

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	2570200325		
法人名	公益財団法人 豊郷病院		
事業所名	彦根市グループホーム ゆうゆう		
所在地	滋賀県彦根市川瀬馬場町1015-1		
自己評価作成日	平成26年11月4日	評価結果市町村受理日	平成26年12月8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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店 2階		
訪問調査日	平成26年11月20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)】

* 本人の持っておられる力を最大限に引き出し、一人一人に役割を持っていただくことで、生き生きと生活されています。決められたスケジュールはなく、その日その日で予定を立て、ゆったりとのんびりとした雰囲気の中で生活していただけるよう努めています。
 * 個人を十分にアセスメントし、ご本人にとって過ごしやすい環境・空間を提供させていただきます。
 * 入居者や職員の笑い声の絶えない明るいホームです。

【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)】

彦根市の指定管理事業所として、運営法人挙げてバックアップの下、ディサービスと共に併設され12年が経過した。「地域の中で普通の生活を活力をつけてゆったり気分で仲間と一緒に楽しみ温かいもてなしの心で提供」を理念に謳っている。その実践の為、人権尊重と思いやりの心で支える等4項目の目標を定め、職員はその人を中心に、その人の視点や立場に立って理解し、ケアを行うパーソンセンタードケアの実践に努め、利用者と共に生活している。介護度3弱で平均年齢85歳の女性ばかりの元気な利用者は家と同じような環境の下、安全・安心、時に喧嘩もあり、あるがままに日々を過ごしている。銀行、スーパーマーケット、ファーストフード店等が隣接し、利用者は日常的に買い物やお茶を楽しんでいる。ボランティア、研修生、実習生も積極的に受け入れている。

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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (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している (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)		

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	・事務所へ理念を掲げ、職員一人ひとりが意識をして、業務・ケアを行うよう努めている	ケースカンファレンスや会議等で理念と意義を職員は理解し、日々のサービス提供がその人にとって理念に適った言動が話し合っている。ヒヤリハット検討でもその要因を理念に照らし合わせ、理念の実践に努めている。	
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	・自治会へ所属している ・自治会の行事に呼んでいただいたり、事業所の行事にお招きし交流がある	自治会主催の町内清掃、避難訓練、納涼祭に参加している。ホーム主催の夏祭りには利用者の家族や地域から50名を超す大勢の参加がある。地区のサロン発足に地域、行政と共に関わり親密な交流を図っている。	
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	・今秋より、地域サロンへの介入を進めている (認知症の啓発活動や、相談業務を担当予定)		
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(偶数月の第3水曜日)開催している ・指摘のあった点は早急に対応し、改善するよう努力している	地域代表や行政出席の下、地域から行事招待を受けたり、通常報告の他、ヒヤリハット事例とその原因、避難訓練方法等熱のこもった協議をしている。職員は内容を議事録やミーティングで共有し質の向上に努めている。	
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	・毎月、業務報告書を提出している ・運営推進委員会への参加を依頼し、情報の共有をしている	市の指定管理事業者として介護福祉課には運営や利用者の様子を記載した報告書を毎月届け報告している。災害避難時のスロープ改善等設備面での課題を報告、相談し連携を密にしている。	毎月の報告のみに留まらず、意見・助言等の返答を貰えるよう、積極的に働きかけ、より協力関係が築けるよう期待したい。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	・【身体拘束ゼロ研修】への参加 ・根拠を持って実践し、職員同士で注意しあっている ・「心の拘束」にも注意している ・余裕を持ってケアを行い、出来る限り『ちょっと待って』を言わないよう心掛けている	「身体拘束ゼロセミナー」の研修を受講し一人ひとりの人間性を尊重し、拘束ゼロケアに努めている。職員は心配りの見守りで利用者の徘徊防止に対応する一方、その原因を把握し予兆が表れる時、気分を紛らす調理や入浴を勧め、玄関の施錠は昼間していない。	
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	・【虐待防止の研修】への参加 ・言葉や精神的な虐待も含め、職員同士で注意しあっている ・感情が昂ぶった状態でケアをしないよう、対応する職員を変えるなど、チームで取り組んでいる		

