

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	3471504054		
法人名	株式会社 コムネット		
事業所名	グループホーム家族		
所在地	広島県福山市千田町三丁目26-13		
自己評価作成日	平成28年10月5日	評価結果市町村受理日	平成29年1月20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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台31-34		
訪問調査日	平成28年11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)】

季節感を味わえるような行事を月一度行っています。また、玄関には季節の花を飾っています。休日や夜間も介護士が居る強みを生かし、AEDを近隣の緊急時には貸し出しができるような仕組みにしています。入居様が日々楽しく、気兼ねなく暮らせるようにサポートし、御本人様やご家族様の思いを尊重したケアに努めています。

【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)】

事業所は閑静な住宅地の中に位置し、周囲には山や田畑があり、季節の移ろいを感じることができる。玄関や廊下の写真を月1回更新し、一人ひとりをモデルに描かれた似顔絵から、家族のように心をつくそうという職員の気持ちが伺える。また、独自の「人生のあゆみ」というアセスメントシートに、趣味や食べ物などの好みや本人の考え方、年代毎の出来事など家族に記載してもらい、詳細な情報を得た上で、ケアや介護計画に活かしている。利用者の生活歴を知る事で、幅広い視点で捉える事ができ、ケアに柔軟性が見られる。また、消防避難訓練の充実やAEDや救命救急法の会得は、地域住民にとって頼りになる存在といえる。日常的には、収集ボランティアの呼びかけにより、地域の協力を得る事で関係の継続に努めている。

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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	月1回のミーティングで理念を確認し共有している。管理者を中心に職員と目標を立て理念の実施に向けて日々取り組んでいる。	理念を玄関に掲げると共に、ミーティング時に理念を読み上げ、確認・共有している。また、日々の活動の中で課題と感じた事例について、理念に立ち返り、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	こども110番の施設となり祭りや町内清掃、住民学習等の参加や「家族通信」の回覧版を継続している。施設の消防訓練では町内消防団の協力を依頼している。	町内会に加入し、町内清掃や住民学習などに地域の一員として参加している。収集ボランティアの呼びかけにより、地域の協力を得て、日常的に交流している。小学生の演奏会や中学生の職場体験も受け入れている。	
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	気楽に相談できる地域の相談窓口として利用して頂けるよう、運営推進会議などで声かけをしている。また、収集ボランティアで地域の力を借りることでつながりやすい環境を作っている。		
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	2ヶ月に一度、活動報告やホームの現状報告をすると共に推進委員より貴重な意見を頂き、サービスの向上に活かしている。	2ヶ月に一度開催し、参加者は、利用者家族・民生委員・包括支援センター・老人会・職員である。内容は事業所の活動報告・行事案内など時宜に合った内容となっている。意見など会議の内容を必ず記録し、必要時、フィードバックしている。	
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	不明な点があれば担当者に連絡をしアドバイスを得るように努めている。	介護保険の更新や申請など、必要時連携している。不明な点があれば、電話や運営推進会議で確認し、協力関係を築いている。	
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	日中は玄関に鍵をかけずに、常に見守りに気を配っている。身体拘束、虐待についての研修にも参加し、平成27年9月のミーティングにおいて内部研修、平成28年2月外部研修を受けて実施している。	身体拘束・虐待予防の外部研修を受講した職員は、他職員に伝達講習を行い、情報共有している。気になる言葉かけがあれば職員同士で注意し合い、事業所全体で身体拘束をしない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	勉強会をおこない虐待防止に努め、疑問に思ったことは全職員で意見交換を行い、虐待を見過ごされないよう注意をしている。		

