

### 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	2570100681		
法人名	特定非営利活動法人シルバーの森夕照苑		
事業所名	シルバーの森夕照苑		
所在地	大津市富士見台44番14号		
自己評価作成日	平成31年2月10日	評価結果市町村受理日	平成31年4月26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31年4月22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)】**

・「私らしく穏やかに暮らす」その理念に基づき、利用者様のケアプランを重視し、過ごしていただく。食事は、毎食職員の手作りで提供し、職員も一緒に食事をするにより嚥下状態の確認と誤嚥のないように見守りを行うことができる。また、外食にも年間何度も機会を作り出かけている。・利用者様の健康状態は、月2回の協力医の往診、週2回出勤する看護師と職員による日々のバイタルチェックにより、体調変化に素早く気づき、主治医の指示を仰ぎ対応している。・日々の安眠に繋げるため、夕食後利用者様に足浴を提供している。・ご家族様の介護軽減に努めると同時に利用者様の変化をすばやく連絡するよう心掛けている。・利用者様1人1人に細やかな心遣いが徹底されるよう、職員それぞれがお互いに気を付け、利用者様とよりよい信頼関係が保たれるよう頑張っている。また、利用者様の行動にも常に目配りを忘れず、大きな事故に繋がらないよう、各職員が細やかな心遣いをしている。

**【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)】**

平成14年4月設立、平成27年5月現地に新築移転してきた事業所である。食事は職員の手で、無農薬野菜を中心にそれぞれ専門業者から入手し、一人ひとりの利用者の好みを熟知し、献立から料理まで手を尽くして提供している。食器はマイ茶碗、マイカップ、マイ箸で利用者は、薄味のおいしい料理を楽しんでいる。「皆で頂けるのは、楽しくおいしいねー」「外で頂くのも美味しいけれど、やっぱりここで頂くのが一番落ち着いて美味しいのよ」と話し合っている。全員毎晩足浴して眠りにつく習慣となっているのも、この事業所の伝統となっている。平成31年3月18日大津市消防局長より、防火管理者の職務遂行について優れているとの表彰状を貰っている。

**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
<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	職員の入れ替わりや諸事情により、管理者と職員の理念の共有が不十分であったことを真摯に振りかえり、月1回の会議を利用して、原点に戻って再出発しようとしている。	理念は、「私らしく穏やかに過ごす」で、運営方針5か条の一つに「利用者が地域の一員として生活することを支援する」と記し、玄関に掲示している。毎月のスタッフ会議で確認共有している。	
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	地域の方々にボランティアに来てもらい、歌や体操、踊り等を通じて入居者と地域の方々との交流のできる場をできるだけ多く作ろうとしている。	地域ボランティアによる体操教室、歌グループ、フラダンス、ギター演奏など来所してもらって、利用者も楽しんでいる。一方事業所から地域への貢献が中断している。	認知症になっても住みやすい地域環境を作るために、地域との交流をしながら事業所のノウハウを生かせるよう、運営推進会議の協力を得て、取り組んでほしい。
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	地域の方々に向けた認知症の人への理解や支援方法の発信が不十分であった。日々の実践を通して認知症の方々の理解を、今まで以上に深め、運営推進会議等を利用して地域に発信していくよう心掛けている。		
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	運営推進会議には、交替でご家族にも参加していただきながら、地域包括支援センターや自治会の人達の声にも耳を傾け、サービス内容の向上に努めている。	自治会長、地域包括センター、行政書士、事業所の理事、利用者家族、管理者で構成し、隔月に開催している。そこでのアドバイスから議事録は家族にも配布し、外部評価についても報告している。	地域への事業所の貢献活動支援、外部評価結果の目標達成のモニター役など、更なるアドバイスや支援を得るよう期待したい。
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	市町村担当者にケアサービスの内容を細かに報告しながら、事業所の不備な部分の指摘をきちんと受け止め、サービスの質の向上に努めている。	昨秋発生したガバナンスとコンプライアンス不足から生じた不祥事問題では、介護保険課や監査課の指導を得て、再出発にこぎつけた。今後とも関係を緊密に取り続けようと努めている。	運営推進会議議事録を介護保険課に報告し、引き続きの指導を得るよう努めてほしい。
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0に向けての取り組みが不十分だった現状を反省し、身体拘束をしないケアの実践に結びつけられるよう、研修を実施し、現場職員の実践をフォローする体制の構築に努めている。	行政指導を受けて3か月毎の身体拘束委員会を持つ様に努めている。運営推進会議各委員からのアドバイスにより外部講師を招聘して全職員対象に身体拘束をしない研修を実施し、認識を共有する努力を続けている。	
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	入居者1人1人の掛け替えのない人生の最終章の援助をしていけるように、お互いに学びあう機会をつくっていかようとしている。		

