

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	0875200057		
法人名	医療法人社団公慈会		
事業所名	グループホームオレンジ庵		
所在地	茨城県神栖市堀割2-26-31		
自己評価作成日	平成21年9月24日	評価結果市町村受理日	平成22年8月2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://ibaraki-kouhyou.as.wakwak.ne.jp/kouhyou/infomationPublic.do?JCD=0875200057&SCD=320
----------	---

【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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字全続4637-2
訪問調査日	平成21年11月26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)】

私達オレンジ庵では利用者様に美味しい食事を提供し日々楽しく生活していただけるよう努力しています。また、リハビリの一環として入眠がスムーズに出来るように毎日園庭を散歩し、その際歌をうたったりして楽しんでいます。行事や外出・レクレーションを通じて地域社会とコミュニケーションをとっています。

【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)】

地域の中に根付いたホームである。また、楽しく元気に健康管理に気をつけながら「自分の家として、ゆったりと・・・」暮らしてほしいとスタッフの思いの詰まった温かな雰囲気印象的なホームである。四季を体で感じて頂きたいと外の空気に触れる事を重視したり、家族と連携を図りながら、社会生活が途切れないように取り組まれている。

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、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

[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	利用者の家族には、いつでも面会できるようにしております。家族によっては毎日面会にきています。家族の絆を大切にしています。	月一回のミーティングで再認識されている。「健康と暮らし方に満足」してもらえるよう考えられている。	地域密着サービスに変わり、理念をスタッフ全員で再検討していただき、統一されたケアに反映されることを期待したい。
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	夏祭りへの近隣の家庭を招待する。地域主催の夏祭りの招待を受ける等交流を行っている。	社会見学の体験として、中学校の受け入れを行っている。季節の行事を開催し、地域との関わりを大切にされている。	
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	近隣を散歩するときや外出をする際には、あいさつやお話しをして気軽におつきあいできるように心がけている。		
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	推進会議では、利用者の状況、サービスの状況や取り組み等を報告し、意見をサービス向上に生かしている。	年3回開催されており、議事録に記載されている。運営推進会議で出た意見を課題として、しっかり取り組まれている。また、有意義な会議となっている。	
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	地域密着型サービスは市町村の指導が必要となることも多いので、担当者と連絡を密にして指導を受けている。	「ケア会議」「トランスファー」の勉強会に参加されたり、介護保険等の相談に出向いたり協力体制が築かれている。	
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	身体拘束は絶対禁止としている。玄関の施錠はしてないが業務上目の届かない場合、利用者の安全を考慮し、構造上ホール出入り口を時により施錠することもあります。	「スピーチロック」について、話し合いを持たれたり、目に見えない身体拘束についても勉強会をされている。スタッフ間での身体拘束についての認識はしっかりされている。	
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	職員一人一人の意識向上に取り組み、各職員が利用者にたいして、細心の注意を払い防止に努めている。		

茨城県 グループホームオレンジ庵

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	この二つの制度の目的は、自分の意思や意見を明確にできない認知症高齢者や知的障害者、精神障害者の方々に対して、権利侵害が起こらないよう自立した生活を支えることです。		
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	契約の締結はお互いに契約書を見ながら行い、十分な説明をし、利用者や家族に理解・納得していただいています。		
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	意見箱を設置して貴重な意見を運営に反映させるよう日頃より考えています	面会時等を利用し、意見を聞いたりホーム側から言いやすい雰囲気作りを心掛けている。	
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	施設全体で月1回の会議。GH独自の週1回の会議等を通じて、職員からの意見・提案を受け運営に反映している。	法人全体会議があり、スタッフから出た意見は話し合う場として、早急に取り上げ解決に向けている。	
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	賃金体型の見直し、職員に内外の各種研修を受けてもらい、働く意欲と向上心がもてるように努めている。		
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	職員に内外の各種研修を受けてもらい、働く意欲と向上心がもてるように努めている。		
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	機会を作って是非交流をはかりサービスの質の向上を目指します。		

