

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	3471503247		
法人名	医療法人社団 ひがしの会		
事業所名	グループホームえんじゅ新涯 青空ユニット		
所在地	福山市新涯町1丁目23-11		
自己評価作成日	平成25年11月1日	評価結果市町村受理日	平成26年1月27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	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成25年12月4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)】

<p>・明るく、活気と笑いのある施設です。お客様との関わりを大切にしています。 ・お客様に楽しんで頂くための行事企画や、地域へ密着していくための取り組み(地域行事への参加・運営推進会議・地域公園の掃除等)に力を入れています。</p>

【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)】

<p>住宅街の中にある平屋の建物である。玄関に利用者が作った個性豊かな『にぎり地蔵』が飾られており明るく開放的な雰囲気である。事務所を挟んで左右のユニットが繋がっており利用者・職員は自由に行き来し、職員間のチームワーク良く連携がとれている。近くに大型スーパーや公園があり日常的に外出し、四季折々の外出支援もしている。地域との関わりは活発で事業所の夏祭りに地域住民が手伝いに来られたり、利用者と共に学区の運動会・スポーツ大会に参加したり、文化祭に利用者が出品したりと交流を重ね、地域に密着した事業所である。利用者個々の想いの把握に努め、希望する事や得意な事が出来るよう支援に取り組んでいる。『えんじゅ新聞』を2ヶ月毎に発行し家族に送付している。食事は専任の調理師が栄養士の指導を受けバランスのよいメニューとなっている。</p>
--

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)
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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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

青空ユニット

特定非営利活動法人 あしすと

[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	「かかわり」と大きくコンセプトを掲げ、目標に向けての取り組み等話す機会も設け、目標を共有し、職員全員で目標達成に向け実践に繋げる努力をしている。	同法人の理念を掲げている。年度始めに職員一人ひとりの個人目標をたて、目標に向かい努力している。利用者との関わりを大切に細やかな気配りあるケアを実践している。	理念とは、事業所がめざすサービスを端的に示したものであり、常に立ち戻る根本的な考え方である。事業所独自の理念をつくり、管理者と職員は共有し、意識して取り組まれるよう期待したい。
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	今年度は定期的に運営推進会議が出来るよう取り組んでいる。 草取り・溝掃除・夏祭り・敬老会・地域行事への参加も行っている。	町内会に入り、月1回公園掃除に参加している。近隣の散歩で挨拶を交わしたり、地域の方から芋掘りの誘いがあったり、野菜を頂いたり地域に住む人たちとふれあう機会が多い。	
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	地域公園の掃除(ゴミ拾い)が、ほぼ毎月お客様と出向いて実施出来ている。 今年度は定着してきており、実施日や担当者を決めて行っている。	/	/
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	運営推進会議は定期的実施し、地域の方々と意見交換の場も増え、少しずつではあるがサービス向上に活かす努力はしている。	2ヶ月に1回議題を決め、利用者家族・地域住民・市職員・包括支援センター職員・提携看護師など多くの方に案内を出し参加をお願いしている。事業所からの報告と議題について話し合い、意見・要望など運営に活かすよう取り組んでいる。	市行政担当者に現場の状況を理解してもらうため、運営推進会議への参加を呼びかけ、連携を深める関係を強化されることが望まれる。
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	市町村担当者と連絡は密にはとれていない。	生活福祉課の担当者等との関わりはある。包括との連携もとられている。	
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	身体拘束はしていない。	「身体拘束はしない」ということを職員は認識しており日々実践している。見守りの連携はとれている。勉強会、マナー研修を実施し、職員間で共有、話し合ったり注意し合う関係が出来ている。	
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注意を払い、防止に努めている	事業所にて、高齢者虐待についての勉強会は設けている。	/	/

