

### 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	2092300058	
法人名	株式会社 ケアサポートふきのとう	
事業所名	グループホームふきのとう	
所在地	長野県諏訪郡下諏訪町西四王5000-8	
自己評価作成日	平成24年12月26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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部
所在地	長野県松本市巾上13-6
訪問調査日	平成25年3月4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)】

立地条件がよい。デパート、コンビニエンスストア、飲食店、美容室などが近くにあり、ご利用者と出かける機会が多くもてる。天候の良い日、寒い時期以外は、ほぼ毎日散歩に出かけている。地域の方々が、声をかけてくださるなど、交流の場にもなっている。  
 天候の悪い日は、体操などで体を動かし、健康を維持している。  
 本館は、もともとあった民家を改築しているのので、家庭的なつくりになっている。  
 本館-新館ともに、2階建てで、階段の上り下りも日常的にしている、筋力の維持にもつながっている。

【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)】

グループホームふきのとうは、地域密着型サービスが文字通り実践できる好環境に開所されて2年目となる。新に1ユニットを増設され、現在は2ユニットの運営に、代表者及び管理者や職員が一体となり努力されている。この環境を利用して、利用者が地域の一員として普通に生活できる事を念頭に置き、出かけて行く楽しみを大切にされて、ホーム周辺の外出は基より、今年度は1泊旅行も行われている。日々の生活の中で、利用者と地域の方々双方が、自然体で交流出来る毎日の散歩を日課とし、天候の悪い日も体操や楽器を用いた時間を共に楽しみ、メリハリのある生活を送り、また様々な生活リハビリを通して心身の健康維持を図りながら、家族や利用者の笑顔が見える支援に努力されている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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

ユニット名( )		項目		項目	
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 ↓該当する項目に○印	項目
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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (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)	○	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
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
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		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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							
ユニット名( )							
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 ↓該当する項目に○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、活き活きと働いている (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	地域とのかかわりの大切さについて、職員に伝えている。実践につながるよう努力している。	1ユニット増設に当たり、職員全員で理念の確認を行い、「その人らしさをいつまでも」の理念を基に運営方針を重要事項説明書に明記し、利用者や家族にも説明している。理念を職員トイレ等に貼り、確認を行うことにより、日々の意識付けを図り、実践に繋がるようにしている。	
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	▪散歩や買い物へ出かけ、地域の方たちと挨拶や会話をしている。畑仕事をしている方が野菜を下さることもある。又、ボランティアに来て下さることもある。 地区のお祭りや行事、ご家族の所属するサークルの発表会に行くなどしている。	区自治会に加入し回覧板が来る。地域の一員として、町内の側溝の清掃に男性職員が参加したり、区の行事に利用者と参加して楽しみを共にする等、地域との付き合いを積極的に行っている。また毎日の散歩や外出を通して地域の方々と自然体の挨拶や交流が行われている。	
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	人材育成の貢献として、実習生の受け入れをしている。	/	/
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	活動内容や、事故などの報告をし、助言をいただいている。事故の対策を改善するなど、向上につなげている。 来年度より、利用者とかかわりながら普段の様子を見ていただき、意見交換をしていく予定。	会議には利用者や家族代表、区長や町内会長、介護相談員・民生委員他、行政関係者などが参加して事業所の状況報告を行い、参加者から具体的な意見を頂き、今後の取り組みに反映している。次年度は会の持ち方を工夫していく予定との事である。	
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に取り組んでいる	事務的な事だけでなく、日頃の様子を伝え、協力関係を気づくようにしたい。	運営推進会議には開設当初から町や広域連合の担当者の出席が得られ連携を図っている。ホームの現状や課題などを報告し、理解や協力を頂いている。	

