

### 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	2090200292	
法人名	社会福祉法人 松本ハイランド	
事業所名	ゆめの里入山辺	
所在地	長野県松本市入山辺1453-2	
自己評価作成日	平成28年1月26日	評価結果市町村受理日 平成28年4月1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/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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	長野県松本市市上13-6
訪問調査日	平成28年3月9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)】

ゆめの里入山辺は、平成27年3月に開所しました。建物は和を基調とし、家庭的な雰囲気の中で、施設理念の「笑顔のある時間」を利用者職員ともに、過ごすことを大切にしています。施設は地域の方々に望まれた施設であり、法人理念の「地域と共に歩み、支えあい、助け合う」地域福祉を目指しています。環境は山々に囲まれ北アルプス、松本平が一望でき、春夏秋冬を楽しむことが出来ます。食事は、地産地消を心がけ、地元の食材や、施設の畑で収穫した野菜を、利用者とともに調理して味わっています。利用者には、出来る能力を活かし、IADLの維持向上に心掛け、その人らしさを大切に支援を行っています。職員は、チームワークが良く、介護士としての責任・向上心を持ち、利用者様1人ひとりにあったケア・支援を考え、提供しています。認知症ケアを学ぶため、会議を開き、内部・外部の研修にも参加し、常に学ぶ姿勢を心掛けています。

【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)】

「ゆめの里入山辺」は、福祉法人松本ハイランドを母体に持ち様々な場面で連携し運営を図られている。事業所窓外からブドウ園や松本平、北アルプス連峰が望める自然環境豊かな地に設置されている。道路に面して馴染み深い日本家屋(平屋建て)で建具が「和」の使用になっており、利用者は家庭的な空間の中でつづぎ、笑顔のある時間を過ごされている。施設長は福祉施設での運営に長期に渡り携わってこられた経験と専門性を活かされグループホームの特徴と役割を周知して、ホーム理念や事業計画に方針・具体策を明示されている。職員の育成に努められると共に意識疎通を図りながら、ケアサービスの質の向上に努めている。利用者は安らぎがあり束縛のない暮らしや自然な形でてる力を発揮できる暮らしの中で穏やかに安心して過ごされている。

・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(ひがし)		項目		項目	
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	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)	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)	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、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. 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			

. 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(みなみ)			
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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+Enter)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>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>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</p>	<p>毎月の職員会議で、職員全員で理念を読み上げ、共有を図っている。実践に向け、会議を通じて話し合いを行っている。</p>	<p>地域密着サービスの意義や役割を考えながら、職員と共に理念をつくりあげている。施設長は職員会議の折に理念に基づく運営方針を職員に具体的に伝え話し合い、ケアサービスに活かされている。</p>	
2	(2)	<p>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</p>	<p>散歩や、農協へ行き地域の方たちとコーヒーを飲み談笑したり、地域の祭り等に参加をして交流をしている。地域の人に来ていただいて、書道教室を行っている。しかしまだ十分とは言えない。さらに交流をしていきたい。</p>	<p>地域からの要望があり設立されたホームであり、設立準備段階から、地域の人達への説明と協力依頼を行い、良好な関係性を築いている。散歩、ボランティア受け入れ等、日常生活の中であいさつ等を通して顔なじみの関係性を作って交流に努めている。</p>	
3		<p>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</p>	<p>地域に向けての勉強会等の実績がなく今後の課題である。</p>	/	/
4	(3)	<p>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</p>	<p>利用者の状況や、地域との関り等について報告し、話し合い、委員からの意見をいただき、サービスに活かすことができている。</p>	<p>運営推進会議には、利用者、ご家族、地域住民、知見を有する者、地域包括支援センター職員等の参加を得て2か月に1回の頻度で開催されている。施設の概要、現況報告、地域との関わりについて、施設に対する要望、助言をいただく等参加者より質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となっている。</p>	<p>運営推進会議は、外部の人々の目を通して事業所の取組内容や具体的な改善課題を話し合ったり、地域の理解と支援を得るための貴重な機会です。災害対策や離接等課題に応じ、消防、警察、近隣の店主などの参加得て助言を頂けるような働きかけに期待する。</p>
5	(4)	<p>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</p>	<p>地域包括支援センター職員に運営推進会議に出席していただき、事業所の状況を伝え、相談をしている。</p>	<p>地域密着型サービスの特徴(住み慣れた地域で、利用者本位に、途切れない支援を行う)を活かしたグループホームの開設に当たり、行政と相談、指示をいただく等、その後も関係づくりに努め協働関係の継続を図られている。なお、市から派遣される介護相談員からの助言等もケアサービスに活かされている。</p>	

