

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	1176400172		
法人名	株式会社ドクターズネット東京		
事業所名	グループホームみんなの家・吉川きよみ野		
所在地	埼玉県吉川市きよみ野2丁目15番地1		
自己評価作成日	平成28年1月28日	評価結果市町村受理日	平成28年4月28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	株式会社ケアシステムズ		
所在地	東京都千代田区一番町6-4-707		
訪問調査日	平成28年2月8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)】

日々楽しく過ごして頂くために、日常の中で、楽しみやご本人の役割を見出して頂ける様に、ご本人にあったレクリエーションや家事仕事等への参加を働きかけております。
 また、季節の移り変わりを感じて頂くために、散歩、歳時の行事を行うと伴に、季節を感じる内容の物をご利用者様と一緒に作り、フロアの壁に飾り付けしております。
 自治会・介護相談員・ボランティアの方々、その他、地域のみな様のご協力を頂き、明るく安心して暮らせるホームを目指しております。

【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)】

静かな住宅街の中に位置しており、開設10年を過ぎて地域にも馴染みの存在となってきている。
 定期的に行われる運営推進会議には行政職員、地域住民、家族など多数の参加がみられ、共同体制作りに励んでいる。
 今年度は、地域高齢者とのふれあいや情報交換のオレンジカフェにも参加をするなど積極的に地域に密着した関係作りにも力を入れている。

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 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	職員の見やすい場所に掲示し、各会議等により方針、目標の内容を話し合い、具体化し実施している。	事業所理念や年度目標を、「実際のケアの中にどう活かすか」を職員会議などで話し合いを重ねながら、さらに理念の理解を深めている。 各フロア入り口には、事業所理念と目標が掲示されている。	
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	近隣の保育所の運動会の予行練習を見学させて頂く等、良い関係を深めている。自治会主催の防災訓練や清掃作業に職員が参加。又、運営推進会議や消防訓練に自治会の方々が参加される。	近隣保育所との関係が継続しており、運動会の練習の見学案内が来たり、園児たちがホームを定期的に訪れて歌などを披露してくれたり等の交流がある。利用者にとって楽しみの一ひとつとなっている。	
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	オレンジカフェに利用者様と一緒に参加する等して、グループホームの理解を求めている。		
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	運営推進会議にて利用者の状況や問題点などを報告し、出席者と意見交換を図り、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議には毎回、市役所高齢福祉課、地域代表者や家族など数多くの参加があり、活発な意見交換がされていることが議事録からも確認できた。可能な限り意見を取り入れることに努めている。	
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	いきいき推進課の方にも運営推進会議に参加して頂き、職員、利用者、家族との交流を図っている。介護相談員の方々も月1回来訪されておられる。市が開催する介護相談員連絡会にも必ず出席している。	市担当職員、地域包括や民生委員などが運営推進会議に参加協力を得ているため、定期的な役所への訪問時以外にも、いつでも相談できる関係作りがなされている。	
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	本社開催の安全対策委員会でも取り上げ、事業所においては、ホーム長・フロア長をメンバーとした委員会を月1回開催しているが、今後は、その内容を職員会議でも報告していく。(玄関は、不審者の侵入防止のため、施錠している)	ホームは、静かな住宅地の中に位置しているが、玄関前に広い道路があるため、安全に配慮し施錠をしている。また、家族にも施錠についての同意を得ている。定期的に身体拘束委員会で話し合いを行っている。	身体拘束委員会で話し合いは行われているが、拘束や虐待の勉強会を開くなど職員全員への周知に向けた取り組みに期待したい。
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	本社開催の「身体拘束・高齢者虐待等」の研修に参加し、事業所においては、職員会議、フロア会議を通して虐待とは、の内容理解と防止に努めている。		

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
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	本社が研修機関を設け、毎月研修予定一覧表による案内があり、全員に回覧し、受講希望者には、シフトの調整等で支援をしている。		
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	契約時、解約時には、十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	会議録をご家族様全員に配付している。	運営推進会議や家族会を定期的に行い、意見の反映に努めている。また、月1回は「ひと言通信」を全家族に送付する他、家族会に欠席の家族には必ず議事録を送り周知に努めている。面会時にも気軽に声をかけていただ	
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	職員会議やフロア会議で話し合いを行い、運営に反映させている。	職員会議やフロア会議での職員からの意見は、できる限り運営に活かすようにしている。本部直通ホットラインや、管理者が個別に職員の話聞く機会も設けている。会議に欠席の職員へ周知を課題としている。	
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	職員個々の実績、努力を把握し、各自が向上心を持って働ける様、職場環境の整備に努めている。		
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	それぞれに応じた研修を受ける機会を確保しており、研修結果は、職員会議で報告し、参考資料等は全職員が閲覧出来る様にしている。		
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	色々な集会に積極的に参加し、他の介護関係者の意見や取り組み等をケアに生かし、サービスの向上に取り組んでいます。市役所開催の介護相談員連絡会で同業他社の情報を得ている。		