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
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	学ぶ機会がもてていない為、今後勉強会を実施する必要あり。		
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	入居時に内容説明を行い、同意を得ている。		
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	お客様アンケートを実施している。 アンケート結果を集計し、結果を共有し改善に繋げる努力はしている。 運営推進会議にも、家族様の参加を必ず呼びかけている。	家族の訪問時に話しをしたり、2～3ヶ月毎の行事を取り入れた家族会を行っているので、その時々で意見・要望を聞くようにしている。 家族からアンケートをとり、結果も含め、ミーティングで職員と検討、対処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	全体ミーティング・ユニットミーティングや面談等で意見を聞く機会を設けている。	各ユニット・ユニット全体・隣接の同法人デイサービス事業所と一緒に合計月3回、会議での話し合いの場を持ち、日頃のケア報告、プラン変更など意見・要望を聴くようにしている。管理者は年2回の個人面談を実施している。管理者、職員間でコミュニケーションを図るようにし、ケアの向上につなげている。	
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。	職場環境としては働きやすい職場作りに努めている。条件の整備には努められていない。		
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	勉強会を定期的実施しているが、全職員が定期的に受けれる機会がほぼない。 外部研修・内部研修、数名ではあるが参加した。		
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	同業者と交流する機会が作れていない。 今後はネットワーク作りが課題である。		

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
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	事前面談時、必ず本人様と話しをして、聞く機会は作っている。		
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	入居前の事前訪問にて、十分な情報と状態の把握が出来るようアセスメントをとっている。		
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	総合的にその方に合ったサービスの相談や提供を心掛けている。		
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	その方の出来る役割を見つけ、考えたり、お客様同士と職員とでも一緒になって役割を行って頂いたり、関係を築く努力は行っている。		
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	お客様担当を決め、担当を中心に活動し、関係を築けるよう努めている。全お客様ではないがカンファレンスにも参加して頂いている。今後は今以上にご香奥様との関係を築いていきたい。		
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	本人様の訴えがあった時に対応する程度。今後はもっと支援できるよう、努力が必要。	地域の行事(夏祭り、運動会、バドミントン大会)など利用者、職員と共に参加し相互間に馴染みの関係が出来ている。以前から行きつけの美容院に行く利用者や毎月近くの神社にお参りを続けている利用者があり、一人ひとりの生活習慣を尊重し、支援している。	
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	室内行事・外出行事は、ほぼ両ユニット合同だったり、混合で出かけたりしている。気の合う方同士の会話などは、職員が架け橋をしたりし、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	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	サービスが終了したお客様とは特にお付き合いしていない状態。外で会った際は挨拶をしている程度。			
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	カンファレンスはケアマネを中心に定期的を実施している。日頃のお客様の声を大切に、思いや希望を聞く努力と、何か声があれば職員同士で共有し合い、ケアプランに繋げたり努力している。	利用者と共に過ごすことで、言葉、表情、しぐさなどで思いや真意を汲み取り、利用者の笑顔を見られるよう努めている。ふと出た利用者の言葉や思いは、生活記録に記入、職員間で共有し、家族に伝えて喜ばれている。		
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	お客様へも聞き取りするが、ご家族様から情報を得よう努めている。			
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	職員間の口頭での申し送り・申し送りノート・生活記録・ケアプラン等、職員全員が確認し、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	各お客様担当者が、本人様・ご家族様にモニタリングを行い、ケアマネ中心にカンファレンスを実施し、介護計画書を作成している。本人様の希望を一番にケアプランに組み込んでいます。必要時には家族様を含めカンファレンスを実施している。	前回のモニタリングを基にアセスメント、サービス担当者会議で利用者、家族、管理者、担当、提携看護師の意見を聞き、介護計画をたてている。ケアチェック表で確認し利用者の思いを反映させるようにしている。見直しは3か月毎に検討し、入退院は随時見直している。		
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	個人の生活記録に記入を行っているが、不十分である。まだまだケアプランに沿った記録を残す必要がある。			
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	市内6カ所のグループホームを利用し、要望に応じ移動も出来る。			

