

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	1195300072		
法人名	株式会社ひまわりケアサポート		
事業所名	北本ひまわりケアサポート		
所在地	埼玉県北本市中丸7-52-1		
自己評価作成日	平成26年1月6日	評価結果市町村受理日	平成26年3月18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/11/index.php
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成26年1月16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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能の低下などを抑えるために午前、午後に分けて運動レクや作業レク、脳トレ等を行っている。 ・利用者様の所在確認が常に出来るように1フロアーの作りになっている。又、フロアー全体が明るく開放感のある空間にするために吹き抜けの天井になっている。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者第一の考えのもと、管理者は積極的に現場に入ること、利用者や職員と関わり、型にはまらない自由で自然体のケアが実践されている。垣根を設けずにどのような利用者でも受け入れ、家族や医療との連携を図りながら、利用者が安心して生活できるよう取り組まれている。 ・施設というイメージを感じさせないよう、個々の利用者に合わせて臨機応変な対応がなされている。また、運営推進会議を利用し、事業所のサービス内容や取り組みの広報活動にも力を入れている。 ・ご家族のアンケートでも、「アットホームな施設で、とても行きやすく、スタッフの対応もとても良い」、「何事にも柔軟に対応してくださるので、とても助かっています」などのコメントが寄せられ、職員の日々のケアが作業にならず、型どおりでない点への高い評価が得られている。

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ます (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	○ 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 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、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. 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している (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	入職前に研修を行い、人生の先輩方という尊敬の念をもちながらの接遇を心掛けている。	理念をもとに型にはめることなく、ストレスを感じさせないよう接することに心がけることで、利用者を思いやるケアに取り組まれている。入職時の研修で、「接遇」や「目指す施設」について考える機会を設け、理念の意識付けと実践につなげられている。	
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	施設外への散歩へ出かけ地域社会の中での周知を図ることと、自治会への加入をし、行事への参加もしている。	民生委員や区長との交流、施設見学の受け入れなど、事業所を知っていただけるよう取り組みがなされている。また、地域のお祭りや作品展示会への展示品の協力、そば打ちなどの地域ボランティアとの交流などにも努められている。	
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	例えば、地域の「老後を考える会」の数十名の見学受け入れを行い、支援の方法などについての説明を行う等、随時発信を行っている。		
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	2か月毎の定期開催の会議において貴重なご意見を頂き、話し合った結果を議事録に残すとともに管理者より職員へ発信している。	定期的に行われ、家族や地域の代表、市の担当者、地域包括支援センターの職員などの参加が得られている。事業所の現状や利用者の状況などについて話し合いがなされ、特に、行事の報告なども詳細に行われ、広報活動に活かされている。	
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	適宜、適確なご指導を頂き、良好な協力関係を築けている。	市担当者とは常に連絡を取り合い、良好な関係が築かれている。市主催の研修会やグループホーム連絡部会へ参加することで、空き情報や各事業所の取り組み例などの共有にも努められている。	
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	管理者より事例事に指示を行い、原則的に拘束をしないケアを心掛けている。又、ご利用者様家族へは随時連絡を行っている。	強い口調や馴れ馴れしい言葉使いが職員によって出ることがないように、その都度注意が払われている。事業所内での移動にも制限することなく、自由に行き来ができるよう支援されており、利用者の安全と職員の安心に配慮がなされている。	
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	職員間での声掛けや所在確認を行い、気になる気づきがあれば管理者へ報告がいつでもできる関係を作っている。		

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
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	管理者は常に学ぶ機会をもち、ご相談に対応できるようにしている。		
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	契約に際してはご理解を頂けるような説明を心掛け、ご質問に対しては何度でも丁寧な返答をしている。		
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	契約書においては苦情窓口を記載し、説明を行うとともに、ご意見、ご要望は管理者への報告を周知している。	利用者からは日頃の関わりの中で、家族とは来訪時に意見や要望の聴き取りが行われている。施設長自ら家族へ、まめに状況報告をし、直接話し合うことで、信頼関係も深まり、本音の話も引き出せるよう取り組まれている。	
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	月に1度は職員によるミーティングを行い、意見交換ができる場を設けている。又、個々が忌憚のない意見を言える関係作りに配慮している。	毎朝のミーティングや申し送り、週1回の全員ミーティングで、意見や提案を聞く機会が設けられている。連絡ノート、申し送りノート、看護ノートなどを活用し、現場の声の把握に努められ、サービスの改善と向上につながっている。	
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	職務規定に従い、公正な視点をもって評価している。又、各種手当を付加している。		
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	有資格者はもちろんのこと、現在、無資格であっても就業の場を提供し、切磋琢磨してゆけるようなチームワーク作りをしている。		
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	市主催の連絡部会へは、管理者が必ず出席し、他事業所との情報交換や相互訪問が行えている。		

