

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 | 1171300260 | | |
| 法人名 | 有限会社 MMK | | |
| 事業所名 | コスモス吹上 | | |
| 所在地 | 鴻巣市吹上本町1-11-8 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年10月13日 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年12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/11/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社ユーズキャリア | | |
| 所在地 | 埼玉県熊谷市久下1702番地 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年11月10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)】

「自分らしさを大切に」「自立支援」を目標に、入居者のことを一番に考えケアに結びつけている。外に出かける機会が多くなるよう考え、実行している。

【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)】

当事業所は吹上駅から徒歩圏内で幹線道路に面した利便性の良い立地にある、木造平屋1ユニットのホームである。通りに面したテラスがあり、地域の祭りやマラソン等を観覧し応援したりして、暮らしの中で地域とのつながりを身近に感じている。近くには公園が数か所あり、天気の良い日には1回は散歩に交代で出かけ、四季折々の変化を感じていただけるよう、配慮、工夫をしている。管理者、職員は1ユニットである利点を生かし、入居者、家族に寄り添い、「笑顔」「安心」「信頼」の理念の元、丁寧な支援を心がけている。食事は自家製の米や野菜を用いて、車いすの方には椅子に座り直し、ゆったりと食事ができるような配慮や行事食等も取り入れ、見た目にも楽しい食事を提供している。職員の定着率も良くベテランの職員が多く、入居者や家族の安心に繋がっている。

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) | ○ | 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、生き活きと働いている (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 | 運営方針を理解し、実践につなげている。 | 施設の理念は施設内に掲げており、職員は毎朝の引き継ぎ時や月1回の職員会議で常に意識し、入居者の個々の気持ちを大切に寄与しよう心掛け、理念の実践をしている。 | |
| 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員として日常的に交流している | ショッピングや毎日の散歩等により、地域とのつながりの保持を図っている。 | 地域の自治会に加入しており、回覧板等で地域の情報を得ている。近くへの散歩時には声をかけて下さる方や菖蒲やススキ等、季節の物を持って来て下さる方があったりと、日常的に地域との交流を図っている。 | |
| 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 | 地域の事例検討会、運営推進会議等により、実践している方法を学びあい、生かされていると考える。 | | |
| 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 | 原則年6回開催し、サービスの取り組みや現状の報告を行い、そこでの意見を質的な向上に生かしている。 | 運営推進会議は年6回開催され、包括支援センター、職員、家族に加え、入居者も交代で参加していただいている。運営推進会議の内容は職員会議で伝え、意見を反映できるようにしており、施設内に議事録を掲載して、いつでも確認できるようにしている。 | |
| 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取り組んでいる | 市の担当者とは日頃より、事業者連絡会に参加したり、その他、わからない点などを聞いたり協力関係を築くよう取り組んでいる。 | 生活保護の方の入居もあり、市の担当者とは定期的に係りを持つようにしており、事業者連絡会に参加し、施設の運営状況等の報告も含め、情報共有に努めている。 | |
| 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 | 全ての職員が理解するよう、身体拘束等に関する研修を行っている。 | 施設内で拘束に関する研修を毎月実施しており、運営推進会議時には家族も一緒に研修に参加して頂き、事例検討を行ったりしている。全ての職員が拘束をしないケアを良く理解し、実践しており、拘束している方はいない。 | |
| 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 | 虐待に関する研修を定期的に行っており、職員の理解を深めている。 | | |

| 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 | 資格に関する研修の中で触れる機会があると思われる。 | | |
| 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 | 管理者等が十分な説明を行っている。 | | |
| 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 | 面会時等、話を聞くよう心掛け、会議などで取り上げている。 | 運営推進会議には会話の出来る入居者に参加いただき、家族とともに個々に意見や要望を聞き、また面会時等でも声をかけて意見の表出機会を設けている。出された要望等は職員と一緒に検討して、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 | 月一回の職員会議が行われ、話し合われている。また、職員は連絡帳に意見や提案も記載している。 | 月1回、職員会議が行われており、管理者とともに活発に意見交換を行い、業務改善や施設整備等、できる事はすぐに実施している。日々出される意見等は連絡帳に記載し、職員間で共有するようにしている。 | |
| 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 | 管理者が職員個々を把握し対応している。今後も整備につとめて行く。 | | |
| 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 | 一人ひとりの力量の把握に努め、資格その他に関する研修等を行っている。 | | |
| 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 | (仮)鴻巣グループホーム会にて、年に数回集まり、学びあう機会を持ち、また、相互見学も推奨されていて、実際に少しずつ行っている。 | | |

