

### 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	1174800480		
法人名	有限会社 啓愛の里		
事業所名	さくら		
所在地	埼玉県秩父郡小鹿野町般若821		
自己評価作成日	平成25年4月18日	評価結果市町村受理日	平成25年5月29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25年5月10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)】**

運営理念を念頭に置き、入居者一人ひとりのペースに合わせた活動や生活を心掛け、職員同士が協力し合い助け合っている。入居者の立場に立った物の考え方、声掛けなどをし、その日その日の業務の中で日々向上に努めている。花壇に野菜・草花を植え、水くれをしたり、収穫を楽しみ外へ出る機会を多くし、四季を生活に取り入れている。また、地域の方との触れ合いを大事にし、地域の行事やお祭り、小中学校の運動会などに積極的に参加している。家族の方が来所しやすいグループホーム作りを心掛けている。

**【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)】**

・利用者の生活歴や性格を尊重し、一人ひとりにつきあうことや一緒に物事を行うことが徹底され、利用者本位の支援が行われている。また、職員に対しても必要な行動を自分で考えることを尊重し、自主性が育成されている。  
 ・ご家族アンケートでも、「職員のみなさんが、明るく接していて、積極的に対応してくれている。個人的な不安も確に把握してくれているので、安心していられます」、「体調の変化に気付き、通院する等、素早い対応に感謝しています」、「本人と友人のように接していただける部分があり、本人は楽しく生活できていると思う」などの評価が得られ、ご家族が現在のサービスに十分満足されていることが伺える。  
 ・目標達成計画の達成状況については、「地域密着型サービス事業者連絡協議会」に参加し、地域のグループホームと交流を通じた研修や運営推進会議に他の事業所の職員が出席するなど、お互いにスキルの上を図られていることから、目標の達成が伺える。

**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)	<input type="radio"/>	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)	<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)	<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、生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				

## 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	申し送り時などに、理念を基に具体例を出し、実践へのつながりについて話し合っている。	「理念の実践とはどのように行動することか」を職員自らが考え話し合うようにし、多くの具体策が、一人ひとりの利用者に、通常の生活を楽しく送っていただくための支援に活かされている。	
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	散歩、買い物に出たりして声を掛けたり、掛けられたり交流している。地域のお祭り、運動会など交流を持ち、小学生が授業の一環として来所している。	小学生の社会科体験の来訪が継続され、昔の遊びや本の朗読を行っている。また、地元の方の祭りに参加した場合は、利用者の移動を地域の方が手伝ってくださるなど、良好で双方向の交流がなされている。	
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	小鹿野町高齢者見守りネットワークの委員会のメンバーでもあり、町内の相談窓口にもなっている。家族の方や地域の方からの相談があれば、いつでも応じている。		
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	他のグループホームの方にも参加していただくことができ、多くの方からの意見を生活に取り入れている。	定期的開催され、家族や地域の方々からの質問や要望が話し合われ、汲み取られた意見は事業所の運営に活かされている。また、他のグループホームの職員の参加がお互いの取り組みを知るなどに効果を上げている。	
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に取り組んでいる	市町村の職員の方に運営推進会議にも参加していただき、日頃から交流をもっている。	町の主催で、地域包括支援センターや町立病院、介護サービス事業所で形成される「見守りネットワーク」に参加するなど、支援を必要とする人と提供されるサービスのマッチングを、確実に行うための関係が構築されている。	
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	ホーム内研修や外部研修に参加しミーティングなどで情報の共有をしている。	ユニット間、職員間の人的応援体制を作ることで、「利用者一人ひとりにつきあうこと」と「利用者と一緒に物事を行うこと」が徹底され、身体拘束を必要としないケアが実践されている。	
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	日々のケアの中で言葉づかいなどに常に注意している。虐待につながる危険がある部分の改善や話し合いを行っている。		

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
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	外部研修に参加しミーティングなどで情報の共有をしている。その様な制度利用が必要と思われる方に対しては、家族などに説明をしている。		
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	その場で説明するだけでなく、疑問があったらいつでも受け付けることを伝えている。		
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、要望書を用意し、いつでも家族等が意見が言えるようにしている。	利用者からは声掛けに対する答えなどを通して、家族には利用者の状況を伝え意見を聴く他、用紙を渡し、口頭では伝え難いことを郵送していただく配慮がなされ、汲み取られた要望や意見は運営に活かされている。	
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	管理者が毎日の申し送りに参加し、意見や問題点など聞き把握し、改善に努めている。	何時でも何でも話しやすい環境が作られており、職員から出たアイデアは、先ず、職員皆に検討させるなど、自主性を活かし、職員のストレス対策も含めて、運営に反映されている。	
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	各職員の状況に合わせ激励したり、日常的に本人の意欲の向上が図れるように相談や悩み事を聞く態勢を取り、職場環境等の整備に努めている。		
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	外部研修参加やホーム内研修を実施している。日常でもケアに対する疑問や不安点について話し合い日々向上に努めている。		
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	地域のグループホーム連絡協議会に参加するなどしている。合同で研修会なども計画している。		

