

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	3471900100		
法人名	有限会社 ブレイクスルー		
事業所名	グループホーム 楽居		
所在地	〒728-0017 広島県三次市南畑敷町488番地3		
自己評価作成日	平成24年6月30日	評価結果市町村受理日	平成24年9月25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	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成24年7月25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)】

<p>入居されたご利用者が、早くに施設に馴染まれる。排泄管理を行うことをきちんと理解し、体調管理を行っている。冬場には、体に優しい暖房設備の中で、ゆったりとした生活を送っていただいている。各月毎にイベントを計画し、ご利用者楽しんでいただくようにしている。(遠足など)</p>

【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)】

<p>町の中心部で利用者がある買い物や病院の受診に行くことができる利便性のよい場所に立地している。事業所の理念であるゆったりとした利用者ペースの個別のケアを実践し利用者や家族に喜ばれている。運営推進会議では幅広く参加者を募り、毎回市担当者や市会議員等の参加があり、多くの意見を聞くと共に情報提供が得られサービスに活かしている。また理学療法士の指導のもと、機能低下防止に努められている。居室ドアには個々のポストがあり、お便りが入ることを楽しみにされ、馴染みの関係継続に努め、職員の関係もよく利用者が穏やかに過ごされ温かみのある事業所である。</p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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	理念を目標とした目標管理制度に取り組んでいる。	利用者が一日笑顔で過ごしてもらえるよう理念を目標とし機会のあるごとに周知に努めている。月1回のミーティングや掲示で再確認し共有するよう取り組んでいる。	
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	施設イベントの案内を行うようにしている。また、入居者の散歩等で出会う時には、声を掛けるようにしている。	事業所主催の夏祭りに地域の方の多くの参加があり交流のきっかけとなった。地域女性会がボランティアにいられたり、利用者が地域の敬老会に参加し様々な機会を通じ関わりをもっている。	
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			
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度実施し、活動状況の報告をはじめ、意見交換しながらケア内容の充実と地域に根ざした施設作りに努めている。	2カ月に1回が定例化し、参加メンバーは幅広く事業所からの報告は苦情、ヒヤリはっと報告なども含め詳細に活動を明示し助言をもらいサービスに活かす話し合いとなっている。	
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	必要時において、市職員等と連絡を取り合い、介護保険に関する事などを確認し、サービスの向上に努めている。	認定更新時等の機会を通し担当者に事業所の実情を伝え、アドバイス等を頂いている。運営推進会議で顔なじみの関係ができていたため相談もしやすく、サービス向上に活かしている。	
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	各扉には鍵が設置してあるが、玄関や利用者の居室には開錠状態で運営している。身体拘束の廃止については、職員も十分に理解し、やむなく行う場合は家族の同意を得るようにしている。	職員は外部研修に参加し回覧や掲示で周知し、今後は内部研修についても実施予定である。基本的には身体拘束は行わない。外出傾向の強い方に対しては気持ちを受け止め制止せず職員で連携をとり見守りし、利用者が納得するよう対応している。	
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	全体会議等で定期的に啓発している。また、研修会にも参加し、事業所内での防止に努めている。		

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	高齢者に関する権利擁護は、個別において必要な状況が生じれば積極的に支援している。		
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	契約及び解約時には、入居者や家族に分かりやすく担当責任者から十分な説明を行い、理解・納得を得るようにしている。		
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	ご意見及び苦情BOXを各フロアに設置し、寄せられた意見等については、十分な検討を行い運営に反映するようにしている。	意見等を気軽に言ってもらえるようケアプラン作成時や訪問等のチャンスを利用し積極的に聞き取る取り組みをされている。意見や苦情は前向きに受け止め活かすようにしている。	
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	意見等は随時に受けている。また、全体会議やフロア会議等もその機会とし、運営に反映するように努めている。	日々ケアの中でその都度聞いたり、ユニットミーティングで全体の意見を聞き、改善策については記録に残している。個人面談で普段言いにくい事を聞き取る機会もあり、職員の思いを傾注するよう努めている。	
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	業務に特段の支障が出ない事を前提に、可能な範囲で調整に努めている。また、各職員に担当利用者を設定して、日々のケア方針の面談を行い、モチベーションの向上に努めている。		
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	各種研修会や、地域密着事業所交流会に参加し、ケアの質の向上に努めている。また、定期的に施設内での面協会も実施している。		
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	地域密着事業所交流会を通じて、地域のグループホームや他施設の方々との意見交換の実施や、同じ悩みでの研修会に参加している。		

