

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	1170401200		
法人名	株式会社カネット・ふれあい		
事業所名	ふれあい多居夢川越		
所在地	埼玉県川越市宮元町4-10		
自己評価作成日	平成25年2月26日	評価結果市町村受理日	平成25年4月11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/11/index.php
----------	---

【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3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)】

・家庭的な雰囲気を大切にしており車イスの方もソファーを利用したり庭で日光浴などをしています。
 ・個別ケアを重視しており地域との連携を大切にする為、なじみの美容室や教会、レストラン、自宅などに行くことができるよう支援しています。
 ・医療との連携を行いほぼ毎日の看護師の健康管理と医師との連携によりターミナルまで行っています。

【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)】

・利用者の思いや生活のリズムを大切に、家事手伝いや音楽鑑賞、裁縫など、一人ひとり充実した時間を過ごせるよう支援されている。又、医療連携及び重度化や終末期への支援体制を整備され、医療依存度の高い利用者の受入れが行われ、利用者や家族に大きな信頼と安心感をもたらしている。
 ・ご家族アンケートでも、「食事、飲み物も個人個人に合わせて、きめ細かく配膳されている」、「家庭的で一人ひとりによく目を配ってくださると思う」、「認知症者としてではなく、一人の人間として尊重して下さっているのが家族として嬉しい」などのコメントがあり高い評価と信頼が得られている。
 ・平成23年度は厚労省通知の要件を満たしていることから、外部評価の実施は緩和されたものの、自己評価をもとに、事業所としての課題を設定され、家族向けアンケートの実施や夜間発生を想定した避難訓練に取り組みられるなど、目標を達成されている。

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)	○	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)	○	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拡がり深まり、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、生き活きと働けている (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
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	ホーム独自の介護理念を制定、掲示し職員の介護方針統一・実践を行っている。	職員全員で創られた理念を定例会議やミーティング時に話し合われている。利用者の住み慣れた地域で、その人らしさのびのび、のんびり過ごしていただくことに、気配りされた利用者本位のサービスが実践されている。	
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	自治会に加入し、地域のイベントに参加している。又、地域のボランティアも積極的に受け入れ行事を行っている。	散歩など外出時には地域の方々との挨拶を交わされたり、自治会行事の祭やクリーン活動への参加、ボランティアとの交流など、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう基盤づくりに取り組まれている。	
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	地域の方々に向け介護教室等のセミナーを開催し認知症の理解を推進している。		
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	2ヶ月に1回会議を設け、ホームの状況を報告し各所からの方々の意見を聴き話し合いのうえサービス向上に努めている。	定期的開催され、事業所からの報告のほか、参加者からも意見・提案が行なわれ、地域の情報や家族との交流企画、外部評価結果と課題解決についての話し合いが持たれ、事業所運営やサービスに活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市との情報交換を行い、利用できるサービスなどを活用している。	報告・連絡・相談の機会や事務手続き時、市主催の研修の機会に担当者とのコミュニケーションが図られている。また、市の研修に職員を講師派遣されるなど、良好な協力関係を築かれている。	
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	身体拘束廃止委員会を設け、各職員は理解の上、身体拘束排除のケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会を中心に事業所全体での研修が行なわれ、管理者及び全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、言葉での拘束を含め、身体拘束をしないケアに取り組まれている。	
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	委員会での話し合い、又研修で学び他の職員にも周知し予防に努めている。		

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
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	管理者は理解し支援しているが、職員への教育は強化が必要		
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	十分な説明を行い、理解・納得の上契約の締結や解約を行っている。		
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・要望等は管理者のみならず、職員にも気軽に話して頂き反映させている。	利用者とは日頃の関わりの中で、家族については面会時や運営推進会議などの機会に意見・要望を聴き取られている。その意見や要望は職員間で話し合い、運営に反映されている。また、利用者満足度調査も実施されている。	
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	定期的に個人面談を行ったり、毎月フロア会議で、意見・要望などを聞く機会を設け反映に努めている。	定例会議や個人面談時に意見や提案を聴き取られている。また、業務担当制のもと職員間で活発に意見・提案が行われ、行事企画など具体化されている。その他、本部からの職員の個別アンケートも実施され、事業所運営やサービス向上に結び付けられている。	
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	各職員が働きやすいようその都度改善に努めているが、休憩場所の確保ができていない。		
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	法人・ホーム内での研修や、外部の研修にも参加をすすめスキルアップに努めている。		
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	法人研修や新年会・ボーリング大会等の行事で交流を持ち、意見交換を行いサービス向上に役立っている。		

