

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	2072501097		
法人名	特定非営利活動法人 わだの家		
事業所名	グループホームわだの家		
所在地	飯田市南信濃和田518-1		
自己評価作成日	平成28年9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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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28年10月21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)】

一人ひとりの思いを大切に、その人の持てる力を最大限に引き出し、毎日の生活が楽しく自分らしく生きられるよう支援している。
また、恵まれた自然と環境の中で、地域住民の厚い支持を得、四季折々の行事の他毎日の生活において活発な交流を行っている。

【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)】

事業所は、街の中にあり、地域住民との関わりを通じて普通に暮らせるよう取組んでいる。一人ひとりの思いを大切に、その人が持っている力を引き出し、そして地域との交流、地域に助けられて歩んで来られ12年目を迎える「わだの家」は、通所介護事業所等、新たな活動を通じ、地域における福祉サービスの拠点となっている。事業所内は、和やかな雰囲気であり、職員の工夫が随所に活かされ居心地良く過ごす事が出来る家庭的な環境を創り上げている。理事長始め管理者、全職員は「毎日の生活が楽しく自分らしく生きられるよう」にと、常に利用者本位のケアを考えている。本人と事業所が持っている資源をいかに引き出し、生活の場としてのケアをどう整えていったらよいのか考え実践に取り組んでいる。

・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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと		
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度		
			3. たまにある				3. たまに		
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない		
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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
.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	地域に密着したサービスを提供するという理念を大切に、毎月の職員会の冒頭で年間目標と合わせて確認し、実践につなげている。	自分達はどのようなサービスを提供したいのかを常に意識し、職員会等で管理者と職員全員で決めた年間目標と共に理念を唱和し、振り返りを行い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	地域の方達とは、日頃から近所付き合いをさせて頂き、日々の生活に於いて交流を深めている。また、敬老の日等行事の折には地域の方達にも参加して頂いている。	住宅地の中にあり、外出や畑仕事等利用者が普通に暮らせる環境にある。敬老行事、庭先での食事時は「おいなんよ」と誘ったり、近所の人が通ると「お茶を飲んでいかまい」と、自然なお付き合いが出来ている。	
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	研修会や実践から得た知識をもとに、認知症の人を抱える家族や地域の人達からの様々な相談に応じている。		
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	運営推進委員には様々な職業の方がおり、専門的な助言や意見を頂戴することが多い。委員からの提言により屋外に火災を知らせるベルと非常回転灯を設置したり、災害協力協定も行っている。	活動の報告、苦情、事故報告等の情報交換にとどまらず、介護計画のアドバイス、家族代表からの要望や委員からの率直な意見等を拝聴し、日々の話し合いで検討し実践に取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	飯田市長寿支援課、南信濃地域包括支援センターとは密接な連携を持ち、常に指導を頂いている。平成23年8月には、担当課の指導監査を受審している。	運営員会の参加を通じて、利用者の日々の暮らしや現状を理解して頂き助言指導を得ている。事業所での課題解決時は、共に取り組み、日常的に連携を取り合っている。	

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
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	代表者及びスタッフ全員が身体拘束の弊害を正確に認識し、身体拘束をしないという信念は特に強く持ち、施錠はもちろん言葉などあらゆる拘束をしない取り組みを実施している。また、具体的事例を取り上げ学習している。	生活を整えるケアの方針の基、身体拘束に関する学習会を行い、オーバーテーブルは？ミトン？「ダメ」は？など、内容の理解と周知に努め、身体拘束をしない事で利用者の抱えている不安や混乱を取り除くケアを実践している。	
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	職員会において虐待防止について学び、職員による虐待を徹底防止すると共に、職員が気付きにくい言葉の虐待等防止にも取り組んでいる。		
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	介護サービスを実施するにおいて、権利擁護は重要事項として取り組んでおり、その人らしい生活を送って頂けるよう支援している。		
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	契約締結時には、重要事項説明書により分かり易く説明をし、利用者や家族の理解を得られるよう努力している。		
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	折に触れ家族の意見や要望を聞いている。また、意見をためらう家族の気持ちを察し、各種行事の折に家族の方からさりげなく意見や要望を聞くように心掛けている。	年に1回の家族会や、行事の機会を通じて家族の心情を察し、さりげなく話してもらう雰囲気を作っている。また、日頃から面会時に意見や要望を聴くように心掛けている。	
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	毎月の職員会議において、運営等について話し合ってもらい、職員の働く意欲の向上と質の確保に活かしている。	行事の企画等職員が工夫して活発に取り組んでいる。就業環境について話し合いを行う等、利用者の状況や実情を知っている現場の職員からの意見を大切にして、職員と共に作る運営体制に努めている。	サービス評価は、事業所のサービスの水準を引き上げていくためのツールである。全職員で評価項目に再度取り組み、事業所の現状と照らし合わせ、更なるレベルアップを図ることを期待する。

