

# 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	4670300674		
法人名	特定非営利活動法人なごみの森福祉会		
事業所名	グループホームはあと		
所在地	鹿児島県鹿屋市横山町1974番地3		
自己評価作成日	平成23年6月16日	評価結果市受理日	平成23年10月12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.kagoshima-kaignet.com/">http://www.kagoshima-kaignet.com/</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島		
所在地	鹿児島市真砂町34番1号 南光ビル303号		
訪問調査日	平成23年7月14日	評価確定日	平成23年8月5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)】

何か問題行動が見られた時にどう対応するかということではなく、普段からどのようなケアをしていくかに重点をおいている。普段から一人一人に寄り添って、信頼関係を作り上げることで問題行動と言われる行動があっても柔軟に対応でき、また、問題行動と言われるものはなくなっている。管理者の指示で動くのではなく、職員から主体的に行動しようとする協力体制が職員間でできている。また、問題行動の背景や原因についてもよく考えて、明確にしてから対応策を練るように方向づけている。そして、入居者と常に一緒に物事を進めることができるように心がけている。今入居者ができると思われることは、できるまで待つ、できるような環境を作る、ということを大切にしている。また、家族的な付き合いが長くなればなるほど、言葉遣いや態度も荒くなりがちであるが、虐待にも繋がりがかねないので丁寧で優しい言葉遣いや態度を取るよう注意している。

## 【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)】

市郊外の田園地帯に、周辺の住宅と馴染むように建てられたホームである。運営理念に加えて3つのスローガンを掲げており、職員は更衣室のチェック表で毎日自分の行ったケアを振り返っている。運営推進会議の際に、外部講師による健康管理に関する学習会や消防署も参加する防災避難訓練を組み込んでおり、事業所だけでなく出席された地域の方々にとっても有意義な場となっている。また、町内会合同の仲良しサロン会に入居者と一緒に参加して地域との交流を深めるとともに、事業所が実践している認知症ケアを知ってもらう機会としている。

## 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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

自己評価および外部評価結果

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	運営理念を3項目、事業所スローガンを3項目決め、それをスタッフの目に付くところに掲示してある。毎月の職員会議で運営理念に関係する中身を確認し、スローガンは毎日全スタッフチェックしている。	運営理念に基づいたスローガンを決め、玄関やスタッフ更衣室に掲示している。職員はスローガンに沿ったケアが実施できたかを毎日チェックし、管理者からのアドバイスを受けて実践につなげている。	
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(日曜朝市、小学校運動会、保育園運動会、星塚敬愛園夏祭り、大始良夏祭り)などに参加したり、見学したりしている。また、地元の中学生の職場体験学習を受け入れたり、保育園や踊りなどのボランティアも受け入れている。	保育園の子どもたちが訪れたり、近隣の小学校や施設の行事に出向くなどして地域と交流している。また、管理者が町内会の合同仲良しサロン会で認知症ケアについて説明するなど、地域への貢献も行っている。	
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	年に1回町内会の行事である合同仲良しサロン会で、グループホームはあとの紹介や認知症ケアの取り組みを紹介している。また、普段から地域を散歩したり、畑や買物に出かけたりして、地域の方々に見てもらえるようにしている。		
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	運営推進会議では、入居者の様子やサービスの中身や外部評価についていつも報告している。	運営推進会議には、町内会長や民生委員、行政担当者をはじめ、高齢者クラブやご家族代表などが出席して、事業所の活動内容や計画を報告している。会議に併せて避難訓練や勉強会を行うこともあり、様々な意見やアドバイスを受けてサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	電話やメールでよくやり取りし、市役所に向いたときには、よく話をしている。	市の担当窓口へ相談に行ったり、グループホーム協議会と行政が共催で研修会を開催するなど、連携協力する関係が築かれている。	
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	身体拘束についての学習会を年に1回以上は実施し、身体拘束をしないことが当たり前になっている。	事業所内研修会で、身体拘束廃止について勉強し理解を深めている。言葉による拘束についても会議の中で話し合うなど、職員間で検討する機会を設けている。	