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
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「介指定期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	安全面に配慮し、見守りなどをし、自由な生活をしていただくようにしている。	玄関の施錠は夜間のみ行い、2ユニットそれぞれの環境に応じて、必要な対策や工夫(夜間の階段昇降・センサー等)を行い、安全な生活を確保している。ホーム内の介護事例を検討して、利用者の思いの把握や予測されるリスク、ケアの在り方などを話し合い、利用者の自由な暮らしを大切にしたい支援に取り組んでいる。	
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	外部研修への参加や、勉強会の開催を計画する予定。		
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	外部研修への参加や、勉強会の開催を計画する予定。 成年後見が必要なケースがでた場合、対応できる体制づくりをしていく。		
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、重要事項や料金、事業所でできることできない事を詳しく説明している。		
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	ご家族の訪問時、ご利用者の様子をお伝えしながら、思いなどをきくよう努めている。ご利用者や家族が、意見・苦情を言える雰囲気づくりに努めている。	説明書に苦情相談窓口を明記し、玄関入口に「意見箱」を設置して、家族などが自由に意見や苦情を表せる機会があることを伝えている。利用者の生活の様子を担当職員が記したお便り(写真入り)を毎月送付して様子を伝えたり、家族来訪時は話しやすい雰囲気作りに努め意向を把握している。また家族会を設ける提案を行ったが発足には至っていない。	
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	職員会議で意見を聞くようにしている。会議前にアンケートをとり、言いにくい事なども聞くようにつとめている。又、個別に話をきくよう努めている。	管理者は職員にアンケート(2か月に1回程度)をとり、自由な意見や要望を把握し、ケアサービスや運営に反映させている。又全職員一人ひとりがテーマを決めて職員会で発表する機会(研修)を設け、職員の意欲的な関わりを日々の支援に反映できるよう努めている。	

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
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	事業所の代表者も時々現場に来て、よい環境づくりに努めている。スタッフの努力が、労働条件などに反映できるよう努めている。		
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	月一回の職員会議の際、研修を行っている。外部研修になるべく多くの職員が参加できるように検討している。		
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	同業者との交流の場に参加するよう、検討している。		
<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	-事前面談で、生活状態や身体状況などを把握するよう努めている。 ▪サービスの利用について相談があった時は、本人の思いをきき、職員との信頼関係をつくるよう努めている。		
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	-これまでの家族の苦労や思い、経緯などをきき、ご家族が求めている事の理解に努めている。		
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	事前の相談で、本人やご家族からゆっくり話をきき、事業所でどのような対応ができるか検討している。		

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
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	ご利用者に役割をもってもらったり、家事と一緒にやってもらい、助け合いの関係づくりに努めている。		
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	毎月、ご本人の写真とともに日々の様子をコメントしたものを郵送している。 ご家族の訪問時、ご本人の様子をお伝えし、本人と過ごす時間を作っている。		
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	ご利用者の中には、時折友人から電話がかかってくることもある。 ご利用者のなじみの関係を把握し、関係を継続できるよう努めている。	電話を取り次いだり、親しい友人や家族等の来訪を大切に、自由な出入りや交流のある生活を支援している。また買い物や墓参り、カットハウス(理美容)へ出かけるなど、利用者それぞれの馴染みの人や場との関係や生活習慣が途切れないよう支援している。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う方同士、会話の場をもうけたり、職員が間に入りかかわりを持つようにしている。トラブルが生じた時は、お互い嫌な感情が残らないよう配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了時は、これまでの生活が継続できるよう、情報交換をおこなう。		
<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	日々のかかわりの中で、思いや希望を把握するよう努めている。	利用者の担当職員を設け、日々の関わりの中で関心を払い、思いの把握に努めている。またそれぞれの職員の把握したことを介護記録や申し送りノートに記し共有を図り、職員会で検討して、利用者の思いや意向に副った支援に繋いでいる。	



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
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、本人ご家族より、情報をお聞きしている。その際は、プライバシーに配慮している。日々のかかわりの中で、把握に努めている。		
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	日々の生活の様子から、できることの把握に努めている。 ご利用者の心身の状態を、職員同士伝えあう努力をしている。		
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	ご本人やご家族とのかかわりの中で、思いや意見を聞き逃さないようにし、職員同士情報交換をしている。担当職員を中心に、情報を集め、介護計画を作成している。	利用者や家族の意向(来訪時や電話などを通して)を把握し、全職員参加の毎月の職員会で情報・意見交換を行い、介護計画作成担当者を中心に利用者等の意向に副った介護計画を作成している。設定した期間での評価や見直しを行うと共に、状況に応じた検討等を行い、それぞれの意見を反映させている。	
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	すべての職員が、日々の記録を確認し把握するよう義務付けている。記録を活かし、実践に活かすよう努めている。		
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	緊急の受診など、ご本人やご家族の状態や要望に応じて対応している。 ご本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎などの支援をし、個々の満足度を高めるようにしている。		
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	地域の行事に参加している。ボランティアに来てもらったり、散歩や買い物に出かけ、地域の方との交流の場をもうけている。近所に美容室があり、散髪に行っている。ご利用者に対する理解をいただいている。		