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	スタッフ会議を月1回行っており、その方らしい権利が守られるように話し合いをしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に説明し、確認と同意をいただいている。		
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	苑での暮らしぶりがわかるよう、夕照苑だよりを月1回自宅に発送していたが、事業所内での不適切事案への対応で、8月号までの発行で止まっている。早く、発行できるようにしなければならない。	家族の訪問時や、日常利用者との会話の中で得た情報を運営に反映するよう努力している。夜間も布パンツ使用の利用者から不安を訴える言葉に対応し、パッド使用を試みたら安心して熟睡した喜びの声を得ている。	
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、定期的にスタッフ会議をしている。	毎月のスタッフ会議では利用者の笑顔を増やそうと再出発し、職員の意見や提案も皆で確認しあって前進を開始した。日頃の介護支援の改善提案について話し合い、共有することに努めている。	
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	管理者も日常的に介護現場に入り、スタッフの状況を確認している。		
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	県や市の研修を受講している。		
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	グループホーム協議会に加盟し、他の施設の方々との交流を行っている。		

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
<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	これまでの生活歴で、本人が困っていること、不安に思っていることによく耳を傾け、信頼関係づくりに努めている。		
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	ご家族からこれまでの生活歴を聴き取り、ご家族の困り事、不安に思っておられることを聴き取り、利用者との信頼関係を築き、ご家族に安心していただけるよう努めている。		
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	本人とご家族が特に困っていることを聴き取り、サービス内容を検討し、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	本人と一緒に過ごしながら、喜怒哀楽を共にし、寄り添い、支え合うように努めている。		
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	ご家族には、夕照苑だよりを送付して苑での様子を知っていただいている。夕照苑だよりは8月号でとまっているため、最近届けられていない。ご家族の面会時や外出などに、ご本人とのふれあいの場を持っていただいている。		
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	本人のこれまでの生活での友人やご近所の方々の訪問を歓迎している。	親族の来訪が多く、できれば友人も一緒にお連れしてほしいと話した結果、友人、知人を同伴しての訪問も生まれてきている。この傾向を継続させるために友人の来訪時には、再訪問をお願いする言葉がけを必ず実施している。	
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	利用者さんの生活を熟知した上で、レクや共同作業等に参加していただき、人間関係を深めてもらっている。		

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
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	ご家族、ご本人が訪ねて来られる場合は別だが、基本的に契約終了後は、個人的なフォローをすることはしない。		
<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	思いや意向の把握に努めているつもりである。利用者さんの笑顔を見ると、ご本人本位の対応ができていると感じる。	介護度の低い利用者の意向は、容易に直接得ることができ対応しているが、困難な場合には、家族に情報を求めたり、日頃の会話から意向を汲み取って共有し対応している。	
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	入所前の情報把握は、80%程度。カルテにより情報を得ているが、入所生活を送っていただく中で、昔話を聞き出し利用者さんの気持ちを受け止め、今後の生活に繋げるよう努めている。		
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	日々の個人記録や申し送りノートで情報を得、当日の本人の調子を確認しながら、支援に臨んでいる。		
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	ケアマネージャーが作成している。 ケアマネージャーも現場に入り、現状を把握している。	毎月開催するスタッフ会議で全利用者のモニタリング結果を集め、3ヶ月毎に行う介護計画書に反映している。昨秋の混乱時以来、介護計画書の家族への説明と同意、承認印を得られていない。	3か月毎の介護計画書の更新を励行するとともに、その都度 家族の同意と承認の押印を得て欲しい。
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	職員同志間の情報管理は出来ており、実践に活かしている。 介護計画に活かされているかは分からない。		
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	事業所の多機能化に取り組む余裕がない。 2ヶ月に1回の外出・外食は、既存のサービスに捕らわれないものであると思う。		

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	運営推進会議にご家族、自治会長、当苑理事等に参加してもらい、現状報告を行い、アドバイスを得ている。		
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	当苑の協力医による2週ごとの往診を受けている。本人やご家族の意向により、入居前のかかりつけ医の受診・往診を受けておられる方もある。	2名を除く利用者は、希望により協力医を主治医とし医療連携体制加算採用の下、支援をしている。2名の利用者はかかりつけ医の往診サービスを受けている。歯科の定期往診や、精神科医療機関とも協力関係にある。	
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2回、看護師による体調チェックを行っている。		
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。	入院時に必要な情報を医師に伝えられるよう、個人ファイルを準備している。また、入院後も、状態の把握に努め、早期退院に向けた対応を行っている。		
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	医療連携により、終末期の看取りも出来るようになってきている。	「急変時の対応に対する入居者(家族)の事前意志確認書」「入居者の重度化した場合における対応及び看取りに係る指針」「重度化の対応希望書」を利用者・家族に説明し回答を得ている。すでに2名の看取りを経験している。	
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、救急救命訓練や防火訓練を行い、利用者様の急変や事故などに備えている。		
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	定期的に防火・防災訓練を行い、地域の方々にも防火訓練や防災訓練等に協力していただけるよう働きかけている。	避難訓練は夏季に防火訓練を実施したが秋季に発生した不祥事の混乱で2回目の訓練が遅れている。ユニットごとに3日間の災害備蓄品を常備し、ヘルメットや防護兜を廊下に吊さげている。近隣住民の訓練への参加はない。	夜間想定を含む年間2回の避難訓練を実行するとともに、運営推進会議の支援を得て、近隣住民の訓練参加実現を希望する。