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
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	言葉や口調も虐待になることがあるということ、常日頃からスタッフに発信し、常に意識できるようにしている。また、年に1回以上学習会も実施している。		
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	月に2回実施している職員向け学習会の中で、成年後見制度について取り上げ、スタッフの理解度が高まりつつある。		
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	契約締結時に1時間以上かけて説明を行っている。		
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	家族面会時、個別記録をいつも見てもらうようにし、意見を聴くようにしている。不満、苦情については説明はしているものの、ほとんど出てこない。	「はあとなごみ新聞」を毎月発行し、活動内容や計画を報告している。また、全てのご家族に運営推進会議への参加を呼びかけるなど、運営に関するご家族の意見の反映を心がけている。面会時には介護支援経過記録をご家族に見ていただき、サインをもらっている。	
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	毎月職員会議を開き、そこで一人一人意見や提案を聞いている。また業務中でも、いつでも聞けるような体制を作り、運営に反映させている。	毎月の職員会議を、職員からの意見や要望を聞く機会としている。行事などの企画は職員の中で担当を決め、その提案を反映させている。	
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	一昨年までは出すことの出来なかった通勤費を出すようにしている。また、勤務期間や勤務態度に応じて、年末に手当をつけている。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	できるだけ年に1回以上は外部の研修に、勤務時間内で全員参加できるようにしている。月に2回は自由参加の学習会をしている。		

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
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	管理者が大隅地区のグループホーム協議会の理事をしながら、職員同士の交流となるような研修も企画している。色々な研修に職員の誰かが参加することで、交流が実現できている。		
<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	相談から利用に至るまでは、ほとんど家族との話し合いである。家族の話をよく聴くようにしている。入居してからは全ての職員が、本人と話し、本人から話を聴くようにしている。		
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	家族やケアマネージャー等からよく話を聴いている。電話だけでなく、直接会って話を聴くようにしている。		
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	介護保険以外のサービスについても、どのようなことをしていくべきか話し合いながら、進めている。		
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	介護する、されるの関係ではなく、一緒にくらす家族のようなものという感覚で付き合いようにしている。ほとんどのことを入居者と一緒にするように努めている。		
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	誕生祝や敬老会、忘年会でも家族と交流を深められるように誘いかけ、入居者、家族、職員、地域の方の絆作りに励んでいる。		
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	昨年途中よりアセスメントにセンター方式を取り入れ、少しずつ本人の歴史や人となりを把握できるように積み重ね、その中身をケアに生かしている。	馴染みの店への買い物や、理美容室の利用支援を行っている。また、生まれ育った懐かしい場所へドライブに出かけたり、ご家族の協力を受けて外出・外泊を支援するなど、関係継続に努めている。	



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
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	入居者同士での会話も多く見られるようになった。その反面口げんかも出現しているが、関係悪化とまではなっていない。職員が中に入って、みんなが一緒に会話したり、料理など家事をしたりできる雰囲気作りをしている。		
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	今のところ、退居後は入院か、他の施設に移ったか、死亡か、という状況のため、関係が断ち切られることがほとんどであった。他施設に移った場合にのみ様子を聞いたりすることができている。		
<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	本人のしたいことなど希望をよく聴いている。特に入浴時や個室の中など、1対1になった時によく聴いている。本人が言えない時には家族に本人の歴史など聴いて検討している。	飲み物や食べ物など、なるべく選択してもらう機会を作るように取り組んでいる。また、ご家族からの情報も踏まえながら、意向の把握に努めている。	
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	入居時に家族から、あるいはケアマネージャー、サービス事業者から、それまでの生活について聞き、把握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	本人ができることは何か、できないことは何か、できると思われることは何か、できないことが少しでもできるようになるにはどのようにすればよいか、日々努力している。大腿骨頸部骨折した人も歩けるようになっている。		
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	管理者と職員とじっくりサービス担当者会議をしながら、本人のための介護計画を作っている。家族には面会時にポイントを絞って聞くようにしている。	本人及びご家族の希望や要望を聞き、職員と管理者が担当者会議を開いて現状に即した介護計画を作成している。受診時の結果なども踏まえて、職員と3ヶ月毎のモニタリングを実施している。	医師の意見やアドバイスをを受けたり、ご家族の面会時に合わせて担当者会議を開催するなど、関係者が話し合い意見を反映できる機会を設けていたきたい。
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	個人の経過記録は細かくとってある。細かく記録することで、職員も自分のケアを振り返り、明日からのケアに生かせるようにしている。		

