

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そよ風		
所在地	埼玉県坂戸市戸口559-2		
自己評価作成日	平成30年3月15日	評価結果市町村受理日	平成30年4月26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.mhlw.go.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30年3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)】

弊社の理念は「私たちは、世界1のしあわせ創造企業をめざします」であります。そのためには、何ができるか、お一人お一人の求めているものを見つめたケアを心がけております。又、入居者様の持っている残存能力を引き出せるケアを目指し、常に愛情と誠意をもって、自立のお手伝いをしております。その為、職員もスキルアップを目指し、毎月のさまざまな研修に参加し、認知症状の変化に合わせたケアが行えるよう努めています。又多くの職員が介護福祉士の資格を持っております。季節毎の行事を行ったり、日中はレクリエーション、貼り絵、外気浴、定期的なボランティアの訪問で社会資源の活用を行っている。

【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)】

●明るく牽引する管理職のもと職員皆で協力し続けたことが、入居者増・社内表彰に繋がっています。表彰の賞金は車いすを購入しており、利用者を第一に思う本事業所の特長がよく表れています。●身体拘束の廃止、虐待防止について事業所内研修を実施しています。またこれに留まらず外部研修を活用し、知識の研鑽ができるよう取り組んでいます。●入居前からの趣味を継続できるよう支援に努めており、また美容室をはじめ近隣の方々との付き合いを継続し、地域の中で安心した生活を営めるよう取り組んでいます。

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)	○	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	「しあわせ創造企業をめざします」の理念を理解しこの基本理念に沿った支援を行っている	明るく牽引する管理職のもと職員皆で協力し続けたことで社内表彰の対象となっている。表彰の賞金は車いすを購入しており、利用者を第一に思う本事業所の特長がよく表れている。	
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	地域の行事参加や、学生や一般の方のボランティアの受け入れをしたり、理美容や買い物を実施する事で地域との交流をしている	三味線や紙芝居の披露、傾聴など様々なボランティアの方々からの協力を得ている。また中高生の職業体験を受け入れるなど地域への貢献を果たしている。	
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	地域夏祭りや2か月毎の運営推進会議等で事業所のご理解をして頂けるよう努めている		
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	ご家族様や地域の方の参加で近況報告やご意見をサービス向上に活かしたり地域からの情報収集に努めている	地域包括支援センター、行政、区長、民生委員、オーナー等が参加し、定期で開催されている。行事を一緒に行う工夫により、多数の家族の来訪が実現している。	
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	直接窓口に出向き担当者との関係作りに努めたり定期的に開催されているグループホーム部会での情報共有をおこなっている	行政の主導により定期で市内グループホームの部会が開催されている。共同のパンフレット作成・研修開催など充実した活動がなされている。人材不足解消など課題を共有する場ともなっている。	
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	年に1回は身体拘束の研修を実施しており、職員全員でケアについての情報共有をしている。玄関は安全性を重視し施錠はしているが、いつでも開錠し外気浴や庭に洗濯物干し等一緒に行っている	身体拘束の廃止、虐待防止について事業所内研修を実施している。また外部研修を活用し、知識の研鑽ができ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	社内研修以外にもニュース等社会問題として撮りあげられた時にも直近で勉強会を行っている		

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
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	後見人制度を学ぶ機会があれば、率先して参加している。最近まで後見人の方が付いていた事がある。		
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	入居前や入居時の契約時に時間をかけた説明を行いご理解頂けるよう心掛けている		
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	運営推進会議の時やご面会の時ご意見・ご要望を伺い運営に反映している	毎月家族に送付する「そよ風だより」は担当者からのコメントや利用者の写真を掲載するなど利用者の生活と様子を報告している。行事や運営推進会議などを通して意見の聴取にも努めている。	家族への連絡方法・連絡基準などを今一度アセスメントし、家族の事情を考慮した支援を考察していく意向をもっている。
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	毎月実施している全体会議やフロア会議で意見や提案等があれば話し合い反映している。	毎月のフロア会議では利用者の支援方法を検討するなど職員の意見を集約している。日々の支援は困難も伴うが、皆で明るく乗り越えるよう努めている。	
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	日頃から職員と会話したり、勤務状態を把握し、定期的な人事考査に反映している		
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施設内の勉強会に反映し職員全員のスキルアップに努めている。		
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	定期的なグループホーム部会でお互いの情報の交換をし交流を図っている。又、営業先での情報も活かしている		

