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	2092400064		
法人名	社会福祉法人 しなのさわやか福祉会		
事業所名	複合福祉施設プラムの里グループホーム		
所在地	長野県上伊那郡宮田村4804番地1		
自己評価作成日	平成 25 年 11 月 11 日	評価結果市町村受理日	平成26年4月28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.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成26年2月20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)】

ご利用者が、その人らしい尊厳をもって、自宅で暮らすのと変わらない毎日の生活を提供します。
--

【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)】

地元地区納涼祭、収穫祭、宮田村防災訓練、環境整備等に出掛ける、保育園、学校の他10団体近くのボランティアを受け入れている。職員は認知症介護で培った専門性を認知症サポーターとして地域グループに参加している。開設時職員が事業所理念を作り理念を常に意識して支援してる等、地域に根差した施設を目指し、事業所の理念に基づき、地域の一員として地域に積極的に参加、ボランティア活動の協力をし、専門性を地域に還元し住みよい地域づくりを進める一員として活動していきます。法人が掲げている方針に添い、法人理念、目標に向かい事業所が一丸となって事業を進めている姿勢が管理者、職員から伺えた。複合施設の利点を活かして医療関係者・機関との連携、入浴設備等の利用により看取りケアをはじめ、日々変化していく利用者に対応している。

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

ユニット名()		項目		項目			
項目		取り組みの成果 該当するものに印		取り組みの成果 該当する項目に印			
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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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. 利用者の2/3くらい				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		66	職員は、活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. 利用者の2/3くらい				2. 職員の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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している (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族等の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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					
		3. 利用者の1/3くらい					
		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
理念に基づく運営					
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>理念を記した紙を見やすい場所に掲示し、各職員が確認している。</p>	<p>開所時に事業所職員が理念を作った。法人理念と共に玄関に掲げている。職員は理念に対する意識が高く、理念を意識して支援している。フロアー会議等で共有することがある。</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>地域で開催されるイベント等に、積極的に参加している。新田地区納涼祭、収穫祭、宮田村防災訓練、環境整備事業にも参加している。</p>	<p>地元新田地区の区長と話し合う機会を作っている。納涼祭、収穫祭等に出掛ける。プラムの里祭には地域の方が来訪する。音楽、芸能、アニマルセラピー、保育園、学校等のボランティアの受入、地区の方が事業所の畑に来る等活発な付き合いがある。</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>認知症サポーターとして、地域グループ活動に参加している。</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>入居者の状況や活動報告などを行い、意見やアドバイスをいただいている。</p>	<p>年6回開いている。事業計画、事業報告、評価報告、地区との関係等透明性のある内容になっている。推進委員がより事業所を理解するために事業所で食事会をするなど工夫をしている。</p>	<p>会議報告書は立場の異なる出席者のため発言者等の記載含め把握し易い内容にするよう期待したい。参加されない家族、関係者に対して会議内容の報告、開示等を望みたい。又、多方面からの関係者の出席も有効と思われる。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>担当者と連携し、情報交換・共有に努めている。</p>	<p>困難事例等は常時、村担当者と相談している。相談員が窓口となり、役所に出掛けて相談、情報交換をしている。事業所連絡会に参加している。事例提供等してレベルアップに繋げる機会になっている。</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
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	ミニカンファレンスなどで、身体拘束をしないケアができるよう努めている。玄関ドアにはベルをつけ、開閉に気付けるようにしている。	入所直後など離設の不安のある方に関しては職員が連携して見守りをしている。臨機応変に一緒に出掛ける支援をしている。ベットからの転落を予防するための策を講じるために小まめな検討を重ねている。マニュアルは常に見られる場所に置いている。法人の委員会、研修会に参加して拘束をしないケアを目指している。	
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	職員採用時研修で実施している。		
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	職員採用時研修で実施している。		
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	契約時に説明し、同意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	面会時及び地域密着運営促進会議等において、入居者、ご家族のご意見・要望をお聞きし、以後の施設運営に活かすよう努力している。	面会の機会に家族からの要望、意見等聞く機会を大切にしている。特に遠方で面会の機会の少ない方には面会の折に面談の機会を作っている。意見、要望等は職員で共有して反映できるよう努めている。五平餅会をして家族の交流をしている。	利用者、家族が意見、要望等表せるために話し合いの機会を食事会等の折に設ける、アンケートの実施等工夫することを期待したい。
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	ユニット会などで職員の意見等を吸い上げ、主任会議に反映させている。	日常的に職員の相談窓口は、副主任と相談員となっている。ボランティア、畑作り等の要望意見はフロア会等に提案し会議録にして共有し、主任会議に提出して反映が図られている。人事評価制度の導入を検討している。	