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
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し、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	ご本人やご家族の希望をきいている。ご家族が受診に同行できない方は、事業所の協力医療機関に変更してもらうこともある。	利用者や家族が希望するかかりつけ医となっている。家族が遠方の方は、事業所の協力医に変更して頂いている。通院は家族同行を基本としているが、不可能な場合は職員が代行し、受診後の報告も行っている。	
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	看護職員の配置はなく、訪問看護等も利用していない。 体調不良の場合は、かかりつけ医を受診するなど、対応をしている。		
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、病状の他に、ご本人の普段の様子やADLについて伝えている。入院中は、ご家族と連絡を取り合い、早期退院につながるように対応している。		
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	重度化した場合、事業所で対応できるケアについて、説明している。	入居時に、重度化した場合の対応について家族等に説明をして、事業所の方針を理解して頂いている。現在の職員体制やホームの状況の中で出来る支援を管理者及び職員で確認や予測をして、重度化した場合の支援に備えている。	重度化した場合(看取り)の指針の作成やそれに伴う意思確認書などの整備を行い、それを基に利用者や家族に説明をして行くことが求められる。また今後必要な支援を視野に職員間で話し合い、研修を行い備えていくよう、継続的な取り組みを期待する。
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	地域の消防団に依頼し、救急の研修を行った。定期的に研修を行う予定。		
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	避難訓練、通報訓練を行った。消火訓練も行う予定。緊急連絡網を作り、職員がすぐに対応できるようにしている。	初年度から防火設備等を整え、利用者や家族等の安全や安心を確保している。今年度は新たに増設したユニット間の連携も視野に入れて、通報・避難訓練を行っている。	前回の外部評価後に定めた目標達成に向けた取り組みが、現在進行中とのことであり、継続的な整備を期待する。何時発生するか分からない様々な災害を想定し、いざという時に備えて、消防署の指導等を頂くなどの、実践的な取り組みが望まれる。



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	日頃のケアの中で、気になる言動や行動などがあった場合は、その都度確認しあっている。又、職員会議で話し合っている。	利用者への何気ない声かけや対応が気になる場合は、職員同士でその都度確認をしている。言い難い場合は管理者等に報告して、職員会で話し合い、利用者の人格を尊重した対応に努めている。	
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	遠慮がちな方、うまく表現できない方など、一人ひとりに合わせ、答えやすいように気を付けている。		
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	基本的な一日の流れは、メリハリある生活の為に持っている。その他はご本人のペースで過ごしていただいている。外出や行事は、ご利用者の希望を把握し、できる限り実行するよう努めている。		
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	個々の習慣に合わせ、化粧やおしゃれをしていただいている。ご自分でできない場合は、職員と一緒にコミュニケーションをとり、意思を確認しながら手伝っている。		
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	食材の買い出しは、ご利用者と行かれる時は一緒に行っている。ご利用者と野菜のカットなどを一緒にやっているが、決まった人になりがち。食器の片づけなどは日課にしているご利用者もいる。	今年度から献立作成担当者を設けている。職員は利用者が調理等の活動がし易いように関わりながら、利用者の持つ力を活かし、「食」の楽しみや役割を大切に支援を行っている。利用者同士の関わりも自ずと生まれて、和やかな時間を共にしている。	
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	食事量や体調を把握し、記録している。メニューは、バランスやご利用者の希望を踏まえ、担当の職員が考えている。		

