

### 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	1171800913		
法人名	株式会社 ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家草加		
所在地	埼玉県草加市両新田東町13-1		
自己評価作成日	平成30年10月25日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(株)株式会社 ケアシステムズ		
所在地	東京都千代田区一番町6-4-302		
訪問調査日	平成29年10月29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)】

・ご利用者様の想い(ご意向)を大切に、自立支援に向けお手伝いさせていただいております。

#### 【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)】

ホーム長の変更や職員不足などの環境の中で、職員が出来る範囲で頑張っている様子が伝わってくる。食事前には体操を行い、覚醒を促しているほか、排泄ケア、軟膏塗布など日中の利用者の身体状況に合わせて細やかな介護が行われていることが確認できた。新ホーム長のもとで職員が協力し、ホームの課題等に向き合い、利用者の自立支援にむけた支援に取り込まれることに期待したい。

#### 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)	<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 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 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)	<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	法人理念と事業所理念を玄関に掲示し、出勤時、退勤時に職員に意識付けをしていると共に、職員会議やフロア会議、新人職員入職の際などに理念について説明し意識を共有する努力をしながらご入居者様に接しています。	理念を玄関に掲示することで、職員が常に意識できるようにするとともに、ホームを訪れる人に対しても理念を伝えられるように努めている。新ホーム長となったことで、再度職員と理念に沿ったケアについて話し合うことを検討している。	
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	中学生社会体験の受け入れや食事の前、外食等は継続して行っている。	自治会への加入、ボランティアの活用、事業所交流会への参加などを行っているとのことであるが、記録の確認ができなかったことから、記録の管理にむけて取り組むことが望まれる。	
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	地域包括支援センター主催の交流会への参加は継続して行っていたが人員不足で回数は激減。 地域懇談会を開催し日々の活動を理解して頂いている。		
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	隔月で運営推進会議を行っているが、御家族様が参加しやすい様に家族会や行事に合わせて行う事も有る。参加者の方が発言しやすい雰囲気を作るため声掛け等工夫している。	定期的に運営推進会議を実施しホームの現状報告を行うとともに意見交換の機会としている。少しでも多く家族の参加を促すため、家族会や行事に日程を合わせて実施することもある。	議事録を適宜残すことが必要とされる。
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取り組んでいる	運営推進会議の案内や議事録等を直接窓口まで届けている。草加市との連絡会も継続して行っている。介護課だけでなく福祉課とも関わりを持ち様々なご入居者様の生活支援が出来る様検討している。	草加市介護課へ運営推進会議の案内や議事録を提出しているほか、連絡会も行っているとのことであるが、記録等がないことから取り組みについての確認は口頭のみとなっている。相談や問い合わせ、訪問等の記録を残すことが望まれる。	
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	職員会議の際身体拘束廃止委員会を合わせて行い、身体拘束ゼロへの手引きの読み合わせや意見交換を定期的に行っている。日中玄関の施錠を安全に配慮して可能な限り行っている。	法人のルールに基づいて、身体拘束廃止の取り組みを行っており、ホームでは身体拘束を行っていない。身体拘束廃止委員会を設置し、職員会議の中で手引きの読み合わせや意見交換を行い、職員間で共通の認識を持てるよう取り組んでいる。	
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に注意を払い、防止に努めている	職員が業務に入る際御入居者様全員に挨拶させて頂いているのを始め御入居者様への言葉遣いに関しては各職員がお互いに注意出来る環境を作り、虐待の芽を生み出さない環境を作っている。定期的な勉強会を開催している。		

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
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	管理者が10月より交代になったため現管理者の実績はまだないが、前任者の活動を踏襲し会議や勉強会にて得た情報をスタッフと共有する様に努めていく。		
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	契約時に重要事項説明書、契約書に関して時間を掛けて読み合わせを行ったうえで御署名と捺印を頂いている。一方通行にならない様に適宜理解の様子を確かめながら説明を行っている。契約後も疑問点があれば随時説明させて頂いている。		
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	前任者との引き継ぎを充分に行い御家族様が意見を話しやすい環境を整えていく。	家族あての手紙を送付し、新しくホーム長が着任したことを伝えている。前任者との引き継ぎを十分に行い、利用者、家族とのコミュニケーションを大切に考え意見や要望を把握できるように努めている。	
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	ユニット会議や全体会議の際には管理者がイニシアチブを取るのではなく職員が意見を言いやすい様に会議を運営している。日々の業務を通じて職員の意見を取り入れ活発な提案を促している。	職員が意見を出しやすい職場にするために新ホーム長が積極的に職員に言葉かけを行っている。職員が安心して働ける環境を作り、職員の意見が多く反映されるようになることに期待する。	
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	人事評価の際全職員と面談を行い法人の求める人材と各自の現状、今後の課題等を伝えている。キャリアアップを積極的に目指して貰う為に面談を利用し今後の希望を共有できるようにしている。		
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	社内研修の案内等を通知して共有している。日々の業務を通じて実践的な介護技術を伝えている。		
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	定期的に行われている草加市グループホーム交流会に参加して行く予定。		