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
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	出来る限り傾聴し、安心して生活出来るようにケアに反映させている。		
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	ご家族の不安や要望を聞き介護計画をたて支援している。来訪時も気軽に話せる対応ができています。		
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	ご本人、ご家族にとって最善のケアを考え、他のサービスが必要な時は、提案し支援している。		
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	できる事はしていただき、必要に応じて介助するよう努めている。又、意思を尊重し家事などを一緒に行っている。		
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	ご家族との連絡・情報交換を行い、意見や要望を反映させている。場合によりご協力をお願いしている。		
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	個別での外出サポートを行ったり、面会も繰り返し来て頂ける雰囲気づくりなど努めている。	友人・知人の面会、手紙のやり取りや電話の取り次ぎ、家族の協力を得て墓参りや教会礼拝、馴染みの美容室やレストランに出かけるなど、これまでの関係が途切れないよう支援されている。	
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	一人ひとりの性格や人間関係を把握し、声かけ見守りを行いトラブル無く関わりを持つよう努めている。		

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
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	亡くなった方の場合一周忌にお花を贈るなどし関係性を大切にしている。。		
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	話を良く聞いたり、行動観察などにより希望や意向の把握に努め支援の検討・実施に反映させている。	意志疎通が難しい利用者については、日々のかかわりの中で、言葉や表情・仕草などからその真意を推し図るよう努めている。また、入居時の各種情報の振り返りや家族からの情報提供を得て、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	ご家族の情報提供やご本人のお話により把握に努めその方らしい生活の支援をしている。		
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	その方の生活リズムを尊重し、又体調変化に注意しながら残存機能の活用に努めている。		
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	ご本人ご家族の要望を取り入れ、職員や医師、看護師の意見をもとに会議を行い作成している。	利用者や家族には日頃の関わりの中で思いや意向を聴きとり、医師・看護師の意見を含め、関係する職員全員で意見交換され、現状に即した介護計画が作成されている。作成後には家族との説明や話し合いの機会を設け、介護計画の理解を深めていただくよう取り組まれている。	
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	各スタッフが実施し共有・現状の把握に努めている。会議などで話し合い支援の見直し・実施に活かしている		
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	一人ひとりの状況の変化により、最適なケアが出来るよう柔軟に取り組んでいる。		

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
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	地域の施設を利用し外出・外食したり、ボランティアを利用し多様なレクリエーションを行っている。		
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	定期的な往診の他、体調変化時も往診や指示をしてもらっている。必要に応じて他の受診も対応している。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診支援も適宜行われ、医師や家族への必要な利用者情報の提供も行なわれている。	
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	入居者の状態を速やかに看護師や往診医師に連絡し指示を仰ぐ体制ができている。		
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。	病院と頻りに連絡を取り病状の把握に努め早期退院に向けて努力している。		
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	主治医・ご家族と話し合い方針等充分な説明の上希望された場合支援に努めている。	入居時に重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意志統一を図られている。その後の対応も協力医療機関との連携のもと、方針を共有し、希望に沿った最大限のケアに向け取り組まれている。また、法人内の認定看護師が講師となり、重度化や終末期に対する研修にも取り組まれている。	
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	定期的に消防署による救命講習を行い備えている		
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	隣接施設と合同で定期的に、各昼夜想定での避難・消防訓練を行っている。	消防署の協力を得て、避難・通報・初期消火などの訓練を定期的に行なっている。その他、備蓄品の整備や隣接事業所との連携、地域との協力体制を構築されている。また、車いすの利用者の居室ドアには明確な表示をされるなど、防災体制の整備に取り組まれている。	災害時協力者は確保されているものの、災害はいつ起こるかわかりません。職員だけの避難誘導には限界があると想定されることから、地域住民との合同避難訓練の実施と体制維持に向けた継続的な取り組みを期待したい。