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	介護職員処遇改善事業により給与改定に取り組んでおり、給与水準の引き上げを実施している。一昨年には就業環境について話し合いを行い、交代で休憩が完全に取れるようになった。		
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	各種研修には、職員が学びたいテーマを決め、それにあった研修会等に積極的に参加をしている。また、スキルアップ研修を活用し、より良い介護技術を学んでいる。		
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	山間地で、遠隔地のため他の事業所との交流は簡単ではないが、2ヶ月に1度職員間の交流会に参加している。		
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	本人の思いを大切にするため、真摯な気持ちで向き合い、信頼関係を築く事に心掛けている。特に入所初期は馴染めなく孤立気味なので、アセスメントをしっかりと行うよう心掛けている。		
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	家族には、困っている事、不安に感じている事、どのような介護を望んでいるかを話して頂き、介護計画に反映するなど安心と信頼を築く関係作りに努めている。		
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	本人や家族がどのような思いでいるのか、どのような介護を望んでいるかを明確にし、目標を定めてケアプランを作成して、サービス提供を実施している。		

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	利用者も職員も一つ屋根の下で暮らす家族という気持ちで生活しているが、家族との繋がりが希薄にならないよう、担当職員が隔月で一人ひとりにお便りを書き、生活状況をお知らせしている。		
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	本人と家族、それに職員が互いに連絡を密にし、共に支えていくという関係を築いている。来所できない家族のために毎月の「通信」で、生活の様子や行事等を写真でお知らせしている。		
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	本人にとって大事な場所、生家訪問や先祖の墓参りなどを行い、馴染みの人達や場所との関係を深める支援を積極的に実施している。また、親戚や地域の知人等にも、できるだけ訪問して頂くよう取り組んでいる。	馴染みの知人に道で出会うと「○○さんは、元気であるかな」と気に掛けてくれるなど、地域社会及び家族との関係性の継続を大切にしている。生家、嫁ぎ先、墓参り等の支援を積極的に取り組んでいる。	
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	大人数でできるゲームをしたり、散歩や外気浴、野外での食事など、利用者同士が関わり合い、支え合うそんな環境作りに努めている。		
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	現在入所している施設を訪問してお話ししたり、亡くなられた利用者のお墓参りや、行事の折には家族を招待して、関わりを断ち切らないでいる。		
、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	24時間シートや、ひもときシートを使って、本人の楽しみや、何を望んでいるかを汲み取り、利用者一人ひとりの思いを大切にした支援を心掛けている。	本人が、不安で仕方ない時は、傍に時間を多く持つ等、全職員で「本人はどうか」の視点に立ち、一人ひとりの意向に付いて関心を払い、24時間シートやひもときシートを使い、個別検討を行い、話し合っている。	