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
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	・職員は、施設内外の研修に参加している ・必要に応じて説明を行っている		
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	・申し込みや、入所時、法改正による変更時に説明し、家族から理解を得ている ・契約時に十分な説明を行い、不明な点は随時受け付けている		
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	・運営推進委員会に家族代表の参加をお願いしている ・家族からの意見・要望を聞きやすい環境、関係作りを心掛けている ・玄関に“意見箱”を設置している	家族が来訪時、居間や居室で落ち着いて話を聞いている。毎月書面で利用者の様子や運営推進会議の内容を報告し要望も聞いている。定期的に家族アンケートを実施し意見・要望を把握し運営に活かしている。	
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	・1ヶ月に1回の会議を設け、話し合っている ・日々の業務の中で、自由に意見が出せるよう関係・体制が作れている	カンファレンス時や会議の他、管理者も職員と同じシフトでペアになった時意見を聞いている。全員が自己評価に取り組み意見を話し合っている。毎日3時の休憩時、寛ぎの中で管理者と職員が意見交換をしている。	
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	・職員一人一人に担当を持ってもらい、責任を持って業務にあたっている ・超過勤務にならないように、職員間で声を掛け合い、助け合い、定時で帰れるようにしている		
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	・各職員のレベルに合った研修に参加してもらい、スキルアップを図っている		
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	・彦愛犬のグループホーム部会に所属し、共同の食事会“いっぺん集まってみよう会”へ参加している ・関連施設との交流がある		

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	・アセスメントシート(センター方式)を活用し、本人の思いを汲み取るよう努めている ・出来る限り側に寄り添い、じっくり話をする時間を設けている		
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	・ケアプランの説明時や、面会時にゆっくり話せる時間を設けている ・月1回のご様子報告を送付している		
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	・レンタル利用や導入、リハビリパンツやオムツ利用や導入について、事前に話し合い、その時・その人に合った物を利用している		
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	・入居者の持っている力を活かせるように、掃除や調理・畑仕事を職員と一緒にし、生活を共にしている		
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	・月1回、ホームでの生活のご様子を報告している ・家族会の開催(年2回) ・面会時に会話を多く持てるように、努めている		
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	・行きつけの美容室や、かかりつけ医院の継続 ・地元老人会との交流の継続	利用者話し合って把握した馴染みの人や場への面会や訪問を積極的に支援している。馴染みの商店へ買い物の送迎支援をしたり、便りや年賀状の差出等の手伝いをし馴染みの関係継続に努めている。	
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	・気の合うもの同志が、ゆっくりくつろげる場を提供している ・お互いの居室の行き来がある		

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	・契約の終了後も、相談を受けた時は受け付けている		
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	・訴えがあったときは、業務の手を止め、本人の思いを傾聴している ・入浴時など、1対1になる機会では、じっくり話をしている	フェイスシートによる情報の把握に加え、利用者の何気ない会話や行動から意向の把握に努めている。入浴時や車の中、個別に居室で思いを聞き取るように努めている。意向は都度ケース記録に記入し会議で検討している。	
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	・センター方式を活用し、これまで過ごしてこられた生活スタイルを、出来る限り変えないように支援している		
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	・本人のペースで生活していただけるよう、臨機応変に対応している ・日課表を活用し、生活リズムを把握するようにしている		
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	・本人の思っておられる思いをアセスメントし、チーム内で話し合い、家族の協力が必要な時は、家族へ要請している ・月1回の会議の中で、ケースカンファレンスをして情報の共有をしている	計画作成者はセンター方式の情報シート活用と毎月のカンファレンスで協議し作成している。状態に変化があれば都度、変化が無くても3ヶ月毎に計画を見直し、いずれも家族に承諾印を得ているが日付がない。	家族が承諾した日及び計画書を受理した日付欄を設ける事を希望する。
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	・ケース記録、申し送りノートを各自熟読し、またチーム内で話し合い、問題解決に向け取り組んでいる		
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	・本人の状況に合わせてモニタリングし、その時その時に応じて支援を変更している ・個々のニーズに合わせて、福祉用具の活用を検討している		

