

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	4676800214		
法人名	社会福祉法人隆愛会		
事業所名	賀寿園グループホーム愛		
所在地	鹿児島県志布志市志布志町安楽2814		
自己評価作成日	平成24年8月31日	評価結果市受理日	平成24年11月26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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
----------	---

【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 シルバーサービスネットワーク鹿児島		
所在地	鹿児島市祇園之洲町5番		
訪問調査日	平成24年9月19日	評価結果確定日	平成24年10月25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)】

「認知症」に関する勉強会もテーマごとに毎月開催しています。職員が認知症について学びながら事業所の理念を理解・共有できるように励んでいます。そして、日々の関わりの中で個々の入居者様が求めるものは変化するが、可能な限り「その人らしい尊厳のある生活」実現を目指しています。またご家族様との繋がりもサービスを提供していく場面はもちろんのこと、年間行事としてご家族を迎えるの食事会の開催、グループホームでの日頃の生活ぶりを知っていただくための、毎月、広報誌を発行しています。

【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)】

職員一人ひとりが、法人および事業所理念を大切にしており、入居者に優しい声かけで寄り添うことを意識してケアにあたっている。また、介護計画を基に作成された独自のケア記録シートを活用しながら、職員間の情報共有も綿密に行っている。
入居者がこれまでの生活で築いて来られた人間関係や場所を大切にするために、出身地域やお寺に出向いたり、催し物に参加するなどして交流する機会を設けている。
ご家族に対しては毎月お便りを発信するとともに、食事会や意見交換会を通じて日頃の運営についての理解および要望等を聞き取っており、さらなる質の向上に向けて取り組んでいる。

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

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	運営理念として、「個人の尊厳を大事にする」ことを職員間で共有している。理念に基づき、「尊厳」「その人の思い」に寄り添いサービス提供につとめている。重要事項説明書等に記載し、契約し時に説明をしている。	法人理念に加えて、事業所独自の理念を職員で作り上げ、事業所内の見やすい場所に掲示している。理念を共有するために、ケアの場面においては職員同士が声を掛け合い実践につなげている。	
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	食材買物等は入居者様が主体的に参加できるよう関りをもっている。日常的な外出支援も含めて、入居者様個々において実践している。墓参り・散髪など馴染みの場所へ職員と一緒に出向き、職員がその地域の方々とのコミュニケーションを通じ、同サービスについて情報提供をしている。	近隣世帯数の減少もあり、日常のお付き合いは困難であるが、法人施設のサービス利用者との交流やボランティアの受け入れ等を行い、地域の方々との交流機会を設けている。	
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	人材育成の一環として、実習生の受け入れやボランティア受け入れを積極的に行っている。		
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	運営推進会議を定期開催することで、左記の内容について報告させていただいている。当施設の議題はもちろんながら、市役所福祉課と家族・民生委員との意見交換の場ともなっている。	運営推進会議は定期的開催されており、中心となるテーマについて、それぞれの立場から意見を交わす他、新たな情報について情報交換が行われている。議事内容は閲覧できるようにして、運営に活かされている。	
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	運営推進会議や実地指導、その他個別の案件についても、その都度、相談している。	市町村担当者とは、運営推進会議以外にも個別事案について相談・助言を受ける機会が持たれ、顔の見える協力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	身体拘束廃止委員会において、マニュアルをもとに、実際のサービス提供場面で、どのようなことが虐待となるか職員間で共通理解をもてるよう取り組んでいる。やむをえず、身体拘束をさせて頂く場面が今後あれば、ご家族を交えて十分な話し合いをもち適切に処理していく。	身体拘束を行わないために、委員会を組織して職員への教育・研修の機会を設けている。入居者毎にカンファレンスを実施し、自由な生活環境づくりに取り組んでいる。	
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	虐待防止委員会においてマニュアルをもとに、どのような内容が虐待となるか共通理解をもつよう取り組んでいる。その上で、潜在しがちな虐待の防止に努めている。		