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	利用者とのコミュニケーションを図り、傾聴する事を心がけている。		
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	ご家族の面会時などに近況報告、質問に答えられる態勢を作っている。		
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	家族、利用者が必要としているサービスができる様に、又、その人が生活しやすい様なケアプランを作成している。		
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	人生の先輩として尊敬し、多くの事を学ばせて頂いている。会話も多く持つよう心がけている。		
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	訪問頻度の高い家族には居室でゆっくりして頂き、たまに来られる家族等にはフロアで利用者と一緒にお茶を飲んで頂きながら職員が仲立ちをしている。		
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	家族、知人の面会や外出・外泊が実現できる様に支援している。	家族と外食に出かける機会や友人との季節の便りのやりとり等、希望に応じて個別に対応している。さらに積極的に家族へ働きかけることを課題としている。	
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	「気の合う同士は近く、合わない人は離す」等、席の配置を考慮し、孤立しがちな利用者には、職員が間に入り、関わり合える様にしている。		

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	現在、要望がないのでおこなっていないが、情報提供できる態勢にしている。		
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	利用者の生活歴や性格、家族との関係、日常生活動作等を収集し、理解に努めている。介護計画立案時には、本人の思いを聴いている。困難な場合は、「ご本人にとって」を念頭に、思いを汲み取る様に努めている。	居室担当者は、毎日のケアの中で常に入居者の立場に立って考えることをわすれずに、本人の意向の把握に努めている。家族からも情報を収集しながら希望や意向をケアプランに反映している。	
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	実調資料や利用者、家族からお聴きする等、把握に努めている。		
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	その日その日の気付きについては、申し送りに書き、伝達している。また、職員会議やフロア会議で話し合い、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	利用者・家族とモニタリングを行い、改善点など課題を相談し、一人ひとりにあったケアプランを作成している。	入居者、家族のモニタリングを元に、計画担当者、居室担当者、ケアマネジャーとの所見を加え、ケアプランの進捗状況を確認しながら作成している。「その人」に合ったケアプラン作りを大切にしている。	
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	生活記録を1時間ごとに記入し、気づいた事は記録に残し情報を共用している。		
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	嚥下機能が低下したら利用者へのミキサー食の提供。医療連携看護師との話し合いによる褥瘡治療のための大豆たんぱくサプリの摂取による改善等柔軟な対応をしている。		

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
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	舞踊や歌等の地域ボランティアの方々を招いてのレク行事の開催。保育所の運動会予行練習の見学や自治会主催の「きよみ野夏祭り」への参加。		
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し、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	ホームドクター、他家族のかかりつけ医と協力しながら、適切な医療を受けている。	医師や看護師、歯科医や衛生士の定期的な訪問があり、適切に健康管理に取り組んでいる。眼科などの定期的な通院は家族対応だが、診察内容などは家族から詳しく内容を聞き、記録を取り職員へ周知できるようにしている。	
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	看護師(医療連携体制加算看護師)が週1度訪問した際、情報や気づきを伝達している。又、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行っている。		
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。	入院時には、本人への支援に関する情報を医療機関に提供し、出来る限り面会している。又、家族とも電話等で情報を共有し、回復時、速やかな退院がなされる様に支援している。		
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	現在、該当する方はいないが、重度化した場合、会議で取り上げ、意識統一を図り、対応出来る体制にする。	常時、医療行為が必要になった際や共同生活が困難になったことを想定し、事業所の指針を説明し同意を得ている。職員には数年前に勉強会を行っているが重度化が予想されていることから来年度は医療と連携した研修を図り終末期の取り組みに期待したい。	
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	緊急時対策マニュアルが掲示されており、それに従った対応を行っている。		
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回の避難訓練の実施、災害対策を行っている。なお、2回の内の1回は、夜間を想定した避難訓練を行っている。自治会の方々が参加した避難訓練を実施。	年2回、避難訓練を実施し入居者や職員への意識の向上を促している。地域との連携を図り、自治会との協力体制を築いている。しかしながら、家族から緊急時の対応に不安の意見があったことから、家族への周知と参加促進に期待したい。	