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	・定期的に近くのスーパーや喫茶店へ出掛け、気分転換を図っている		
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	・入居後も継続して、かかりつけ医を受診していただき、本人や家族の状況に応じて往診医への切り替えを提案している	全員それぞれのかかりつけ医に受診している。訪看ステーションの看護師が毎週来訪し利用者の健康状態を把握している。利用者の特変時、受診には経過報告書を記入し、家族、かかりつけ医と連携を図っている。	
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	・週1回の定期訪問時に情報提供をし、急変時や疑問・不安な点があった時など、電話相談し指示を仰いでいる ・24時間、365日電話対応可能となっている		
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。	・病院相談員と密に連絡を取り合い、退院カンファレンスの調整をし、1日でも早くホームへ戻っていただけるよう努めている		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・入所時にターミナルケアについての説明をし、同意を得ている ・ホームで出来ること、出来ないことを家族と十分に話し合い、本人にとって安心して暮らしていただけるよう支援している ・状態の変化があった時は、その都度説明している	終末期対応を数例経験している。重度化、終末期ケア対応指針書を作成し利用契約時に説明し「看取り介護についての同意書」を家族等と交わしている。重度化に至った段階で再度確認し、ケアに当たっている。職員は終末期ケアの心構えを習得し対応に努めている。	
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	・対応の一連の流れを、事務所内の見やすい場所に設置し、すぐに対応できるようにしている。又、職員一人一人が意識を持って業務に就いている ・全職員が救命救急講習への参加をしている		
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	・年2回の避難訓練を実施 ・地域の自治会と防災協定を結んでおり、協力体制は整っている	消防署指導で年2回、内1回は夜間災害を想定した防災訓練を実施している。自治会と防災協定を結んで万が一に備えている。警備会社にダイレクトコールで連携強化を図っている。訓練に自治会、近隣の参加はまだない。	防災や減災の為に地域、近隣の協力が必須である。防災協定の締結を更に発展させ、訓練に地域の参加が実現する事を期待する。

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・馴れ馴れしい言葉遣いはしないよう注意している ・居室へ入らせて頂く時は、ノックをしたり本人に了承を得ている。また、トイレ誘導の際には、他の入居者にさどられないよう、さりげなく誘導している 	職員は人権尊重やプライバシー確保の研修を受講し、理念で謳っている「人を人として尊重する」事を常に話し合っている。特に排泄時や入浴時には言動の配慮や利用者に対し敬意を以って依頼や誘導をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・外出やレクリエーションへの参加、入浴日・入浴時間などは、職員の都合ではなく、本人の気分に合わせて行っている ・本人の誕生日には、希望を聞き、希望に沿った支援を行っている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・起床の時間から就寝時間まで、本人のペースに合わせた支援を行っている ・体調や気分に合わせて支援を行っている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・全居室に鏡を設置している。また、使い慣れた身だしなみのセットを揃えておられる方もおられる ・入居者に衣類を選んでいただき、着て頂いている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・調理を得意とされている方に働きかけ、一緒にキッチンに立ち、調理を行っている ・入居者の好みに合わせたメニューの提供を行っている ・食事中や食後の会話を楽しんでいる 	献立は利用者と相談したり家族に好みを聞いて決め、食材の購入も利用者は楽しんでる。ほぼ全員が調理や配膳、後片付けを行なっている。季節を感じる食事を随時楽しんでいる。職員は利用者と一緒に食事を楽しんでいる。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の好き嫌い、苦手な食べ物を把握し、提供している ・水分の1日トータル量を記録し、摂取量の少ない方には、好みの飲み物を提供し、安定した飲水量を確保できるよう、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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後にしておられる方もいるが、殆どの方は起床時と就寝時のみとなっている 		