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
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	本人に信頼されるように、本人の身になって困っていること、不安なことや要望等を傾聴する。本人に安心してもらえるまで話を聴きます。		
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	ケアプランをつくる前に家族と充分な話し合いのなかで要望や不安等を把握する。家族との信頼関係構築に努めています。		
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	本人と家族の要望を支援する内容を見極めることが大事と考え、信頼関係を保ちながらサービスの支援を行います。		
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	利用者は人生の先輩であり、その経験は貴重なものです。職員が教えていただく事もあります。常に敬う気持ちを持ちながら共に生活をしていく関係を築きます。		
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	誕生会、敬老会、クリスマス会等家族と共に過ごせる機会をもって絆を大切にしていきます。職員は、その場において、家族と一緒に本人を支えていく関係を築きます。		
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	利用者が大切にしていく馴染みの理髪店や理容店に定期的にお連れしています。	入居される前の生活が途切れないように、自宅で行っていたお墓参り・床屋等の希望がある時は、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	散歩の時に、車椅子を押してくれたり、手をつないで歩いてくれます。お互いに相手を気づかう場面も多く見受けられ、その際に職員が能動的に見守っていきます。		
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	必要とする内容がある場合、連絡を取り合い、より良い関係を継続するよう努めています。		

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
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	本人や家族の話から把握に努め、さらに日常の暮らしのなかで、希望や意向を把握していきます。	センター方式を用いて、利用者の情報収集をされている。また、訴えられない利用者の方は家族に情報を得ながら思いや意向の把握に努めている。	
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	本人、家族または関係事業者等からの連絡により、サービス利用の経過の把握に努めています。		
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	職員は一人ひとりをよく観察・理解し、一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を把握し尊重します。本人の有する力の維持・向上をサポートします。		
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	担当制をつくり、常時意見やアイデアをもちより、本人、家族や必要な関係者と話し合いをもち、ここから得た結論を介護計画に反映させて作成している。	担当制になっておりカンファレンスで意見を出し合いながら作成されている。ケアプランは細かく記載されている。また、モニタリングも定期的に行われている。	アセスメントを活かし、暮らしを反映した介護計画の作成について、全職員で検討することが望まれる。
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	日々の状態や毎日のバイタルの変化が把握できるよう記録し、情報を共有して実践に活かしています。		
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	一人ひとりのニーズにこたえ、柔軟・個別的に支援します。		

茨城県 グループホームオレンジ庵

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	ボランティアの派遣、消防訓練実施等の協力を依頼し、また学校等の要請に答える。利用者と社会のつながりを支援します。		
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	本人、家族等と相談して近隣の総合病院への受診を支援しています。かかりつけ医として緊急時にも対応していただいています。夜間・時間外・休日を問わず、利用者の具合が悪くなった際は早めに対応します。	今までのかかりつけ医に受診できるように支援されている。また、ホームの協力病院も紹介し、本人・家族が納得を得た病院への受診支援も行っている。	
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	当事業所には、看護師が三名いますので、連携をとり利用者の健康管理に充分気配りできるよう努めています。		
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。	入退院時には家族と一緒に担当医から説明を受け、今後の利用者の健康管理について相談し、介護に反映していきます。		
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、事業所の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	利用者に変化のきざしがみられる早い段階から、家族と話し合い状況を説明します。当事業所のできる事を十分に説明し、地域の医療関係者と方針を共有します。	かかりつけ医と現状を話し合いながら、家族に説明し今後の方向性を決めている。入院時は一週間たったら話し合うようにされている。	
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	消防署へ申し込んでAEDの操作訓練をしています。事業所内でも応急手当の研修を実施しています。		
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	消防訓練、避難訓練等総合訓練を実施しています。訓練実施に際しては、地域の消防隊員の方に連絡して訓練の予定表を渡しています。また、近隣の方にご案内し、地域との協力体制を築いています。	地区の消防団連絡会と連携され行われている。夜間の想定は今後行われる予定である。	備蓄品の準備や避難場所の再確認等を行っていただきたい。また、地域の方を巻き込んで防災訓練を行ったり緊急時の連絡体制を検討していただきたい。