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	自力でできる方は声掛けし、説明が必要な方は見守り介助をしている。 自力でできるご利用者は口腔内の状態が把握できていないので、課題。		
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	なるべくおむつを使わず、又自立できるように支援している。入所から、改善されている方が多い。	車椅子やオムツ使用の利用者も、なるべくトイレでの排泄を基本とした気持ち良い支援を大切に組み立てており、入所後に改善された利用者が多いとの事である。心身の状態に応じたさりげない支援に努めている。	
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	天候の悪い日以外は、毎日散歩に出かけ、便秘体操などを行い、運動の機会をつくっている。個々の体質に合わせ、主治医に相談し薬の処方をしてもらう事もある。		
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	目安として、入浴日を決めているが、要望に応じて変更し、入浴していただいている。	週2回を目安(夏季は3回位)に、その日の利用者の希望やタイミングを捉えながら無理の無い入浴支援に努めている。違和感のない浴室及び家庭浴槽で安心感が感じられる。	
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	日中は、散歩や体操をするなど活動を促し、一人ひとりの体調や要望に合わせて休んでいただいている。		
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	一人ひとりの処方箋を個人のファイルに保管し、内容が把握できるようにしている。 体調を把握し、必要時は医師に相談し薬の変更等をしている。		

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
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	食事作りなどの家事的な事を一緒にやってもらい、感謝を伝えている。毎日決まった役割のある方もいる。身体能力や認知症の程度によって、決まった方に偏ってしまいがちなのが課題。		
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支援している	普段のかかわりや会話の中で、希望を把握し、出かけるように努めている。職員の都合で、希望に添えない事もあり、課題。	ほぼ全員が毎日散歩に出かけることが日課になっている。利用者が行きたいと思う所(店・食べ処・公園等)がホーム周囲にあり、環境を最大に活用している。また普段行けない遠方の日帰りドライブ(お弁当づくりをして)の他、温泉の一泊旅行を職員と楽しみ、気分転換や楽しみ支援を積極的に行っている。	
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	基本的に、事業所で預かっているが、希望されるご利用者は、手元に少額を持ってもらっている。手元にないことに、不安を感じている方には、預かっている事を説明したりしているが、工夫が必要。		
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	家族や友人、知人などからの電話があったら、場所などを考慮し、取り次いでいる。希望があれば、ご利用者から電話をかけたり手紙を書くこともある。		
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	作りは民家を改造していて、お風呂やトイレは普通の家庭と同じようになっている。飾り付けは家庭的になるようにしている。	上がり框のある玄関や風呂場等が家庭的な造りになっており、オープンキッチンのあるホールは日当たり良く、座り心地良さそうなソファークーナーが設けられて、くつろぎのスペースになっている。増設したユニット共に2階建てのため、つかまり易い手すりや階段昇降をしている。	
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	玄関ホールやリビングの空きスペースにソファを置き、くつろげるようにしている。		

外部評価(ふきのとう)

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
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	タンスや仏壇など、馴染のものや大切な物を持ち込んでもらっている。	お仏壇や筆筒、テーブル等を思い思いに持ち込み、その利用者らしい生活の場となっている。加湿器付きの空気清浄機がどの部屋にも設置され、毎日、利用者と職員と一緒に掃除をして気持ち良く過ごせるよう努めている。	
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	一人ひとりの理解力や身体状況に合わせて、表示をしたり、手すりを設けるなどしている。できるだけ本人の力でできるように、その都度検討している。		

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	地域とのかかわりの大切さについて、職員に伝えている。実践につながるよう努力している。		
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	▪散歩や買い物へ出かけ、地域の方たちと挨拶や会話をしている。畑仕事をしている方が野菜を下さることもある。又、ボランティアに来て下さることもある。 地区のお祭りや行事、ご家族の所属するサークルの発表会に行くなどしている。		
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	人材育成の貢献として、実習生の受け入れをしている。増設して間もなく入居者が少なかった事もあり、本館の実習生が見学をする程度。今後、新館での実習も行っていく。		
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	活動内容や、事故などの報告をし、助言をいただいている。事故の対策を改善するなど、向上につなげている。 来年度より、利用者とかかわりながら普段の様子を見ていただき、意見交換をしていく予定。		
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	日頃の様子などを、もっと積極的に伝え、協力関係を気づいていきたい。		