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	管理者・一部の職員は、社会福祉士会が主催した権利擁護研修会に参加するなど学ぶ機会をもった。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者様とご家族に対し、文書・口頭で十分に説明し理解をいただいている。また、利用料金変更・文書改定時など、変更事項について明確に説明し、理解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	入居者様からの言葉・態度・表情などから、その思いに「気付く」よう努めている。また、年に一度の意見交換会などの開催、毎月、ご意見用紙を送付するなど機会を設けている。	日々のケアの場面や面会の折に、入居者及びご家族からの意見収集に努めている。また、毎月、生活状況の便りに「ご意見・ご要望用紙」を同封してご家族から意見を聴く機会としている。実際に昼食時に実施していた食事会を夕食時に変更するなど、ご家族の意見が反映された事例もある。	
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	毎月職員会議を設けており、運営に関する提案をする機会を設けている。年間行事の反省、その他問題がある場合についても職員の意見を十分に聞いて施設運営に努めている。	職員が意見を出しやすい雰囲気づくりを行い、日々の申し送りや毎月の会議を通じて職員からのアイデアを募り、運営方法の改善へと活かされている。	
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	個別ケアに徹するための手段として、職員の要望等を勘案してユニットケアの整備をした。		
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	資質向上のため研修等へ積極的な参加、経費の負担をしている。		
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	同業者との交流は、職員研修を通じて職員同士の取組み方や質の向上などの勉強会を行っている。		
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	入居が決定される前より、面談を通じて本人様の思いを把握できるように努めている。また、環境が変わることへの配慮も含めて、利用日開始より安心して過ごして頂けるように努めている。		

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
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	サービス導入前に、これまでご家族様が抱えてこられた悩みや不安、今後の希望等を聞く機会をいただいている。また、サービス導入中も、様々な面でご協力をいただけるように、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居相談があった場合、当サービスありきではなく、可能な限り、住み慣れた地域で住みつづけることが出来ないか、また居宅サービス・他社会資源で支援が出来ないかをサービス導入前にご家族様を含めて検討するようにしている。		
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	入居者様のペースを大切しながら日常生活は過ぎていく。その中で、入居者様の喜びや悲しみ、その時々的心情を知ることにも努め、暮らしの中で分かち合える関係作りをしている。		
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	市内・県外在住のご家族様であっても、定期的に来居して下さるなど、ともに本人様を支えていく関係性にある。その多くの機会を利用して、日々の様子を経過記録表をお見せしながら報告し、支援の場で活かしている。また、個別担当者は施設でのご様子を毎月、文書にてお知らせしている。		
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	個別に馴染みの場所へご支援できる機会を月に一度は設けている。具体的には、入居以前に利用していた美容院、かかりつけ医など、またご友人とのお付き合いなどが途切れないようにご家族様と共同で支援に努めている。	入居者の出身地や生活歴を聞き取り、これまでの人間関係や馴染みの場所についての情報を収集している。得られた情報から、馴染みの方との面会の機会を設けたり、墓参りやお寺に同行するなど、馴染みの場所へ出向く支援が行われている。	
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	リビングでは、個別性も大切にしつつ楽しく過ごせるよう配慮している。また心身の状態や気分、感情の変化で周囲の方と上手く関わりが持てない場面では職員が調整役となっている。入居者によっては「あだ名」を使用されるなど馴染みの関係性ができている。		
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	サービス契約が終了した方に対しても、当時の写真をポスター紙等に印刷し職員のメッセージ付でお渡しするなどしている。また必要に応じて、本人様やご家族様と連絡を取らせて頂くこともある。		

