

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	2092300074	
法人名	社会福祉法人ひなたぼっこ	
事業所名	グループホームひなたぼっこ	
所在地	長野県諏訪郡富士見町富士見11650-1	
自己評価作成日	平成24年9月18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	http://www.kaijokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスマネットワーク 医療福祉事業部
所在地	長野県松本市中上13-6
訪問調査日	平成24年10月17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)】

「お花見にいきたい」「そばを食べたい」「ぶどう狩りにいきたい」などの要求にすぐに対応している。

【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)】

乳牛の放牧場があり、牧歌的雰囲気の中に事業所はあり、点在する民家のため、日々の地域との接触は困難が多いが、多くのボランティアとの交流、地域で行われる行事に参加したり、事業所での行事に招待したりして地域の中に溶け込む運営を行っている。1階と2階では認知症の状況が異なり、介護対応も違いがあるが、理念である「優しい笑顔と、心があたたかくなる言葉かけ」を実現すべく取り組んでいる。月4回の買い物や散歩支援の人員充実や俳句作り支援、園舎のボード設置などその人らしい暮らしを支えようとする事業所の真摯な姿勢がうかがえた。

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(一階)		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ます (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	利用者や職員が、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、生き生きと働いている (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させている (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						

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(二階)				
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○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)	<input type="radio"/>	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
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
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
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
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
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
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)	<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	
				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)
				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)
				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密がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
				職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
				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
				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
				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
				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
				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
				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
				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

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
I. 理念に基づく運営					
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	ほぼ実践できている。	事業所独自の理念とその理念を実現するための具体的な行動としての基本方針を持ち、玄関の壁に掲げ、職員へ機会ある毎に話し、理念の共有化に努めている。	
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	常時の交流していないが、俳句、詩吟などのボランティア、高校生の実習生の受け入れ、夏祭りに地域の皆さんの招待をし交流を深めている。	立地条件的に、近隣住民との日常的なつきあいは少ないが、各種ボランティアや職場体験の受け入れ、小中学生との交流、地域行事(農業祭・町の文化祭など)への参加、事業所行事(夏祭りなど)への招待など地域の一員として暮らしている。	
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	夏祭りに地域の皆さんを招待したり、毎月の介護教室、毎月の食事会などを開催し、認知症についての理解をもらっている。		
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	年に4回行っているが、参加者や入居者の意見を参考に改善してきている。	利用者との懇談会、外部評価や事故等の報告など透明性のある会議運営となっており、委員からの発言もあり、事業運営に委員の方の関わりが良好になるよう努めている。	地域住民や家族の運営推進会議への参加を促し、会議録を公表されることを期待しています。
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取り組んでいる	グループホーム推進会議などで取り組んでいる。	町や広域連合との積極的な連携関係は薄いですが、運営推進会議等の機会をとらえ、事業所の現状を理解してもらえるよう努めている。又、介護相談員の派遣事業への積極的な協力が行われ、良好なコミュニケーションが成立している。	

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
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、玄関の施設を言めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	認知症の施設であるため玄関の施設は必要と思われる。身体拘束と思われる行為には、その都度話し合い別の方法に回避するよう努めている。	身体拘束しないケアについては、行動指針や契約書に明記され、職員の共有認識として定着している。玄関の鍵については、玄関先が道路沿いになるため、生命の危険があり、重錠されているが、見守り体制の強化や有効なフェンスの設置など今後の課題として検討されている。	
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逃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	月1回のスタッフ会議、月2回の職員会議で意見交換を行っている。また、直接入居者からの苦情に対しても管理者が注意、指導を行っている。		
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	管理者教育などで行っている。		
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	契約時は十分な説明を行い、納得されていると思う。新制度導入時は文書を送り、同意を得てから行っている。		
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	意見を言いやすい、関係作りを努めている。直接言いにくい場合は玄関に意見、苦情など書いて入れていただく箱を用意している。	玄関の壁に苦情受付の表示や意見箱を設置し、利用者や家族が意見等を言える機会を設けるとともに面会の折に話し合いの機会や声掛けを積極的に行っている。提起された意見等はミーティング等で話し合い、速やかに対応している。又毎月発行のたよりや担当者からの日頃の様子を記入した文書を送り、家族との信頼関係を築く取り組みもしている。	
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	月1回のスタッフ会議、月2回の職員会議にて意見、提案があれば検討している。	職員との個別面談や月1回行われるスタッフ会議の折に職員の思いや提案を聞く機会としている。業務改善をテーマとした職員アンケートを今後実施する計画である。職員の異動は馴染みの関係維持のため小規模に留めている。	