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
<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	利用者様1人1人の性格を理解し、できる限り笑顔で、その人に合った言葉かけを行っている。	日頃の言葉かけに気を配っている。食後の服薬支援をしている時に「どうして私にそんなにかかわるの」「それはあなたが大好きだからよ」と答えると利用者がにっこり笑って「ありがとう」と言って口をあけて飲み込んだことを見せている。	
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	様々なレクを行い、その時々の利用者様の思いや希望を聞くように心掛けている。		
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	利用者様それぞれの生活リズムを大切に、穏やかに過ごしていただけるように努めている。		
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	定期的に訪問美容を利用し、1人1人鏡を見ながら整髪してもらっている。 できる方には、入浴時等の着替えは、ご自分の好みの服を用意してもらっている。		
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	季節の食材を取り入れ、季節感を味わっていただけるようなメニューを考えている。 できる方には、食器拭きなどの片付けをしてもらっている。	職員が輪番で調理する食事は、利用者の希望も取り入れ献立に反映し、全利用者が喜ぶ食事を作っている。肉類、魚、豆腐は専門店から、その他の食材は生協で購入している。昼食、夕食は勤務職員が検食し、日誌に感想を記入して調理に反映させている。	
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	利用者様それぞれの食事量や水分量は、その方の状態に合わせて提供している。		
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	起床時、食後の口腔ケアをしっかりと行っている。 夜間は、職員が義歯を預り、洗浄、消毒を行っている。		

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
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	利用者様の排泄パターンを知り、介助の必要な方には、時間を見計らい、声かけ、誘導、見守りを行っている。	約半数の利用者は自立排泄し、残りの多くも、パッドの併用で過ごしている。排泄パターンの把握により適切な誘導と支援で、失敗の少ない日常生活の維持に努めている。	
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	小まめに水分補給、適度な運動をしていたりできるように努めている。		
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	バイタルチェックをし、週2、3回の入浴。利用者様に合わせた、介助をしながら、気持ちよく入浴していただけるよう心掛けている。	入浴支援機具が必要な利用者はなく、全員が見守り支援で、週2～3回の入浴を楽しんでいる。大型浴槽の周囲に手すりを設け、体位移動時の安全に配慮している。入眠を促すため全員が足浴をしている。	
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	利用者様の体調に合わせ、日中、休息を取っていただいている。 夕食後、毎日足浴をし、安眠に繋げている。		
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	決められた時間に、職員がダブルチェックを行い、見守りながら服薬していただく。薬を飲み込まれるまでしっかり見守る。		
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	洗濯物を干したり、たたんだり、食器拭き、おしぼりタオルの用意など、お手伝いをお願いして、参加意識を高めていただいている。		
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	年何回かの外出食事会。お天気が良い日や過ごしやすい日には、散歩、日光浴をしていただく。	天気の良い日は、散歩や事業所の中庭で日光浴を楽しむよう努めている。年間数回、寿司、和食、洋食、鰻等種類を変えた外食に出掛け、気分転換を図っている。	



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
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	個人のお金は預かっていない。		
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	年末、ご家族への年賀状作成を行っている。		
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	床暖房を施されたりリビングの自席で、話し合う者同士が会話している。	大きな開口の窓から入る光で明るい居間は、利用者が制作した季節感のある紙装飾品で飾り付けている。掃除のしやすい内装材を使った車いす対応の便所、幅広い廊下、広い浴室は清潔に保っている。	
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	席の配置は、気の合う者同士の会話が弾む工夫をしている。		
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	本人の馴染みのある物を居室に置いている。	居間から目の届く範囲に配置した居室はフローリング仕上げで、ベッド、布団、衣類ダンス、空調機が備え付けで、利用者は使い慣れた小物類を持ち込んで自分好みの部屋に仕上げている。	
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	自主的に動かれている。 不安定な利用者様には、付き添う。		

## 2 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	2	地域との交流が少ない。	事業所の調理室を利用して、料理、スイーツなどの料理教室を開き地域の方の参加を促す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2ヶ月に1回の割合で料理教室を開催して、地域の方に夕照苑に来ていただく。</li> <li>・自治会長にお願いして、料理教室の案内状の回覧をお願いする。</li> <li>・地域の方と利用者さんが一緒にお茶や食事を楽しんでもらう。</li> </ul>	12ヶ月
2	35	災害時、地域の方の協力を得られるようにする。	火災や水害時、地域の援助を得られるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会長さんに事業所の防災訓練への協力を呼びかける。</li> <li>・事業所で行う防災訓練に地域の方にも参加してもらう。</li> </ul>	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。