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
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	夜間に離設の事故が発生した。ご利用者の希望や変化に気づき、見守りを行うなどの対策をしている。安全面に配慮し、自由な生活をしていただくようにしている。		
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	外部研修への参加や、勉強会を開催する予定。		
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	外部研修への参加や、勉強会を開催する予定。成年後見が必要なケースが出た場合、対応できる体制作りをしていく。		
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、重要事項や料金、事業所でできる事できない事を詳しく説明している。		
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	ご家族の訪問時、ご利用者の様子をお伝えしながら、思いなどをきくよう努めている。ご利用者や家族が、意見や苦情を言える雰囲気づくりに努めている。		
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	職員会議で意見を聞くようにしている。会議前にアンケートをとり、言いにくい事なども聞くようにつとめている。又、個別に話をきくよう努めている。		



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
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	事業所の代表者も時々現場に来て、よい環境づくりにつとめている。スタッフの努力が、労働条件などに反映できるよう努めている。		
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	職員会の際、研修を行っているが、今後は毎月行う予定。外部研修になるべく多くの職員が参加できるよう検討している。		
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	同業者との交流の場に参加するよう、検討している。		
<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	-事前面接で、生活状況や身体状況を把握し、思いや不安などをきくように努めている。 ▪サービスの利用について相談があった時やかかわりのなかで思いをきき、信頼関係をつくるよう努めている。		
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	これまでの家族の苦労や思い、経緯などをきき、ご家族が求めている事の理解に努めている。		
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	-事前の相談で、本人やご家族から話をきき、事業所でどのような対応ができるかを検討している。		

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
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	ご利用者に役割を持ってもらったり、家事などを一緒にやってもらい、助け合いの関係づくりに努めている。		
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	毎月、ご本人の写真とともに日々の様子をコメントしたものを郵送している。 ご家族の訪問時、ご本人の様子をお伝えし、本人と過ごす時間を作っている。		
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	ご利用者の中には、時折友人や親戚から電話がかかってくることもある。 ご利用者のなじみの関係を把握し、関係を継続できるよう努めている。		
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にご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	気の合う方同志、会話の場をもうけたり、職員が間に入ってかわりをもつようにしている。トラブルが生じた場合は、お互い嫌な感情が残らないように配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了時は、これまでの生活が継続できるよう、情報交換を行う。		
<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	日々のかかわりの中で、思いや希望を把握するよう努めている。又、ご家族よりお話をきき、把握するよう努めている。		

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
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、本人ご家族より、情報をお聞きしている。その際は、プライバシーに配慮している。日々のかかわりの中で、把握に努めている。		
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	日々の生活の様子から、できる事の把握に努めている。ご利用者の心身の状態を、職員同士伝えあうよう努めている。		
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	ご本人やご家族とのかかわりの中で、思いや意見を聞き逃さないようにし、職員同士情報交換をしている。担当職員を中心に、情報を集め、介護計画を作成している。		
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	すべての職員が、日々の記録を確認、把握するよう義務づけている。記録を活かし、実践につなげるよう努めている。		
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	緊急の受診など、ご本人やご家族の状況や要望に応じて対応している。 ご本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎などの支援をし、個々の満足度を高めるようにしている。		
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	地域の行事に参加している。ボランティアに来てもらったり、散歩や買い物に出かけ、地域の方との交流の場をもうけている。近所に美容室があり、散髪に行っている。ご利用者に対する理解をいただいている。		

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
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し、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	ご本人やご家族の希望をきいている。ご家族が受診に同行できない方は、事業所の協力医療機関に変更してもらうこともある。		
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	看護職員の配置はなく、訪問看護等も利用していない。 体調不良の場合は、かかりつけ医を受診するなど、対応をしている。		
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、病状の他に、ご本人の普段の様子やADLについて伝えている。入院中は、ご家族と連絡を取り合い、早期退院につながるように対応している。		
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	重度化した場合、事業所に対応できるケアについて、説明している。		
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	地域の消防団に依頼し、救急の研修を行った。定期的に研修を行う予定。		
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	避難訓練、通報訓練を行った。消火訓練も行う予定。緊急連絡網を作り、職員がすぐに対応できるようにしている。		

