

### 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	1174300432		
法人名	特定非営利活動法人 三山の家		
事業所名	グループホーム 元気村		
所在地	埼玉県本庄市田中105-1		
自己評価作成日	平成29年3月2日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	平成29年3月9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)】

元気村では、「ゆっくり・のんびり・穏やかに」を理念に掲げ、ゆったりとした時間の流れの中その人らしい生活を送って頂けるようにする事を大切に考えています。利用者様にもご家族様にも安心して頂けるホームになるように努力をしています。近隣の方から頂いたりホームで作っている野菜を活用し「楽しい・美味しい」食事になるように努めています。利用者様の個々の状態に合わせ、出来る家事作業を職員と一緒に頂くことで残存機能の活用につなげています。また、毎月一回以上行事を開催し、非日常を提供し適度な刺激で活動の向上を支援しています。

【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)】

JR高崎線 本庄駅から車で10分程にある定員9名、1ユニットのグループホームである。周りは畑と民家に囲まれた長閑な環境にあり、近隣住民から畑で採れた作物のお裾分けや散歩中に気軽に声を掛けて頂く等の触れ合いがある。職員は理念の「ゆっくり・のんびり・穏やかに」をケアに活かすため、一人ひとりの様子を全職員で共有し連携を取り合いながら、寄り添い、出来る力を引き出せるためのケアに取り組んでいる。

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広がったり深まり、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している (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、安心して暮らしている (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
<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	「ゆつくり・のんびり・穏やかに」の理念を共有し、ゆったりとした時間の流れの中、穏やかに過ごして頂く為、職員全員が全力でケアにあたらせて頂いている。前年度からのステップアップのため、改めて全職員で理念について話し合い且つ共有した。	理念をケアに活かすため全職員で再確認し意識の共有を図っている。定例のカンファレンスで一人ひとりケアに照らし、振り返ることで日々の関わりに活かされてきており、実践に繋がってきている。	
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	挨拶を大切に、近隣の方々から野菜を頂く事や、自治会に入って地域の清掃活動等積極的に参加し、交流を深めている。	自治会に加入し清掃活動等に参加している。散歩中、近隣の方と挨拶や話をしたり、畑の作物のお裾分けを頂いたりしている。ホームのお祭りに多数の地域の方に参加頂いたり、傾聴や絵本等のボランティアの定期来訪等、地域との触れ合う機会が多数ある。	
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	ご家族の相談時や見学者来所時に活用している。また、消防訓練や運営推進会議への参加をお願いしている。		
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	運営推進会議を2か月に1回開催しており、日頃の慰問や行事報告、ホームでの改善点や評価の報告、意見交換を行いサービス向上に活かしている。	家族や包括支援センター職員、民生委員等に参加頂き、2か月毎に開催している。ホームの現状報告や意見交換等を行い、サービス向上に取り組んでいる。次回は3月開催予定である。	
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	運営推進会議以外にも疑問や不明点があった場合、市役所や地域包括および市社会福祉協議会に連絡し、指示を仰いでいる。各種報告等でも窓口を訪ねる機会があり協力して頂いている。	運営推進会議議事録の報告や認定更新、空き情報等の報告の際にホームの現状を伝え、密な連携に努めている。	
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	「身体拘束排除マニュアル」に沿って身体拘束を行わないのは勿論、「心理的拘束」も行わない様、言葉遣い等にも注意を払っている。	「身体拘束排除マニュアル」に沿って研修を行い、全職員で共有しており、定例のカンファレンス等で入居者の様子と照らし合わせている。ケア中の言葉遣い等で不適切な対応の際には管理者がその都度注意をし、職員会議で検討している。	
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	虐待防止に関するマニュアルを準備し、周知すると共に利用者様がその人らしく尊厳を持って生活できるよう注意を払い虐待防止に努めている。		

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	職員に研修やマニュアル等で学ぶ機会を設け、活用できるよう理解と支援に努めている。		
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	契約前には、書面にて説明を行い十分に理解、納得を頂いてから契約や解除等の手続きを行っている。		
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	運営推進会議を2カ月に1回開催しご家族様が意見、要望を出せる機会を設けている。また、面会時、プラン作成時についてもご意見、要望を伺っている。苦情ポストの設置も行っている。	意見箱を設置し運営推進会議や面会時、ケアプラン作成時等で常に問いかけている。毎月「元気村通信」を送り、ホームでの様子をお知らせし何でも話して頂けるような雰囲気作りを大切にしている。	
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	職員会議を毎月行い個々の意見を提案してもらい、運営や業務改善、利用者様の個別ケアに関する事など職員の意見をケアに反映させている。	定例の職員会議や日々のケアの中で意見を聞くようにしている。管理者、法人代表は連携して職員の意見を取り入れている。	
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	就業形態について出来る限り無理のないよう配慮しつつ提案や意見を聞いている。また、パート職員を含め全職員に改善手当を支給している。資格取得に向け、資格手当も支給している。		
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	職員の経験や実力に合わせて認知症基礎研修を始め研修受講などの機会を設けている。勤務しながらの資格取得を奨励している。職員会議内での研修も行っている。		
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	法人内で管理者が交流する場を設け質の向上を図っている。地域の勉強会の参加に努めている。		