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
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	グループホーム内だけのサービスにとらわれないこと、地域に出向いたり、ホーム内に来てもらったりして、多機能的な中身を維持できている。		
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	運営推進会議や防災訓練、地域の学校の運動会や文化祭などの行事、地域の学習センターなどでの行事などで協力するようにしている		
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	本人と家族の意向をふまえながら、かかりつけ医を決め、定期的に受診している。かかりつけ医とも話し合える関係を築きながら支援している	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的に職員が受診に同行し、日頃の状態を報告するなど、情報提供を行いながら適切な医療を受けられるように支援している。	
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	受診時気軽な相談ができる看護師がいる医療機関もあるが、そのような暇もないところもある。		
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。	病院の医療ソーシャルワーカーと密に相談しながら退院に向けての支援をしている。		
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、事業所の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	重度化した方に対するケアについては、全員で確認しながら良い方向へ進めている。7月からは訪問看護事業所が定期的に入り、医療連携を組むことにしている。	利用申し込みの際に、重度化や終末期に向けた事業所の方針説明し了承を得ている。状態が変化した場合には、かかりつけ医の指示や訪問看護ステーションとの連携により、チームでの支援に取り組んでいる。	
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	地元消防団の協力で年に1回実施できている。また、グループホーム協議会でも年に2回実施しているので、それに参加している職員がいる。		

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
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	昨年度から4月に昼間想定避難訓練、10月に夜間想定避難訓練を計画し、4月は実施することができた。地元消防団の協力も得られた。	年に2回、地元消防団と隣接する薬局の協力を得て防災避難訓練を実施している。スプリンクラーが設置され、定期的に消火器点検も行っているが、今のところ食料等の備蓄は行っていない。	地震や水害等に備えて、食料や飲料水、その他必要な消耗品等の備蓄を検討していただきたい。
<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	誇りやプライバシーを損ねないような、コミュニケーション作りをしようとしている。プライバシーに配慮したケアが確立しつつある。個人情報決められた人にしか見せないようになっている。	権利擁護の勉強会を実施し、尊厳に関する理解を深めている。個人の記録物や薬については、保管場所や取り扱いに注意を払っている。また、排泄等のケアにおいては、トイレや居室の戸は必ず閉めて行うように努めている。	
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	その人のペースに合わせて暮らせるように支援している。その人に合ったケアの中身をみんなで話し合い、共有できるように努めている		
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	大まかな1日の流れはあるが、何時に何を、というような決まりはなく、希望を聞いたりしながら、のんびり暮らしている。		
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	夜間と昼間の服装は変えるようになっているが、着替えさせてくれない方もいる。お化粧をする人は少ない		
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	食事に関する行動の全てに入居者の誰かが関わっている。(買物から片づけまで)好みの料理も聞き出しながら一緒に作って、美味しく味わっている。	食事のメニューは入居者が決め、職員と一緒に下ごしらえをしている。配膳及び下膳は各個人で行ってもらっている。そうめん流しなどの外食にも時折出かけて、食事を楽しむ支援を行っている。	
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	食べる量や水分量は毎日チェックしている。量的に確保できるように努めている		

