

### 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	1196000101		
法人名	(株)ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	坂戸西グループホーム		
所在地	埼玉県坂戸市戸口559-2		
自己評価作成日	平成27年12月28日	評価結果市町村受理日	平成28年2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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosvCd=1196000101-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosvCd=1196000101-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート
所在地	埼玉県さいたま市浦和区領家2-13-9
訪問調査日	平成28年1月25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)】

弊社の理念が「しあわせ創造企業」を目指す事であり、その理念に基づき入居者様の笑顔をモットーに誠意を持って接しています。入居者様が笑顔で生活して頂く為にも職員が心身共に健康である事に配慮している。

職員の勤続年数も長く、入居者様には安心感を与えているのではないかと思っている。

又、毎月認知症についての研修を実施し、認知症状の変化に合わせたケアが行えるよう、職員全員のスキルアップに努めています。

日中はリクレーション、公文学習療法、外気浴、外部の方のボランティア等 1日のサイクルが単調にならない様心掛けています。

#### 【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)】

●火災だけでなく自然災害に対しても万一の事態に備えるよう取り組んでおり、地域の消防団とも連携を図るよう努めている。また水害にあった場合を想定し、今まで1階に集中していた備蓄品を2階にも分けて管理するようにするなど対策を施している。

●管理者をはじめとする職員の明るさがホームを活気づけている。本評価に伴う家族アンケートにおいても職員の明るさや丁寧な支援に感謝の言葉が綴られている。既に退所した利用者の家族がいまだに訪れることから親しみやすい運営に取り組んでいることが理解できる。

●在籍の長い職員が多いことから、職員一人の負担が増えないようホーム全体で協力をしながら運営が推進されている。近隣に法人内の他のホームが多く存在していることから他事業所に職員が訪れる機会も多く、その際は、そのホームの良い所を学ぶと同時に自らのホームの良さを再認識する機会にもなっている。

### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	10月1日より弊社が名称変更となり、それに伴い基本理念が「しあわせ創造企業を目指します。」となり、この基本理念に沿った支援を行っている。	法人の社名変更に伴い、理念とともに5つのモットー(自律・専門性・革新・謙虚・ホスピタリティ)が掲げられている。在任が長い職員が多いことから、自分で考え、協調した支援が展開できるよう運営に努めている。	
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	地域行事の参加や近隣の理美容院や買い物に出掛けている。	近隣の方々の好意と厚意により交流が続けられており、中学生・高校生・大学生が職場体験や実習に訪れている。今後は地域の会議にも参加していく意向を持っている。	
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	2ヶ月に1回運営推進会議を行い、当施設の事を理解をして頂ける様にしている。		
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	現在取り組んでいる事や経過を報告し、ご理解やご意見を頂いており、サービス向上に活かしている。	家族・区長・民生委員・地域包括支援センターの方々が参加し、定期で催されている。支援の振り返りや法改正事項の伝達など内容に工夫を凝らしながら開催されている。	
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に取り組んでいる	定期的に行われている会議に参加し情報共有しており、必要時には直接窓口に出向き協力関係を築いている。	随時、市の窓口へは申請手続きや相談のため訪れており、複数の課との連携に取り組んでいる。市内のグループホーム部会にも参加し、情報共有や親交にも努めている。	
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	身体拘束の研修を行っており、常に介助方法に気をつけている。玄関に於いては安全を重視し施錠しているが、本人の希望や外気浴等な時は開錠している。	全体会議を利用して事業所内研修を実施しており、高齢者虐待について事業所全体で学び、支援向上に努めている。	「家族の不安を払しょくするのも仕事」が管理者のモットーであり、事故防止についても各リスク別に更に取り組む意向を持っている。
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	虐待についての研修をおこなっており、最近ニュースで取り上げられた時は、事例を基に勉強会を行った。		