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
<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	ご本人様やご家族様が抱えている問題や不安感を傾聴し、安心感をもって頂けるよう気配りをし関係を築いている。		
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	時間をかけて傾聴し、適切なアドバイス等にて安心感を持って頂き不安解決に努めている。		
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	ご本人様とご家族様にとってのニーズの優先順位を考え、適切な支援ができるよう努めている。		
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	人生の先輩であり尊敬し、職員が学ぶこともある。ご本人様の出来る事を共に探り、その人らしい生活が送れるよう努めている。生活上のお手伝い等を通じ共に支え合っている関係作りに努めている。		
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	面会や受診時等の際に生活状況を報告し、今後のケアに繋がるよう一緒に考えている。		
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	ご家族様のみならず友人、知人などの方々に遠慮なく来所していただけるように心掛けている。	日頃の関わりで馴染み等の情報を得て、家族と協力し合い、友人等の面会を支援している。居室担当を設け、吸い上げた情報を全職員で共有し、家族と連携して交流が継続できるよう働きかけている。	
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	利用者同士の輪が保てるよう座席配置等も考え職員が橋渡し役となりコミュニケーションの時間を持てるよう努めている。		

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
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	次の施設への連絡等、退所後の相談があれば応じている。今後も継続して取り組んでいきたいと考えている。		
<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	日々の生活の中でコミュニケーションを通じ出来る限りご本人様の希望や意向の把握に努めている。意志疎通の困難な利用者様に関しては、表情やご家族様からの情報を考慮し対応している。	日々の関わりの中で傾聴し把握に努めている。意思疎通が困難な方は、表情や仕草等から推し測り、家族から情報を得て検討の上で支援を行っている。	
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	利用者情報提供書や聴き取り等から生活歴や馴染みの暮らし方、環境を把握している。個々のファイルを職員が閲覧できる環境にあり、把握、支援に努めている。		
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	日々の生活の中での動き、発言を入念に観察し、また生活歴を基にその人らしさ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	日々の生活の中でご本人様から、面会時や運営推進会議等の集まりの際にご家族様から、と意見を伺い職員で意見交換、カンファレンスを実施し介護計画に反映している。また、カンファレンスにおいて各職員から意見等を話し合い反映している。	本人や家族の意見を聞き、反映させている。定例のカンファレンスでは、事前に全職員から得た入居者毎の意見を取りまとめ検討し、計画に反映させている。	
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	個々のケース記録を毎日記載、保管している。その中にご本人様の身体状況や行動、発言等の気づき、ご家族様からの要望や意見も記入し、職員間で情報を共有し話し合いケアサービスに活かしている。		
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	訪問歯科や訪問理容の導入、受診同行やご家族様了解の買い物同行など対応可能な限り多種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	近隣の方やボランティアによる慰問等、利用者様の励みになっている。また、地域の方に消防訓練にも参加して頂き、地域の方との関係を持ち支援している。		
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	ご本人様、ご家族様の希望を優先し受診を決めて頂いている。常時適切な医療が受けられるよう支援している。	入居後も希望するかかりつけ医への受診を支援し家族が同行している。協力医の往診が月2回あり、歯科は必要に応じて随時対応してもらっており、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	職場内に常勤の看護職員はいないが訪問診療の際、日常の中で関わり得た情報を正確に伝えられるよう努めている。提携医との協力体制も築けている。		
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。	主治医やかかりつけの医師に必要なに応じて適切な医療が受けられるよう、連絡や相談等を行っている。医療機関の地域連携室との密な情報交換に努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約の時点で重度化した場合やターミナルのあり方をご家族様と話し合い方針を共有している。また、入院等が発生した時はご本人様の意思を尊重しご家族様、医師と相談した結果により方針を共有し支援している。	契約時にホームが対応し得るケアの範囲について家族に説明している。状況の変化に応じて医師、職員が連携を取り、早い段階から随時意思確認をしながら方針を決め取り組んでいる。	
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	緊急時対応マニュアルを準備し、勉強会を行い対応できるようにしている。また、電話機のすぐ近くに緊急時の対応の仕方を掲示し焦ることなく適切な対応ができるようにしている。		
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	年二回昼夜想定消防避難訓練を行っており、ご家族様や地域の方にも訓練への協力をお願いしている。近隣住民の方にも声掛けを行っている。	年2回、5月と11月に入居者と消防避難訓練を行っている。5月は夜間想定で消防署立ち会いに行った。地震等の災害時の対応を現在検討中である。運営推進会議等で参加を呼び掛けているが、近隣住民の参加には至っていない。	火災、地震等、具体的な想定のもと、地域住民や消防署等と連携を図り、協力体制を築くことが大切である。呼び掛けを工夫し、地域住民参加のもと開催される事が望まれる。