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
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	入居者様の自己決定を尊重し、選択していただくような場面を提供するように努めている。意思の表現がうまく出来ない方は、ご家族様から在宅時の生活歴を再度お聞きし、日々の関わりの中で本人様の場合はという視点にたち職員間で取り組んでいる。	入居者がどのように暮らしたいか、何をしたいかについて直接尋ねたり、ご家族からの情報や入居者同士の会話からも情報を得ている。これらの情報は、記録物や申し送りを通じて職員間で情報共有している。	
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	入居前に、これまでの暮らし、サービス利用に至った経緯を含め把握している。本人様の生活歴・趣味等を知り全体像をつかむことがケアにおいて重要であることをご家族様に了解をいただいた上で情報の把握に努めている。		
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	経過記録表に、排泄・水分摂取量・食事分量等を記録している。また心身状態等、特記すべきことがある場合もこの記録表に記入し、当日ごとの朝・夕のミーティングで情報の共有化を図っている。		
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	日々の本人様との関り、ご家族様との関り、職員の気付いたことなど、介護計画に反映するように努めている。意思疎通の困難の方もいるが、ご家族様に意見を求めながら、本人様本位の計画作成に努めている。サービス担当者会議には、ご家族様にもお立会いしていただき、サービス提供についてご説明をしている。	入居者、ご家族からのアセスメントに加え、職員からの意見を反映して介護計画が作成されている。さらに、介護計画を補完する様式を作成してケア内容及び注意点を明確にし、実施状況に応じて必要な場合は変更がなされている。	
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	日々の様子を経過記録に記入している。一枚の記録用紙で一週間記録できるように工夫し、直接処遇面で気づくこと以外に、記録用紙からも「気づき」が出来るように、職員間で情報共有に努めてはいるが、この点については、どのようにすれば情報を共有することができるか常に考えている。		
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	ご家族様の希望で外泊・外出の際は、これまでの介護過程等を再度ご家族様にご説明するなどして、円滑に外出・外泊が可能になるよう努めている。		
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	入居者様や、ご家族様が安心して過ごして頂けるよう消防署や関係機関、近隣の方の協力をいただいで年2回防災訓練を実施している。かかりつけの美容室への移動支援など、個々の入居者様に応じた対応をとらせていただいている。		

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
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	施設入居にあたって、これまでの関係性が断たれることは好ましくなく、本人様やご家族様の希望にそって入居以前からのかかりつけ医を利用したり、入居後もご希望に応じてかかりつけ医を変更していただくなど適切に対応をしている。	入居者及びご家族が望むかかりつけ医と連携をとり、職員による受診支援が行われて必要な情報や指示を受けている。協力医療機関からは24時間サポートを受けられる態勢となっており、必要な場合は専門医への受診支援も行われている。	
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	常勤で看護職員を配置しており、入居者様の健康管理についても、記録様式を整備し、介護職と連携し受診支援や、日常の健康管理に努めている。		
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。	入院の際は、本人様のこれまでの経過・状態変化を医療機関へ情報提供し、環境が変わることへの支援・回復・退院に向けたアプローチを医師・MSWをはじめとした相談職を交え支援している。		
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、事業所です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	重度化や終末期、看取りケアのに向けて看取りに関しての指針を作成している。事業所でする事を具体的にメリット、デメリットを説明して個々の同意を得たい。	入居時に、重度化や終末期に関するホームの対応について説明を行っている。入居後の生活状況の変化に合わせて随時話し合う場面を設けて、その後の方針について関係者間で共有を図っている。	
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	職員一人ひとりの急変時、事故発生における緊急マニュアルを作成し共有している。AED等の使用訓練を今年度は実施予定である。内部研修会においても当施設で用意しているAEDの取り扱いの説明等を行なっている。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練を年に2回消防署や近隣住民の協力のもと実施している。防火管理者取得者を各ユニットに1人配置し、災害対応マニュアルをもとに職員間で意識の共有を図っている。また消防設備は保守点検を行なっている。	消火、通報、避難誘導をスムーズに行えるように、マニュアルを整備し、訓練機会も設けている。隣接する法人施設の職員や近隣住民との協力体制も築かれている。非常時に備えて、備蓄食等を独自に準備している。	

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	個人の尊厳を大事にするため誇りやプライバシーを損ねない様な言葉かけに努めており、通常業務内においても職員間で気付いたことなどをその都度、確認をとりあっている。	入居者の誇りやプライバシーを尊重するため、一人ひとりに合わせて、接し方や声かけの方法を変えるように取り組んでいる。	誇りや五感に配慮したホーム環境づくりに取り組み、さらなるサービスの質向上に努めていただきたい。
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	○○して下さいという関わり方でなく、入居者様に声かけをしながら選択していただけるような場面を提供し、また本人様の自己決定を尊重している。声かけ時の些細なことも注意深く観察するなどしている。		
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	一日の流れの中にも、個々の生活ペースを重視し、例えばリビングではなく居室で過ごしたいという本人様の意向も大切にするなど、一人ひとりの希望にそって支援をしている。		
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	衣服の選択や整髪、洗面等の身だしなみについては、自分で行える方に対しては自立させて頂き、介助のみでしか行えない方に対しても配慮し、好きな色などを事前に把握し、起床時に衣類を選択してもらうなど支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様と職員と同じ内容で同じ時間に食している。個々で嗜好の違いがあるので配慮しながら食卓を囲む楽しい時間を提供できるように支援している。	職員と一緒に食材購入に出かけたり、可能な方は簡単な下ごしらえなどを手伝ってもらいながら食事の準備を行っている。ホームの横には法人の菜園があり、旬の食材を使用した食事が提供される。	
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	栄養バランスについては、隣接する協力特養に所属する管理栄養士より助言をいただきながら献立を作成し形態についても能力に応じて柔軟に対応している。		
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	個々の入居者様の状態に応じて、食前の顔の体操、毎食後の口腔内清掃を行っている。入居者様によっては、食後は必ず口腔内の清掃(歯磨き)に行かれるなどサービス利用で習慣となった方もいる。		