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
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	気をつけて対応に努めているが、難聴の方には、大きな声で話さなければならない為確保できていない。	法人研修や内部研修が行われ、利用者の人格を尊重した対応、個人情報の責任ある取り扱い、排泄や入浴時の羞恥心に対する配慮など、きめ細かな対応がとられている。	
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	自己決定を元に支援し、意思表示困難な方には日々の観察により表情変化の探りにて意思を導き出している。		
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	定期的な声かけはするが、その方の希望やペースに沿って支援している。		
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	ご本人の希望に沿って支援している。又、衣類の汚れ、乱れにも人格を損ねないように整えている。定期的に訪問美容を実施している。		
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	好みを把握し献立を作り、別メニューを提供する事もある。自主的や、声かけによりできる事を一緒にやっている。	利用者個々の力に合わせ、料理の下拵えや後片付けなど職員と共に行っている。献立も利用者の希望を取入れて決められ、肉や魚料理などの主菜も好みに合わせ個別の対応をされている。また、食事や栄養についての研修も行なわれ、健康面や料理の見栄えなど、こまかな工夫がなされている。	食事は利用者だけでなく、家族にとっても関心の高いことであり、献立表を送付するなど情報を発信し、事業所の取り組みと日常生活の理解を深めて頂き、サービスレベルの向上とより深い信頼関係を築かれることを期待したい。
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	摂取量のチェックを基本にその方の好み・状態に合った形態で提供し必要量摂取できるよう工夫に努めている。		
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	各入居者に合った形態で口腔ケアを支援している。訪問歯科の往診を受け相談・指示を実施している。		

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
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	各自の排泄パターンや状態によりトイレ誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄を促すよう支援している。	オムツ使用の削減とトイレでの排泄を目標に、一人ひとりの力や排泄パターン・習慣・水分摂取量などを把握して、適宜、声かけを行い、トイレでの排泄や自立に向けた支援が行われている。	
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	水分や繊維質の食材摂取に努め、トイレ誘導時腹部マッサージを行うなど予防に努めている。状況により医師・看護師指示で下剤服用している。		
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ず、個々に合わせた支援をしている	基本的に本人の意思を尊重し会話しながらゆったりと、拒否のある方にはタイミングや声かけに工夫し入浴の支援をしている。	1日置きと午後入浴を基本とし、利用者の体調や希望を大切に支援されている。入浴を拒まれる時には、強要することなく時間や日を替えたり、夕食後に入られる工夫し支援されている。また、利用者個々の力に合わせ、職員複数での介助体制をとるなど、安全面も配慮されている。	
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	本人の意思や体調を考慮しソファや居室での休息ができるよう支援している。又その際温度・湿度・明るさ等環境にも注意している。		
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	一人ひとりの薬の内容を確認し服薬介助に努めている。又症状変化の観察・報告を行い医師・看護師の指示を仰いでいる。		
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	生活歴を活かし、その方のできる事を楽しみながら出来るよう見守り・声かけ・一緒に行うなどしている。散歩、生花、洗濯たみ、食事作りなど		
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	出来るだけ希望に沿うよう努めているが、付き添えない状況もあり希望に添えない事もある。適時ドライブや外食、庭でのお茶会などを楽しめるよう支援している。	日課の散歩や買物、庭や玄関前広場での外気浴やお茶会など、利用者の希望に沿って支援されている。季節毎の花見や家族の協力を得てのデパートでの買物や食事に出かけられている。また、事業所合同の催事には氷川会館など地域の施設に出かけ、クリスマス会などを楽しんでいる。	

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
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	ご家族の要望あれば支援するが、現在は該当する方なし。		
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	希望時状況により対応している。		
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	季節の花や絵などを飾ったり、状況により音楽を変えたり安らげる環境づくりに努めている。	利用者にとって不快や混乱を起さぬよう、室温・湿度・採光など、きめ細かな配慮がとられている。また、季節感のある桜の貼り絵や風景画などが飾られ、明るく清潔感のある共用空間づくりがなされている。	
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	共有部分はソファやテーブル等の配置に工夫し、それぞれが居心地の良いスペースが持てるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族の希望に沿って居室づくりを行っている。	馴染みの茶ダンスや寝具、家族の写真や好きな裁縫道具や書物などが持ち込まれ、居心地良く過ごせるよう工夫されている。また、毎日掃除の時間が設けられ、共用スペースを含め清潔維持と衛生管理に努められている。	
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	安全に歩行できるよう手すりを備え、フラットなフロアにしている。表示は家庭的を基本に掲示している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 ふれあい多居夢川越

作成日: 平成 25年 4月 11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	隣の施設との協力体制で定期的に昼夜想定避難訓練を消防署の方と行っているが、近隣の参加が見られない	地域の方々に消防訓練に参加していただく	運営推進会議で地域の方々の参加の必要性を説明する。 運営推進会議の中で消防訓練の参加をお願いする。	12ヶ月
2	40	個々の好みや状況に合わせ、メニューや食事の形態を変えて提供している。	家族にメニューを公表する。	ふれあい便りを通して写真でメニュー紹介をする。毎月のお手紙の中にメニューの一部を書く。	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。