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
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	現在、入居者様で成年後見人は居ないので、今後機会があれば勉強会を開いていく。		
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	入居時利用契約書や説明事項を説明し、理解して頂ける様に心掛けている。		
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	運営推進会議や面会時に意見・要望があれば運営に反映していく。	面会時には家族の要望を聞くなどコミュニケーションが図られている。退所した家族が未だに来訪するなど、管理者をはじめとする職員の気遣いと人柄を理解することができる。	
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	毎月実施している全体会議やフロア会議に意見や提案等があれば議題にしている。	月に1回、事業所全体およびフロアごとの会議が開催されている。経験を重ねた職員が多く、皆で協力し話し合いながらより良い支援を模索している。	
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	日々職員と話をする事や、勤務状況を把握して、定期的な人事考査を実施している。		
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	法人内外の研修に参加し、研修内容を会議の時に職員全員に理解してもらっている。参加できなかった職員には、記録で確認してもらい共有している。		
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	3か月に1度、市内のグループ部会に参加し、他事業者との交流や情報交換をしている。その都度議題を持ち込み意見交換や検討会をしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に御本人の所に実地調査に伺い、安心してご入居できるよう配慮している。		
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	事前に身体状況申請書や基本情報を記入して頂き、不安な事や要望を聞いている。		
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	居宅支援のケアマネージャーから情報を頂いたりして、現ニーズに沿った支援ができる様にしている。		
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	今までの生活歴や職歴を参考にしたり、本人との会話から、ヒントをもらいできる事を探していき、生活の中で役割作りに活かしている。		
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	月1回のそよ風便りで入居者様の近況報告をしたり、入居者様の代弁者となり、情報を共有し合いどんな事でも言って頂ける様な雰囲気作りを心掛けている。		
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	外出したり、地域の行事に参加している。	家族の来訪、近隣の美容院の利用など利用者にとっての「なじみ」を大切にしよう支援に努めている。重度化により趣味の実施が難しい中、試行錯誤しながら利用者のこだわりを継続できるよう取り組んでいる。	
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	行事等は全員の方が参加して頂ける様心掛けています。又職員が間に入る事で入居者様同士のたすき掛けが出来る様配慮している。		

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
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	契約終了されても、ご家族様からお野菜等を頂いている。		
<b>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</b>					
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	出来る限りご本人の要望に添ったケアを心がけている。意思表示が困難な方はご家族様と相談しながら、ケアを行っている。	在籍の長い職員が多く、構築された利用者との関係を活かしながら要望の把握および推察がなされている。入居時および状態変化時にはアセスメントをし、適切な支援となるよう努めている。	
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	入居前に基本情報や生活歴を書いて頂き、現在の状況は家族様や居宅からの情報を基にケアを把握していく。		
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	ご本人のペースで、無理のないよう過ごして頂いている。		
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	アセスメント・モニタリング、必要な時は担当者会議を行い、本人やご家族の意向を基に、介護計画をおこなっている。	3カ月に1回のモニタリングの実施、担当者会議の開催を経て介護計画が策定されている。具体的支援方法を明示した「介護援助計画」も作成し、支援の統一を図っている。	ケアプランの改定についてスパンを短くする予定をしており、計画作成担当者を中心に更にプランの深化を進めることが期待される。
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	介護経過記録を活用したり、支援時に感じた事を職員間で情報共有し、ケア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	理美容や受診等、本人や家族様のニーズに応じた対応を行っている。		

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
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	傾聴ボランティア・演芸ボランティアの受け入れや社会福祉協議会からの夏のボランティアの受け入れ等地域資源の活用を行っている。		
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	提携している医療機関の往診があるが、入居前の本人や家族様のかかりつけ医を希望された時は家族様対応で受診の選択もある。	協力医療機関による往診・訪問看護の利用、かかりつけ医への受診支援等利用者の健康維持に努めている。薬局とも連携し適切な服薬に対しても支援に取り組んでいる。	
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	週2回の訪問看護体制を行っており、入居者様の情報共有を行っている。		
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。	入院時に状況報告を行っている。医師から家族様に病状報告がある時は同席させて頂いたり、相談員の方との連絡は蜜に取っている。		
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	重度化した場合や看取りに関する説明は入居時に説明し同意を頂いているが、終末期ケアの研修を行い、家族様の意向を尊重したケアに努めている。	終末期の支援については、利用者の意向・家族の要望に配慮しながら進めている。重度化した利用者に対しては、関係機関等と連携したバックアップ体制を整備しており、利用者が穏やかに過ごすことができるよう支援に努めている。	
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	緊急時に備え、研修や訓練を行っている。		
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	年2回消防署の立ち合いでの訓練を行っている。又今年度は地域の青年団の方が来て頂き情報共有ができた。	火災・自然災害に対する避難訓練を実施している。水害も想定し、備蓄についても1階と2階に分けて保管するなど最悪の事態も想定した体制整備が行われている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	普段から接遇に気をつけ、一人一人の人格の尊重に心掛けている。接遇マナーの研修も行っている。	排せつ・入浴支援時には利用者の立場にたち、冷静かつ配慮ある支援となるよう取り組んでいる。居室への入室時にもノックをしたり、許可を得たりと利用者ごとに対応を考慮するよう努めている。	
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	言葉の誘導になったり、職員に気を使わせるような事にならない様、本人が思いや希望が伝える様な雰囲気作りをし、意思決定できるよう心掛けている		
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	その日の体調に合わせた個々人の支援や、本人の希望に沿った支援を心掛けている。		
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	定期的に理美容院に出掛けたり、鏡を見て整容して頂いたり、昼夜の更衣交換する事でメリハリをつけてもらっている。		
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	基本のメニューに沿いながら、個々人の咀嚼・摂取能力に合わせお粥・刻み・トロミ・ミキサー食・常食等の食事内容で提供している。ミキサー食提供の入居者様には食事内容を伝え摂取して頂いている。	調理を手伝うことができる利用者は減少しているものの、テーブルを拭く・盛り付けをする・箸を配るなど利用者ごとに対応できるように努めている。	
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	日々食事摂取量・水分量の記録をしている。体調に応じ栄養補助食品を提供している。		
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	毎食後に口腔ケアの実施をしている。義歯の入居者様にはポリデント洗浄も行っている。週1回の訪問歯科による口腔ケアも希望により受けられる体制が整っており口腔内の衛生管理に努めている。		