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	自己啓発に力を入れている。各種試験への助成金制度などを取り上げている。一時金についても毎年アップさせている。		
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	年に1回以上は各種研修にでられるように力を入れている。また、自己啓発支援制度で学習意欲を高める努力をしている。		
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	諏訪地域内の各施設と情報交換、介護連絡会への参加を行い、相互監査を検討している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	ご本人の不安が何かを傾聴する事で安心できる暮らしを支援する様努めている。また、それぞれに合った役割をもっていただくことにより施設が居場所になるよう支援している。		
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	ご家族からの要望等で即対応できる事は行い、時間をかけ、継続して支援する必要がある内容は説明して信頼し、待っていただける関係づくりに努めている。		
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	最優先すべき支援はプランにてみんなで共有し、それに沿った対応に努めている。また、社会資源を利用し、必要と思われる支援をしている。		

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
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	日常生活において、できることは一緒に行っている。食事作り、洗濯干し、洗濯もののかたづけ、など。常に感謝のこぼかけながら共にしている。		
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	良好な関係を継続できるよう努めている。		
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	把握できていないため、施設側からの働きかけはしていない。訪ねてこられた方にはまた、来所したいと思われるような対応を心掛ける。	遠方から訪ねて来た人や利用者の誕生日に来てくれた人もいるが、出身が遠方である方が多く、全般的に友人等の訪問は少ない。家族の協力により、馴染みの美容院や自宅、墓参りなどに行く方もおり、関係性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	利用者の方どうし、できる人が手助けをしたり声を掛け合ったりされている。現在孤立されているかたはおられないが、時には一人ぽつとされている姿があれば職員が声掛けをしている。		
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	今後の課題である。		
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					
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	ご自分で意見を言える方には意向に沿えるプラン作りをしている。日々の様子からその方の思いをくみ取る努力をし、徐々にセンター方式の私の姿と気持ちシートを取り入れ、意向の把握に努めている。	自らの思いや意向を言える利用者が少なく、暮らし方への希望の把握に苦慮しているが、言葉や表情、家族等の意見を踏まえて、その人らしい暮らしが出来るよう取り組んでいる。	利用者のその人らしい生活を支えるためには、利用者が「どのように暮らしたいのか」、「何をしたいのか」を十分に把握することが大切である。基本情報や家族等からの情報を再度精査し、「本人にとってどうなのか」を核に十分に話し合われることを期待したい。

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
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	入所に至るまでの情報が乏しく、ご自身で伝えられる方にはお話を伺い、ご家族からも情報を得るよう努めている。		
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	日々の暮らしの様子や個別記録で把握に努めている。今後24時間シートを作成し、より確かな暮らしかたを把握している。		
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	ご本人ご家族の意向に沿えるプランづくりのために月1回のモニタリング、カンファレンス等の意見を参考にしてその方に沿ったプラン作りに努め、介護者側の自己満足にならないよう注意を払っている。	介護計画の「サービス内容」の整理と実施状況把握のための様式に検討の余地はあるが、利用者の担当制があり、月1回のモニタリング、設定期間毎の介護計画の見直し、心身の変化に応じた臨機応変の見直し、家族への十分な説明など現状に即した介護計画となっている。	
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	個別記録の日々の様子、特記事項連絡帳にて情報を共有し、必要があれば、その都度プラン見直しを行っている。		
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	体調の変化や介助の必要性などへの対応は暫定プラン作成や臨機応変に対応して支援している。		
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	歌・俳句・詩吟ボランティアの方々に定期的にごきいただき、今まで続けてこられたことを今後もい続けられるよう支援している。また、俳句等無理強いせずまずは傾聴から入っていただき、その中から自然に1句でき、それが生きがいににつながる気長な支援をしている。		