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	運営推進会議を通じて協力は呼びかけている。		
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	月に2回、かかりつけ医の往診あり。異変時には時間に関係なく、医師との連絡を取っている。	協力医は月2回往診、利用者個人のかかりつけ医は週1回往診してくれる。内科以外の受診の際は家族対応である。歯科は必要に応じて往診してくれる。緊急時は家族に報告し事業所でも対応している。通常の往診で何かあれば即家族に報告している。	
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	訪問看護ステーション「しあわせ」との連携をとっている。24時間の連絡体制をとっており、支援出来ている。		
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。	入院時には施設からの情報提供を記入し、病院に提供している。入院先の医師・看護師にも現状を聞き、入院中にも何度か足を運び、情報交換に努めている。		
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	主治医・訪問看護師の協力を得ながら支援しているが、事業所での看取りの経緯はない。今後の課題の一つである。	入所時に契約書で説明し、緊急時は病院搬送をするが落ち着いたら事業所に戻り、医師と提携看護師(24時間対応訪問看護ステーション所属)の指示を仰ぎながら支援していく。看取りの勉強会に参加する予定で、参加出来ない職員には資料や報告書を見てもらい、看取りの方向で取り組んでいる。	
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	定期的な訓練が行えていない。急変や事故発生時に備え、勉強会を行う必要がある。		
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	運営推進会議にて消防訓練を実施し、地域のかたの参加を依頼し、訓練している。地域の方の参加は昨年度より増えたように思うが、地域との協力体制を築けているとは言えない。	年2回避難訓練を実施している。秋は消防署と運営推進会議参加メンバーと一緒に避難訓練を行った。今回は夜間想定だったので夜勤者2人で対応し、消防署員が利用者をベッドから車椅子に移乗させ避難させる方法を実際にやってみせた後、職員が実施した。地域の方にも少人数ではあるが協力してもらった。	

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
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	お客様の名前の呼び方や言葉かけなど、接遇部分に対する話し合いの場を作った。身体介護を行う際の扉の閉め忘れなど、以前よりは注意できるようになった。	本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけている。大きな声を出さないよう隣に寄り添って声かけをする、トイレは扉を閉める等の配慮をしている。接遇研修を受け、事業所全体で取り組むようにしている。	
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	お客様がイエス・ノーで答えられるように声掛けを行ったり、選択をして頂ける声掛け等するよう努めている。日頃の関わりが大切。		
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	その日に食べたいと言われた食事を提供したり、散歩に出かけたり、小さな希望や訴えに対応出来るよう努めているが、全てに沿えることは出来ていない。それぞれのお客様のペースに合わせた対応を心掛けている。		
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	散髪など、希望時は対応し、出張理髪店に来て頂いている。ご家族様が行きつけの美容院へ連れて行って下さる方もいる。お客様の希望に合わせて支援しているが、基本は3ヶ月に1回のペースで散髪実施。		
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	調理や片付けなど、その方の能力に合わせて依頼をし、実施して頂いている。毎日ではないが、買い物もお客様と出かけている。	調理師が月曜から金曜まで栄養士から指導を受けて献立をチェックしてもらい、料理を作っている。土曜・日曜は利用者と職員と一緒に買い物に行き、簡単な手伝いをしてもらって一緒に食事作りを楽しんでいる。	
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	お客様の状態に合わせて、刻みにしたり、トロミをつけたり、少な目での提供をしている。こまめな水分提供を行い、摂取量を記入し、1日のトータル水分量も記入している。		
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	口腔ケアを拒否されるお客様・困難なお客様もおられる為、全お客様は口腔ケアが出来ていない。		