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
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	相談から利用に至る過程において、担当責任者と本人と十分に話をした上で、不安や要望等に添えるように努めている。		
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	相談から利用に至る過程において、担当責任者とご家族と十分に話をした上で、不安や要望に添えるように努めている。		
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	相談時にしっかりと話を伺った上で、他のサービスを含め考えられる支援について情報を提供している。		
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	日々の生活の中で、これまでの生活の継続性を重視した役割作りに努めている。その中において、個人を尊重し互いに支えあう関係作りに努めている。		
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	施設の方針として入居者に対しては、常に家族と共にある支援を心掛けており、日々ご協力いただいている。		
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	ご家族のみならず、友人・知人の面会も行ってもらうことで、なじみの関係が途切れないように配慮している。	これまでの取り巻く人間関係を継続できるよういつでも家族や知人が遠慮なく訪問してもらえる温かい雰囲気にかけている。馴染みの方に年賀状や暑中見舞いのはがきで交流したり、家族に協力してもらい外出の支援をし、利用者の喜びに繋げている。	
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	話し好きであったり、世話をやくのが得意な方に協力して頂くことで、互いの存在が認識できる場面を作るようにしている。その中で支え合えるように支援している。		

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
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	入院及び転居した後も、機会を設けてはお見舞いがてらに訪問するようにしている。		
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	センター方式を一部取り入れたアセスメント様式を活用して、本人の意向の把握に努めている。	出来る限り利用者の興味を持てるような言葉かけに工夫し、思いを聞き取っている。個々の生活リズムを大切に決めて無理強いないせ、買い物や散髪等の要望に応じている。	
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	本人及びご家族、サービス提供事業者からの情報を基に生活歴等を確認し、その人らしい暮らしが送れる様に努めている。		
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	日々の生活状況の観察及び記録を基に、全職員での情報共有に努めている。		
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	本人及びご家族の意向と日々の各種ケア記録及び担当職員の意見を踏まえたプランを作成している。また、状況の変化や本人及びご家族の意向に沿い、定期及び随時に計画を見直している。	利用者の生活歴や本人、家族の希望も取り入れ、役割をもった生活が継続できる内容を個々に盛り込んだ計画となっている。ミーティングで担当者が課題を明確にし職員がそれぞれ意見を取り入れ共有もされている。	
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	日々のケア記録や経過表を全職員が目を通し、情報の共有に努めている。また、記録を基にした計画の見直しを行っている。		
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	入居者の状況に応じて、所属している看護師等の専門スタッフからアドバイスを受けることで、柔軟に対応している。		

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	必要に応じて各分野からの協力が得られるように働きかけを行っている。		
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	本人及びご家族の意向でかかりつけ医を設定し、定期的な往診及び医療機関への受診を受けるようにしている。また受診の際には、職員も同行・帯同し適切な医療が受けられるように支援している。	協力医、かかりつけ医の定期的受診に対しては同行支援し結果については家族にその都度報告している。又、歯科等に対しても受診支援を行っている。緊急時や夜間対応の体制もできている。往診受診も月2回あり適切な医療支援ができています。	
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	入居者の状況に応じて、所属している看護師に相談し、その状況にあった適切な看護処置をしてもらっている。		
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。	24時間体制での医療連携体制は整っており、入院時においても、主治医との密接な情報交換を行い、早期治療に向けた取組を行っている。		
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	状況に応じて、ご家族と主治医及び職員と話し合いを行い、終末期の対応を検討するようにしている。	看取りの研修会も実施し、事業所で出来る事出来ない事を全職員が把握し、状況変化によりその都度家族の要望を聞き取り、家族、医師、看護師、職員等で連携を密に行いチームで支援できる体制ができています。看取りの体験もし、その時の不安や課題等を今後につなげていく様取り組まれている。	
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	急変時や事故発生については、マニュアルに沿って対応している。応急手当や初期対応については、必要に応じて随時に看護師より指導・処置を受けるようにしている。		
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回の火災及び防災避難訓練を実施している。	マニュアルも作成され、火災、避難訓練も年2回実施し、研修を通し、職員があわてず、落ち着いて対応出来るよう取り組まれているが地域の協力体制については十分とは言えない。	地域の協力は不可欠である為、運営推進会議の中で議題とし参加者の意見と共に協力が得られる働きかけをおこない協力体制の強化に努められる事が望まれる。

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	入居者の尊厳を大切に、受容と傾聴を常に心掛けるように職員に向け啓発している。帳票類に関しては、個人情報保護の観点に基づき適切な管理を行っている。	一人ひとりに合った言葉かけと居室にも許可なく入らないよう常に尊厳を大切にケアに努めている。職員間でも日々注意し合うようにしている。	ミーティング等でプライバシーや個人情報保護についての研修会を実施し、一人ひとりの尊厳を無視した対応にならないよう全職員に周知徹底を図り、次のステップに向けた取り組みに期待したい。
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	出来るだけ自然な感情や想いが表現できるように個々に合わせ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	1日を楽しく過ごせるように、出来るだけ本人のペースや要望に添うように支援している。		
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	基本的には、外に出るの理容サービスを受けるようにしているが、美容師資格取得者による施設内理容も行っている。その際には、希望する髪形(パーマや毛染めを含む)を伺い対応してもらっている。		
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	状況に応じて、準備から片付けまで、出来ることは職員と一緒に手伝って頂く様にお願いしている。また、味付けの決定も行っている。	時期の野菜についての話しや一人ひとりの好みや夕食の希望を聞いたりしながらの楽しい食事時間となっていた。下ごしらえや食器洗い等声かけで手伝ってもらい、その人の持てる力の維持向上に繋げられる様な場面作りの工夫をされている。	
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	個別に量の調整や食事形態の変更等の対応を行った。水分量は1200cc～1500cc/日を目安に確保してもらっているが、医師よりの指示の基、利用者毎の状況で対応している。		
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	職員は適切な口腔ケアが及ぼす健康維持への効果を理解し、毎食後には必ず口腔ケアを実施している。自立の方に対しても、必要に応じて口腔内の確認を行っている。		