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>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	本人の生活歴をふまえたうえで納得できる声掛けを工夫している。家族からの情報も大事にしている。		
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	通院、買い物など、どんな細かいことでも家族に相談や説明をし、行うようにしている。		
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	家族と相談しながら、個々の要望に添うような対応になるよう努めている。		
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	時には友人になり、時には家族になり、入居者さんに安心してもらうにはどうしたら良いかを常に考えている。できることは行ってもらうよう心掛け、協力しながら生活している。		
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	職員と家族が共に考え、本人にとって何が良いかを見い出して行く。ホームの行事の参加や定期的な面会などをお願いをし、家族と一体となり支援している。		
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	友人の方の面会や、家に帰ったり墓参りなどに行けるよう、家族に相談しながら支援している。	友人・知人の来訪が多く、家族や親戚の協力を得て誕生日を自宅で過ごすなど、利用者の希望をかなえている。また、冠婚葬祭に職員が同行して出席するなど、馴染みの関係継続の支援が行われている。	
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	常に見守りを行い、会話などにも職員が入り他の入居者と関わりが持てるようにし、トラブルが起きないようにしている。		

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
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	なんらかの要因で退所になる場合でも相談に応じ、その後の生活が困らないように相談にのっている。		
<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	本人からの要望を受け入れ対応することに努めている。困難な場合には職員で話し合いを行っている。	利用者の職歴や生活歴を捉えて、1対1の時間を作って耳を傾け、知って欲しい・聴いて欲しい気持ちを満足していただきながら、興味のあることや思いを含め、利用者本位に検討されている。	
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	フェイスシートや生活歴シートを使用し、本人や家族の方から情報を得て、共有できるようにしている。		
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	ケア記録の充実と申し送りの共有化をしている。		
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	ケアカンファレンスやミーティングを行い、職員同士が話し合い、本人や家族の要望や希望を聞き、それぞれの意見を取り入れた介護計画を作成している。	利用者担当を中心に全職員でモニタリングがなされ、それを基にカンファレンスを行い、本人や家族の要望を反映させた介護計画が作成されている。また、作成された計画は来所時などを利用して家族への説明が行われている。	
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	日々の様子や変わった事など、ケア記録に記入し、職員がいつでも読めるようにしている。		
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	その時々の変化に対応し、通院や買い物など家族や本人の要望により対応している。		

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
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	外出傾向の強い方の特徴を伝えたり、小学生の体験授業で来所してもらったりしている。		
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	希望があった場合は対応している。体調の変化があった場合は、家族に連絡を取り、休日でも受診できるような関係を築いている。	休日対応が可能な、提携医療機関を中心に受診が行われ、従来からのかかりつけ医の受診は家族により行われている。また、緊急の場合は職員による対応も行うなど、適切な医療が受けられる支援がなされている。	
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	事業所に看護職が常勤しており必要に応じて相談している。		
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。	家族や医療機関と相談し、日々の様子など情報交換をしたり、面会に行き本人の状況の把握に努めている。		
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	家族の方と話し合い、対応している。	入居時に、重度化した場合に事業所としてできる範囲を利用者・家族に説明し、継続的な医療処置が必要となった場合は、適切な医療機関につなげることに理解をいただき、医療との連携による支援が図られている。	
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	避難訓練時、消防員を招き指導を受けたり、緊急時の対応についてマニュアルを作り話し合っている。		
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	定期的に避難訓練を実施している。近隣の方にも協力してもらえる態勢になっている。	夜間想定を含め年2回の避難訓練が行われ、自力避難ができない利用者の避難方法を検討したり、備蓄や停電時の暖房の確保が行われている。また、近所の方々に協力の確約が得られている。	災害発生時には、職員だけの対応には限界があると想定されます。近隣の協力者と職員との役割分担や優先順位などを明確にして、訓練などを行うことを期待します。