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
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	定時のトイレ誘導や個々のタイミングに合わせて声掛けをしたり、表情・動作からも見極め、支援している。	チェック表で個々に合わせた支援をしている。おむつから布パンツになった利用者もいる。夜はリハビリパンツ+パット、夜間も足もと照明で誘導している。職員間で話し合い、トイレをリハビリに利用するように決め、少し遠くのトイレまで歩いてもらう利用者もいる。	
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	水分補給や乳製品の提供をしたりしている。個々に応じた対応をしている。		
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	本人の希望やタイミングに合わせて対応している。特に時間帯の制限はしていない。前日に入浴出来ていない方を優先している。	チェック表で前日の記録を見て入浴介助を行なっている。昔話をしたり歌を歌ったりして20～30分入浴を楽しむ利用者もいる。入浴を拒む利用者に対して時間をあげ再度声かけしたり、異性職員を嫌がる利用者の心情には配慮し、いろいろな方法を試みている。入浴拒否が続くと清拭で対応している。	
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	生活リズムを整えられるよう心掛けている。状態に応じて自室で休んで頂いたりしている。		
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	薬の目的や副作用・用法・用量と全てにおいては理解が乏しいが、薬情報を見るようにはしている。服薬の支援やお客様の変化には注意し、様子観察はしっかり行っている。		
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	その方に合わせて好きな歌と一緒に歌ったり、散歩に出かけたり、家事をして頂いたり、毎日の生活の中で取り入れるよう努力はしているが、生活歴を活かした取り組みは少ない。		
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	日常の中では、散歩の支援を増やしている。季節に応じた外出企画を実施したりしている。家族様との外出等は決まった家族様が多い。	日常的には散歩・買い物、月1回は利用者とゴミ拾いを行なっている。2～3ヶ月に1回の割り、四季折々の行楽行事に利用者を3班に分けて戸外へ出かけるよう積極的に外出支援をしている。決まって外食に連れて行ってくださる家族もいる。	

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
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	自己管理が可能な方は、自己管理して頂いているが、そのような方は月に1回は家族様へ所持金確認をして頂き、サインを頂いている。希望に応じて買いたいものがあれば、使用出来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している	希望によって対応している。		
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	玄関やフロアーには、季節感を取り入れたディスプレイをしたり花を飾ったりしている。不快な音や光には配慮している。	壁に貼られた利用者の笑顔の写真が住み心地の良さを表している。トイレ・浴室等もゆったりとしたスペースがある。食卓以外にテレビの前や廊下にもソファや腰掛けがあり、それぞれの場所でくつろげるようになっていて、居心地よく過ごせるような工夫と配慮がされている。	
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	一人になるスペースはあるが、活用が少ない。お客様の席の配置等もトラブルにならないよう考えながら対応している。		
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	入居者本人の使っていたタンスや布団など、使い慣れた物、また、仏壇などなじみの物を持ち込まれている。	利用者が家で使用していたものを持って来てもらっている。本人が居心地よく安心して過ごせるように、縫いぐるみ・仏壇・三面鏡など等、身の回りの物を持ち込み、明るい部屋作りがされている。	
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	浴室・トイレ等、表示をして分かりやすくしている。居室の表札がある方とない方とバラバラである。		

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	3471503247		
法人名	医療法人社団 ひがしの会		
事業所名	グループホームえんじゅ新涯 太陽ユニット		
所在地	福山市新涯町1丁目23-11		
自己評価作成日	平成25年11月1日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<p>・明るく、活気と笑いのある施設です。お客様との関わりを大切にしています。 ・お客様に楽しんで頂くための行事企画や、地域へ密着していくための取り組み(地域行事への参加・運営推進会議・地域公園の掃除等)に力を入れています。</p>

※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
----------	---

【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)】

--

【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	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日			

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	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

太陽ユニット

特定非営利活動法人 あしすと

[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	「かかわり」と大きくコンセプトを掲げ、目標に向けての取り組み等話す機会も設け、目標を共有し、職員全員で目標達成に向け実践に繋げる努力をしている。		
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	今年度は定期的に運営推進会議が出来るよう取り組んでいる。 草取り・溝掃除・夏祭り・敬老会・地域行事への参加も行っている。		
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	地域公園の掃除(ゴミ拾い)が、ほぼ毎月お客様と出向いて実施出来ている。 今年度は定着してきており、実施日や担当者を決めて行っている。		
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	運営推進会議は定期的に実施し、地域の方々との意見交換の場も増え、少しずつではあるがサービス向上に活かす努力はしている。		
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	市町村担当との連絡は密にはとれていない。		
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	身体拘束はしていない。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	事業所にて、高齢者虐待についての勉強会は設けている。		

