

(別紙4) 平成 26 年度

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	3190100549		
法人名	とっとり福祉サービス		
事業所名	グループホーム三希堂		
所在地	鳥取市行徳2丁目445-1		
自己評価作成日	平成26年8月1日	評価結果市町村受理日	平成26年11月7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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会		
所在地	鳥取市伏野1729番地5		
訪問調査日	平成26年8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)】

一人一人を尊重し、職員も同じ家族として家庭的な生活、楽しく安心して暮らしていけるように支援します。生活リズムに合わせ、買い物や散歩など、自宅と、同じように自立した日常生活を営むことが出来る支援をします。地域との交流も少しずつ定着をしていきます。

【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)】

グループホームは、市内住宅地にあり、民家を改修した造りになっており、外観は普通の民家と同じで施設感がありません。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
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	毎月スタッフ会議にて理念の提唱を行い、また、玄関先・事務所及び個々の名札にも理念を貼って職員に理念の理解をはかるように心掛けると共に独自の理念も検討しています。	法人の理念を大切にしながら、地域の中にある事業所であることを意識し、8月1日に事業所の理念を職員参加のもとで作成されました。	パート職員も含め事業所で働く職員一人一人が、事業所の理念を理解し、日々利用者に関わる際に、理念を具体化し実践することが必要です。
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	地域の方と一緒に公園の草取り等を行ったり、地域での行事があれば、参加したりして交流を図るなど、地域の一員として日常的に交流している	1年に2回程度、地区の一斉清掃に職員が参加されています。また、利用者との交流を目的に地区の子どもを対象とした金魚すくいを計画されています。	町内会に加入することを検討するなど、地域の一員として日常的な交流をされるよう期待します。
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	地域の方や民生委員の方より「認知症について」とか介護保険やサービスなどについて勉強したいとの要望がありこれから予定を考えています。		
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	利用者皆様の状況や、職員研修、行事等地域との交流など説明・報告をし、ご意見をいただく等話し合いを行い、サービスの質の向上に努めている	利用者の家族、地区まちづくり代議員会長、町内会長、民生児童委員、市職員、地域包括支援センター職員が参加し、2カ月に1度開催されています。地域との交流として防災訓練に参加してほしい等の意見がありました。	運営推進会議に利用者が参加できるよう取り組まれ、参加者からの意見を実践されることを期待します。
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	2カ月に一度、運営推進会議があり、市職員や包括支援センターの職員、他のサービス機関との意見交換を行うとともに、日頃より連絡を密にするなど協力体制をなるべく整えるようにしている	設立当初からエレベーターの設置や夜勤体制について市担当者と相談しながら運営を行っておられます。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	夜間帯、早朝の時間帯を除いて玄関等の施錠はせず、またベッドで3本柵については家族の了解を得ている。	施錠は午後10時～午前6時までです。家族の希望でベッド柵を利用している利用者が2名おられます。身体拘束をしないケアの実践に向けた研修を年1回されています。	事業所として、身体拘束をしないケアを正しく理解し、実践することが必要です。
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	外部への参加や事業所内での研修を行うと共に普段からの言葉使い等マナーにも気をつけるなど、日中でも気づいたことは注意をうながしている		