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	入居前の聞き取り調査を丁寧に行う事で生活歴の把握を行い、入居時のケアプランに反映させている。入居後も様子を観察しながら傾聴を行い安心して生活して頂ける環境を整えている。		
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	入居前の聞き取り調査の際や、契約時に一緒に行うケアプランの作成時などにご家族様の不安に思っている事、困っている事に関しての聞き取りを行い質問に関しての説明を行っている。		
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	聴き取り調査の際にご本人御家族の要望や不安に思っている事を把握し、ホーム以外の選択肢も具体的に説明させていただき納得して頂いた上で次の段階へ進む様にしている。		
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	出来る事はご自身でやって頂く、状況に応じてお手伝いをして頂く等生活の場となる様にしている。		
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	毎月一言通信というお手紙を送り本人の近況をお伝えしている。また家族会運営推進会議等のアナウンスをさせていただき参加を呼び掛けている。状況に応じて通院の対応等もお願いし関わって頂いている。		
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	御家族に協力して頂ける方は、今まで通っていた病院に継続して受診して頂いている。	面会は、利用者との関係がはっきりしていれば断ることはなく、いつでも可能としている。外出やかかりつけ医への通院については家族に対応していただくことになっている。	
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	食事の座席等を検討し皆さんが話しやすい環境を作っている。レクリエーションを通じて自然と関わりが持てるようにお声掛けを行っている。		

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
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	契約終了の内容にもよるが他の施設にご入居された場合等は職員が訪問させていただき様子をフォローさせて頂いている。		
<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	ケアプラン作成時にご本人御家族に意向を伺い反映している。アセスメントやカンファレンスを通じてご本人様の希望する暮らしをおくれているか確認する機会を持っている。ユニット会議を通じて随時職員間で確認出来る環境を作っている。	利用者の生活歴を把握するとともに、日々の生活での利用者との会話からも本人の希望や意向の把握に努めている。意向の把握が困難な方については、表情やしぐさから読み取るようにしたり家族からも意見を聞くようにしている。	
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	入居前に訪問実態調査を行わせて頂き、生活歴を把握している。実態調査票を各職員が入居前に確認し、受け入れの際にはあくするようにしている。		
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	生活記録を確実に記入する事によって全員のご様子を把握するとともに、入社時に確認する事で現状の把握に努めている。		
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	モニタリングを行う際は居室担当者を中心に計画作成担当と管理者が会議を行い多角的に検討出来る環境を作っている。ユニット会議時にモニタリングを行う事でユニットスタッフからの意見を取り入れやすくできる体制をつくっている。	居室担当、計画作成担当者、管理者の話し合いによって現状に即したケアプランが作成できるように努めている。また、家族や必要に応じて医師からの意見も取り入れている。	
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	個別で記入している生活記録の他に特記事項や連絡事項を記入する記録を作成し情報の共有に努めている。		
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	御家族が遠方の場合等の通院対応。御家族と外出する際の介護タクシーの紹介、訪問理美容の導入など御入居者様の残存機能に応じてサービスを提供している。		

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	地域交流会等への参加を通じて地域資源の情報を共有して行く。地域の医療機関との関係を構築し、安心して暮らしていける環境を構築する。		
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	ウイズクリニック(内科)。さくらクリニック(歯科)をご案内している。かかりつけ医とは連絡を密にとり適切な医療を受けられるように支援している。	訪問診療医(内科)が全体往診(現状確認)と個別往診を実施。往診ノートで職員と医師が連携を図っている。往診ノートには体温・血圧・脈及び気づきや特変事項が記載され、医師は指示を記載している。治療が必要な場合は臨時往診を実施している。	
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	医療連携看護師との連絡用ノートを専用で作って情報を共有している。訪問時に看護師に気になる事や注意点の指示を受けて介護に活かしている。		
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。	入院時は定期的に訪問し状況を確認するとともに、医療連携看護師やかかりつけ医と情報を共有し受け入れ態勢を整えている。弊社の入居相談員とも連携を取りながら全社を上げて病院との関係を構築し入院の体制等を整えている。		
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	必要に応じて行う。	訪問診療医からの提案に基づきホーム長が家族に連絡、家族と医師とホーム長が面談し、方向性を決めて契約をしている。介護計画担当が計画書を作成して実施しているとの事だったが、計画書を確認出来なかった。なお、去年は1名の看取りを行っている。	
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	消防訓練の際救急訓練を行っている。消防署が主催する救命講習の情報等を提供して行く。		
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	定期的に行って行く予定。	消防士指導により、消火訓練は駐車場で消防士が見本を示し職員4名と家族2名が実践。蘇生法は人工呼吸の方法・蘇生の仕方・ADの操作方法を指導。職員全員が実施している。なお、避難訓練はスタッフのみで実施している。	