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
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	日々の相談の中で、地域福祉権利擁護事業や、成年後見制度を活用できないか検討し支援するよう努めている。		
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	個別に面談して分かりやすく説明をし、不安無く納得して頂けるように心掛けている。		
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	意見箱の設置、苦情相談窓口を設けている。また、重要事項説明書には外部の苦情窓口として介護保険課の連絡先を明記している。	家族の意見や要望は、来所時や利用者の状態報告の時に把握している。また、家族の要望に対しては、必ず報告とあわせてフィードバックに努めている。	
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回のミーティングで職員の意見や提案を聞く機会を設け反映させている。	職員から、勤務体制・休憩時間の確保等について意見が出され、意向が取り上げられている。代表者や管理者は、職員の意見や提案等に対し、「まずやってみよう」と積極的な姿勢を示しており、意見を出しやすい雰囲気である。	
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	代表者は、管理者や職員に対して常に前向きな発想をするように言っている。個々の状況に応じてシフトを作成し働きやすい環境づくりに努めている。		
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	代表者は、職員が自分自身の為に「資格取得」をするように常に声かけし、各職員にも浸透している。研修会の案内は、社内掲示板にておこない、自発的に参加している。		
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	福山市包括支援センター三吉を中心とする介護事業所の地域連絡会を通して、他事業所と交流をもちサービスの質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
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	入所時の不安などに耳を傾けながら、安心して過ごして頂けるように、職員や他の利用者となじみの関係が気づけるよう努めている。		
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	入所までに、見学、面談等時間をかけて情報収集している。また、家族の苦労など共感、受容するよう努めている。 入居時に家族アセスメントを利用している。		
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	本人、家族の要望を細かく伺い、他のサービスが適切だった場合は相談や情報提供などの支援をしている。		
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	職員は出来ない所を補うだけでなく、家族の一員として利用者が主になれる部分が作れるよう家事等の工夫をしている。		
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	預かり放にならないよう、利用者の近況報告はその都度行い、家族と相談しながら一緒に利用者を支えていく関係を築いている。		
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	友人や知人がいつでも面会に来られるようにしている。家族、友人、知人が面会に来られた時再度面会の声かけをしている。	友人や家族宛に手紙を書き、ポストへ一緒に出しに行く等、関係継続の支援をしている。家族や友人の訪問時は、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	孤立しないように、利用者同士が話しやすい話題づくりの提供をしたり、席替えをするなどし、支え合えるように支援に努めている。		

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
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	他の施設入所により契約終了された場合も、退所者の状況収集している。		
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	利用者の希望に沿うように、日々の生活の中で、本人の希望を把握できるよう努めている。	夕食後に団らんの時間を作るなど、日常会話の中で、自然に思いを表出できるよう工夫している。困難な場合は、家族から情報を得たり、表情やしぐさをみながら思いや意向の把握に努めている。	
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	利用者や家族、他施設より、生活歴などの情報収集をし、これまでの経過等の把握に努めている。		
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	職員は疑問点はカンファレンスで検討している。申し送りノート、介護日誌で情報を共有し、現状の把握に努めている。		
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	月1回のカンファレンスでアセスメントした結果や本人が困っていることについて意見交換をしたり、家族の希望を取り入れた介護計画を作成している。	利用者・家族の思いを基に検討し、介護計画を作成している。主治医へ状態確認と相談を行い、月1回のカンファレンス・モニタリングを行っている。状況に応じてその都度、計画の見直しをしている。	
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	申し送りノートや介護記録からの気づきを、月1回のカンファレンスで共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人、家族の状況や要望に速やかに対応できるよう柔軟な支援に努めている。		

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
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	地域の祭りのみこしのルートに組み込んでいただき、教育機関の文化祭に招待していただき、中学生のチャレンジウィークを受け入れる等の協働が出来ている。		
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	協力医が3週間に1回往診している。治療方針等は、家族の希望を主に主治医、家族と三者で話し合っている。	かかりつけ医の選択は、本人や家族の希望を大切にしている。協力医の往診が3週間に1度あり、訪問歯科も必要時受けることができ、適切な医療が受けられるよう支援している。服薬内容や病状など、家族と職員間の情報の共有に努めている。	
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	看護師を常勤配置する事で、日常の気付きや異常などの情報を、いち早く相談し助言を得ている。		
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。	入院された場合は、生活上の注意事項を病院側に情報提供し、退院時はその後の生活、注意点など病院関係者との情報交換や相談をしている。		
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	入所時、重度化時、その時その時に本人、家族が考えている終末期の在り方を確認し、協力医や職員と話し合いケアの方針を共有している。	入居時に、「看取りに関する指針」により意向の確認をしている。重度化した場合は、状況の把握と共に、対応や方針を共有し、医師・職員・家族とチームで支援に取り組んでいる。夜間は、看護師・代表者・管理者に連絡し、緊急対応が可能な体制にある。	
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	実践に備えて研修を重ね、応急手当、緊急時の対応の手順と連絡網を作成している。AEDを設置している。		
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	定期的に様々な状況を想定した避難訓練を実施している。避難訓練の際には、町内の消防団、消防署員の協力を得ている。	消防署立ち会いのもと、火災通報・避難訓練・消火訓練を実施している。救命救急法の研修でAED使用方法を学んでいる。土砂災害や水害についても、避難方法の確認をしている。備蓄や非常持ち出し袋の準備もなされている。	