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	常に人生の先輩として、一人ひとりの人格を尊重、敬語での声掛けをしている。個人情報口外しない。	職員会議時には定期的に接遇の勉強会を行っている。希望により同性介助にも対応している。入居者への封書なども家族が来訪時に渡すなど、プライバシーに配慮した支援に努めている。	
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	本人の意見、希望を尊重し、実現出来る様に、声掛けをしたり、様子見をし、よく聞き、お話しをしている。		
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	共同スペースに長ソファを置き、ゆっくり出来る様に配慮している。		
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	美容師によるカットを、2ヶ月に一度ホームにて実施している。		
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	献立は管理栄養士が決めているが、季節の素材を取り入れている。利用者様の身体機能に合わせ準備や後片付けを行って頂いている。	食事の時間は、職員も一緒に食事をとりながら入居者が自然に会話を楽しめるように支援を行っている。定期的にホットプレートなどを使って入居者と一緒におやつ作りを行うなど、楽しみのひとつとなっている。	
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	食事は栄養士が管理し、水分や食事の摂取量はその人に合わせた量(計量)を声掛け、又は介助にて行っている。		
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	口腔ケアは、毎食後行い、出来ない方は介助している。月2回歯科医が訪問、週1回歯科衛生士が口腔内の状態を確認している。		

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	状況に応じて、声掛けや、トイレ誘導等の介助を行っている。	入居者一人ひとりの排泄時間や方法についてはチェック表に記載されている。声かけ方法などプライバシーに配慮しながら、日中はできる限りトイレでの排泄介助に取り組んでいる。	
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	水分補給を小まめに行い、散歩や運動への参加の働きかけをしている。排便コントロールは、ドクターに指示を受けている。		
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	入浴時間や入浴のしかたは、ご本人の意見を尊重して対応している。	入浴時間は設定しているが、入居者の希望に添えるような対応を心がけている。ゆっくり入浴して頂くために、1日の人数も決めている。拒否が見受けられた際には時間や曜日を変更し、入浴を促す支援も行っている。	
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	常に利用者様の様子を観察し、その時の状態に合わせて対応している。		
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	主治医の指示のもと、服用して頂いている。症状の変化は確認するよう様になっている。		
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	食器拭きや洗濯物たたみ等の家事をして頂いている。		
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支援している	天気の良い日には、散歩に出かけたり、買い物にお連れしたりしている。	天気の良い日には、30分ほどの個別に散歩に出かけるように心がけている。日常品の買い物にも職員と出かけるなどの支援も行っている。地域の祭りや運動会など、地域と協力しながら外出の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	ご本人の希望に応じて買い物に同行しています。管理不可能な方に対しては、必要に応じて使える様にしている。		
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	電話は希望に応じ、使用出来る様に対応している。手紙が届いた時は直ぐにご本人にお渡しし、ご家族様にもお伝えしている。		
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	フロアの椅子やテーブルは生活感のある物を使用し、和室もあり自由にくつろげる様になっている。また、テレビ、DVDデッキは不快にならない様に音量に配慮している。職員も大声での声掛けをしない様にしている。	共通スペースは毎日清掃されており、清潔な環境が整備されていることを確認している。壁には入居者と職員とで作り上げた季節感のある作品が装飾され、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	フロアに長ソファを置き、くつろぎながらテレビが見られる様に配慮している。		
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	ご本人にとって使い慣れた家具や好みの物の持ち込みを可能な限り受け入れ、これまでの生活と違和感無く安心して過ごして頂ける様工夫している。また、フロアの壁には、利用者と職員で作成した季節の飾り物を装飾している	ホームでは出来る限り自宅の延長になるよう使い慣れた日用品の持ち込みを原則自由としており、家族の写真を飾る方や、ベッドではなく布団を利用する入居者も見られ、思い思いの居室作りに取り組んでいる。	
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	その人の残存機能を生かし、目的ある暮らしが出来る様、バリアフリー、手すりの設置等、安全面に配慮したものにしている。		

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		身体拘束委員会で話し合いは行われているが、拘束や虐待の勉強会を開くなど職員全員への周知に向けた取り組みに期待したい。	身体拘束委員会で話し合った内容を職員全員が共有する「しくみ作り」と実践。	1. 会議録の回覧 2. 職員会議内での報告 3. 必要に応じて勉強会の開催	2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、行を挿入して下さい。