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>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	ケア会議やカンファレンス、日々の業務を通じてお互いに注意出来る関係性を作っている。	研修は実施していないが、排泄は①大きい声で誘導しない②トイレは閉める③居室・カーテンは閉める。入浴時はドアを閉める等の対応を実施している。	人格の尊重やプライバシーに関する意識を高めるため、定期的な研修の実施が望まれる。
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	日々提供しているお茶やおやつ等御入居者様にお好みをうかがって提供している。		
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し、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	食事とその前に行う体操以外に日課を設けず、御入居者様が思い思いの時間を過ごせるようにしている。		
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	入浴時の着替えは御入居者様に選んで頂くか御入居者様に確認をとって準備させて頂いている。		
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	御入居者様の負担にならない様に配慮しながら手伝って頂いている。	敬老の日にはメニューを提示してお弁当を注文している。クリスマスでは市販のロールケーキにホイップクリームやミックスフルーツ缶詰をトッピングをするなど楽しんでいる。納涼祭では職員が手作りでソーメンやお好み焼きを作って喜ばれている。	日々の生活でも食事が楽しめる支援をされると良いと思われる。
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	毎食後食事量と水分量の確認を行い記録に残している。その情報を職員が共有し過不足なく摂取して頂いている。状況に応じて食形態を変えて提供している。		
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	歯科医師、歯科衛生士の定期的な往診の他に指導を受けて介護職員が口腔内の清潔の保持に努めている。		

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	可能な限りトイレで排泄できるようにしている。	全介助4名、一部介助5名、見守り1名、自立5名だが、全介助が一部介助になったり一部介助が見守りや自立になった事例は無い。職員は、日中はトイレでの排泄を意識して誘導の声掛けを多くしている(3時間毎)。	
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	下剤を服用して頂く前に水分アップや牛乳の摂取など個々に応じて取り組んでいる。		
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	現状では週2回の入浴を実施するのみなので、介護技術の向上とボリュームのアップを目指していく。	個浴は4名、リフト浴は14名。入浴時は1対1なので、会話が弾むように意識している。また、足が拳がらない為にシャワー浴対応の利用者が、浴槽に入りたい希望を叶える為、リフト浴対応に変更し利用者から喜ばれている。	
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	お休み前にお好みの時代劇などをテレビで流し眠くなったら自然に居室に戻る様にしている。入眠後は提示で巡視を行い室温寝具の調整を行っている。御入居者様ごとに排泄介助の時間を検討し清潔の保持に努めている。		
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	薬情を各職員が確認し情報を共有している。解らない事等は医療連携看護師に質問するなどして分からないままにしておかない環境を作っている。		
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	夏には朝顔の手入れをして頂く、時代劇や邦画を流し、楽しんで頂いている。負担にならない様に配慮しながら掃除や洗濯ものたたみ等を手伝って頂いている。		
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に支援している	御家族の協力を頂いて外食や通院などと言っている。	春には近隣の大きな桜の木を見に行ったり、学校の裏手にある多くの桜を遠くから見学している。初詣は3日ばかりで全利用者を対象として、近くの神社に詣でている。外食や通院は家族の協力を得て支援している。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	可能な御入居者様に関してはお金の所持や買い物に言って頂くことを行っている。御希望に応じて職員が買い物をしてくれることも有る。		
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	施設の電話を使って頂き電話を掛けて頂いている。		
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	落ち着いた環境にする為に華美な装飾等は行わずにいる。季節ごとに職員が手作りをし壁紙を展示する等を行っている。	トイレや居室は毎日清掃しており、ホールは10:00以降にモップ掛けをして清潔に保たれている。また、室温は利用者に確認しながら設定し、加湿器2台を設置し湿度管理している。なお、電気が暗いので明るくなるようLEDの導入を決めるなど環境整備に努めている。	
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	食事の咳などは御入居者様の状態や関係性を考慮して決めさせて頂いている。居室に椅子を用意させて頂きお一人の時間も過ごしていただきたり来客を迎えられるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時の説明として御仏壇等を持ってきて頂いたり、お好みの本や人形等を持って来て頂き居室に置かせて頂いている。	写真や机、椅子等、利用者の思い入れのあるものを持参いただき、自宅で過ごしているのと同じように本人が居心地良く暮らせるように配慮している。	
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	清掃をしっかりと御入居者様と協力して行い、どこにいても落ち着く環境を作っている。導線に物を置かないなど基本的な事を徹底し安全に配慮している。		

## 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	3	・管理者が頻繁に変わり、また、管理者が管理業務を遂行できぬほど、介護職員の人員の確保に苦慮しており、スケジュールの履行や議事録の作成が行えていない。	・年度計画に基づき、運営推進会議が執り行われている。また、議事録が詳細に解りやすく残されており、介護職員がその内容を理解している。	・介護職員の採用拡充により、安定運営の維持。 ・日々の管理業務を行う。 ・計画的なスケジュール設定を行う。	12ヶ月
2	6・7	・常に職員が忙しそうにしており、ご家族様が気軽に意見を言えない運営状況や満足度の低下	・ご家族様が気軽に意見や要望を話せる。	・介護職員の採用拡充により、安定運営の維持。 ・お手紙や報告物の内容の充実を図る。 ・管理者自ら積極的なアプローチを図り、コミュニケーションを円滑にする。	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。