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	排泄チェック表を基に、排泄パターンに添った対応を心掛けている。また、出来る限りトイレでの排泄を促し、オムツが必要な方には十分な検討を行い、使用するようになっている。	排泄パターンを把握し一人ひとりに合わせた時間帯で声かけを行い、トイレでの排泄に心掛け、見守りしながら出来ない所を支援し機能維持に努め自立に向けたケアに取り組まれている。	
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	便秘の予防として、個々の排泄状況並びに食事形態及び水分摂取量の内容には常に気を配っている。また、一日の活動量も踏まえると共に、排便間隔及び便の形態を常に確認するようにしている。		
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	曜日毎に一応の対応は決めてはいるが、拒否の場合は無理をしないようにし、タイミングが合えば入浴してもらうようにしている。その場合の時間や曜日の変更は随時行っている。	基本的には週2回と決められているが、希望に合わせて回数や時間帯も柔軟に対応している。拒否の方には声かけの工夫やタイミングを見ながら清潔保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の状況に応じて、休息場所や寝具類の検討を行っている。また、メンタル的な不安要素等に関しては、安心していただけるまで付き添いを行い、傾聴している。		
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	職員は、全入居者の服薬目的及び内容を理解し、適切な服薬支援に努めている。また誤薬防止の観点から、複数人による確認体制と、個人別に服薬を渡し、服薬するまで確認している。		
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	体操や歌、塗り絵等のアクティビティーや洗濯物たたみや菜園への水遣り等の家事を、個々の状況に応じて負担にならないように配慮しながら行ってもらっている。		
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	買い物や外食等は、事前の計画に沿って支援をしている。また、要望があれば職員が同行し、買い物に出かけている。可能な限り一緒に買い物に行くようにしている。また、面会時のご家族同伴の外出も要望があれば行っている。	外出希望に合わせ、買い物、郵便局、病院受診等を兼ねた散歩は日常的にしている。また、四季の花見、遠足、水族館、図書館での等へ出向いたり、気分転換や五感刺激となるよう努めている。近隣への施設訪問の中でドックセラピーの体験してもらい楽しみのある支援ををされている。	

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
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	入居者個人による直接的な金銭管理は行っていないが、希望する商品があれば、可能な範囲で一緒に買い物に行くようにしている。また、商品購入要望のみでも購入し渡すようにしている。		
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	入居者の方から手紙を出すようなこと年賀状しかないが、電話連絡を要望される時は、その都度施設の電話を使用して対応している。		
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	入居者が集うリビングの採光は適切で、日中は明るい雰囲気を感じる事が出来る。ソファ等も設置し、くつろげるスペースとなっている。各箇所の清掃は毎日行っており、清潔感を維持している。	玄関には季節の花や利用者の作品の絵等が飾られ、リビングにはソファ等があり、思い思いの場所で過ごせる工夫がされている。不快な匂いもなく明るく、温度調節にも配慮がされ快適で季節感を感じながら落ち着いて過ごされている。	
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	各フロア共にテーブル及び椅子を設置したスペースが2箇所とソファを配置したスペースが1箇所あり、入居者それぞれの思いにより自由に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	入居時に、昔馴染みの身の回りの物や家具・調度品等を持って来て頂くようにしている。またポスター等も壁面に飾れるようにしている。	馴染のある趣味の物や思いのある装飾品が飾られ、その人らしさが感じられる居室となっていた。ドアには郵便ポストを設けられ、家族などからのお手紙が届いているか等の確認ができ、利用者にとっての楽しみの工夫がされている。	
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	フロア内及びトイレ、浴室には手すりを整備し、安全な生活が送れるようにしている。また、バリアフリーであり、福祉用具の使用も全く支障はなく、エレベータの使用により階層を行き来する事が出来る。		

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	35	近隣への災害時の協力体制の依頼が不足している。	周辺の方々に呼びかけをして災害時の対応研修(消防署や市の協力を得る)の機会を作る。	行事や夏祭り等を行う際、地域の方々に来て頂けるよう呼びかける機会を多く持ち、周知していただき災害時の協力をお願いする。 また、研修への参加をお願いする。	24か月
2	36	職員一人ひとりの意識を統一出来るよう徹底し、利用者の意思を確認してから行動できるようにする。	プライバシーや個人情報保護について研修を年1~2回程度行うようにする。	年内に1回研修を行う予定(10・11月)になっている。来年度も継続して行う。	24か月
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。