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
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	毎日3食後歯磨きを徹底し、チェックしている。口腔内異常を示す人は少ない。歯科医にも訪問診療の協力をもらっている。		
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	トイレで排泄できるように歩くことのできない人も昼間トイレに座る時間を作っている。夜間の失禁が減り、おむつ使用量が減っている。	排泄パターンを把握し、声かけのタイミングを図ってトイレ案内したり、リハビリパンツの活用で失敗を少なくする取り組みを行っている。	
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	できるだけ薬に頼ることのないように、水分と食べ物に注意し、運動も適度にできるようにしているが、うまくいかず、薬に頼ることもある		
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	入浴は週に2～5回できるように、入居者と話しながら進めているが、夕方からの入浴は職員体制的に困難である。午前午後とも実施し、入浴したい気持ちになるように声かけをしている。	週に2～5回入浴してもらっている。入居者の希望や状態に応じて、日中ならいつでも入れるように柔軟に対応している。また、温泉に出かけるなどして、入浴を楽しむ支援も行っている。	
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	そのようにしている		
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	個々の薬剤情報をいつでも確認することができるようにし、全員で把握している。		
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	張り合いや喜びのある生活は入居前に比べればできている。常にできているというわけではないが、十分な支援はできている。		
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	毎日のように病院受診がある週もあったりして、希望に沿った外出ができないこともあるが、外出の機会は多く作っている。今年も花見は母智丘まで行くことができた。	天候に合わせて買い物やドライブに行ったり、廃品回収やリサイクル活動に参加するなどして、なるべく戸外に出られるように支援している。また、ご家族の協力を受けて、外出や旅行にも出かけている。	



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
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	金銭感覚がある入居者に対しては、管理できるようにしている。また、使いたい時に使えるようにする場面も毎回ではないが作るようにしている。買物時一緒に支払いをするようにすることもある。		
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	できる人には支援しているが、やたら電話をかけまくる人もいるので、注意している。年賀状は全員が出せるように支援している		
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	職員のアイデアで季節に応じて、壁に貼り付ける手作りのデザインを考えたりして、大いに季節を感じてもらっている。また、認知症の方にとってどのような色が快適なのかを研究した上で壁紙のデザインにした。	リビングには高い天窓から明るい光が差し込み、畳の間とソファのコーナーでゆっくりとくつろぐことができる。また、廊下やリビングには四季折々の装飾品が飾られ、季節を感じながら心地よく過ごせるように配慮している。	
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	広いリビングではそれぞれソファに座ったり、テーブル席についたり、思い思いの場所にいることができる。		
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	認知症の方にとってどのような色合いが落ち着くのかなど研究し、壁紙やカーテンの色に配慮した。使い慣れたものの持込を家族には話すが、新しいものを持ってこられることが多い。	持込物品は特に制限しておらず、入居者それぞれが過ごしやすいように支援している。また、ベッドサイドバーの設置などは、個別に合わせて残存機能を活かすことができるように工夫している。	
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	混乱している時や、失敗をした時など、「どうして?」という聞き方をしないようにして、混乱を助長しないように努めている。本人ができることは安全に全部してもらうという態度でいつも接している		

## 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	26	担当者会議を夜実施しているため、家族や主治医が参加できていない。	家族が面会に来たときなどを担当者会議の一部とする。	家族が面会に来たときなどを担当者会議の一部に取り入れ、その時に出た要望や意見等を夜に実施している、職員全員参加の担当者会議に盛り込むようにする。	3ヶ月
2	35	地震や水害等に対しての、食料や飲料水、その他必要な消耗品の備蓄が足りない。	地震や水害等に対しての、食料や飲料水、その他必要な消耗品の備蓄をする。	地震や水害等に対しての、食料や飲料水、その他必要な消耗品の種類と量を調べ、入居者数に見合った備蓄をする。	3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。