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
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	事業所から受診する医療機関へは納得されたご家族に、施設費が付き添い、受診している。また、今までのかかりつけ医への受診はご家族に看護師からサマリーをお渡しして、付き添っていただいている。また、特変等あれば施設側から付き添っている。	利用者や家族の希望するかかりつけ医となっているが、多くは事業所の協力医療機関と同じである。医療機関へはサマリーの提示等により近況報告がなされ、十分な情報交換と協力関係が出来ている。付き添いの多くは事業所が代行している。	
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	普段と違う様子や特変等その都度看護師に情報を伝え、相談し受診が必要であればご家族にも連絡して受診につなげている。		
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。	入院時の情報はご家族からしか得られていないが、病院のソーシャルワーカーとも密にし、状態を聞き、退院時はご家族と一緒に説明をうけられるよう努めている。		
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	これまで、看取りケアが必要になる方が1名おられたが早い段階で、家族、主治医と話し合い、家族の意向を酌んで対応してきた。	重度化や終末期に対する対応指針があり、経過に応じて都度の話し合いを行う体制が出来ている。医師等を含む関係者の協力を得て、看取りを実施した事例があることを伺った。	
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	全ての職員が対応できるように訓練を定期的におこなっている。		
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	毎年行っているが、今年度は10月に避難訓練を予定している。	スプリンクラーを始めとする防災設備は整い、消防署立会の訓練を1回行い、職員だけによる訓練を今後行う計画である。2階に1ユニットあるが、階段利用による避難と外に設置したベランダを一時避難場所としている。	近隣地域住民の災害への協力体制を得ることは、事業所への関心を促すことにもなるので、運営推進会議への地区住民の出席と併せて災害対応への協力についても話し合われることを期待します。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	年長者というより馴れ合いの言葉かけをする場面も見られる。特に排泄時の対応や声掛けは相手の立場になり、接する様みんなまで徹底している。	利用者の尊敬への配慮は契約書や行動指針にも明記され、職員には充分浸透している。日々の介護の中では、施設長やリーダーを中心に、職員相互に注意し合うことも含めて、利用者の誇りを傷つけないケアとなるよう取り組んでいる。	
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	ゆっくりと焦らせることなく思いを伝えられる対応を心掛けているが、選択による自己決定の場面も多い。		
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	無理強いはしていないが、施設での生活パターンに沿って支援しているのが現状である。対応できる範囲内での希望にそえるよう努力している。		
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	その方らしい身だしなみとプランに入れても危険だからと躊躇され実行されていない現状もあり、危険を回避する方法も示して実行している。		
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	食事の準備から片付けに至るまで、その方の力量に合ったお手伝いをお願いし、一緒に行っている。食べ物の好みも把握している方には、食べやすいものを提供している。	調理は利用者の力量に応じて職員と一緒に作ると共に同じテーブルを囲んで、会話やテレビ・BGMを楽しみながらの食事風景となっている。献立作成は業者委託であるが、追加献立や一部献立のアレンジは職員と利用者のアイディアで行っている。弁当持参の外出、外食、手作りの寿司・そばなど楽しめる食事となる工夫も取り入れている。	
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	体調不良時や義歯の装着状態に応じて食事形態等の工夫をしている。水分摂取量の少ない方へは飲んでいただけるよう声掛けや摂りやすい飲物を提供している。		

