

### 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	1173200856		
法人名	株式会社ライフトータルサービス		
事業所名	ライフタウン愛里		
所在地	埼玉県比企郡小川町小川715-2		
自己評価作成日	平成27年1月11日	評価結果市町村受理日	平成27年5月3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.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php</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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成27年3月3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)】

利用者様の残存機能を生かし、出来る事は何でもやっていただきます。又、日々充実していただく為にホームで経営している駄菓子屋の店番や値段付けなど、職員や地域の方々と協力してやっています。又、レクレーションや学習療法など生活に取り入れています。利用者様と職員間の関係はとても良く、共に助け合いながら生活を送っています。

【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)】

・ホーム長や職員は、利用者一人ひとりと顔の見える関係作りを大切にされ、残存能力を活かし、一人ひとりが役割りや生きがいを持って暮らして欲しいと願い、日々のケアを実践されている。駄菓子屋「とよ屋」を開設したことで世代を超えた交流が広がり、地域のコミュニティーサロンとしての役割りを果たすようになっていく。  
 ・ご家族のアンケートでも、「利用者の尊厳を考えて接してくれています。よいグループホームに出会えて感謝しています」、「職員の皆さんがいろいろと気を使ってくれ感謝しています」とコメントが寄せられ、職員への深い感謝と信頼感が伺える。  
 ・目標達成計画の達成状況については、地域との関わりを深めるために、認知症カフェ「とよ屋」を開設され、地域の拠点作りに取り組まれたことから、目標が達成されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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くらいが 3. 家族の1/3くらいが 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	とよ屋という認知症カフェを作り入居者と地域の住民、子供が集まる場として利用者の仕事や生きがいにもつなげている。	地域とのつながりを深め、利用者の残存能力を活かしながら、生きがいや張り合いを持って過ごしていただけるように「心のケア」を大切に、満足感や充実感を感じていただける支援に取り組まれている。	
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	近隣住民、民生委員、ボランティアさんが、とよ屋、愛犬の散歩など協力して頂き支えられているが、とよ屋を地域の集まりの場所として提供している。	認知症カフェ「とよ屋」を開設されたことで交流の場が広がり、世代を超えた交流が行われている。「とよ屋」のキャッチフレーズである、「人と人を繋ぐ」活動で、地域が協力しあう関係が築かれている。	
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	地域の高齢者の方が集まるサロンで認知症の勉強会を行う時のお手伝いをする。		
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	運営推進会議を通じて民生委員さん達が、ボランティアでお掃除などをしてくださる事になったり、とよ屋の店番もして頂いている。	医療関係者や消防団なども参加され、テーマを決めて専門分野からの話を伺い、運営に活かされている。また、毎回DVDで、利用者の日頃の様子をスライドショーとして流し、参加者から大好評を得ている。	
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	地域包括センターの職員さんとは、傾聴ボランティアさんの紹介などを通じて協力関係を築いている。	運営推進会議には町の職員も参加され、情報の共有に努められている。社会福祉協議会からはボランティアの紹介を頂いたり、「とよ屋」で障害者が作られた作品を販売するなど協力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	日中の玄関施錠は行っていない。倫理委員を中心に一年に一回は勉強会を開催して、身体拘束ゼロをめざす努力をしているが胃ろうの利用者様はチューブを外す危険があり、現在は御家族様同意の元、胃ろう中は介護服とミトンを着用している。拘束時間の記録も徹底している。	信頼関係を作ることを心がけ、利用者の心のケアに努められている。不穏な利用者には可能な限り何度もドライブや外出で気分転換を図られるなど、職員全員で身体拘束をしないケアを実践されている。	
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	倫理委員を中心に一年に一回は勉強会を開催している為、虐待の防止については職員も理解している。		

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	年に一度、現任研修で勉強会を行っている。利用者で後見人を利用している方もいる。		
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	入居時の説明はチェックシートを作成して説明もれを防ぎ、丁寧な説明を心掛けている。		
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	外部評価の閲覧はいつでも出来るようになっている。又意見箱を設置している。意見が入っていた時は、月例会議などで取り上げる。	利用者とは個別に時間を作り、やりたいこと、行って欲しいことなど聴き取られている。家族からは家族会や面会時に困っていることや要望を聴き取られ、サービス向上に活かされている。	
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	毎朝のミーティングで十分な意見交換、申し送りを行い決定事項は通達書に記入。理解できた時にはサインをして情報共有を図る様にしている。	外出の企画や日常の細かなことも話し合わせ、よりよい解決方法を検討されている。研修計画や利用者の状態など確認された決定事項は通達書に記入し、職員への周知に漏れがないように努められている。	
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	能力給を検討。シフトに協力的な職員や病欠で急なシフト変更に応じてくれた職員には報酬を検討している。		
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	複数事業所連携会議に参加して、他施設の職員との交流をはかっている。		
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	複数事業所連携研修に参加したり、他のグループホームの入居者様が慰問に訪れたりしながら交流を図っている。		