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	一人ひとりの誇りや、プライバシーを損ねる言動はとくに気をつけています。個人情報も慎重に取り扱っています。	スタッフは、人生の先輩として意識づけを念頭においてケアにあたられている。個人情報の保護においても話し合いがされている。	
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	本屋に行きたい、床屋に行きたい等の希望・申出があれば、時期を選んで、対応します。その際、利用者本人に支払いをまかせます。		
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	本人の生活歴や現状を考慮しその人のペースにあわせて過ごし方を優先しています。ストレスが溜まっていそうな時には「散歩はどうですか？」と促して気分転換をはかっていただいています。		
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	利用者から美容院に行きたいと申出があれば、希望者を募って一緒に行きます。皆で楽しめます。		
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	毎日一緒に食事をとり、片付けを手伝ってくれます。おぼんを拭いたり、食器洗いやテーブル拭きをしてくれます。職員が礼を言うと、「好きだから」と返答してくれます。	目でも楽しめる食事作りになっている。また、出来る事を行ってもらえるように配慮されており、それぞれの利用者の方が役割として行われていた。	食事をしながら、コミュニケーションを図られたり、利用者とゆったりとする時間としてスタッフも一緒に食事をされるよう、再度検討されることを期待したい。
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	栄養を常に意識し、おいしい食事作りにつとめています。個々の利用者の状態に応じて、きざみ食調理、水分にとろみをつける、飲み物を嗜好にあわせた提供等の支援をしている。		
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	毎食後必ず歯磨きしています。その際本人ができるところまでやってもらいます。義歯は別に洗浄します。		

茨城県 グループホームオレンジ庵

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	排泄チェック表に記入し、一人ひとりの排泄間隔を把握し、一定時間の経過後、声かけてトイレにいったり、本人に排泄の感覚を取り戻す支援をおこなっている。	リハビリパンツから下着に移行して失禁がなくなった取り組みがなされていたり、排泄チェック表には細かく記載されている。また、拒否のある時には時間をおいて声かけの工夫をされている。	
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	便秘の対応表をつくり対処しています。なるべく、下剤に頼らないように、牛乳を飲んだり、水分を多く摂取したり、運動をして便秘の予防に取り組んでいます。		
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	毎日、入浴を予定しています。利用者の希望で家庭で入浴する時間は夕食前ということなので、その時間帯にあわせるよう工夫している。必ずバイタル測定を行い、その結果に留意して、入浴してもらいます。	毎日夕方の入浴時間となっている。利用者の自宅での生活を重視され、家庭の延長としていい流れが来ている。	
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	一人ひとりの生活習慣や状態にあわせて、ベッドで休息してもらっています。そして、ひと休みした後、また起きて活動していただきます。夕食後、ホールでゆっくりとくつろいだ後、時間をきめて就寝していただきます。		
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	受診の際、必ず受診記録を記入し、服薬の変更等を各職員が理解・共有しています。利用者個々の薬の確認は最低二人でチェックすることや、症状の変化については職員全員で確認することに努めています。		
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	書道や手芸等その人に合った楽しみ方ができるように材料の準備、雰囲気作り(他の人も一緒にやりたくなるような)をして皆で楽しめるように支援をしています。		
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	外出は週二回以上おこなっています。利用者から希望があれば、時期をみて実現しています。近隣のファミリーレストランにも出かけます。皆、楽しみが増え、共通の話題でもりあがります。	友人・知人を訪ねたり、美容院・お墓参り等多く、家族の協力を得ながら外出の機会を取り入れられている。	