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
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	安心して生活できる様実態調査等で不安や要望を聞き、ご本人との信頼関係が築けるようにしている		
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	現在の困っている事、不安な事をお聞きし、身体状況・生活状況等情報をまとめて、スタッフと共有している		
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	担当ケアマネージャーから情報提供して頂き現状把握に努め、家族様の要望に耳を傾け必要な支援を提案していけるようにしている		
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	基本情報の生活及び職歴等参考にしてコミュニケーション作りに努め本人らしい生活を送れるようできる事の継続と役割を持ってもらう		
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	家族様の来所や、月に1度のそよ風便り等で日頃の生活のご様子を伝える事でご本人やご家族との信頼関係作りに努めている。		
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	地域の行事参加や、外食・買い物・理美容等できる限り馴染みの場所に出かけたりしている	入居前からの趣味を継続できるよう支援に努めている。また美容室をはじめ近隣の方々との付き合いを継続し、地域の中で安心した生活を営め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	日常生活の中で、お茶や食事は同じ時間を共有したり、行事の参加で一緒に楽しんで頂く様心がけている		

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	契約が終了しても家族様との関係が続いており、野菜を頂く事もある。担当ケアマネジャーに出向き情報等も頂く		
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	希望・要望を取り入れ、本人らしい生活に添った支援に努めている。意思表示が困難であっても家族様と相談しながら支援している。	外部の研修に参加し、認知症に対する知識を広げるよう取り組んでいる。アセスメント・担当者会議の実施により利用者本位の生活を検討している。	
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	入居前の実態調査で本人と面会し現状把握と家族様からの情報収集をし、個別ケアに努めている。又担当ケアマネジャーからの情報も把握できる一つである		
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	安心して生活できる様実態調査等で不安や要望を把握して、生活のリズムに合わせ無理の無いよう過ごしていただいている。		
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	ご本人や家族様の意思に基づき担当者会議を開きアセスメント・モニタリング・介護計画書・介護援助計画を作成している	「家庭的支援・これまで通りの生活の継続」ができるよう介護計画書の作成に努めている。法人の主導のもと自立支援が進められており、特に水分量の摂取に注力している。	
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	介護経過記録の活用や担当者会議、フロア会議等で、ケアの際感じた事や気づきを職員間で情報共有し介護計画の見直しに努めている		
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	訪問マッサージ・訪問歯科・理美容・買い物・受診等でご本人や家族様のニーズにその都度対応し支援サービスに努めている		

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
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	尺八のボランティア・演劇ボランティア・傾聴ボランティアの方々が来られたり、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月2回の往診があるが、入居前からのかかりつけの医療を希望された場合は職員が受診している	協力医療機関の定期による往診により利用者の健康管理がなされている。また往診時だけでなく体調変化時は電話等にて連絡し、適切な対応がとれるよう取り組んでいる。	
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、訪看護ノートの活用で、情報共有している		
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。	入院時に情報提供を行っている。早期退院に向けて病院関係者と細めに連絡を取り合い、医療側からの病状報告がある時は同席させて頂くようにしている		
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	入居時に看取りに関する説明をし、同意を頂いているが、終末期となった場合は家族様の意向を尊重した対応を行っている	終末期の支援についての研修に参加するなど適切な支援実施に対して考察を進めている。看取り支援についても家族に説明し、理解を深めてもらえるよう努めている。	
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、AED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回消防署立ち合いでの訓練を行っている。	消防計画を立案し、火災・地震を想定した避難訓練の実施に取り組んでいる。地域の消防団との連携、市内グループホーム部会での検討を通して防災体制の構築に努めている。	