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
<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	入居見学の時に悩みや不安等を聞いている。入居後もしばらくは職員が積極的に話をするようにしている。		
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	御家族の話聞ける時間を大事にしている。交わした約束は必ず守る。最初の信頼関係は何より大事と考えている。少しの変化や情報の提供をするようにしている。		
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	インホームなサービスも含め、本人に必要なと思われるサービスの内容を提案している。		
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の念を持って接せる様に心掛けている。		
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	家族と密に連絡をとりあいながら協力して、本人が安心して生活できるよう支援している。		
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	電話をかけた、手紙を書いたりするのを自由に出来る支援をしている。又入居前に利用していた馴染みの店への買い物も行けるようにしている。	カラオケや旅行仲間の人たちの訪問のほか、職員と一緒に友人の家に行かれる方もおられる。「とよ屋」に行かれることで、地域の方との馴染みの関係がより深くなっている。	
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	一人である利用者様には職員が声掛けをする。数人でお茶会などしている場合は見守る様、心掛けている。利用者同士のトラブルには、職員が間に入り、話をしている。		

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
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	命日にはお線香をあげに行ったり、年賀状のやりとりをしたりしている。家族が時々立ち寄って頂ける事もある。		
<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	個別ケアの時間をつくっている。やりたい事への支援をしている。	利用者とは個別の時間を作られ、個々に合わせたドライブや買物、飼っている犬の散歩などが実践されている。また、タバコを吸いたいと希望される利用者とは職員も一緒にタバコを吸う時間を設け、仲間意識を持つことでコミュニケーションが良好になっている。	
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	入居前の生活を把握して新しいプラン作りに反映させる努力をしている。趣味など継続して出来る事はやっています。		
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	残存能力を生かしたお手伝いをして頂けるようお手伝いの種類の選択を慎重にする。調理、掃除等も出来る方にはやっています。		
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	御家族とはケアプランの内容について、意見交換を行うが、場合によっては書面にて行っている。意見を参考にプランの作成や変更をすることもある。	利用者や家族と話し合い、家族からは書面でも意見をいただき介護計画に活かされている。自宅では寝ていることが多かった利用者も、できることを行うことで活動的になるなど、よい効果が伺える。	
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	個別の記録は見やすく、解りやすく、書きやすい様子を試行錯誤のすえ、完成した用紙を使用し申し送り時に役立てている。一日の様子がすぐにわかるようになっている。		
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	その時々に合わせて良いと思う事はとりあえず取り入れてみる。学習療法やとよ屋の店番等も行っていただいている。		

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	障害者事業所の廃品回収や小学校の牛乳パックの解体など協力できる事をしている。		
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	小川赤十字病院、宏仁会病院の医師と家族の橋渡しができる様に心掛け、御家族の言いにくい事など、代弁出来る様心掛けている。	かかりつけ医受診時には、バイタルチェック表を持参され、受診がスムーズにいくように努められている。受診後の情報は通達書で共有され、ケアにも活かされている。	
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	宏仁会病院にかかりつけている利用者様は月2回の往診を受けている。救急の場合も日赤病院や宏仁会病院にお願い出来る体制はできている。		
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。	入院時や退院時は御家族の負担を軽減出来る様、出来るだけホーム内で準備をする。主治医との話し合いにも参加して、情報を共有している。		
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	それぞれの考え方による理想的な終末期について話し合いをする。ホームで出来る限りの事を行っている。	協力医療機関との連携で看取り研修も実施され、終末期に向けた体制作りに取り組まれている。亡くなられた利用者を送る会では、事業所で過ごした記録をDVDにし上映する試みも行われ、家族から感謝の言葉を頂いている。	
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	消防訓練時などには消防署職員を施設に呼んでAEDや心肺蘇生のやり方などの研修を受けている。又、勝負になる事についての訓練をしている。		
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	消防との関係は、大変密であり訓練もしている。又、毎朝避難誘導の担当を磁石ボードで変更対応している。	地域の消防団員も運営推進会議に参加され、的確なアドバイスをいただいている。また、ホーム長は地元消防団に加入されており、日常的に災害への周知徹底が図られ、職員や家族の連絡体制の整備や近隣の方との合同訓練など実施されている。	夜間想定や炊き出しも実施されています。今後は持ち出し品や備蓄の見直し、また、地震を想定した避難訓練なども実施されることに期待します。

