災訓練の内1回は夜間想定訓練の実施を行う。実施する際には運営推進会議や地域の老人会等の場所で地域の方の参加のお願いを行う。	12ヶ月
2					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。