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
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	毎食後援助が必要な方は一緒に行っている、おひとり拒否の方へはうがいもできないときは口腔内に食物が残っていないか確認している。		
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	夜間を除き、全員トイレでの排泄可能、その能力を維持できるよう支援している。また排泄表にして排泄パターンをつかみ、失敗の内容に心掛けている。トイレの場所がわかるよう表示している。夏のムレを防ぐため、リハパンから昼夜、布おむつ変更した方もいる。	全員がトイレ利用であり、声掛けが必要な方は排泄パターンに沿った誘導をしている。排泄に失敗する方も居るが、羞恥心に充分配慮した介護を心掛けている。昼夜リハビリパンツから布パンツに移行した方が居ることを伺った。	
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	ご自分で訴えられない方には毎食後トイレに座る習慣づけ、水分大目に摂っていただく。3日排便のないときは朝食後トイレにて排便しやすい体位を取っていただく、朝食後にヨーグルトを食す、おやつに果物を取っていただくなどの対応をしている。牛乳を飲んでいただいている方もいる。		
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	入浴日は決められているが、ご本人の体調や拒否により、入浴日や時間の変更は行っている。	入浴日や時間は概ね決まっているが、心身の状況に応じて対応出来るよう取り組んでいる。入浴拒否者も居るが、日時を変更するなどの工夫で入浴出来るよう対応している。2階の利用者も含めて、車椅子利用等の重度者は1階にあるリフト入浴を利用している。	
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	個々にご自分の居場所で自由に休まれている。休めない方へは昼食後の午睡を勧めている。介助必要な方へは排泄済ませ臥床していただいている。夜間は寒い日の暖房や湯たんぽなどで室温調節し、眠れやすい支援をしている。夏場はすだれとクーラーで室温調整している。		
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	薬の説明書は個人のファイルに挟まれている。服薬の注意点など説明はしている。看護師が薬の変更等ある場合は連絡帳や個人記録帳に記入して全員に確認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
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	お花見、外食、ぶどう狩りと言った季節に沿った外出を行っている。		
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	入居者が買い物、散歩に出かけられるように人員体制を増やした。	立地条件から日常的な散歩や外出は困難が多いが、玄関先の駐車場を利用した外気浴は行われている。計画的外出は、花見・ぶどう狩り・催し物見学等を行っている。家族協力による墓参り・外食・美容院行き等もあり、外に出る機会が多くなるよう努めている。買い物や散歩支援のため月4回人員体制を充実したことは事業所の外出に対する前向きな姿勢がうかがえた。	
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	金銭を所持したり、お預かりしている方はおらず、必要な品は職員が購入しまとめて請求している。		
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	要望のある方はご家族の都合を考慮し、電話している。また、書ける方は、高校生の実習のお礼の手紙に返事を書いている。		
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	テレビを楽しんでおられる方々の周りで大声での職員間の話(必要な申し送り含めて)注意している。不必要なテレビの付けっぱなしはない。リラックスできる音楽を聴く等に注意を払っていく。季節感を味わう花は随時飾っている。利用者個々への大声での声掛けも注意している。	エアコンによる冷暖房で1年を通じて快適な空間となるよう対応している。季節の花を飾り、窓からは季節の移り変わりが感じられ、季節と共に暮らしていけるよう心掛けている。1階では俳句の指導があり、全員が俳句作りを始め、四季に関心を寄せると共に、ボードやたよりに掲載された自らの俳句を楽しんでいる取り組みは利用者の生きがい作りに貢献していると感じられた。	
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	掘りこたつのスペース、ソファー2ヶ所長椅子など配置し思い思いに過ごしていただいている。		

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
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	各居室は押入れがあり、なじみのタンスを置いていただく空間がない。ご家族にも馴染みの品をお願いしたが、ほとんど持ち込まれていない現状、みんなと同じような個性の少ない居室でお布団はご自身が使用されていたものが持ち込まれている。	各居室に写真等を掲示できるボードが設置され、その人らしい居室作りが施されていた。十分な広さの押入れがあり、どの部屋も整理整頓が行き届き、清潔感にあふれていた。部屋を間違えないよう、手作りの木製の表札を新たに設置していた。	
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	夜間ポータブルトイレを使用される方が残存機能を生かし危険なく安全に行えるよう介助バーを設置している。		

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
I. 理念に基づく運営					
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	理念の共有と実践は、ほぼ実践できている。		
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	事業所と地域とのつきあいでは、夏祭りなど区の役員や近隣の住民の皆さんを招待したりして交流を広げている。		
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	事業所の力を活かした地域貢献では、宅老所主催の介護教室などを通して、活かしている。		
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	運営推進会議を活かした取り組みでは、参加者や入居者の意見を参考にしたり、また、改善につなげている。		
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	市町村との連携では、ケアサービスや運営会議に参加し、出された意見を参考にサービスの向上に努めている。		

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
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	身体拘束をしないケアの実践を行っている。2階の入居者で以前のように玄関から抜け出る方はいない。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の防止の徹底では、虐待防止学習会などにも参加したりして職員の学習教育に力を入れている。		
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	権利擁護に関する制度の理解と活用では職員学習会などを行ってきた。		
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	契約に関する説明と納得では、契約時に十分な説明をおこなっている。新制度導入時には文書を送り、同意を得てから行っている。		
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	運営に関する利用者、家族等意見の反映では、意見を出しやすい関係づくりに努力してる。また、ご意見箱などを玄関に設置している。		
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	運営に関する職員意見の反映では、月1回のスタッフ会議、月2回の職員者会議に反映させている。		