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>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	失禁時など自尊心を傷付けない声掛けを徹底している。	利用者へは昔から呼ばれている呼び名や呼んで欲しい呼び方で呼ばれ、信頼関係を築かれている。また、トイレ誘導の際は小さな声で伝えられ、浴室はカーテンで仕切るなど、プライバシーへの配慮がなされている。	
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	オープンクエストやクローズドクエストなど臨機応変に使い分けられ、適切に意思を伝えられ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	おおまかには時間が決まっているが、利用者の意向に合わせて、自由にしてもらっている。		
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	訪問美容師さんを依頼してカラーやパーマをしている。又、行きつけの美容院に送迎する支援もしている。アクセサリーや時計等も着用している方もいる。		
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	調理の下準備や盛り付け、お皿洗いなどその人の能力に合ったお手伝いをお願いしている。	利用者の残存能力を活かし、天ぷらを揚げていただいたり、ボランティアと一緒にそば打ちや味噌作り、和菓子作りなどを楽しんでいる。利用者と職員が協力し合いながら、料理作りや後片付けなども行われている。	
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	透析患者様の水分制限や糖尿病患者様のカロリー制限を把握。そうでない方も一日での摂取量がわかるように記録している。		
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	義歯の洗浄は就寝時にポリドント洗浄。毎食後はうがい対応のみ。又、訪問歯科を受けている方もいる。		

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	時間誘導の利用者様としぐさによる尿意、便意を把握してトイレ誘導し、自立に向けた支援をしている。	利用者の様子や行動を観察し、適切な声かけや介助を行うなど、関わりを深められたことで清潔が維持されるようになった利用者や皮膚状態が改善された事例も見受けられる。	
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	レクリエーション時の体操、ホームの廊下を歩行したり外の散歩など身体を動かすなど心掛けています。又、牛乳やヨーグルト、さつまいもなどをおやつ時に摂取している。		
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	午前と午後に分けた入浴。一人で入浴を希望する利用者様などは見守りし、長湯の希望者も可能な範囲で対応している。	できるだけ湯船につかっていただけるように、安全面に配慮され、職員2人で対応されている。入浴を好まない利用者へも声掛けを工夫され、入浴の気持ちよさを味わっていただけるように取り組まれている。	
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	昼寝など自由にできるようにホーム内にはいたる場所にソファがあり自由に足を伸ばせるようになっている。又、冬の寒い時期は就寝前に希望者だけ足浴をしている。		
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	一人一人に合った服薬支援一覧表が用意されている。		
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	当グループホームでやっている駄菓子屋(とよ屋)の店番や商品の値段付けなど地域の方や職員と一緒に協力してやっている。又、駄菓子屋でお茶などを飲みながらホームだけではなく、場所をかえた気分転換もしている。		
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	個別ケアの時間があり、この時間で個別の対応をしている。又どうしても外出を希望される利用者様はスタッフ間で協力し合い、時間をつくり外出の対応をしている。	動物園、観劇、花見、初詣など季節に応じて楽しまれている。庭にテーブルを出してお茶飲みをしたり、とよ屋への外出や犬の散歩など、外出の機会を多く作られている。	



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	現実的にお金の所持がトラブルの原因になるケースが多く、お金をつかう支援は難しいが、管理が出来る人は所持して買い物に行っている。		
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	電話をかけたいと要望がある場合はその都度対応している。又、かかってきた電話もその都度とりついで対応している。		
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	排気口や換気扇、エアコンなどの空気の流れ路の清掃に最善を尽くしている。各居室には温度計と湿度計を設置。湿度は50%プラスマイナス10%。温度は20℃から26℃。照明は100から200ルクスを徹底。	天然木材を使用した屋内は、リビングが吹き抜けで開放感があり、温かなぬくもりが感じられる共用空間が広がっている。フロアは清潔感が保たれ、小型犬と共存した日常が利用者の癒しになっている。	
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	廊下などにもソファがあり、くつろぐ事が出来るようになっている。又暖かい日は庭に出て話ができる場所もある。		
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	入居前に使用していた家具などを使用していただき、入居前に近い空間の中で生活出来る様に支援。	仏壇やテレビなど馴染んだものを持ち込まれ、「ここが私の部屋です」と誇れる住まい作りを支援されている。ご夫婦で入居されている利用者への対応も工夫され、自分たちの部屋として落ち着いて過ごせる環境作りに取り組まれている。	
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	バリアフリーで中庭もある為、ホーム内は自由に行動できる。見守りの元、自由行動をしている。		

(別紙4(2))

事業所名:ライフタウン愛里

## 目標達成計画

作成日:平成 27年 4月 28日

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	夜間想定や炊き出しも実施しているが、今後は持ち出しや備蓄の見直し、地震を想定した避難訓練の実施に期待します。	今年度中、夜間想定、地震想定をした訓練、備蓄の確認を行う。	5月に行う避難訓練を夜間の地震の想定で行う。備蓄食品等の賞味期限等確認する。	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、行を挿入してください。