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	画一的にならないよう、言葉のかけ方や対応を考慮その人に合った対応をしている。	利用者一人ひとりの尊厳を第一に考えながら、プライバシーを損ねない声掛けの工夫をしている。排泄については、必要時居室内に誘導したり、トイレの張り紙で水洗を促すなど対応している。	
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	利用者の理解度に応じた分かりやすい言葉かけや言葉遣いで、利用者が意思決定が出来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	一人ひとりの希望に沿った支援を行い、起床、食事などは時間を決めて、規則正しい生活を送れるようにしている。		
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	洗面、整髪等は毎日おこない、定期的に地域の理容院による散髪をしている。		
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	野菜の皮むきや台拭き等の食事の準備はそれぞれ得意な事、出来ることを活かしながら職員と一緒にしている。	起床時間に合わせて食事時間に幅をもたせる等、生活に変化を取り入れ柔軟に対応している。年2回の家族会の企画で家族との食事会を開くこともある。	
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	食事量、水分量は個別に記録し、栄養バランスを考えた食事を作っている。普通食～ミキサー食まで一人ひとりの状態に合わせて支援をしている。		
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	毎食後口腔ケアを行い、毎日義歯の洗浄を行っている。一週間に1回訪問歯科を受けている。		

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
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	一人ひとりの排便パターンを把握しトイレ誘導をしたり、声かけをしてトイレでの排泄が出来るよう支援をしている。	個々の利用者の状態に合わせて声掛けをし、さりげなく見守り、排泄の自立支援を行っている。夜間の排泄は、睡眠を優先しながら、利用者一人ひとりに応じた対応となっている。	
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	食物繊維を含む野菜を中心としたものを提供し、また水分摂取、体操などの働きかけをして、個々に応じて取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入眠を促すために夕方の入浴を支援している、入浴拒否がある場合は無理じいせず時間や日を変え声かけしている。	利用者の希望や体調・タイミングに合わせ、3~4日毎に入浴の支援をしている。好みにより入浴剤・沐浴剤を使用している。困難な場合は、声掛けに工夫し対応している。	
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	他のユニットまで散歩をしたり、日中起きている事で夜の安眠が得られるように支援している。 体調によって休息している。		
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	個人ファイルに薬の説明書を綴じ、何時でも確認できるようにしている。時に薬が変更になった時は注意深く経過観察をしている。		
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	日々の生活の中で、一人ひとり出来る事をして頂いている。洗濯たたみや洗濯干し、趣味の塗り絵		
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	外出は散歩程度、利用者の重度化もあり、事業所単位での外出が困難になっている。家族が来られて外出などされている。	利用者によっては、気分転換が出来るよう、散歩や買い物に出かけている。また、家族の協力を得て、個別で外出をしている。	利用者の気分転換やストレスの発散、五感刺激の機会とし、家族や地域の人々と協力しながら、散歩や日光浴など日常的な取り組みを期待します。

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	お金を使う機会が無い。		
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	本人から電話、手紙の希望があれば家族と相談をしたうえでやり取りが出来るように支援をしている。		
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	玄関、廊下などには花、居間には写真などを飾り工夫をして季節感を感じている。	全体的に落ち着いた色調で、空気の淀みもなく、光・温度・音が適切に管理されている。リビングには、畳のコーナーがあり、冬は掘こたつでテレビをゆっくり見るなど、一人ひとりが居心地良く過ごせるような工夫がある。	
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	テーブルと椅子の場所、畳敷きのコーナー、玄関先のベンチ等それぞれ思い思いの場所でくつろいでいる。		
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	馴染みの家具、写真などを持ってきていただき、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	利用者の気に入った家具や飾り・仏壇などを配置し、居心地良く過ごせる工夫をしている。清掃が行き届いており、清潔で明るい居室となっている。	
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	それぞれの部屋には表札を貼って分かりやすいようにしている。廊下、トイレなどは手すりをつけて、安全かつ出来るだけ自立した生活が出来るように工夫をしている。		

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	10	運営推進会議に家族の参加が少ない。書面や面会時に家族の参加を呼び掛けてはいるがなかなか集まらない。 固定した人になっている。	運営推進会議に一人でも多く家族の出席を得て意見が聞けるようにしたいです。	年に2回おこなう家族会を利用して、運営推進会議の内容を知ってもらい参加しやすいようにする。	1年
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、行を挿入して下さい。