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	身体拘束について職員で研修をし、身体拘束は行っていないが、外へ出てしまう利用者があるため玄関は施錠している。このことについては家族に説明をしている。	職員単位(各ユニット)で研修をし、身体拘束の内容と弊害をしっかり認識して、事業所一丸となって身体拘束をしないケアの実践に努めている。現在離脱傾向にある利用者があるため、やむを得ず鍵をかけており、その理由をご家族に説明されている。	
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	虐待防止について研修を行い、また、職員会議で虐待防止について話し合っている。		
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	権利擁護について研修をおこなっている。現在は成年後見制度等を利用している利用者はいない。		
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	入居時に説明を行い契約の締結をおこなっている。その後は家族からの疑問点があればその都度、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	契約時に苦情、要望はいつでも話してほしいことを伝え、家族会でもこのことを話している。意見、要望を投函できる意見箱を設置している。アンケートを行い、対応している。	日常の関わりの中で得られた利用者の意見・願い等や月1回派遣されている介護相談員より利用者の立場に立った意見を頂いている。また、行事に合わせ年1回開催している家族会や面会時等に利用者の心身の状況や暮らしぶりを伝えると共に、意見や要望を頂きケアサービスの向上に繋げている。	
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	職員会議やユニット会議を通して、職員の要望を聞く機会を設けている。要望についての答えは、管理者から報告している。	定例の職員会議や各ユニット会議で現場職員の意見を十分に聴くとともに、職員の個別面談を年4回(施設長、リーダー職員)行い意見や提案を受け業務改善等に反映されている。意思疎通が図られており、職員間の人間関係も良好であることを伺った。	

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		<b>就業環境の整備</b> 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	私の仕事プランを基に、個々の要望を聞き、アドバイスすることが出来ている。また、管理者は現場に入ることによって職員の状況の把握に努め、改善できるようにしている。		
13		<b>職員を育てる取り組み</b> 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	プリセプティブ制度の導入、職務基準、私の仕事プランを通し育成に努めている。年2回以上は外部の研修に全員が参加している。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	法人内の他事業所と一緒に研修、交流の機会がある。他グループホームとは実習を受けさせていただくなどの交流がある。グループホームのネットワークを作り、情報の交換等行っていきたい。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	事前訪問等で、本人の話を聴き、ケアマネ等からの情報も得て、安心していただけるように信頼関係を築くようにしている。		
16		<b>初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	事前訪問等で、家族の思いを聴き、ケアマネからも情報を得て、できることできないことも伝え、どのようにしていくか相談をしている。		
17		<b>初期対応の見極めと支援</b> 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	話し合い、必要としているサービスを入れたプランを作成している。		

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	職員は、共に生活をするという意識を持ち、ケアや支援に取り組んでいる。利用者との信頼関係を築き、一緒に時間を共有できるようにしている。		
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	居室には家族との写真を飾ったり、家族をお願いして昔の写真を持参して頂くことで、家族との絆を薄れることのないようにしている。また、面会に来ていただくことをお願いし、家族に生活状況を伝え、情報の共有を図っている。		
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	本人の生活歴より馴染みの人(友人等)や場所を把握して、関係が途切れないよう支援に努めている。家族との外出、外泊も行えるように支援をしている。	知人・友人等の関係性の把握に努め、近隣の方、遠方の方が訪問されている。なお、電話での連絡を取り持つなど、つながりを継続できるよう支援に努めている。	
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	利用者の性格や状態を把握し、必要時は職員が間に入り、利用者同士の交流を支援している。利用者から他の利用者をいたわる言葉が多く聞かれ、関係は良い。		
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	他施設に移るときに、本人家族の思いを施設に伝え、スムーズに新しい生活ができるようにしている。終了後も連絡をとっている。		
<b>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	時間にゆとりを持ち、個々に合わせた生活スタイルを過ごしていただいている。ユニット会議で、話し合い、意向に沿えるための支援を考え、提供している。	日常の関わりの中で声掛けをして、職員全員が利用者一人ひとりの思いや意向について関心を払い把握に努めている。	今後、利用者への個別支援の中で利用者が発する「つぶやき」等を利用者一人ひとりの「つぶやきノート」に書留、利用者の思いや願いが引き出されるような取組に期待する。