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
<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	日頃のケアの中で、気になる言動や行動などがあった場合は、その都度確認しあっている。又、職員会議で話し合っている。		
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	遠慮がちな方、うまく表現できない方など、一人ひとりに合わせ、答えやすいように気を付けている。		
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	基本的な一日の流れは、メリハリある生活の為に持っている。その他はご本人のペースで過ごしていただいている。外出や行事は、ご利用者の希望を把握し、できる限り実行するよう努めている。		
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	個々の習慣に合わせ、化粧やおしゃれをしていただいている。ご自分でできない場合は、職員と一緒にコミュニケーションをとり、意思を確認しながら手伝っている。		
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	食材の買い出しは、ご利用者と行かれる時は一緒に行っている。 ご利用者と野菜のカットなどを一緒にやっているが、決まった人になりがち。食器の片づけなどは日課にしているご利用者もいる。		
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	食事量や体調を把握し、記録している。メニューは、バランスやご利用者の希望を踏まえ、担当の職員が考えている。		

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	自力でできる方は声掛けし、説明が必要な方は見守り介助をしている。 自力でできるご利用者は口腔内の状態が把握できていないので、課題。		
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	なるべくおむつを使わず、又自立できるように支援している。入所から、改善されている方が多い。		
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	天候の悪い日以外は、毎日散歩に出かけ、便秘体操などを行い、運動の機会をつくっている。個々の体質に合わせ、主治医に相談し薬の処方をしてもらう事もある。		
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	目安として、入浴日を決めているが、要望に応じて変更し、入浴していただいている。		
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	日中は、散歩や体操をするなど活動を促し、一人ひとりの体調や要望に合わせて休んでいただいている。		



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
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	ひとりひとりの処方箋を個人のファイルに保管し、内容が把握できるようにしている。体調を把握し、必要時は医師に相談し薬の変更等をしている。		
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	食事作りなどの家事的な事を一緒にやってもらい、感謝を伝えている。毎日決まった役割のある方もいる。身体能力や認知症の程度によって、決まった方に偏ってしまいがちなのが課題。		
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	普段のかかわりや会話の中で、希望を把握し、出かけるように努めている。職員の都合で、希望に添えない事もあり、課題。		
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	基本的に、事業所で預かっているが、希望されるご利用者は、手元に少額を持ってもらっている。手元にないことに、不安を感じている方には、預かっている事を説明したりしているが、工夫が必要。		
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	家族や友人、知人などからの電話があったら、場所などを考慮し、取り次いでいる。希望があれば、ご利用者から電話をかけたり手紙を書くこともある。		
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	のれんをつけたり、飾りを華美にしないなど、家庭的な雰囲気づくりに努めている。		

外部評価(ふきのとう)

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
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	リビングの空きスペースにソファを置き、くつろげるようにしている。		
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	タンスや仏壇など、馴染のものや大切な物を持ち込んでもらっている。		
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	一人ひとりの理解力や身体状況に合わせて、表示をしたり、手すりを設けるなどしている。できるだけ本人の力でできるように、その都度検討している。		

## 目標達成計画

作成日: 平成25年3月22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	13	災害対策のマニュアルは作成中。災害時の連絡方法や避難体制の周知徹底をしていく必要がある。避難先でのケアについて、具体的に対策を検討する必要がある。	災害時、ご利用者を安全に避難誘導できる体制を作る。避難先でのケアが適切に行えるようにする。	災害時のマニュアルを完成し、職員に周知徹底する。災害時に適切な避難誘導ができるよう、避難訓練を行う。消防署を含めた訓練を年に1回行う。避難場所の確認をする。運営推進会議で避難訓練を含めた運営推進会議を検討する。	12ヶ月
2	12	重度化した場合の対応について、家族には口頭で説明をしているが、文書化はできていない。緊急時の対応も含めて、重度化した場合の支援について、職員の周知確認が必要。	重度化した場合の指針の作成をし、意思の確認書の整備を行う。職員は、緊急時を含め、重度化についての知識を得て、対応ができるようにする。ご利用者やご家族の気持ちを受け止め、よりよい対応ができるようにする。	重度化した場合の指針を文書化する。意思の確認書の整備を行う。緊急時の対応、重度化に関する研修を行う。ご利用者の状態に変化のある度に、ご本人やご家族の気持ちを受け止めて対応をしていく。	12ヶ月
3					
4					
5					

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。

目標達成計画