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	就業環境の整備では、介護報酬の低い中でも、労働条件の改善に努めている。この間、退職金制度の導入や、職員互助会を立ち上げた。		
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	職員を育てる取り組みでは自己啓発を重視し、互助会による自己啓発助成金の導入や年に一度は教育学習会への参加を行っている。		
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	同業者との交流を通じた向上では、諏訪地域の民医連加盟事業所間の交流、長野県グループホーム、デイサービス連絡会の交流などを行っている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	初期に築く本人との信頼関係づくりでは、努力している。		
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	初期に築く家族等との信頼関係づくりでは、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	初期対応の見極めと支援では、努力している。		

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	本人と共に過ごし支えあう関係では、日常生活を共有できる入居者は3人ほどですが、食事作りや洗濯物の整理など声を掛け合いながら、共にしている。		
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	本人を共に支えあう家族との関係では、努力している。		
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	馴染みの人や場との関係継続の支援では、努力している。		
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	利用者同士の関係の支援では、利用者が同士の声を掛け合ったりすることは難しい状況あり、一人で外をみている入居者等には声をかけている。		
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	関係を断ち切らない取組みでは今後の課題である。		
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					
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	思いや意向の把握ではほとんどの入居者が自分の意見、希望などを言えず、職員の話ができない状況であるが、あるがままの状態を受け入れて、話を聞くようにし、笑顔で穏やかに、過ごせるよう努めている。		

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	これまでの暮らしの把握では、より深く本人を理解するため、面会の際など時間の許す範囲で入居前の生活歴、エピソードなどをお聞かせいただいている。		
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	暮らしの現状把握では、担当者とのモニタリングの習合せ、カンファレンスなどを通して全スタッフから情報を収集、伝達しフロア全体の共通サービスへつなげていきたいと考える。		
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	チームでつくる介護計画とモニタリングでは、カンファレンス、担当者会議、フロア会議、日々の朝礼時などあらゆる機会を通じ、スタッフ間の意見交換を行い現状の把握に努めている。ご家族やご本人の意向をうかがう機会を多く持てるようにしていきたい。		
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	個別の記録と実践への反映では、特記事項については*印し医療事項については色線を使用するなど記録の工夫を行い、事実の情報共有を心掛けている。		
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	一人ひとりを支えるための事業所の多機能化では、サービスのマニュアル化に於いてのメリット、デメリットを認識し、状況に即した適切で柔軟なサービスが提供できるよう全スタッフが意識を持てるよう取り組んでいる。		
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	地域資源との協働では、スーパーなどの利用、地域ボランティアの受け入れなどを行っている。さらに多くの資源を活用し、より豊かな暮らしを送れるよう努めている。		

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
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	かかりつけ医の受診支援では、ご家族との連絡を密にし、ご家族の意向の把握に努め、以降に沿った医療・看護が受けられるよう努めていきたい。		
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	看護師との協働では、日常的に心身状況の情報は看護・介護職間で共有し、適切な医療・看護が受けられるよう支援している。		
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。	主治医や医療機関との協働では、連携を深めるために積極的に働きかけている。		
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	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援では、早い段階から、本人家族、主治医と話し合いを行いながら対応している。		
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	急変や事故発生時の備えでは、AEDの設置や訓練などを行っている。		
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	災害対策では、年に1回避難訓練応急処置訓練を消防署と一緒に行っている。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	一人ひとりの尊重をプライバシーの確保では、常に意識を持って対応するよう心がけているが、配慮が不十分と思われる時がある。お互いの向上のためスタッフ間相互に評価し合っている。書類などは厳重に保管している。		
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	利用者の希望の表出や自己決定の支援では、意思の確認や選択の機会を多く持つよう心がけ、ご本人の思いが尊重されたサービスにつながるよう努めている。		
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	日々のその人らしい暮らしでは、他の入居者に配慮しながらご本人の思いや体調に合わせた支援に努めている。月に4回、買い物や散歩に行けるよう、介護職員を増員した。		
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	身だしなみやおしゃれの支援では、衣類の洗濯可能である方は自身でおこなっていただけるよう援助し、選択ができない方もスタッフが洗濯したものをお見せして納得していただいで着用するようにしている。		
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	食事を楽しむことのできる支援では、嗜好、体調や口腔状態と合わせ個々の活力を把握し、調整や後片付けなど行えることに参加していただけるよう支援している(3人)。席次などにも配慮するよう心がけている。		
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	栄養摂取や水分確保の支援では実践できていると評価している。		