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
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	事前訪問での情報収集をおこない、センター方式シートを家族に記入して頂き、また、面会時や日常の会話から把握をしている。		
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	日々の状態を観察し、ケアプラン実施記録や個別記録を活かし、状況の把握をしている。		
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	本人に意向を聴き、家族には面会時に話合っている。カンファレンスには、ユニット職員全員参加しているが、今後は利用者、家族も同席したカンファレンスを行っていきたい。	利用者ご家族の意向を伺うと共にユニット毎アセスメントを含め職員全員で情報交換やモニタリング、カンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成されている。月1回の各ユニット会議の折にはカンファレンスを実施してケア関係者の最新の情報や気付き、ケアのアイデアについて話し合われている。	
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	職員全員で記録を記入しているため、ケアプラン実施記録や個別記録の量は多く、情報の共有にもつながっている。		
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	職員は、様々な施設を経験しているため、サービスを検討するうえでの引き出しが多い。検討時には“なぜ”を基準に考え、紐解いていき、固定概念に捉われない支援を提供している。		
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	公民館、ふくし広場、図書館を利用したり、畑では地域の方の協力を得て、様々な野菜を作ることができた。更に、地域との関りがある生活ができるようにしたい。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>掛かり付け医の継続にするか、協力医にするか相談に乗っている。掛かり付け医、協力医ともに連携を取っている。</p>	<p>利用者、ご家族が希望されているかかりつけ医による医療が受けられるよう支援されている。ご家族同行受診時には事業所より情報提供が行われ、受診後にはご家族より口頭にて報告を頂いている。かかりつけ医や協力医・歯科医による訪問診療も行われている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>同法人内の訪問看護師による定期的な訪問と、24時間連絡体制を取っている。連絡ノートを活用したり、情報は共有して、適切な医療や処置が受けられるようにしている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>利用者が入院した時は病院、家族と連携を取り、入院中や退院後の生活が問題なく行えるようにしている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>契約時にターミナルケアについて家族に説明をしている。開所間もないため、現時点ではターミナルケアはない。</p>	<p>ターミナルケアについて利用者入居時に重要事項説明書に看取り介護加算(医師の診断により、本人又は家族の同意を得て実施)について明記して説明をされている。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変時のマニュアル、緊急時連絡体制を定めている。看護師から急変時の対応、処置について研修を受けている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>年2回、避難訓練を実施していて、利用者も参加している。火災時の避難経路の確保を終日行い、災害対策に努めている。今年は初年度のため、消防署の指導で、施設内での訓練を実施している。</p>	<p>年2回職員と利用者が一緒に参加して(昼・夜想定)避難訓練を実施されている。消防署立会の下、初期消火訓練、通報訓練、避難訓練、避難誘導、避難に要した時間、火災通報装置の使い方と対応、避難経路の確保等、施設内消防設備の説明を受け職員全員で周知して有事の際に備えている。</p>	



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>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がけや対応をしている	完全ではないが、“待つ力”を職員は身に付け始めている。個々の人格を尊重した、言葉使いや支援を行っている。	グリーンパル(法人施設)合同研修の中で接遇研修(言葉について)に参加されている。利用者にとっての誇りやプライバシーが見極められその人に合わせた言葉がけや対応がなされている。なお、新規採用時の研修には接遇研修が組み込まれている。	
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	個々の要望を聴く力を、職員は持っている。また、解決できるよう職員間で話し合っている。生活の中で、職員は利用者の行動を制限せず、自分の好きなように行動できるように働きかけている。		
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、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	食事の時間や、就寝時間、昼間の時間は個々の好きなように出来るよう、決まりはない。こちらから、生活の中でやりたいこと等を提供したり、訊くこともある。		
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	身だしなみは、衣類や整髪を清潔にし、中には化粧をして、生活されている。施設に訪問美容師が来て、希望のヘアスタイルができるようにしている。		
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	職員と利用者が一緒に台所に立ち調理、片付けをしている。利用者の好みを取り入れたり、夏は自分達が育てた野菜を使い、食べることへの楽しみ・満足感を感じられるようにしている。	食事一連の作業(調理、配膳、片付け、器ふきなど)を利用者と共に行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるよう支援されている。穏やかな雰囲気の中で利用者より食への感謝を込めた挨拶があり、食事を摂られている。	
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	月2回、法人内の管理栄養士が来ている。献立や栄養バランス、カロリー等を指導を受け、相談している。水分の摂取については記録している。		