茨城県 グループホームオレンジ庵

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	小口現金として、受診その他のために全員預かっています。また、利用者が買い物に出かけた際には、本人が選り支払をしていただきます。但し、高額な物は家族におねがいでいます。		
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	電話をかけたい時は、こちらから先方に連絡したり、手紙のポスト投函を支援しています。		
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	共用の空間の換気は、常時換気扇を使用している。窓はなるべく開放している。冷暖房の温度管理の目安は、戸外との温度差5度としている。掲示物は、書道・ぬり絵・お出かけの写真・季節の飾りです。これを見て皆で楽しんでます。食事中はテレビは消えています。	太陽の光が差し込み、温かな空間となっている。壁には、手作りの新聞が飾られていたり工夫がされている。広いホールでは、くつろげ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	気の合った利用者同士で集まれるように職員が声をかけを手伝い、その中に入り、皆の意見を調整する。		
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	家族の協力を得て、居室を本人が居心地よく過ごせるように気に入ったものを配置している。	その人らしく「個」を大切にされており、落ち着いた雰囲気がみられる。家具など持ち込まれており、ゆったり生活される場となっている。	
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	図書館から本を借りたり、本棚を作って整理整頓する。床清掃・食器洗い・片付け・シーツ交換・洗濯物干し・洗濯物たたみ等、皆で協力して手伝っていただきます。		

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		各職員が、共通意識をもって理念の共有を図り形をつくって実行する。	オレンジガーデンの理念を職員全員が深く理解することである。さらに理念を具現化し、どの職員がケアをしても同じレベルで対応できることを目標とする。	全職員参加の会議を開き、毎月1回テーマを絞りご利用者様の心持ちや健康をきずかいながら職員一人ひとりが介護の実践に活してゆく。	3ヶ月
2		職員レベルでの他のホームとの交流が少なく、当ホームで現在行っている介護サービスの水準がわからない。	他ホームとの交流を通じて他の良い所は吸収してゆき、得た情報を基に日々の介護に活用することを目標とする。	地域で開催されている他ホームとの会合に出席し、ケア関連の問題を話し合う。	2ヶ月
3		災害時における対応。備蓄品の準備・避難場所の再確認・地区の消防団との連携	ご利用者様18人の中で何人かでも自主避難できるようにする。	委員会の立ち上げて備蓄品のリストを作成し交換期限等を設定する。また、避難場所の略図を作り、全員が良く見える場所に掲示して、周知を図る。避難訓練終了後、消防団との話し合いを企画する。	3ヶ月
4		運営推進会議を通して地域住民や事業所と関わりを深めて運営に役立てていきたい。	地域の方々とのふれあいが、運営において多大な効力があり地域密着には何よりも重要と考えます。運営推進会議の開催に取り組んでいく。	地域の民生委員、行政、家族の代表、そしてご利用者本人にも参加していただき開催していきたい。	2ヶ月
5		事業所の力を活かした地域貢献	事業所の認知症の人の理解や支援の方法を地域の方々に発信し地域に貢献する。地域の方々と事業所が一緒に出来ることを探して貢献したい。	地域の方々を当事業所のイベントにお招きし、交流を深める。	3ヶ月

6	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もち、実践していく	職員一人ひとりの意識向上に取り組み、各職員が利用者に対して注意を払い防止に努める。	研修会を開催して意識向上につとめる。	1ヶ月
7	運営に関し利用者、家族の意見の反映 利用者や家族が意見、要望を管理者や職員に表せる機会を設け、運営に反映する。	家族、利用者が一緒に食事をしながら話しあう機会を設けて意見と親睦を図る。	家族とふれあう会等を開催して機会をつくり、サービスの質の向上と親睦を図る。	3ヶ月
8	就業環境の整備 職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、働き易い職場環境、条件の整備に努める。	個々に面談を行い、働く意欲と向上心が持てるよう努める。	職員との面談を実施していく。キャリアパスの導入に努力したい。	ヶ月
9	本人がこれまで大切にしている馴染みの人との関係が途切れないよう支援する。	本人が希望すること行きたい所を聞き出して昔の重いをつなげる支援に努める。	本人が充実した生活を送っていた環境を可能な限り保持継続することを目標とする。そのために我々介護者が十分な支援をする。	1ヶ月
10	日常的な外出支援。一人ひとりの希望にそって戸外に出掛けられるよう支援につとめる。	時期をみて、近隣のファミリーレストランや本屋、スーパーへの買い物等に出掛ける支援を行う。	職員は安全を確保することに細心の注意を払うが、一人ひとり利用者が主体となる様に対応して外出の楽しみを増やして行く。	1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、行を挿入して下さい。