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	利用者様、一人一人を尊重し、その方に合ったペースで話や声掛けを行い、その方の気持ちになって考えながら対応している。	一人ひとりの気持ちを大切にし、その人に合った言葉掛けやケア方法を全職員で共有している。羞恥心等にも配慮し、さり気ないケアに努めている。	
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	出来る限り利用者様個々との時間をもち傾聴している。ご自分からの訴えが困難な方には職員側から伺う等なるべく自己決定が出来るような支援を心掛けている。		
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	個々のペースに合わせた日常生活が出来るよう、またその日の体調等も考慮しつつ希望に沿った支援に努めている。		
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	洗顔や整髪等ご自分で出来る方には行ってもらっている。また、希望者には2か月に1度の訪問美容の利用もある。衣類等もご自分で選択できる方には行ってもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	特に献立は決めず、希望があればその日に提供できるよう考えている。食事時は職員も同じテーブルについている。下膳等も出来る方には行って頂いている。食器洗いやテーブル拭き等手伝って頂いている。	その日のメニューを入居者と相談しながら決めるようにしている。買い物や菜園での収穫を一緒に行ったり、下膳やテーブル拭き等、出来る力を発揮して頂いている。職員も同じテーブルを囲んで食事し、アットホームな雰囲気を大切にしている。	
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	バランスを考えたメニュー作りを心掛けている。水分も出来る限り摂取して頂けるよう声掛けやこまめに水分摂取して頂けるよう努めている。水分摂取量をチェックしている。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けと誘導を行っている。ご自分で出来ない方には介助をし口腔内の清潔を保っている。		

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
	(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	それぞれの訴えやサインを見逃さず利用者様一人ひとりの排泄パターンを把握し定期的にトイレ誘導し失敗の軽減に取り組み出来る限りトイレでの排泄が出来る様に心掛けている。排泄チェックしている。	一人ひとりの習慣やサインを全員が把握しており、声掛けにより日中はオムツを利用せず、トイレでの排泄が出来るよう支援している。	
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	毎日体操を行い、散歩に出る機会をつくり運動不足の解消を図っている。便秘には毎日同じ時間にトイレ誘導し排便パターンを作り、食事面では食物繊維が多い食材を使用する事により便秘予防に努めている。		
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	入浴日は決まっているがその中で入浴の順番等を伺い不平等にならないように考慮している。また、個々の体調を考慮しシャワー浴や入浴できない方には清拭等に対応している。	その日の希望、時間に合わせて、週3日入浴して頂いている。体調や希望する入浴順等、その人に合った支援を行なっている。	
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	その方の意見を尊重し居室やソファで休息して頂いたり午後にはカフェインを含んだ飲料を控える等利用者様が気持ちよく眠れるよう努めている。		
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	薬の管理は全て職員が行い、利用者様個々の服薬表を職員が確認できる状況になっている。		
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	掃除や洗濯者干しや洗濯物たたみ等その方に合わせた役割を持って頂いている。また、散歩やレクリエーション等、各自の希望があれば応えられるよう努め支援している。		
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	職員体制を整え、散歩や買い物および外食、お花見などの外出の機会を設けている。法人内ホームで車を購入し、相互に利用し、多人数で移動できるようにした。	その日の希望によりスーパーへ買い物に行ったり、天気の良い日には近くへ散歩に出掛けている。季節の花見や紅葉狩り等のドライブ、家族との外出等、継続的な外出支援をしている。	



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
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	ご家族様との話し合いの結果、所持を支援する場合もある。		
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	電話を掛けたい等の希望がある場合は対応できる体制にはなっている。		
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	トイレや浴室には目印をつけている。ホールでは馴染のある曲を流したりゆったり過ごせるような空間作りに心掛けまた温度調節にも配慮し季節感のある飾りを取り入れ慰問やレクリエーションや行事等の写真も掲示している。	トイレや浴室等、入居者に分かりやすい表示に配慮したフロアの飾りつけをしている。リビングのソファは入居者に合わせて配置し、各々寛いだ環境で居心地良く過ごせるようにしている。	
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	居室の他にホールにソファを配置しテレビを見たり音楽を聴いたり休息をしたり仲の良い方同士で談笑したりとそれぞれの居場所を選びくつろいで頂けるような工夫をしている。		
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	今までご自宅で使用していた馴染みのある物を持ち込んで頂き写真なども飾り居心地良く過ごして頂けるよう努めている。	テレビや飾り棚、加湿器、写真等、使い慣れたものを持ち込んで頂き、一人ひとり居心地良く過ごせるよう配慮している。毎朝、ご自身で居室の掃除をしてもらったり、ホームでの様子がわかる写真を飾ったり、温かい雰囲気にな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	ご本人様の出来る事を見つけ残存機能を活かし、職員の見守り、必要に応じた介助も行いつつ安全性も確保し個々に合った支援に努めている。		

## 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	35	消防避難訓練は行っているが、地域住民の参加に至っていない。また、地震等の自然災害時の避難訓練は行っていない。	火災、地震等の避難訓練を具体的な想定のもと行い、自治体や地域住民の協力体制を築く。	災害時の対応や協力体制を自治体と協議する。 4月の職員会議と本部との協議の上、地域住民との協力体制を築く。 また、地震等の自然災害を想定した避難計画及び訓練を行う。	6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。