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に、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	毎食後口腔ケアを行い支援が必要な利用者は職員が援助している。義歯は夕食後洗浄剤で行っている。		
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	水分インアウト表を使い、一人ひとりに合わせた排泄支援を行っている。オムツやパットの必要の有無や、個々に合わせたものを検討し、個々に応じた、トイレ誘導も行っている。	排泄の自立は生きる意欲や自信の回復、そして食や睡眠等の身体機能を高めることにもつながることを周知し、利用者一人ひとりの排泄パターン(排泄チェックシート等を活用)を把握して排泄の自立に向けて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	水分インアウト表を使い、排便の状態を観察している。毎日乳製品を摂取し、水分は食事を除いて1日1000CC以上の摂取ができるようにしている。体操等の運動も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は定めてあるが、その日の個々の体調や思いを考慮して、変更したり、時間を変えたりしている。	週2回利用者の希望(午前・午後)に沿った入浴支援が行われている。職員が一人ひとりの体調変化の確認や精神的な面でも見極めをしてから入浴を行っている。なお、季節風呂(菖蒲湯、ヨモギ湯、柚子湯等)を用意して、くつろいだ気分で入浴できるよう支援されている。	
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	就寝時間を強制しないように努めている。個々が眠りたいときに眠れるよう、職員は待つことが出来ている。日中の休息についても、同様に行っている。		
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	服薬の管理は、担当が行っている。個々の内服薬等の情報をユニットに提示し、情報の共有を図っている。		

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	生活歴や好きなことを把握し、利用者の自主性を大切にしている。料理、畑、縫い物等利用者が得意とする事が行えるように支援をしている。		
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	散歩・ドライブ・買い物など外出の機会が多くなるようにしている。家族に本人の思いを伝え、外出、外泊ができるように支援している。	ホームに閉じこもらない生活支援に向けて散歩、買い物、外食、花見、紅葉狩り等外出計画を立てると共に、積極的に近所(同法人施設行事等)に出かけて楽しめるよう支援されている。	
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	財布の所持は出来ていない。家族から、金銭を持たせないでほしいとの希望もあり、今後の課題である。		
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	電話を持つことは制限していない。電話は、家族からかけてもらっていることが多い。家族からの手紙はあるが、今のところ利用者が書きたいとの希望がない。		
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	毎食後、1日3回掃除を実施し、温度湿度を適正に保ち、居心地の良い空間を提供できている。季節感のあるものを飾っている。	共用空間には季節がら利用者、職員の手作りお雛様や季節の花、思い出の写真、手作りカレンダー、習字作品等を飾り、利用者一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら、利用者にとって居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
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	リビングではソファ、廊下にはベンチを置き、思い思いの場所で過ごせるようにしている。		

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
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	ベット、ロッカーは備え付けになっている。その他の物は、本人に馴染みのものを持ってきて頂くようにしている。	利用者にとって馴染みの物(テレビ、家具、仏壇、遺影、季節の花、習字の作品等)を思い思いの形態に配置して利用者が居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	食堂・リビング・調理室を中心に居室を配置してどの居室からも来易く、場所がわからないなどの混乱が少なくなるようにしている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>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</p>	<p>毎月の職員会議で、職員全員で理念を読み上げ、共有を図っている。実践に向け、会議を通じて話し合いを行っている。</p>		
2	(2)	<p>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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している</p>	<p>散歩や、農協へ行き地域の方たちとコーヒーを飲み談笑したり、地域の祭り等に参加をして交流をしている。地域の人に来ていただいて、書道教室を行っている。しかしまだ十分とは言えない。さらに交流をしていきたい。</p>		
3		<p>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</p>	<p>地域に向けての勉強会等の実績がなく今後の課題である。</p>		
4	(3)	<p>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</p>	<p>利用者の状況や、地域との関り等について報告し、話し合い、委員からの意見をいただき、サービスに活かすことができている。</p>		
5	(4)	<p>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</p>	<p>地域包括支援センター職員に運営推進会議に出席していただき、事業所の状況を伝え、相談をしている。</p>		

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	身体拘束について職員で研修をし、身体拘束は行っていないが、外へ出てしまう利用者があるため玄関は施錠している。このことについては家族に説明をしている。		
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	虐待防止について研修を行い、また、職員会議で虐待防止について話し合っている。		
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	権利擁護について研修をおこなっている。現在は成年後見制度等を利用している利用者はいない。		
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	入所時に説明を行い契約の締結をおこなっている。その後は家族からの疑問点があればその都度、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	契約時に苦情、要望はいつでも話してほしいことを伝え、家族会でもこのことを話している。意見要望の投書箱を設置している。アンケートを行い、対応している。		
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	職員会議やユニット会議を通して、職員の要望を聞く機会を設けている。要望についての答えは、管理者から報告している。		