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
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	学ぶ機会がもてていない為、今後勉強会を実施する必要あり。		
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	入居時に内容説明を行い、同意を得ている。		
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	お客様アンケートを実施している。 アンケート結果を集計し、結果を共有し改善に繋げる努力はしている。 運営推進会議にも、家族様の参加を必ず呼びかけている。		
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	全体ミーティング・ユニットミーティングや面談等で意見を聞く機会を設けている。		
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	職場環境としては働きやすい職場作りに努めている。条件の整備には努められていない。		
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	勉強会を定期的実施しているが、全職員が定期的に受けれる機会がほぼない。 外部研修・内部研修、数名ではあるが参加した。		
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	同業者と交流する機会が作れていない。 今後はネットワーク作りが課題である。		

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
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	事前面談時、必ず本人様と話しをして、聞く機会は作っている。		
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	入居前の事前訪問にて、十分な情報と状態の把握が出来るようアセスメントをとっている。		
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	総合的にその方に合ったサービスの相談や提供を心掛けている。		
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	その方の出来る役割を見つけ、考えたり、お客様同士と職員とでも一緒になって役割を行って頂いたり、関係を築く努力は行っている。		
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	お客様担当を決め、担当を中心に活動し、関係を築けるよう努めている。全お客様ではないがカンファレンスにも参加して頂いている。今後は今以上にご香奥様との関係を築いていきたい。		
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	本人様の訴えがあった時に対応する程度。今後はもっと支援できるよう、努力が必要。		
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	室内行事・外出行事は、ほぼ両ユニット合同だったり、混合で出かけたりしている。気の合う方同士の会話や役割など一緒にできるよう促している。		

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	サービスが終了したお客様とは特にお付き合いしていない状態。外で会った際は挨拶をしている程度。		
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	カンファレンスはケアマネを中心に定期的を実施している。日頃のお客様の声を大切に、思いや希望を聞く努力と、何か声があれば職員同士で共有し合い、ケアプランに繋げたり、努力している。困難な場合は、本人本位で検討出来ている。		
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	お客様へも聞き取りするが、ご家族様から情報を得よう努めている。		
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	職員間の口頭での申し送り・申し送りノート・生活記録・ケアプラン等、職員全員が確認し、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	各お客様担当者が、本人様・ご家族様にモニタリングを行い、ケアマネ中心にカンファレンスを実施し、介護計画書を作成している。本人様の希望を一番にケアプランに組み込んでいる。必要時には家族様を含めカンファレンスを実施している。		
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	個人の生活記録に記入を行っているが、不十分である。まだまだケアプランに沿った記録を残す事が必要。		
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	市内6カ所のグループホームを利用し、要望に応じ移動も出来る。		

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	運営推進会議を通じて協力は呼びかけている。		
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	月に2回、かかりつけ医の往診あり。 異変時には時間に関係なく、医師との連絡を取っている。		
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	訪問看護ステーション「しあわせ」との連携をとっている。24時間の連絡体制をとっており、支援出来ている。		
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。	入院時には施設からの情報提供を記入し、病院に提供している。入院先の医師・看護師にも現状を聞き、入院中にも何度か足を運び、情報交換に努めている。		
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	主治医・訪問看護師の協力を得ながら支援しているが、事業所での看取りの経緯はない。 今後の課題の一つである。		
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	定期的に訓練が行えていない。 急変や事故発生時に備え、勉強会を行う必要がある。		
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	運営推進会議にて消防訓練を実施し、地域のかたの参加を依頼し、訓練している。地域の方の参加は昨年度より増えたように思うが、地域との協力体制を築けているとは言えない。		