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
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	一人ひとりが自分らしく暮らすことを支援するために、その人の生活歴を知り、暮らしてきた環境を把握し、サービス提供の基礎にしている。		
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	毎日の生活の中で、一人ひとりの過ごし方や心身状態、その人ができる事、持っている力を見つけ出す努力をしている。		
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	介護計画は、本人や家族、関係者の意向や意見を尊重し、アセスメントとモニタリングを繰り返しながら本人が快適で自分らしく生きることを重要課題としている。また、3ヶ月を目途に見直しを繰り返している。	アセスメントやモニタリングを繰り返しながら、例えば、「散歩のリハビリをして欲しい」等の、家族の要望を取り入れたり、職員のアイデアを出し合い計画を作成している。定期的な見直しを実施し、毎月新鮮な目で、確認している。	
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	いくつかの記録の中に個人別記録簿があり、日々の様子やケアの実践、気づきなどを記録しており、情報を職員間で共有し介護に活かし、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	本人や家族の状況やニーズに対応して臨機応変に幅広い支援を行っており、柔軟で多様なサービスに心掛けている。		
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	地域の特性から、環境と周辺住民に恵まれ、安全で安心して豊かな生活を送ることができている。		

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	受診は本人及び家族の希望により適切な医療を受けられるよう支援している。また、協力病院との連携により、病状にあわせて適切な医療を受けられるよう支援している。今年から、毎週歯科診療の往診を依頼している。	認知症の専門医や歯科、眼科等の受診も整っており、家族との通院介助等の情報交換もされ、利用者一人ひとりの病状に合わせた適切な医療が受けられる様支援している。	
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	県立阿南病院と契約し毎週看護師の訪問により、医療機関との連絡が密になり、適切な医療を受けられる環境にある。		
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。	入退院についてもかかりつけ医を通し、安心して治療を受けられ早期に退院できるよう情報交換を密にし、よい関係づくりに努めている。		
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	看取り指針の策定や職員間での協議等、終末期に向けた方針と対応は整っており、看取りも問題なく経験することができた。また、重度化した場合の方針を、医師の助言により家族と話し合いを実施している。	早期から方針の統一がされており、職員は終末期の学習を行う等、利用者一人ひとりの状況に応じた対応の共有に努めている。主治医や家族等の連携により看取りの経験があり、チームで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	かかりつけ医から、急変時の対応について指導を受けたり、契約看護師や看護師資格を持つ職員から常に指導されている。		
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	避難訓練等を実施するほか、近隣住民との災害時における救援提携が整っており、非常時には1分以内に駆けつけることができる体制ができています。施設内はスプリンクラーを整備し、安全対策に取り組んでいる。また、災害の発生に備えて食料品や物品を備蓄している。	事業所特有のリスクを把握しており、災害を想定した訓練を実施している。運営推進委員会や近所の人達との訓練を行うなど実践的な取り組みを行っている。	

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
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	その人らしい生活を支援すると共に、人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なうことのない言葉かけや対応に努めている。	尊厳と権利を守る事の事例を出して、意見交換を行う等、気付きを持つ学習会を行っている。サービス対応に付いて、これは上から目線ではないか？傾聴と話しかけの違いとは等、常に具体的に確認し合っている。	
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	日常生活を送る中で、本人の思いやしたいことを聞き、何を選択するのか本人の意志を確認する支援を行っている。		
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	一人ひとりの生き方や思い、ペースを優先し、その人らしい生活が送られるよう支援している。		
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	その日に着るものを本人が選んだり、季節やその折々に合った身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	季節折々の郷土料理が好評で、材料作りから調理までその人ができることを分担し楽しむことができるよう支援している。また、片付けや台拭きなどもできる人が職員と一緒にやっている。食事の嗜好調査も定期的に行っている。	玉ねぎ、じゃが芋の皮むきから、片付け等、職員と共に行っている。訪問時は、地元で収穫された栗がいっぱい入った栗ごはんの食事で利用者と共に秋を味わった。また、ホームの庭先での昼食時は、匂いに誘われ近所の人達もお呼ばれされる時もある。	
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	一人ひとりの食事、水分量を把握し、栄養バランスを考慮し楽しい食事の時間になるよう支援している。また、管理栄養士による栄養指導も受けている。		