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	昼夜に限らず排泄パターンに応じて支援を行っている。尿意・便意が表出されない方に対してはある程度排泄パターンに応じて排泄介助を支援し、失敗を減らすよう努めている。また排泄のサインに気付いていけるように職員間で意見交換をしている。	介護計画を基にした独自のケア記録シートを活用しながらトイレ案内を行い、排泄がなかった場合も次の時間に案内できるように記録がなされるなど、職員間の情報共有体制も整っている。	
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	食材の工夫や水分に関してはお茶、牛乳、ヨーグルト、紅茶など組み合わせて提供している。日々の関りの中で、散歩・ラジオ体操等を取り入れ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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員の勤務ローテーションの関係により曜日、時間帯は固定化しているのが現状であるが、常に本人様の意向にあった入浴支援の在り方について考えている。	入居者の意向やホームの態勢を踏まえながら、入浴の支援を行っている。入居者の状況によっては、日中、入浴支援ができるような態勢がとられ、快適に過ごしてもらえるように支援している。	
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	入眠前は、居室の環境づくりをし、安眠できるように支援している。夜間も巡視を通じて、室温・湿度等に気を配っている。		
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	医療連携記録に、服薬の目的・副作用等が記入された用紙を綴じており、いつでも職員が情報を把握できるように努めている。服薬後の経過等は、看護師に報告し、看護師が記録簿に記入し医師と連携を図っている。		
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	家事行為などを皆でする場合においても、感謝の言葉かけを忘れず、本人様が自身の役割と意欲的に思ってくださいよう支援している。また、その方にあった気晴らしの場面(煙草や読書など)を本人様にに応じて提供している。		
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	外出時の歩行が困難な方については、施設の車椅子を利用し外出支援をしている。またご家族様に声かけをし、本人様と外出する機会をつくっていただけような家族支援も合わせて行なっている。ご家族様と一緒に外食や墓参りなど、サービス担当者会議においても、計画作成担当者からご家族様に対して協力をお願いしている。	職員と買い物に出かけたり、車椅子で庭に出るなど、それぞれの入居者に応じて、できる限り戸外へ出かける機会を設けている。天候や気温を確認しながら、馴染みの場所や地域の催し物などにも出かけられるように支援している。	

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
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	現在金銭管理は行っていないが、中にはご家族の許可を得て小額のお金を持っていらっしゃる方が居られ、欲しい物を職員に頼まれたり、ご希望がある際には、実際に地域のお店までご支援をしている。		
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	自宅や家族に連絡をとりたいなどご希望があった場合など、電話や手紙等でその支援に努めている。		
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	日光の調節はカーテンで行い、室温等も心地良い温度に心掛けている。居室前には名前札を掛けている。共有スペース前には場所の記名をして認識して頂く工夫をしている。	食堂兼居間には、掘コタツのある量のスペースが一段高く備え付けられている。廊下には畑を眺めてくつろげる椅子が設置され、中庭のデッキは外気浴に利用できる。限られたスペースを、入居者が居心地良く過ごせるように工夫された共用空間である。	
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	リビングにソファを配置したり、備え付けの畳の上で休憩できたりとお独りの時間にも配慮をしている。また、畑側非常口前ホールで、畑を見ながら入居者様同士が談笑するような居場所になれるよう支援している。		
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	入居日の前に、本人様やご家族様と相談しながらご自宅より使い慣れた家具等を持ってきていただくことで、自宅から環境が変わることへの住み替えのダメージが最小限になるように努めている。	居室からはのどかな田園風景を眺めることができ、自宅で使用していたテレビや椅子、小物なども持ち込まれて、その人らしい部屋作りがなされている。家具の配置や壁の装飾も、過ごしやすいように工夫されている。	
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	ハード面に関しては個人の身体機能に応じて出来るだけ安全かつ自立に向けて環境整備を行っている。しかし必ずしも万全ではないが、「できないこと」を支援し「できること」に変え自立に向けての支援を行っている。		