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
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	出来る限りトイレでの排泄ができる様、食前・食後や、記録から排泄パターンを把握して、プライバシーを配慮した声掛けを行っている。	居室に設置した呼び出しボタンを活用し、利用者の意思を尊重した排せつの実施に取り組んでいる。食事や水分摂取に配慮するなど便秘予防にも努めている。	
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	できるだけ便秘薬の使用はしたくないので、きな粉入り牛乳や野菜やヨーグルト等食事の摂取提供をおこなっている。又、腹部・肛門マッサージや訪看による腸の動きを		
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	生活メモに入浴の記録をしており、その記録から体調等を勘案して入浴のお誘いをしている。毎日の入浴を希望する方や1日置き等本人の希望に沿った入浴も念頭に置き、又入浴拒否が続いている方も気分良く入浴できる様工夫している。	入浴を拒否する利用者に対しても時間や声掛けの方法を変えるなど工夫しながら清潔の保持に努めている。特に曜日をあらかじめ設定せず、利用者の希望や状態をみながら柔軟な支援に取り組んでいる。	
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	その日の体調や一人一人のペースに合わせた休息や、夜間の巡視で安眠できる様配慮している。時には眠れないと訴えてきた時は、ホットミルクを提供しながら傾聴して安心して頂いている。		
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	任診時に状態を報告し、主治医と密に連絡している。又、調剤薬局の方と薬の用法、副作用等細かく聞いており、薬の変更があった時は全員が解る様申し送りノート、往診記録に記録しており、見える所に訪問薬剤管理指導を置いてある。		
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	生活記録や日頃の会話から出来る事を見つけ、日常生活の中で取り入れている。又、傾聴ボランティアや演芸ボランティアの方が来て下さるのを楽しみにしている1つでもある。		
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	毎日の外出は難しいが、天候により散歩や、散髪、本屋や買い物等に出掛けている。地域行事に出掛けて気分転換も行っている。	利用者の重度化に伴い日常的な外出が減ってきていることを自認しており、工夫した対応に取り組んでいる。初詣等季節の行事や外出、自然あふれる環境を活かした外気浴など利用者の能力と状態にあわせた支援に取り組んでいる。	

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	お金はトラブルの原因にもなるので、普段は施設で預り金として金庫で保管している。買い物等本人が希望した時はお財布に入れ支払をして貰う時もあるが1部の入居者のみで殆どの入居者様は自分でお金の出し入れは出来ない。		
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	希望があれば本人が電話している。手紙も家族様に書いていらっしゃる入居者様もいれば、年賀を書いている入居者様もいる。		
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	廊下や食堂の入居者様に見える所に季節感のある飾り物やカレンダー、玄関先の花壇には花を植え四季を感じてもらえるようにしている。	季節の制作物や行事の写真を飾るなどリビングや廊下は温かな雰囲気となっている。利用者が気持ちよく過ごせるよう「採光・温度と湿度・換気」の管理にも努めている。	
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	食堂が共用空間であり、ソファーに座って過ごしたりはしているが、独りになれる空間はない。		
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	入居時に馴染みの家具や小物等を持って来ていただき、不安無く過ごして頂けるように心がけている。	オーディオ・机・たんすなど使い慣れた家具が持ち込まれている。部屋の窓の向きにより温度と湿度の管理方法を変えるなど健康と快適性への配慮が欠けることのないよう努めている。	
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	日常生活を安心して生活する為にも、毎日同じ事を繰り返し、できる事の維持継続を図っている。		

### 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	49	全員での外出が難しい。	重度化となってしまった入居者様も外出の機会を増やす。	社用車が1台なので、全員での外出は難しい為、数日間とスパンを広げ少人数ずつの外出や、事業所内から車の協力を得て、外出行事を増やしていく。又、季節に応じ、外気浴や散歩の機会を増やしていく。	6ヶ月
2	33	長くご利用されている入居者様が身体面・精神面で重度化となり、又、新規のご入居で、雰囲気も変わってしまう事があり入居者様同士との関わりが難しい事がある。	お一人お一人孤立せず関わり合いを持った生活を送る。	お一人ずつの個性を尊重しながら現状態を把握し、職員が橋渡しをする事で、お互いを認め合い一緒に生活が送れる様携わっていく。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月