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	今の時点では、対象者の方がいないが、今後は制度について学ぶ機会を持ちたいと思っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書・重要事項説明書を元に詳しく説明させていただいており、また不明な点や疑問点などはその都度説明させてもらったり、電話等での問合せにも対応している		
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	気軽に意見等なんでも伝えてもらうことができるように心がけており、意見・要望は、運営推進会議において報告し助言などもらうようにしている。職員には送りノートや朝礼等で伝える	利用者や家族からの意見は送りノートで朝礼時に職員間で共有するようにしております。	意見箱の設置や家族等へのアンケートを実施するなどして意見や要望を聞き出し、運営に反映することが必要です。
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	管理者は、日常の中で要望や意見を聞く機会をもうけるよう努めており、また職員一人一人に、連絡ノートに記入し、日頃気づいた事等を記入してもらい、定期的に管理者等が読み対応するなど職員の意見を聞くようにしている	必要な職員に対して個別面談をしたり、メール等で意見や提案を聞くなどされています。	すべての職員の意見を聞く機会を設け、運営に反映されるよう期待します。
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	週に一度は管理者から報告を受け現場の把握に努めている。また、意見を聞き対応をしています。		
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	外部の研修には積極的に参加するよう努めており、参加後は内部研修にて報告会を行う等伝達講習も行っている。また管理者等を中心に定期的に研修を行う等してケアに役立てている		
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	鳥取県民間介護事業所協議会主催するマナー研修や懇親ボーリング大会等に職員を出席させているが相互訪問等はまだ行っていない。外部施設との交流は行事に参加しているが、定期的には行っていない		

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
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	利用前にご本人、ご家族に面会し、要望等話しを聞くようにしており、また、本人様に見学をして頂き様子を見て頂いています。		
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	利用前にご家族様に面会し、不安な事や要望などしっかりと話しを聞くよう努めると共に、事前に施設見学等をしてもらうなどして少しでも不安等を取り除くよう努力している		
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	ご家族の要望や希望、また本人の要望等を聞いた上で、本人の出来る事を支援し維持できるように提案するなどしています。		
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	日常生活の食事を利用者の方と職員が一緒に行ったり、職員が知らない昔の話や歌・遊びなどを聞いたり趣味などを取り入れています。		
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	施設内の大きな行事の時などは、ご家族の参加協力をお願いすると共に、面会時には必ず、近況(写真や動画等も活用)を報告するなどして、本人・家族と職員の関係を大切にし本人を支えている		
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	買い物に行ったり、地域にドライブに行ったりと外出の機会や本人の馴染みの人に来ていただいたりを通じて馴染みの関係・機会をなるべく多く設けるようにしている	一部の人は時々買い物などで外出されています。	すべての利用者について、馴染みの人や場所などを聞き取り、職員全体で共有できるよう記録し、実践することが必要です
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	孤立しがちな方には、必ず職員の方から声かけを行うよう心がけると共に、利用者同士の関係の把握や利用者同士が支え合うような関係づくりに努めている		

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
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	看取りがありました。その後家族様に電話をして様子を聞いたりと対応をしました。		
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	家族様に様子をうかがったりし、今の状況を家族の方に近況や要望等を聞こう相談・支援に努めるよう心掛けている	家族が来所された際に希望や要望を聞かれています。	利用者や家族からの希望や意向を聞き取り、一人一人にあった支援を行うため、記録に残し職員全員で共有して、それを介護計画に反映して実践することが必要です。
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	入居時にご利用者及びご家族から生活歴や暮らし方・生活環境や他サービス利用などをお聞きして、これまでの暮らし方等について把握に努めています。		
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	一人ひとりの生活のペースや心身の状態を把握し、毎日の朝礼や勤務交代等申し送り時に気づいたこと・利用者の現状などを職員同士で話し合い対応をしています。		
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	家族や本人の希望を聞きながら介護計画を作成しているが、家族の意見が中心となっている場合が多く、本人様の思いが変わった時などは申し送りによって伝えているが、その場合計画書の作成が遅れることがある	家族や本人の希望を聞きながらケアマネが作成し、半年に1回見直しされています。	
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	日々の様子やケアの実践・結果、気づき等を個別の個人ファイルに記録しており、その都度介護計画の変更も合わせて行うようにしている		
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	本人やご家族の希望やご都合にあわせて、通院・散髪などの支援や墓参り・地域行事・買い物・ドライブ等その都度の外出は柔軟かつ多機能的に行っている。		