自己評価および外部評価結果

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	運営理念として、『個人の尊厳を大事にする』ことを職員間で共有している。理念に基づき、「尊厳」「その人の思い」に寄り添いサービス提供に努めている。重要事項説明書等に記載し、契約時に説明している。		
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人として日常的に交流している	食材買物等は入居者様が主体的に参加できるように声かけしている。日常的な外出支援も含めて、入居者様個々において実践している。墓参り・散髪など馴染みのある地域に職員と一緒に出向いている。また、職員がその地域の方々とのコミュニケーションを通じ、同サービスについて情報提供をしている。		
3		○事業所の方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	人材育成の一環として、実習生の受け入れ等を積極的に行っている。地域交流については、上記で述べたものが殆どであるが、現在、運営推進会議等においても、地域交流についての議論を継続している。		
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	運営推進会議を定期開催することで、左記の内容について報告させていただいている。当施設の議題はもちろんながら、市役所福祉課と家族・民生委員・地域代表との意見交換の場ともなっている。近隣住民の方に今年度9月より新たに協力をいただく予定である。		
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・地域包括支援センターとの連携は、現在のところ運営推進会議での場のみとなっているが、この会議を活かしてケアの方向性について有意義な意見をいただいている。		
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	身体拘束廃止委員会において、マニュアルをもとに、実際のサービス提供場で、どのようなことが虐待となるか職員間で共通理解をもてるよう取り組んでいる。やむをえず、身体拘束をさせて頂く場面についてはご家族を交えて十分な話し合いをもち適切に処理している。		
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	虐待防止委員会においてマニュアルをもとに、どのような内容が虐待となるか共通理解をもつよう取り組んでいる。その上で、潜在しがちな虐待の防止に努めている。		

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	管理者・一部の職員は、社会福祉士会が主催した権利擁護研修会に参加するなど学ぶ機会をもった。今後は、内部研修会で、権利擁護についての勉強会を開催したい。		
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	利用者様とご家族に対し、文書・口頭で十分に説明し理解をいただいている。また、利用料金変更・文書改定時など、変更事項について明確に説明し、理解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	入居者様からの言葉・態度・表情などから、その思いに「気付く」よう努めている。その際は経過記録へ個々に記録し、会議等で使用しながら職員間で情報の共有化を図り、施設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	毎月職員会議を設けており、運営に関する提案をする機会を設けている。年間行事やその他問題がある場合についても職員の意見を十分に聞いて施設運営に努めている。		
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	個別ケアに徹するための手段として、職員の要望等を勘案してユニットケアの整備をした。		
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績と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、動きながらトレーニングしていくことを進めている	資質向上のため研修等へ積極的な参加、経費の負担をしている。		
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	同業者との交流は、職員研修を通じて職員同士の取組み方や質の向上などの勉強会を行っている。		

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	入居が決定される前より、面談を通じて本人様の思いを把握できるように努めている。また、環境が変わることへの配慮も含めて、利用日開始より安心して過ごして頂けるように努めている。		
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	サービス開始前に、これまでご家族様が抱えてこられた悩みや不安、今後の希望等を聞く機会をとっている。また、サービス導入中も、様々な面でご協力をいただけるように、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居相談があった場合、当サービスありきではなく、可能な限り、住み慣れた地域で住みつけることが出来ないか、また居宅サービス・他社会資源で支援が出来ないかをサービス導入前にご家族様を含めて検討するようにしている。		
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	入居者様のペースを大切しながら日常生活は過ぎていく。その中で、入居者様の喜びや悲しみ、その時々的心情を知ること努め、暮らしの中で分かち合える関係作りをしている。		
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	市内・県外在住のご家族様であっても、定期的に来鹿して下さるなど、ともに本人様を支えていく関係性にある。その多くの機会を利用して、日々の様子を経過記録表をお見せしながら報告し、支援の場で活かしている。また、個別担当者は施設でのご様子を定期的に文書にて発送している。		
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	入居以前に利用していた美容院、かかりつけ医など、またご友人とのお付き合いなどが途切れないようにご家族様と共同で支援に努めている。		
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	リビングでは、個別性も大切にしつつ楽しく過ごせるよう配慮している。また心身の状態や気分、感情の変化で周囲の方と上手く関わりが持てない場面では職員が調整役となっている。		