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	お客様の名前の呼び方や言葉かけなど、接遇部分に対する話し合いの場を作った。身体介護を行う際の扉の閉め忘れなど、以前よりは注意できるようになった。		
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	お客様がイエス・ノーで答えられるように声掛けを行ったり、選択をして頂ける声掛け等するよう努めている。日頃の関わりが大切。		
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	その日に食べたいと言われた食事を提供したり、散歩に出かけたり、小さな希望や訴えに対応出来るよう努めているが、全てに沿えることは出来ていない。それぞれのお客様のペースに合わせた対応を心掛けている。		
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	散髪など、希望時は対応し、出張理髪店に来て頂いている。ご家族様が行きつけの美容院へ連れて行って下さる方もいる。お客様の希望に合わせて支援しているが、基本は3ヶ月に1回のペースで散髪実施。		
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	調理や片付けなど、その方の能力に合わせて依頼をし、実施して頂いている。毎日ではないが、買い物もお客様と出かけている。		
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	お客様の状態に合わせて、刻みにしたり、トロミをつけたり、少な目での提供をしている。こまめな水分提供を行い、摂取量を記入し、1日のトータル水分量も記入している。		
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	口腔ケアを拒否されるお客様・困難なお客様もられる為、全お客様は口腔ケアが出来ていない。訪問歯科の往診あり。特に口腔ケアが困難なお客様は、口腔内をみて頂いている。		

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
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	定時のトイレ誘導や個々のタイミングに合わせて声掛けをしたり、表情・動作からも見極め、支援している。		
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	水分補給や乳製品の提供をしたりしている。個々に応じた対応をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望やタイミングに合わせて対応している。特に時間帯の制限はしていない。前日に入浴出来ない方を優先している。		
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	生活リズムを整えられるよう心掛けている。状態に応じて自室で休んで頂いたりしている。		
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	薬の目的や副作用・用法・用量と全てにおいては理解が乏しいが、薬情報を見るようにはしている。服薬の支援やお客様の変化には注意し、様子観察はしっかり行っている。		
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	その方に合わせて好きな歌を一緒に歌ったり、散歩に出かけたり、家事をして頂いたり、毎日の生活の中で取り入れるよう努力はしているが、生活歴を活かした取り組みは少ない。		
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	日常の中では、散歩の支援を増やしている。季節に応じた外出企画を実施したりしている。家族様との外出等は決まった家族様が多い。		

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
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	自己管理が可能な方は、自己管理して頂いているが、そのような方は月に1回は家族様へ所持金確認をして頂き、サインを頂いている。希望に応じて買いたいものがあれば、使用出来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	希望によって対応している。		
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	玄関やフロアーには、季節感を取り入れたディスプレイをしたり花を飾ったりしている。不快な音や光には配慮している。		
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	一人になるスペースはあるが、活用が少ない。お客様の席の配置等もトラブルにならないよう考えながら対応している。		
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	入居者本人の使っていたタンスや布団など、使い慣れた物、また、仏壇などなじみの物を持ち込まれている。		
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	浴室・トイレ等、表示をして分かりやすくしている。		

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	1 (1)	法人目標・事業所目標はあるが、管理側の視点となっており、現場視点の目標とは言い難い。また、グループの理念、行動指針も全職員が把握できていない。	事業所目標、グループ目標の共有	・事業所目標は現場視点で作成。 それに伴い個人目標を設定し取り組む。 ・グループの行動指針等、昼礼等を利用し、共有、意識づけしていく。	1年間
2	4 (3)	運営推進会議は開催しているが、行政への参加呼びかけがいつもぎりぎりとなっており、参加までに繋がられていない。	行政の方に運営推進会議に参加して頂き、連携を強化する。	行政への出務依頼は、参加予定月先月の20日までに持参し、参加調整をして頂く。	1年間
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。