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
12		<b>就業環境の整備</b> 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	私の仕事プランを基に、個々の要望を聞き、アドバイスすることが出来ている。また、管理者は現場に入ることによって職員の状況の把握に努め、改善できるようにしている。		
13		<b>職員を育てる取り組み</b> 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	プリセプティブ制度の導入、職務基準、私の仕事プランを通し育成に努めている。年2回以上は外部の研修に全員が参加している。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	法人内の他事業所と一緒に研修、交流の機会がある。他グループホームとは実習を受けさせていただくなどの交流がある。グループホームのネットワークを作り、情報の交換等行っていきたい。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	事前訪問等で、本人の話を聴き、ケアマネ等からの情報も得て、安心していただけるように信頼関係を築くようにしている。		
16		<b>初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	事前訪問等で、家族の思いを聴き、ケアマネからも情報を得て、できることできないことも伝え、どのようにしていくか相談をしている。		
17		<b>初期対応の見極めと支援</b> 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	話し合い、必要としているサービスを入れたプランを作成している。		

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		<p>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</p>	<p>職員は、共に生活をするという意識を持ち、ケアや支援に取り組んでいる。利用者との信頼関係を築き、一緒に時間を共有できるようにしている。</p>		
19		<p>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</p>	<p>居室には家族との写真を飾ったり、家族をお願いして昔の写真を持参して頂くことで、家族との絆を薄れることのないようにしている。また、面会に来ていただくことをお願いし、家族に生活状況を伝え、情報の共有を図っている。</p>		
20	(8)	<p>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</p>	<p>本人の生活歴より馴染みの人(友人等)や場所を把握して、関係が途切れないよう支援に努めている。家族との外出、外泊も行えるように支援をしている。</p>		
21		<p>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</p>	<p>利用者の性格や状態を把握し、必要時は職員が間に入り、利用者同士の交流を支援している。利用者から他の利用者をいたわる言葉が多く聞かれ、関係は良い。</p>		
22		<p>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</p>	<p>他施設に移るときに、本人家族の思いを施設に伝え、スムーズに新しい生活ができるようにしている。終了後も連絡をとっている。</p>		
<b>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)	<p>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</p>	<p>時間にゆとりを持ち、個々に合わせた生活スタイルを過ごしていただいている。ユニット会議で、話し合い、意向に沿えるための支援を考え、提供している。</p>		



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	事前訪問での情報収集をおこない、センター方式シートを家族に記入して頂き、また、面会時や日常の会話から把握をしている。		
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	日々の状態を観察し、ケアプラン実施記録や個別記録を活かし、状況の把握をしている。		
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	本人に意向を聴き、家族には面会時に話合っている。カンファレンスには、ユニット職員全員参加しているが、今後は利用者、家族も同席したカンファレンスを行っていきたい。		
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	職員全員で記録を記入しているため、ケアプラン実施記録や個別記録の量は多く、情報の共有にもつながっている。		
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	職員は、様々な施設を経験しているため、サービスを検討するうえでの引き出しが多い。検討時には“なぜ”を基準に考え、紐解いていき、固定概念に捉われない支援を提供している。		
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	公民館、ふくし広場、図書館を利用したり、畑では地域の方の協力を得て、様々な野菜を作ることができた。更に、地域との関りがある生活ができるようにしたい。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>掛かり付け医の継続にするか、協力医にするか相談に乗っている。掛かり付け医、協力医ともに連携を取っている。</p>		
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>同法人内の訪問看護師による定期的な訪問と、24時間連絡体制を取っている。連絡ノートを活用したり、情報は共有して、適切な医療や処置が受けられるようにしている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>利用者が入院した時は病院、家族と連携を取り、入院中や退院後の生活が問題なく行えるようにしている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>契約時にターミナルケアに付いて家族に説明をしている。開所間もないため、現時点ではターミナルケアはない。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変時のマニュアル、緊急時連絡体制を定めている。看護師から急変時の対応、処置について研修を受けている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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、地域との協体制度を築いている</p>	<p>年2回、避難訓練を実施していて、利用者も参加している。火災時の避難経路の確保を終日行い、災害対策に努めている。今年は初年度のため、消防署の指導で、施設内での訓練を実施している。</p>		