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
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	人事評価制度を新たに導入し、職員個々の能力や勤務状況等を一時金や昇給に反映させ、個々人のモチベーションの向上を図る準備を進めている。また、職員が持っている特技等がご利用者への処遇に活かせるよう配慮している。		
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	自主研修や施設内研修の機会を多く持つようにし、技術や知識の向上に向けて施設としても取り組んでいる。		
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	村の事業者連絡会やグループホーム連絡会を通じ、合同の研修会等において、相互の情報交換や課題解決に向けた活動を行っている。		
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	ユニット内をご案内したり、ご利用者の相談やお話の時間をゆったり持つようになっている。		
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	これまでの生活の様子や、ご本人の好き嫌い、趣味なども含め、ゆっくりお話をお聞きしている。		
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	ご本人やご家族の思いに添いながら、支援について考え実践するよう努めている。		

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
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	一緒に作業や食事などをして、笑ったり悩んだりしながら生活している。		
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	家族の面会時等ご利用者のご家族が来所した折は、ゆっくり過ごしていただけるよう努めている。また、外出や電話をいただくよう協力をお願いしている。		
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	馴染みの場所や友人等に会いに出かけるよう、少しずつ支援している。	外泊する機会は少ないが日帰りで墓参り等馴染みの場所に家族の協力、職員の支援で出掛けている。職員の異動は馴染みの関係に配慮している。個々の大切にしてきた馴染みの関係を把握するための努力と困難な状況を伺った。	
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	入居者同士で気が合う、合わない相手同士それぞれ対応に配慮し孤立しないよう努めている。		
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	要望や必要があれば、支援していきたいと考えている。		
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	ご本人の発言や要望等は記録し、思いに添えるよう努めている。	一人ひとりの思い等気づいた事を記録して共有したきた。今年度から『利用者の気づきノート』にセンター方式書式を一部活用して把握し易い工夫をしている。今後、個々の書式に記録して得られた思いや意向を職員で共有し本人本位に検討していく事を期待している。	

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
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	ご本人やご家族からお話をお聞きし、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	一人ひとりの様子や状況を記録し、情報を職員間で共有するよう努めている。		
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	カンファレンス等で話し合い、計画を立てている。また、ご家族もチームの一員として関わっていただき、ご意見を取り入れるよう努めている。	モニタリング、評価を毎月具体的にするために『ケアプラン実施評価表』(モニタリング表含む)を作成して実行し始めた。アセスメント、介護計画立案、実行、モニタリングを担当、介護支援専門員が中心となりチームとして一連の流れに取り組んでいる。家族からの意見を反映するために面会時、電話、手紙等で丁寧に確認している。変化に伴い状況に応じた計画の見直しもしている。	
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	記録に残すとともに口頭でも伝え、職員全体で情報を共有しながら、計画の見直しを行っている。		
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	受診やご本人が希望する外出など、できる限り柔軟に対応している。		
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	地元新田地区と「地域福祉推進協定」を結び、相互に協力し合う体制を整え、ボランティアの受け入れをはじめ、地域の福祉増進に施設側からも協力している。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>本人及び家族の意向を尊重し対応している。今年度から訪問看護による健康管理のほか、かかりつけ医への情報提供など連携を密にし、定期的な往診をお願いしている。</p>	<p>入所時にかかりつけ医の確認をしている。訪問看護による健康状態のチェックは毎週行い、受診時に事業所から情報提供している。精神科、内科の定期往診がある。『医師上申ノート』の活用をして職員で情報の共有をしている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>訪問看護による看護師のほか、施設内看護師との連携も取っている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>かかりつけ医をはじめ、入院施設のある病院とも常日頃連携を保つよう良好な関係づくりに努めている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>当法人の他の施設(小規模特養)では看取りケアを行っており、ホームにおいても準備中である。</p>	<p>入所時に『看取りに関する指針同意書』で説明し、終末期には『終末期の看取り及び医療について事前確認書』にて同意を得て『看取り看護計画書』を作成してモニタリングを重ね家族の意向を確認しながら進めている。常時対応可能な医療体制にあり看取りの経験を複数している。看取りの振り返りカンファレンスを遺族からの言葉も大切にして行っていると伺った。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>研修や講習会等で訓練をしているが、ユニット会などで定期的な訓練を行うよう計画している。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>年二回の定期的な防災訓練では、発生時間等も考慮し昼夜を問わず対応できるよう備えている。また、地域との防災協定により施設訓練に住民も参加するなど、有事の際には地域の協力が得られる体制にある。</p>	<p>法人防災ガイドラインに基づき年2回地域住民参加して防災訓練を実施している。事業所が災害に直面した場合のシステム化は法人として出来ている。地区消防団による点検、避難路の確認等はしている。</p>	<p>事業所からの災害等の発生を想定した訓練(夜間想定含む避難誘導、通報、消火、連絡網等)をし事業所としても主体的に災害に備えて行くことを期待したい。</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
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	ご利用者一人ひとりの立場に立って、個々人に合わせた言葉かけを行っている。	入所時に生活歴等の情報を得てユニット会で共有して尊厳のある支援が出来るよう努めている。名前の呼び方は本人家族の意向を確認している。発行物に個人が掲載される場合があるので同意を書面で得ている。同性介護を大切にしているが、一人ひとりの人格を尊重して関わる中で信頼関係を築く事を大切にしている。	
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	ご利用者がご自分で判断するよう声掛けをし、ご本人の思いに応えられるよう努めている。		
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	起床、食事、就寝時間等、ご利用者一人ひとりのペースで生活していただけるよう、対応に努めている。		
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	服装をはじめご利用者の身の回りのものは、できる限りご本人に選択していただくよう心掛けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者一人ひとりの好みに合わせた食事を提供するとともに、一緒に準備し食事をし、片づけを行っている。	食事は別棟で作られているが、食事に関する事業所独自の取組みをしている。行事食、畑の収穫野菜の調理、おやつ作り等は利用者の好みを聞きながら一緒に作る機会を大切にしている。干し柿作り等季節の果物、野菜を調理することもしている。食事は職員が利用者と食卓を囲み和やかな雰囲気を作っていた。	
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	栄養計算に基づいた食事の提供と、一人ひとりの状態に合わせた水分摂取をすすめている。		