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	あくまでも、ご本人の気持ちを出表できるように否定はせず、最後まで傾聴し上手く表現できない時は、代弁者としての支援も心掛けている。		
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	相談のしやすい環境を整え、個々の異なる事例として受け止めている。		
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	相談者の「今、現在」に目を向けて、広い視点で支援ができるように、各専門職の意見を聴くようにしている。		
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	第11にご本人のお気持ちに寄り添う支援を行うことでより良い信頼関係をもつことができています。		
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	ご本人、ご家族それぞれの意向について共通点、相違点を踏まえながら支援の方向性を模索している。		
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	ご家族の協力も得ながら、今までの地域活動の継続支援や地域行事への参加をしている。	友人と一緒にの外出、顔見知りのボランティアとの交流など馴染みの人との関係が途切れないよう支援がなされている。また、行きつけの床屋の利用、、地域活動への参加、つきあいのある店での買い物などを通じた馴染みの継続にも努められている。	
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	一人一人の表情や言動により、円滑な関係作りが出来るような環境整備を心掛けている。		

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
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	終了の際にも、開かれた施設を目指して、お気軽に立ち寄れるような声掛けを行っている。		
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	はっきりと主張の出来る方はもちろんの事、意志表出が難しい方に対して「その人」の思いに近づけるように努力している。	利用者の言葉だけでなく、仕草や表情から思いを汲み取られ、利用者の気持ちに沿った支援がなされている。把握が困難な場合は、利用者や職員同士の雑談から思いや意向の情報をキャッチ共有するように取り組まれている。	
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	ご本人、ご家族、関係機関との連携をとりながら、「その人」を知るための情報収集をしている。		
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	聞きとり以外にも専門職としての視点で把握できるようにしている。		
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	各専門職が情報交換し、ご本人、ご家族のご意向を踏まえた上で共通認識をもち、計画に反映させている。	利用者・家族の意向はケアマネジャーが聴き取り、職員の意見は施設長に集約され、医師や看護師のアドバイスも取り入れながら、利用者個々に応じた介護計画が作成されている。ケアプランの現場への周知方法の検討も行なわれている	サービスの質の向上をめざし、現場職員がいかに介護計画を理解し、ケアに落とし込むかは重要であり、ミーティングと並行して、計画項目と日誌とを連動させる方法を検討され、実践されることに期待したい。
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	日々の変化に対しては、ミーティングや申し送りノート等を活用しながら、情報共有に努めている。よりよい支援方法についての気づきに対しては実践に生かしている。		
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	大規模な事業所には出来ない当施設ならではの柔軟な対応が現在出来ている。		

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	職員がまず社会資源を把握し、社会の中の一人としての視点においても「その人」を知る努力をしている。		
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	病状の変化に早期に気づき、適切な時期に適切な医療が受けられるような医療専門職との関係作りが出来ている。	かかりつけ医への通院同行は家族を基本としているが、利用者の情報を正確に伝えるため、管理者や職員が付き添い、適切な医療が受けられるよう支援されている。協力医療機関とは24時間連携体制がとられている。	
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	情報を記録するとともに管理者、職員間で共有できるように随時、情報発信することで、遅延のない支援をしている。		
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。	入院中の様子については、直接面会へ行くことやご家族への連絡、医療機関への問い合わせなどを行っている。		
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	心身状態の変化に対して、医療スタッフとの連携をとりながら、先の予測をもとに、より適切な時期に支援の方向性について報告、相談をしている。	利用者・家族の意向を踏まえ、重度化に際しては医師との連携を図り、随時意向を確認しながら、納得が得られるよう支援が行われている。看取りの実績のある系列の事業所を紹介することもあり、希望に合わせた最良の方法が検討されている。	
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	看護職員を中心に全職員が職責を果たせるようにマニュアルに従って支援している。		
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	定期的に訓練を行うとともに専門職における消防器具点検を実地。訓練の際には、地域消防署と連携を図り、指導を受けている。	年2回消防署と連携を図り、定期的な避難訓練と消火訓練を実施し、職員全員が必ず参加できるよう取り組まれている。災害時の緊急連絡網や救急対応マニュアルも整備され、職員や協力者との連携が図れるよう備えられている。	特に夜間の災害発生に備えた訓練を実施し、課題を把握し、対策を講じられるとともに、近隣住民との協力が得られるよう呼びかけを行い、合同での訓練が実施されることなどに期待したい。