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
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	地域の方との交流はあまり出来ていないが、これから地域での行事にも参加をしていきたいと思っています。		
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	家族の意向によりかかりつけ医として依頼している協力医とは常に連携をとり、受診や往診により詳しく状況を聞いており、緊急時には夜間でも往診に来ていただける体制をとっている	事業所近くの医療機関をかかりつけ医としておられます。夜間にも往診に来ていただくなどされています。歯科医については、入所前のかかりつけ医を受診されています。	
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	常時利用者の状態を観察をし、異常時の早期発見に努め、常に常勤看護師等に相談し、助言をもらうと共に、受診時や往診時には看護師が同行している		
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。	特に入・退院時には、病院の主治医や看護師等の方々と相談するなど定期的に情報交換を行い、また医師からご家族への話しがある場合には、可能な限り同席させていただいている		
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	利用者のご家族と終末期のあり方について話し合いをし、「最後までこの施設で」と言われた事はあり、医師と看護師の指示と家族様との連携をし対応をしています。	ご家族や医師等と連携し、看取りが1件ありました。	重度化や終末期に向けた対応について職員とじっくり話し合い、事業所としての方針を定めておくことが求められます。
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	職員に対し緊急時の対応マニュアルや急変時の救急電話対応等は、まだ作成していないが早急に製作予定です。		
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	これからいざというときの為に地元消防団や地域の方々にはお願いしている。が、合同訓練としては行っていないが検討中です。	実施してられません。	基準省令第57条には、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならないと定められています。年2回以上避難訓練を行い、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を職員全員が身につけることが求められます。

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
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	ご利用者本人の性格や特性等心身の状況を常に把握し、個々の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないように、その人に合った言葉かけや対応に努めると共にプライバシー保護等についての研修を職員にも参加をしている。	入浴時のプライバシー等について、月1回の研修会を行っておられます。	
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	利用者の行きたい所や食べたい物・着たい物などを普段から把握し職員から具体的に示したり話し掛ける事により日常生活において自己決定ができるように支援に心がけている		
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し、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	ある程度はご本人のペースは決まっているのでそれを大切にし、無理やりや強調はせず可能な限り希望に添えるように、またメリハリのある日常生活を過ごされるように支援している		
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	本人・家族の意向を大切にしており、整髪・洗面などは声掛けをしています。起床後・入浴後・排泄後等の身だしなみには気を付けて衣類の好みなど利用者本位の希望を大切にしている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配膳や片付けなど出来る方には手伝ってもらっており、ご利用者の嗜好やその日の体調等を把握・配慮し、その人に合った食事や形態で提供したり、季節の旬の物も食べて頂くように工夫しています。	朝食と週1、2回は食事作りをされています。週5、6回は同法人の配食サービスを利用しておられます。	食事は単に食欲や栄養を満たすだけでなく、その人に喜びや楽しみももたらしめます。配食サービスを今一度見直して、利用者と一緒に食事を楽しめる環境づくりが必要です。
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、水分量とも毎日記録しており、不足がちな利用者には食事量や水分量、バランスを考え、またご利用者の食べたい物を聞くなどしています。		
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	毎食後の口腔ケアは、自力で出来る方は職員が見守りながらしてもらい、その後職員が再度口腔内をチェックしている。自分で出来ない方には職員がブラシなどで口腔ケアをするなど、一人ひとりその人に合った口腔ケアをしている		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導の必要な方には失禁や失敗を減らすように早めの声掛けを行うなど自立支援を積極に行い、職員にはパットを一枚でも減らす努力をしてもらっている	2名がパット、7名がリハパンツを利用されています。一人一人の排泄パターンをチェックリストに記録し、個別支援をしております。	リハパンツに頼らない支援となるよう期待します。
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	水分をしっかりと摂取していただき、歩行訓練・散歩・体操などで体を動かして、トイレでの排便を促すようにし、またヨーグルトを使った料理を作るなど工夫し、更に便秘の方は受診時に看護師と連携して受診に行つて医師の指示で便秘予防に心がけている		
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、個々にそつた支援をしている	ご利用者の体調や意向・希望に合わせて、ゆつくりと楽しめるよう支援し、入浴意欲を促している。概ね週2～3回の入浴となっているが、本人の希望と体調により臨機応変に対応している	洗髪を嫌がる利用者についてはシャンプーハットを利用しておられます。週2、3回、午前と午後に分けて入浴を支援されています。夜の入浴支援はしてられません。	入浴は、利用者一人一人の習慣や希望に多様性があることを全職員が共通認識をして、利用者本位の支援をすることが求められます。
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	基本的には一人ひとりがお自宅で過ごされているように好みに過ごしてもらっているが、昼夜逆転にならないように気をつけており、日中の活動量に応じて適度な疲労感を感じるように支援しています。		
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	ご家族や薬局からの薬の処方箋をコピーし、その内容を職員間で確認・周知し、薬の変更等があれば送りノートにより情報を共有できるようにしています。		
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	ごみ箱を作る人・洗濯をたたむ人など本人の習慣や出来る事を支援しながら、気分転換のためドライブや散歩・買い物同行など毎日楽しく過ごされるようレクリエーション等も行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	施設の中だけで過ごす事がないように、買い物同行や散歩・ドライブに出かけたり、地域で行事などあれば積極的に出掛けたり、家族とともに墓参りや外食など外出しやすいように、家族と話し合つて支援している	近くの神社の祭りや、スーパーに出かけられる利用者がおられます。	利用者一人一人の希望にそつて戸外に出かける支援ができるよう期待します。