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
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	・過剰なリハビリパンツ・パットの使用は避け、日中は綿パンツに替えるなどしている ・定時誘導や声かけを行い、排泄の失敗を減らすよう努めている	各々の排泄パターンを把握し、それを参考に生活リズム、所作から適時、トイレ誘導している。極力布パンツを着用する事で不快感やかぶれ防止に繋げ利用者も失敗防止を意識する事で排泄の自立支援に活かしている。	
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	・排便チェック表を活用し、便秘時には乳酸飲料や牛乳を提供している。また、食物繊維の多いメニューを意識している ・毎日のリハビリ体操や、定期的な散歩に出掛け運動している		
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、個々にそった支援をしている	・本人の希望される時間帯に入浴していただいている。また、希望されれば毎日入浴していただいている。脱衣室、浴室に暖房を設置し利用者に配慮をしている。	個室での入浴を提供し今迄の入浴習慣の希望に応え就寝前の入浴にも対応している。40分程の入浴時間は職員と会話を楽しんだり、温泉入浴剤、しょうぶ湯、ゆず湯、バラ湯等、変化にとんだ富んだ入浴を提供している。	指定管理事業所として課題が想定されるが、近い将来の重度化に備え個室が困難となった利用者にも対応出来る様リフト付き浴槽等の設置を期待する。
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	・本人の体調やペースに合わせて就寝して頂いている。自宅で使っておられた寝具類を持ち込んでいただき、使い慣れた寝具で、安心して休んでいただけるよう支援している ・照明や室温を、本人に合わせている		
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	・各職員が一人一人の服薬内容を把握し、それがもたらす副作用にも注意している ・過剰な投薬が行われないよう、日々のご様子を医療機関に報告・相談し、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	・畑仕事、掃除、調理など、それぞれ得意とされている方に働きかけている ・定期的な外出計画を立て、気分転換を図っていただいている ・毎晩、晩酌を楽しんでおられる方もいる		
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	・買い物を希望されれば、出来る限り即対応し、買い物を楽しんでいただいている ・気候に合わせ、散歩へ行っていただいている ・季節に合った外出計画を立て、外出していただいている	毎日の買い物同行や利用者の希望に応じ日常的に近辺を散歩している。毎月、ほぼ全員揃って喫茶店でのコーヒーや外食、季節を感じ取る花見を楽しむ等外出頻度は多く、利用者も楽しみにしている。	

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
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	・自己管理できる方は管理していただき、買い物の際には支払いもしてられる		
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	・電話を希望されれば、すぐに使用していただいている ・手紙のやり取りをしてられる方はおられないが、希望されれば対応できる		
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	・排泄後の臭いが留まらないよう、換気をしたりスプレー消臭している ・入居者に合わせた空調管理をしている ・本人の希望にあわせ、居室のレイアウトをしている。また、模様替えの際には、本人・家族の了承を得ている	台所、食堂、居間はワンフロアで一部を畳敷きをしている。天窓からの採光も和紙で日差しを柔らかくする工夫をし利用者の居心地良さに配慮している。角張った部分に緩衝材を取り付け利用者に優しい気配りをしている。季節を感じさせる花をさり気なく活けている。	
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	・決められた座席はなく、思い思いの場所・好まれる場所に座り、過ごされている ・一人になりたい時は、食堂テーブルで塗り絵などをして過ごされている		
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	・出来る限り、在宅時と環境を変えないよう、家族に説明し、使い慣れた家具や寝具を持ち込んでいただいている ・畳部屋を希望されれば、準備・設置している	居室は達筆な木製表札を掲げている。利用者は使い慣れた筆筒、椅子、テレビや身の回り小物を持ち込んでいる。部屋の模様替え、清掃は利用者の希望があれば対応し独自の居室作りを支援している。	
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	・共同で使用する場所(トイレ・浴室・洗濯場)には貼り紙を使用し、各居室には入居者の目線に表札を掲げ、一人一人に分かり易くしている		

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	42	起床時・就寝時のみの口腔ケアになっている	毎食後の口腔ケアの実施	昼食後、各居室にて口腔ケアをしていただくよう声かけ。必要な方には誘導を行う。	3ヶ月
2	26	別表1の家族署名欄がなく、いつ署名されたものなのか分からない	入居者・家族・チームで作る介護計画	別表1の家族署名欄に、日付欄を追加する	3ヶ月
3	10	家族同士の交流の場が欲しい (家族アンケートより)	年2回の家族会の内容を見直す	年2回の家族会は継続し、家族同士が和める環境を提供する	6ヶ月
4	5	月1回の業務報告は行っているが、市町村からの感想や要望がない	市町村との関係作り	運営推進委員会へ参加された際に、彦根市からの要望や評価を受け、行政を巻き込んだ運営を図る	6ヶ月
5	45	一般浴槽であるために、ADLの低下に対応できていない	安心・安全な入浴支援	ADLに合わせた入浴設備を整える (簡易リフト等の設置となれば、彦根市の許可が必要)	6ヶ月
6	35	①災害時の備蓄が揃っていない ②一昨年の達成計画に挙がっていた“河瀬高校グラウンドの解放・一時避難場所の確保、が未達成 ③自治会との連携が不十分	①食料・飲料・備品の設置 ②一時避難場所の確保 ③自治会との連携強化	①キッチン横の部屋に、入居者9名・職員3名計12名分×3日分の食料・飲料を備える ②滋賀県及び河瀬高校と相談し、一時避難場所となるか確認をする ③避難訓練に、自治会の方の参加を依頼する	6ヶ月