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	唯一無二の存在として接することの出来るように指導している。	居室の出入り口にカーテンをつけたり、脱衣所はパテーションで仕切るなど、尊厳と羞恥心へ配慮した取り組みが行われている。個人情報への取り扱いへの気配りや事業所の外での会話などにも十分な注意が払われ、プライバシーの確保が図られている。	
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	必ずケアにあたる前に、これから行なう支援方法についての説明を行い、同意を得られる様な技術獲得を目指している。		
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	決められた日課はあるものの、その日の体調やお気持ち、天候などにより柔軟に対応している。		
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	私服を着用し、整容については適宜支援を行い、清潔の保持にも配慮している。		
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	楽しい食卓になるように調理スタッフ協力のもと、季節感のあるメニューを提供し、配膳、下膳、食器洗い、食器拭きなど共に行うことができている。	家庭の味を大切にした食事の提供がなされ、行事として、そば打ちやうどん作りを行うなど、食事を楽しんでいただけるよう支援されている。日常の食事の写真を廊下に掲示され、家族や訪問者にも食事内容がわかり、安心に繋がる取り組みもなされている。	
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	食形態や量、注意事項が一目でわかるような工夫を行い、食に対するご希望をとり入れるようにしている。		
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	必要な介助量を考慮しながら、食後の口腔ケアを行い清潔の保持をしている。		

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
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	一人一人に合わせた排泄環境を整えて、安全に排泄が出来るように配慮している。	健康面に配慮し、排泄状況や食事摂取量の把握にも努め、自立支援に向けた適切な対応がとられている。トイレが頻回の利用者には、居室にポータブルトイレを配置し、夜間でも安全に排泄が行えるよう支援がなされている。	
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	排泄状況を観察し、その人の排泄パターンを知る事で、予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	大凡の時間は決まっているものの、入浴に対する意思を汲み取り、あくまでも無理強いはしていない。	週3回の入浴を基本に機械浴も取り入れ、重度化した利用者も安全に入浴できるよう支援がなされている。1対1の個浴対応がなされ、利用者の昔話や胸の内を聴く良い機会にもなっており、情報は共有されケアにも活かされている。	
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	就寝支度の支援を終えてから就寝までの時間はその方のリズムに合わせて過ごされている。		
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	医師の処方通りに確実に服薬準備、服薬確認を行い、身体状況の変化については、日々観察を行っている。		
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	今までの生活歴の中から、その方の好みや得意なものを見つけ、今できる活動の場を提供し達成感を得られるような支援をしている。		
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	行事としての外出は随時実地されている。個々の希望に対しては状況により、なるべく意志に添えるように行い、精神的な安定を図っている。	庭に出での外気浴やラジオ体操、日々の散歩や買い物など、日常的に外出支援が行われている。外食に出かけたり、文化センターでの作品鑑賞や系列の事業所に演芸を見に行くなど、利用者を楽しんでいただけるよう工夫が図られている。	

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
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	原則的には大金、貴重品については、ご本人、ご家族の了承のもとお預かりすることもありますが、場合により、ご自分で所持することで精神的安定が得られていることもある。		
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	特に制限はなく、取り継ぎも可能であるが、ご希望の連絡先が不明、あるいは不確実でない場合はご家族への報告等をしている。		
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	安全、清潔な空間、環境を整え、季節感を得られるような設定を行っている。	木のぬくもりを感じさせるログハウス風の造りで、壁には季節に合わせた装飾作品も飾られ、落ち着いて過ごせる共用空間となっている。また、職員と利用者が一緒に掃除を行い、清掃チェック表での管理もなされ、環境・衛生面にも積極的な取組みも見られる。	
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	会話や作業の出来る場やTV観賞用のソファ、外の見えるテーブル席など、その人の心地よい場が選択できている。		
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	使い慣れた持物は持参されており、その人らしい居室作りは自由になされている。	使い慣れた和ダンスや鏡台、仏壇などが持ち込まれ、自宅での生活の延長として、居心地良く安心して過ごせる居室作りへの支援が行われている。ベッドや布団なども好みで選択ができ、利用者が落ち着いて生活できるよう配慮がなされている。	
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	基本的な構造上の安全は確保されており、その他個々に合わせた環境作りの中で今ある能力を生かせるように過介助にならないその方に合った必要な支援を提供している。		

(別紙4(2))

事業所名:北本ひまわりケアサポート

目標達成計画

作成日:平成 26年 3月 18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	26	利用者個々に応じた介護計画について、現場職員が日々のケア実践に生かされていないのではないか。	介護計画に沿い、職員間での共通認識をもったケア実践を目指す。	計画の内容について、職員間でも周知できるように、各フロアの個人ファイルにも準備し、閲覧できる様にする。但し、個人情報の保護に留意する。	6ヶ月
2	35	夜間の災害発生に備えた訓練の未実施。	夜間の災害に対する緊急時対応の周知。	年2回の定期訓練の中で、夜間の想定訓練を実施する。	6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。