| 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 | 本人の話に傾聴し、まずは信頼関係を築くことを大切に考えている。 | | |
| 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 | 家族の話を理解しようと努め、話を聴き、ケアに結び付けている。 | | |
| 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 | まずは1週間程度様子を見て、本人、家族が納得できるか考え、他のサービス利用も考えている。 | | |
| 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 | 共に生活する一人としての立場を守るように心掛けている。 | | |
| 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 | 家族との連絡を密に取りながら、情報交換等も行われている。 | | |
| 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 | いつでも気持ちよく面会できるよう心掛け、声をかけている。 | お盆や正月に外出する方、自宅に外泊する方に対する外出支援を行っている。美容院等、昔からの馴染みの所へ家族と一緒に出掛ける方もいて、その際の準備支援を行っている。 | |
| 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 | 良い関係を壊さず、時にはフォローに回ったり、間に入ったり雰囲気作りをしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 終了後もしばらくの間、交流を持ち、関係が継続されたご家族もいらっしゃいます。 | | |
| 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 | 話の中から、日々の生活の中から把握できるよう努め、ケアに結びつけるため検討している。 | 日々の職員との会話や何気ない日々の生活の中から本人の思いをくみ取るようにしている。長く勤務するスタッフが多い事や1ユニットである利点を生かし、きめ細かい関わりの中から思いを把握している。 | |
| 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 | 生活歴、習慣などをとても大切に考えている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの現状把握は毎日心掛けている。 | | |
| 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 | 皆の話の聴き、ケアマネが取りまとめている。 | 定期的に担当者会議を行っており、参加できる入居者の方には参加していただき、職員の意見も踏まえてながら計画を作成し、家族に説明している。日々の状態変化もみながら、必要時には修正している。 | |
| 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 | 記録を皆で書くことにより多数の気づきがあり、共有できるようになっている。月一回の全体会議もケア向上に役立っている。 | | |
| 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 | 家族からの要望は可能な限り実行している。 | | |

| 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 | 介護度、体調に合わせて参加している。 | | |
| 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 | かかりつけ医があり月2回の往診、また必要時に受診している。 | 入居者は協力医療機関の医師の往診を月2回受けている。又、必要時には個々のかかりつけ医療機関を家族の支援で受診している。情報は互いに報告し合い、共有している。 | |
| 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 | 協力医療機関と連携し、看護師と協働している。 | | |
| 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。 | 入院時、情報提供をしている。かかりつけ医からの紹介を行っている。 | | |
| 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 | 重度化した場合入院となる。現状では医療行為できるものがない。 | 現在、看取りは行っておらず、重度化した場合には医療機関への入院となるが、可能な限り入院しないで済むような支援を行っている。 | |
| 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 | 定期的には行えてはいない。研修などに参加し、自主的に学んでいるのが現状である。 | | |
| 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 | 訓練は入居者、職員共に協力して実施している。地域住民にはパテライトについて周知済みである。 | 年2回、入居者も参加し、消防への通報も含めた訓練を実施している。施設の外にはパテライト(回転灯)を設置しており、地域住民にも周知している。 | 当直時の職員の行動等を確認することで安心、安全に繋がるよう、夜間想定訓練を実施することを期待したい。 |