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
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	サービス契約が終了した方に対して、当時の写真をポスター紙等に印刷し職員のメッセージ付でお渡しするなどしている。本人様やご家族様とお会いした際状況をお聞きしたり必要時には、連絡させていただくこともある。		
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	入居者様が思いや希望を表現できるような雰囲気を作るように努めている。又ご自分で意志表現できない方に対しては、ご家族から情報をいただき出来る限り本人の思いに近づけるように職員間で話し合いを持ち対応している。		
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	入居時ご家族や担当ケアマネから本人のこれまでの生活の様子等情報をいただきこれまでどのように生活されていたのかを把握しこれからのケアに活かせるように努めている。		
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	毎日の個別記録(日常生活の様子を含む)、バイタル、食事・水分摂取量等の記録を記載し職員間で情報を共有し毎日のミーティングを行っている。		
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	日々の生活の中で職員のそれぞれのケアの気づきやご本人の思いをご家族、職員と共有し、入居者様お一人おひとりのケアの方向性を検討・実践しながら、その時に応じて本人様の課題解決を目標に介護計画を作成している。		
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	毎日の入居者様の個別経過記録、バイタル、食事水分摂取量を記入し、職員間で情報の共有をしその情報の中から必要な支援を介護計画作成時に追加し実践に活かしている。		
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	ご本人様やご家族に意向に添ってかかり付け病院への受診や散髪については、訪問理容支援や馴染みの理容室への同行等支援している。		

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	入居者様やご家族様が安心して過ごして頂けるよう消防署や関係機関、近隣の方の協力をいただいて防災訓練を実施している。		
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	かかりつけ医は本人様、ご家族の希望を大切に決定している。定期的なかかりつけ医への受診支援を行っている。特に急変時においては、ご家族・かかりつけ医との連携を図っている。		
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	常勤で看護職員を配置しており、入居者様の健康管理についても、記録様式を整備し、介護職と連携し受診支援や、日常の健康管理に努めている。		
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。	入院の際は、本人様の日々の状態、現状態および経過等を医療機関へ情報を提供し本人が安心して治療が受けられ、早期に回復、退院出来るような支援が出来るように病院関係者と情報を交換や相談をしている。		
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	重度化や終末期、看取りケアのに向けて看取りに関しての指針を作成している。事業所でできる事を具体的にメリット、デメリットを説明して個々の同意を得たい。		
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	職員一人ひとりの急変時、事故発生における緊急マニュアルを作成し共有している。AED等の使用訓練等を実際に救急隊員の協力を得て行い緊急発生時の対応に活かせるよう訓練している。内部研修会においても当施設で用意しているAEDの取り扱いの説明等を行なっている。		
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	防災訓練を年に2回消防署や近隣住民の協力のもと実施している。防火管理者取得者を各ユニットに1人配置し、災害対応マニュアルをもとに職員間で意識の共有を図っている。また消防設備は保守点検を行なっている。		

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	個人の尊厳を重視して入居者様お一人おひとりに対して誇りやプライバシーを損ねない様な言葉かけに努めている。職員がそれぞれの認知障害を認識した対応や声かけが出来るように努力している。		
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	日常生活を送る中でご本人様の様子を観察しながら情報を元に本人が話しやすい環境をつくるようにしている。		
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	一日の流れの中にも、個々の生活ペースを重視し、本人様の意向も大切にしながらご本人が過ごしたい場所、したいことが出来るように支援している。		
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	衣服の選択や整髪、洗面等の身だしなみについては、自分で行える方に対してははしていただき、声かけなどが必要な方に対しては、一緒に支援し、介助のみでしか行えない方に対しても配慮し、身だしなみを整えて頂けるよう支援している。		
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	入居者様と職員とその日の献立のものを食している。個々で好物の違いがあるので、その量については配慮し、楽しく・美味しく食べて頂けるように努めている。介助で食事をされる方に対しても急がず、その方のペースに合わせて介助している。		
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	栄養バランス等については法人内の管理栄養士より助言を貰いながら献立を作成している。水分量、摂取量チェックを毎日記録し、食事形態も個々に合わせて柔軟に対応している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。磨き残しのある方や介助のみで行う方に対してはできる部分(うがい)は行って頂き、できない部分の支援を行っている。全介助の方に対しては、口腔衛生士の指導を貰い介助をしていた。		