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
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	自己管理されているのはお2人だけであり、他のご利用者については、外出時に本人の希望に応じて商品を購入するなどし、ご家族の方には金銭帳を見て確認して頂くとともに領収書などを、お渡ししています。		
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	ご利用者の希望があればいつでも電話を掛けられるよう支援しているが、家族様がかけてほしくない場合には、職員が個別しています。		
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	共用スペースには季節の花や飾りつけをしたり、季節感が感じられるよう工夫すると共に、温度や湿度などはこまめにチェックして、ご利用者同士がゆったりと居心地良く過ごせるようにしている	共用スペースにはカラオケセットが設置され、利用者が折った折り鶴が飾られています。	共用スペースは、利用者が集えるような、落ち着いて、生活感や季節感が感じられる空間づくりを工夫してください。
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	廊下など食堂以外にもソファや椅子を設置し、ご利用者が思い思いに過ごせる場所・ゆったり過ごせる場所を設置するなど工夫している		
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	ご利用者本人や家族の意向を聞きながら居心地良く過ごせるよう努めており、自宅で使用されていた馴染みのあるものを持参してもらったり、身近に使用していたものを置いて落ち着いて過ごせるようにしています。	居室によっては写真が飾ってある所もあります。	利用者一人一人の使い慣れたものや好みのものを聞き出し、居心地よく過ごせるよう工夫されることを期待します。
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	現在は便所や風呂場ぐらいの表示する程度しか行っていない。		

目標達成計画

作成日：平成 26 年 10 月 31 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	職員が利用者のケアをする上で、それぞれに仕方が違っており力量の差があるため事故や転倒の可能性がある。	職員に自覚をうながし、社外研修や勉強会に参加をし習得できた知識・技術を社内研修の場を設けてケアをしていく。	職員を出来るだけ外部の研修会に参加させ、事業所内の研修や伝達講習を定期的実施する。	6ヶ月
2	20	利用者の方が、散歩に出られない。	週1回ドライブに行き買い物や外食を取り入れて、少しでも気分転換になり楽しく過ごして頂く。	ドライブや買い物に行ったり、季節の景色などを見に職員同行で、歩ける方をできるだけ参加していけるようにする。買い物も、利用者の方の趣味や、買いたいものを選んで楽しみを増やす機会の場を取り入れる。	6ヶ月
3	2	地元住民や自治会との地域交流が出来ていない。	地域の方と話し合いの場を取り入れる。	(月1回)地域の方の交流で、公園でグランドゴルフなど町内のイベントなどに参加して話し合いの場を取り入れる。三希堂でのイベント等を企画し地域との参加、交流を図る。	6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。