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
42		<p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>できるところはご本人に行っていただき、その他はお手伝いしている。また、歯科衛生士による口腔ケアも行っている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>その人の体調に合わせ、できるだけトイレで排泄できるようにしている。使用する排泄用品についても、その人に合ったものを研究しながら行っている。</p>	<p>個々の排泄形態、パターンを把握して無理なく排泄誘導している。法人の排泄研究会に参加して排泄に関する知識を高めている。自立に向けた取組みをして成果を上げている。意欲や自信の回復に繋げている。</p>	
44		<p>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</p>	<p>食事内容を工夫するとともに、排泄記録をとり看護と連携してトイレ誘導を行っている。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>一人ひとりの要望に沿い、入浴が楽しめるよう支援に努めている。</p>	<p>一人ひとりの意向に副いながら入浴をしている。身体機能低下により法人内隣接施設の特浴を3名が利用している。最近、事業所の個人浴槽で不安定な入浴動作の方が増え、リハビリ専門職の評価を得てターンテーブルの設置をした。菖蒲湯等入浴が楽しめる工夫もしている。</p>	
46		<p>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</p>	<p>一人ひとりの部屋ごとに室温など空調管理を行い、気持ちの良い寝床づくりや足浴なども行い、安心して気持ちよく眠れるよう支援に努めている。</p>		
47		<p>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</p>	<p>看護と連携し、職員全員が情報を共有しながら、状態の変化や薬の変更時の確認に努めている。</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
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	畑つくりや洗濯物たたみ等の軽作業を通じて、役に立っているという喜びが持てるよう工夫し支援している。		
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	希望があったとき又は職員からの声掛けにより、外出の機会を増やし気分転換ができるよう支援に努めている。	利用者の希望で昔から楽しみに参加していた村の祇園祭に出掛け、地元の商店街にお茶菓子を買いに行く等している。近くの公園に散歩に出掛けて気分転換を図っている。四季のお花見、栗拾いドライブ等もしている。	
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	ご利用者の中で現在一人がお金を所持しているが、他のご利用者も所持できるよう支援を検討している。		
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	ご家族の協力を得ながら、本人が電話したいときに電話ができ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	温度や湿度の管理、照明の調整に心掛けている。また、季節ごとの花をテーブルや玄関に飾ったり、行事の雰囲気作りにも心がけている。	利用者が居室から共用空間に移動し易いようトイレの表示など配慮がなされている。足踏みのオルガン、カラオケセットが用意され時々利用しみんなで楽しんでいる。早春に咲くキンセンカの花がテーブルにあり、事業所玄関先につるし雛が飾られて季節感を出していた。	
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	居間の一角に長椅子を置き、自由に一人または気の合うご利用者と一緒に過ごしている。また、畳の小上がりも設置し自由に横のなれるよう配慮している。		

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
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	一人ひとり長年なじんできた筆筒や寝具を使用していただいたり、思いのある写真などを飾って心地よく過ごせるよう配慮している。	家具、寝具など本人の好みの品を使用している。カレンダー、自作の作品等が壁に飾られ、家族写真、鉢植えなど置き安らげる個々の部屋になっている。部屋から四季が感じられる間取りとなっている。	
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	できることはご自分で行っていただくことを基本とし、居室やトイレのドアをしめ切っても、プライバシーに配慮しながらさりげなく見守りができるように努めている。		

目標達成計画

作成日:平成26年3月27日

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		地域密着事業の取り組みの理解を深めていく必要がある。	地元 部田区の皆さんが地域密着事業に参加できる。 延参加者 年56人。	推進委員に、臨時な人の参加を依頼していく。 ・学校関係者・公民館職員・警察他。	6ヶ月
2		認知症について職員の認識を深める必要がある。	全員が認知症の基礎知識として原因の過程を理解する。	月に2度の研修会を実施する。	12ヶ月
3					
4					
5					

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。