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
<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	一人ひとりに合った声掛けを心掛けている。居室にて話しをする時もある。	知られたくないことや聞かれたくないことは他人に聞こえたりする場所では話さないなどの配慮がなされ、居室・トイレ・浴室の入口は、ドアだけでなくカーテンが付けられ、うっかりした場合のプライバシーにも注意が払われている。	
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	買い物など一緒に出かけ、食材などを選んで買えるように支援している。		
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	その人がやりたい事を尊重し見守り支援をしている。		
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	衣類など好む物を着用してもらっている。化粧を希望する方には、おしゃれを楽しんでもらっている。		
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	季節を感じてもらう為、四季に合った野菜を使い料理を作っている。畑に取りに行くこともある。	職員が交代で調理し、三食とも汁物を付けるなど利用者への配慮がなされ、写真に残し、家族への便りに載せたり、改善が図られている。また、行事食や郷土食作りを行うなど、作ることも楽しんでいただいている。	
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	摂取チェック表を活用し、その人の食事量を把握するようにしている。定期的に水分も提供している。		
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	1日2回歯磨きの声掛けを行っている。義歯を使用している人は、就寝前に洗浄剤に浸けるように支援している。		

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	排泄表を活用し、利用者の排泄状況を把握している。トイレ誘導や声掛けを行っている。	トイレでの排泄を原則とし、一人ひとりに合わせた声掛けや誘導が行われており、定時誘導の継続効果で、尿意を感じ難かった利用者に尿意・便意の感覚が戻り、自立排泄へつながった例も見受けられる。	
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	排泄表を活用し常に排泄に気を配っている。		
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	原則入浴日は、月・水・金曜日の午前中に行っている。必要に応じてシャワー浴や清拭なども行っている。	週3回の入浴を原則としているが、希望や状況に応じてそれ以外の入浴も対応され、自立の困難な方には、入浴用キャリーヘルトを使用するなど、安心して入浴を楽しんでいただける工夫がなされている。	
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	その日の体調に合わせて休めるように時間を確保している。自室などで思い思いに過ごしている。		
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	その方が飲んでいる薬剤の種類や効能、副作用などの表をファイルしいつでも見られるようにしてあり、服用にて異常があるかどうかの判断は常に行っている。		
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	日常生活で役割(モップ掛け、水やり)を持って過ごしている。レクリエーションも実施している。		
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	外出の希望があった場合はその都度対応している。買い物なども入居者の方と一緒にしている。	散歩や利用者の希望の買い物・野菜の収穫などの外出は日常的に行われている。また、多くの神社の祭りや学校の運動会、季節ごとの花見、など、地域の特性を活かした外出も活発に実施されている。	立地環境を利用して、積極的な外出支援がなされていますが、家族の方々に現在の外出の状況を説明し、今後、重度化が進んだ場合の外出のあり方について、一緒に検討さ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
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	本人が希望の商品の購入ができるように支援している。		
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	家族への電話は希望があった場合対応している。手紙は希望があれば対応している。		
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	一般家庭と同様の作りとなっている。ホールにはテーブルやソファ、テレビが置かれ、思い思いの場所で過ごされている。	大きな絵画や利用者の作品が飾られた共用空間は、ソファや冬場の掘り炬燵などが置かれ、家庭的な雰囲気の中で、利用者が思い思いに過ごせる場所となっている。また、職員と利用者が協力して清掃が行われ、居室共々清潔に維持されている。	
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	ホール内にソファやテーブルの配置を別々にするなどして対応している。		
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	本人が愛用していた物、思い出の品など家族の方に持って来てもらっている。	馴染みのものや趣味の品、家族の写真などを持ってきていただき、各自の入居前の生活習慣に近づけ、居心地の良い、安眠できる居室が作られている。また、表札に工夫をし、部屋を解り易くする配慮がなされている。	
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	トイレの位置など解りやすい用に配色や照明をしている。トイレや廊下、玄関など手すりを設置している。		

(別紙4(2))

事業所名 さくら

## 目標達成計画

作成日: 平成 25年 5月 29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	定期的な避難訓練を実施し近隣の方にも協力をお願いしているが、より具体的な役割等まで明確にできるよう検討していく必要がある。	近隣の協力者と職員との役割分担や優先順位などを明確にしたマニュアルを作成する。	マニュアル作成に向けて、具体的な内容についてホーム内で検討し、近隣の協力者へ再度協力をお願いする。	12ヶ月
2	49	散歩や買い物、地域の祭りや運動会など定期的な行事も計画し外出の機会を多く取り入れているが、今後さらに家族の意見も取り入れていく必要があると考えている。	ご家族へ外出先の希望などのアンケートを実施し、その内容について反映できるように計画していく。	ご家族へのアンケート内容について検討し、アンケートを実施する。その結果をふまえて、行事計画を検討していく。	12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。