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
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、歯磨きの支援を行っており、自分できない人には職員が専用ブラシでケアを行っている		
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	全職員が、一人ひとりの排泄パターンを把握し、介護プランに基づいたトイレ誘導を行い、オムツに頼らない排泄の自立に向けた支援を行っている。	介護計画に基づいた一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。排泄が困難な利用者に付いては、この要因を丁寧にチェックし、職員間の連携により気持ちよく排泄出来る支援に努めている。	
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	食事に配慮し、野菜や繊維質の多い材料を用いた料理に心掛け、便秘予防に心掛けている。		
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、個々にそった支援をしている	できるだけ本人の希望に添った入浴に心掛け、入浴剤により楽しい入浴になるよう配慮している。また、入浴時間においても就寝前の入浴など希望があれば対応している。	菖蒲湯やミカンの皮湯など季節を楽しみ、くつろぎの入浴ができる工夫や、本人の希望に沿った入浴ができるよう心掛けている。重度の利用者も安心して入浴出来るよう、イス型のリフト浴を導入し支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣や活動状況、自然なリズムを把握し、そのときの状況に応じた休息や、気持ちよく睡眠できるよう支援している。		
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	看護師の指導により、薬の目的や副作用等について全職員が理解し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。また、本人の状態の経過や変化記録を医師へ情報提供し、治療や服薬に活かす取り組みも行っている。		

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
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	洗濯物のタタミや、食事の材料作り、買い物や掃除など、やりがいを感じることができるよう支援し、また、その人が好きなことをしたり、好きなものを食べられるよう支援している。		
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	本人の希望により、知人を訪ねたり行きたい所へいつでも出掛けることができる支援を行っている。また、家族とのお花見、花火見学、地域の人達との敬老の日の演芸大会など、家族や地域の人々との交流を実施している。	本人の希望により、買い物や知人を訪ねる等日常的に外出支援を行っている。重度化した利用者は、毎日外気浴を楽しんでいる。また、皆で桜見物やもみじ狩りなど戸外で生き生きと過ごせる工夫を行っている。	
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	自分でお金を持ち、好きなものを買うことができる支援を行っている。また、お金の管理ができない人には、自分で欲しいものの買い物に近くのスーパーへ出掛ける支援を行っている。		
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	年賀状を出したり、家族と電話で話しをするよう支援を行っている。		
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	木材を使った温もりや懐かしさが漂う住居で、共有部分はこの家にもあるような居心地のよい空間となっている。また、季節の花や写真を飾って心が安まる空間づくりに努めている。	ホーム全体は、木造で出来ており、温もりを感じる。運営推進員や来訪者の感想は、ホッとて長居したくなる場所だと言われる。懐メロが静かに流れ、季節の草花が飾られ、落ち付いた雰囲気が工夫されている。	
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	気のあったもの同士が過ごせる大広間、玄関先の休息場、また所々に置かれた椅子やソファは一人きりになれる居場所になっている。		

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
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	木造建築ながら、プライバシーを大切に、また、田舎暮らしに慣れたお年寄りがゆったりと過ごしやすい作りになってる。また、使い慣れた家具や好きなものを持ち込める十分な広さが確保されている。	居室の入り口は、本人の家の屋号が付けられ、居室に入ると、家族と一緒に部屋作りされた居心地の良い作りになっている。着替えなど解り易く品物名が書かれてあったり、家族が持って来てくれたお札が祀られてあったり、安心して過ごせる居室となっている。	
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	居室は、使い慣れた家具を持ち込ることができる広さがあり、居心地のよい自立した生活を送ることができる。また、建物内部は、段差がなく、床暖房で安全で快適な生活を送ることができる。		

目標達成計画

作成日 : 平成28年11月24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	11	サービス評価は事業所のサービスの水準を引き上げていくためのツールであることを認識し、全職員で評価項目に再度取り組み、レベルアップを図る。	事業所の運営に関しては、毎月の職員会議等で協議していて、全職員が共有化してはいるが更なるレベルアップを図る。	サービス評価を再度全職員で見直し、実践状況を確認して今後の運営等に反映する。	3ヶ月
2					
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。