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
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	昼夜に限らず排泄パターンに応じて支援を行っている。尿意・便意が出されない方に対してはある程度排泄パターンに応じて排泄介助を支援し、失敗を減らすよう努めている。排泄を訴えることの出来ない方に対しては、その人のサインを見逃さないように職員が気をつけている。		
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	食材の工夫や水分に関してはお茶、牛乳、ヨーグルト、紅茶など組み合わせて提供している。出来る範囲でラジオ体操、運動等を取り入れ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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員の勤務ローテーションの関係により曜日、時間帯は固定化しているのが現状である。入浴拒否がある入居者様に対しては、無理強いせずその時の状態で柔軟に対応している。		
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	個々の生活パターンを考慮し、その方に応じて居室やリビングで休息して頂き、夜間の入眠時は室温、湿度等に配慮し安眠し易い環境をつくりに努めている。夜間不眠を訴えられる方に対しては、一緒に時間を過ごし落ち着かしてから休んでいただいている。		
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	服薬管理はかかりつけ医の処方指示のもと管理し、必要服用時に職員2人で個々に確実に確認を行っている。症状の変化確認を行い特変がある時には看護職に指示を仰いでいる。処方された薬の種類効能等を職員が確認できるように掲示している。		
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	個々の入居者様の出来る生活動作を探し、出来ることを役割と感じて貰えるよう支援している。感謝の言葉や賞賛の声掛けを行う事で意欲や張りを感じて頂け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	施設近辺の日中の散歩等、入居者様の状態によって取り入れている。ご家族で外出支援を頂ける時にはお願いをしている。		

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
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	現在金銭管理は行っていないが、中にはご家族の許可を得て小額のお金を持っていらっしゃる方が居られ、欲しい物を職員に頼まれたり、ご希望がある際には、実際に地域のお店までご支援をしている。		
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	入居者様の希望があればご家族に電話をさせて頂き、ご本人に話をして頂いている。ご家族に宛てた手紙に関しては手紙を書いて頂き、宛名、投函に関しては職員で支援している。		
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	リビングにソファを配置したり、廊下の隅にいつでも座って休息して頂けるよう設置している。日光の調節はカーテンで行い、室温等も心地良い温度に心掛けている。居室前には名前札を掛けている。共有スペース前には場所の記名をして認識して頂く工夫をしている。		
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	共有空間であるリビングには食卓テーブルの他にソファを配置し、それぞれ好きな場所で過ごして頂いている。それぞれ自分の定位置が決まっているようでそれぞれ気の合った方と話をされている。		
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	入居前にご家族に説明、相談し協力を得て自宅から家財を持ち込んで頂いたり、ご家族の写真等を飾り本人様が心地良く、安心して過ごして頂ける工夫を行っている。しかし個人差がある。		
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	ハード面に関しては個人の身体機能に応じて出来るだけ安全かつ自立に向けて環境整備を行っている。しかし必ずしも万全ではないが、「できないこと」を支援し「できること」に変え自立に向けての支援を行っている。		

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	36(14)	在籍者がその時、不在の居室ドアや、使用していないトイレドアが開いていることがあった。居室やトイレはプライバシーの確保が必要な場所であったが、使用していない場面とはいえ、通常、閉めておくべきであった。	入居者様の誇りや五感に配慮し、施設環境を整備していく。	居室ドアは、入居者様が、入室しているかに関わらず、必ず閉めるようにする。トイレは衛生的な観点からも必ず閉めるようにする。入居者様がお一人でトイレを利用され開けたままの場面でも同様に対応する。	1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。