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
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	接遇の研修を行っており、普段からプライバシー等に気を付けたり、一人一人の尊重を心がけている。	利用者の特性やこだわりを理解し、傾聴等寄り添う支援に努めている。節度をもってコミュニケーションをとるよう取り組んでおり、接遇の事業所内研修も実施されている。	
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	職員が主体にならない様な声掛けをし、本人の思いや希望が伝える事ができる様な雰囲気作りを心がけている		
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希望に沿った支援を心がけている		
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	起床時に衣類を職員と一緒に選んだり、定期的に理美容に出かけたりしている		
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	基本のメニューに添いながら、咀嚼・摂取力に合わせお粥やミキサー食等の食事内容で提供しており、できるだけ自力摂取できる様助言しながら食事をしている。又、テーブル拭きや配膳・下膳・片付けを一緒に行っている。	配膳・お盆拭きなど利用者ごとに出きることで食事づくりに参加してもらっている。男性利用者にも声を掛け、役割をもってもらえるよう努めている。	
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	日々の食事摂取量・水分量を記録し、体調管理をしており、不足の場合は嗜好品の提供や水分提供を多くしている。又、体調に応じ医療と相談しながら栄養補助食品の提供を行っている		
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	毎食後に口腔ケアの実施を行っており、義歯の方はポリドント洗浄を実施している。週1回の訪問歯科による口腔ケアも希望により行っており、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	できる限りトイレでの排泄ができる様、食前・食後声掛けしお連れしている。記録から排泄パターンを把握しプライバシーに配慮した誘導をしている。	日々の排せつ等健康状態の記録がされており、利用者の状況の把握がなされている。自立を意識した装具の使用、定時での誘導によりなるべくトイレで排せつできるよう支援に努めている。	
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	できるだけ薬は避け、バナナ・ヨーグルト・牛乳等食事から自然排便を行っていたり、腹部マッサージで排便を促している。又訪看による腸の動きを確認してもらっている		
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	生活メモに入浴の記録をしているので、体調等確認しながら入浴して頂いている。本人の希望があればその日に入浴できる様心がけている。時には入浴剤を入れ気分よく入浴してもらっている	利用者の状態に沿った支援方法により無理なく入浴ができるようケアに取り組んでいる。また羞恥心や自尊心の尊重、自らの能力を活かすことを心掛け、安全な入浴となるよう見守りに努めている。	
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	その日の体調や、本人のペースに合わせて休息して頂いている。夜間帯では巡視で安眠できる様配慮している。眠れない時はホールにお連れし、傾聴したりホットミルクを提供し安眠できる様工夫している		
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	往診時日々の状況の報告したり、体調変化のあった時はすぐ指示を仰いでいる。又、調剤薬局の方と薬の用法・副作用等を確認すると共に訪問薬剤管理指導書を頂き共有している。薬の変更時は申し送りノートや医療記録でわかる様にしている		
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	入居前の生活情報からできる事を日常生活の中で取り入れられる様にしている。又、傾聴ボランティア・演芸ボランティアの方が来て下さる時参加し気分転換をしてもらっている		
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	毎日の外出は難しいが、天候や季節に応じて散歩や理美容に出かけている。	法人内の近隣施設から車両を借り、皆でいちご狩りに行くなど外出を楽しんでいる。外出を希望される場合は、散歩や外気浴など天候と利用者の状況を考慮して支援にあたっている。	近隣での大規模な工事が予定されており、交通量の増加が予想される。散歩コースや留意事項などをあらかじめ考察・検討する意向をもっている。

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
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なるので、施設で預り金として金庫に保管している。本人が希望した時は預り金の中から購入しているが1部の入居者様は自己管理されている方もいる。		
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	希望があれば電話する事もある。又、携帯電話を所持し自由に電話され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	廊下やホールに季節感のある飾り物や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	田園が広がるのどかな環境にあり、リビングは日当たりが良く、窓を開けると心地よい風が入る空間となっている。今後は経年劣化箇所の修繕等を予定している。	
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	食堂が共同空間であり、独りになれる空間はないが、席を隣同志が気の合う方にする事で会話されている		
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	入居時に馴染みの家具や小物等身の回りの物を持ってきて頂く事で不安無く過ごして頂けるようにしている	落ち着いた雰囲気により、利用者が夜間は安眠できる環境を整えている。読書や自身の趣味ができるスペースとなっており、利用者が自由に過ごせるよう支援している。	
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	日常生活を安心して生活する為にも、日々同じ事を繰り返したり、できる事の維持継続を見守るケアを行っている。		

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	重度化となってしまった入居者様もあり、全員での外出行事が難しい。	重度化となってしまった入居者様の外出が減ってしまっているが、できる限り外出や、外気浴、行事の参加等の機会を増やしていく。	食事形態がさまざまとなり、全員での外食は難しいので、数人ずつ外出し、おやつを食べたりし、気分転換を図る。外出行事の際は、他事業所から車を借り、できるだけ全員での参加を行っていく。季節に合わせ、散歩や外気浴を取り入れていく。	6ヶ月
2	2	地域とのコミュニケーション作りでもっと連携し合っていく。	以前より施設の事を理解して頂けているとは思いますが、いつ発生するかわからない有事を考えると、もっと施設側から発信する必要性がある。	運営推進会議で地域の区長様や民生委員様、包括担当者等来てくださるので、施設で取り組んでいる事や感じている事をお伝えしたり、逆に地域の事を教えて頂いて交流を深めていく。	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。