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
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	口腔内の清潔保持では、十分に実践できている。		
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	排泄の自立支援では、トイレサインを見逃さず、場所の掲示をしたり定期的な声掛け、誘導することにより自立した排泄が行え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	便秘の予防と対応では、乳製品、寒天製品などの摂取を積極的に行い、散歩、ラジオ体操などの運動、トイレでの排便コントロールなどさまざまな方法で便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴を楽しむことができる支援では、入浴時の看護師、配置の都合上、一応理口、時間帯を決めているが、その限りではない。		
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	安眠や休息の支援では、夜間の睡眠状況に応じ、午睡をとったり、運動量を多くしたりなどの支援を行っている。		

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
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	服薬支援では薬の説明書は個人ファイルに挟み、目薬の注意点など、説明はしているが全員が理解できていない。		
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	役割、楽しみごとの支援では、ご家族のご協力を得て、ご本人様をより深く理解するための情報をいただいたり、日常生活の中から施行や役割、可能性を見いだせるよう留意し、観察を行っている。1階の行事(花見、外食)に3~4名参加し気分転換を図っている。		
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	日常的な外出支援では、天候や体調を身ながら散歩や外気浴の機会が多く持てるよう援助している。近隣の図書館、スーパーなどには出かけている。普段いけない買い物や散歩にいけるよう、月4回2時間づつ介護員を配置した。		
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	お金の所持や使うことの支援では、ご家族とも相談の上、自己管理できる方はお願いし、希望に応じた買い物や受診などに同行し使用できるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人白らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や手紙の支援では、電話を掛けられた方には、自身でかけて頂き、かけられない方にはお話しできるよう取次ぎをしている。ご家族にも事前に相談し、都合の良い時間帯などをお聞きしご本人様の満足が得られるよう心掛けている。		
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わくような刺激(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	居心地のよい共有空間づくりでは、施設の清潔、導線の安全などと合わせ、雰囲気づくりに配慮している。個々の言動に留意し、ご本人のみのこととしてとらえず、他人の影響なども考慮し、援助にあたるよう心掛けている。		

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
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	共有空間における一人ひとりの居場所づくりでは、ソファや長椅子などを多く設置し仲間で集い、ゆったりと過ごせる場を提供し、音や照明などにも配慮している。		
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	居心地良く過ごせる居室の配慮では、家族や近親者の写真などを添付したり、テーブルにイスなどを配置されている方もいるが、タンス、チェストなどの家具を置くことが困難である。限られたスペースでご本人らしさを感じられる居場所作りのお手伝いができたら考える。		
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	場所の認知ができていない方が多く入居されているが、トイレ、居室などの掲示が不十分かと考える。創意工夫を重ね、安心して暮らしていただける場を提供できるよう努めたい。		

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	IV 36 (14)	利用者の尊厳に配慮した言動の実施が職員の充分浸透していない。	理念に沿った言葉がけをする。 (優しい笑顔と心が暖くなる言葉がけ。)	行動指針をもとに今月の目標としてスタッフ会議等折に触れ話し合っていく。	6ヶ月
2	I 4 (3)	地域住民や家族の運営推進会議への参加を促し、会議録の公表をする。	12月開催の会議からご家族への誘いの案内を送付し、会議録は公表する。	今後地域の協力が必要な為消防団の参加しやすい日時を検討していく。	6ヶ月
3	III 23 (29)	思いや意向を言える利用者が少なく暮らし方の希望の把握に苦慮している。	自らの意向を言えない利用者が「どのようにくらしたいか」「何をしたいのか」を十分に把握する。	再度ご家族からの情報をもとに担当職員と共に意向の把握に努める。	3ヶ月
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