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>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	完全ではないが、“待つ力”を職員は身に付け始めている。個々の人格を尊重した、言葉使いや支援を行っている。		
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	個々の要望を聴く力を、職員は持っている。また、解決できるよう職員間で話し合っている。生活の中で、職員は利用者の行動を制限せず、自分の好きなように行動できるよう働きかけている。		
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、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	食事の時間や、就寝時間、昼間の時間は個々の好きなように出来るよう、決まりはない。こちらから、生活の中でやりたいこと等を提供したり、訊くこともある。		
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	身だしなみは、衣類や整髪を清潔にし、中には化粧をして、生活されている。施設に訪問美容師が来て、希望のヘアスタイルができるようにしている。		
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	職員と利用者が一緒に台所に立ち調理、片付けをしている。利用者の好みを取り入れたり、夏は自分達が育てた野菜を使い、食べることへの楽しみ・満足感を感じられるようにしている。		
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	月2回、法人内の管理栄養士が来ている。献立や栄養バランス、カロリー等を指導を受け、相談している。水分の摂取については記録している。		

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		<p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>毎食後口腔ケアを行い支援が必要な利用者は職員が援助している。義歯は夕食後洗浄剤で行っている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>水分インアウト表を使い、一人ひとりに合わせた排泄支援を行っている。オムツやパットの必要の有無や、個々に合わせたものを検討し、個々に応じた、トイレ誘導も行っている。</p>		
44		<p>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</p>	<p>水分インアウト表を使い、排便の状態を観察している。毎日乳製品を摂取し、水分は食事を除いて1日1000CC以上の摂取ができるようにしている。体操等の運動も行っている。</p>		
45	(17)	<p>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、個々にそった支援をしている</p>	<p>入浴日は定めてあるが、その日の個々の体調や思いを考慮して、変更したり、時間を変えたりしている。</p>		
46		<p>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</p>	<p>就寝時間を強制しないように努めている。個々が眠りたいときに眠れるよう、職員は待つことが出来ている。日中の休息についても、同様に行っている。</p>		

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	服薬の管理は、担当が行っている。個々の内服薬等の情報をユニットに提示し、情報の共有を図っている。		
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	生活歴や好きなことを把握し、利用者の自主性を大切にしている。料理、畑、縫い物等利用者が得意とする事が行えるように支援をしている。		
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	散歩・ドライブ・買い物など外出の機会が多くなるようにしている。家族に本人の思いを伝え、外出、外泊ができるように支援している。		
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	財布の所持は出来ていない。家族から、金銭を持たせないでほしいとの希望もあり、今後の課題である。		
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	電話を持つことは制限していない。電話は、家族からかけてもらっていることが多い。家族からの手紙はあるが、今のところ利用者が書きたいとの希望がない。		
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	毎食後、1日3回掃除を実施し、温度湿度を適正に保ち、居心地の良い空間を提供できている。季節間のあるものを飾っている。		

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
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	リビングではソファ、廊下にはベンチを置き、思い思いの場所で過ごせるようにしている。		
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	ベット、ロッカーは備え付けになっている。その他の物は、本人に馴染みのものを持ってきて頂くようにしている。		
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	食堂・リビング・調理室を中心に居室を配置してどの居室からも来易く、場所がわからないなどの混乱が少なくなるようにしている。		

## 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	23	利用者の個別支援で一人ひとりの暮らし方の希望、意向の把握を、日常の会話の中から汲み取るようにする。	日常のかかわりの中で利用者が発した、何気ない言葉から思いを汲み取れるように、つぶやきなどを記録に残し、また職員全員で共有して、願いや思いをひきだして、支援に活かしていく。	職員会議で目的、方法を話し合い、全員が同じ意識で取り組めるようにする。	6ヶ月
2	2	地域とのつながりは、徐々にできているが、まだ不十分である。	地域にグループホームを理解していただき、施設に来ていただくだけでなく、施設ができることを行い、交流がさらにできるようにしていく。	バス停の清掃を利用者で行う。 コーヒー喫茶をボランティアの協力を得ておこない、地域の人に来ていただけるようにしていく。 広報を地域の、主要な場所に置かせていただく。 地域の行事に参加していく。	12ヶ月
3	4	運営推進会議に、地域の代表には入っていただいているが、消防、警察、近隣の店主などは出席していない。	消防、警察などにグループホームを理解していただき、協力、支援をいただきやすい体制をとる。	消防、警察などに運営推進会議に出席していただけるように、グループホームの説明をして、お願いしていく。	6ヶ月
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。