| 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 |
| 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 | よくできている。1人ひとりにやさしい声かけができている。 | 排泄や入浴等、プライバシーに配慮した対応をしている。スタッフも声掛け等にも気をつけて、一人ひとりの人格を尊重したケアを実施している。 | 新しい職員への意識付の為にも、プライバシーの保護、人格の尊重に関する研修を定期的実施するよう期待したい。 |
| 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 | 本人の意思を大事にし、確認し実行している。 | | |
| 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 | ある程度の決められた事以外は一人ひとりのペースで生活している。 | | |
| 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 | さりげなく関わることにより楽しんでいただいている。 | | |
| 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 | 野菜切りや味見、また片づけ等を一緒にやっている。 | テーブル拭きや食器拭き等、出来る事を手伝っていただいている。米や野菜は自家製の物を使用し、職員が手作りし、時にはたこ焼きやお好み焼き等を皆で作って楽しんでいる。又、食事中は静かな音楽を流し、ゆったりした雰囲気ですることできるよう、工夫している。 | |
| 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 | 栄養バランスを考えて献立が決められている。形態もその人に合うよう手を加えている。飲み物も時間、季節に応じて変えている。 | | |
| 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。声かけ、見守り、一部介助など行われている。 | | |

| 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 |
| 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 | 情報共有することによって、日々介助している。様子からサインを見逃さないよう心掛けている。 | 日中は布パンツやリハビリパンツを使用の方が殆どで定時や個々のサインを見ながら随時、トイレ誘導をしている。夜間はテープ止めタイプのおむつを使用する方もいるが、本人の希望に沿うよう個々に対応をしている。 | |
| 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 | 便秘状況を記録から把握し必ず対応している。排便間隔をみて、薬を服用している。 | | |
| 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、時間帯は決められているものの、自分のペースで入ることができるよう配慮している。 | 入浴は曜日を決め、週2回を基本に交代で午後に行っている。時には拒否する方もいるが、日を変更する等、臨機応変に対応している。菖蒲湯、ゆず湯等で季節感も楽しんでいただいている。 | |
| 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 | 安心して寝られるような声かけしている。本人が寝られるまで見守りしている。 | | |
| 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 | 現在処方されている薬についてまとめられており、副作用など把握できる。事典で調べられることもできる。 | | |
| 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 | 一人ひとりにできることをお願いしたり、一緒にやっている。本人の希望に沿うよう支援している。 | | |
| 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 | 天気の良い日は散歩をしている。年間行事の中に、外出する機会を設けている。 | 天気の良い日は外出するよう心がけており、車椅子の方が多いため、交代で外出支援を行っている。春には公園や地域のオープンガーデン等に花見に出かけている。 | |

| 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 | お小遣いとして預かっているが、出かけたときには希望通り使うことができる。 | | |
| 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 | 自ら電話をしたいという人は現在一人である。手紙のやり取りの為の字の練習はしている。 | | |
| 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 | エアコン、照明環境は状況に応じて調節している。廊下に2か所ソファがあり、くつろぎの場となっている。本人に合った椅子を使用している。 | 共用部には明るい陽射しが差し込んでおり、テレビの音が聞き易いよう、スピーカーを数か所設置し、照明は調節機能がついている。車椅子の方には自身に合った椅子を用意しくつろいでもらっている。廊下の壁にリハビリ用具を設置したり、写真や手作りの作品、なつかしい映画のポスター等を飾り、楽しめる空間になっている。 | |
| 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 | 一人になることができるのは居室と、脱衣場の椅子。ソファが話の場となっている。またリビングでは仲良く談笑されている。 | | |
| 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 | 本人の使い慣れた家具を使用し、心地いい居室となっている。 | 危険物を除き、自由に持ちこめるようになっている。自分の作品やカレンダー、気に入った物等を壁に飾り、居心地の良い空間づくりの支援を行っている。職員は日々整理整頓に心掛け、部屋の清潔保持にも努めている。 | |
| 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 | なるべく車いすに乗るようにならないよう、また、なってしまったとしてもつかまり立ちができるよう最大限努力している。インテリアは使いやすいように考えられ、必要時に声かけ、誘導を行っている。 | | |

目標達成計画

作成日: 平成 30 年 12 月 3 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 | 35 | 夜間を想定した訓練 | 年度内に夜間を想定した訓練等の実施。 | 職員会議等を利用し、連絡網での集合、緊急対応準備の話し合い等。 | 4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。