

### 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	0872100284		
法人名	有限会社カサブランカ		
事業所名	有限会社カサブランカ		
所在地	茨城県ひたちなか市平磯遠原町17-14		
自己評価作成日	令和元年 6 月 7 日	評価結果市町村受理日	令和元年9月18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.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0872100284-00&amp;ServiceCd=320">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0872100284-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3トモスみとビル4階
訪問調査日	令和元 年6 月27 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)】

家庭的でアットホームな施設です。
------------------

#### 【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)】

事業所は家を改装した建物で、団地の一角に位置し、町内の清掃活動に利用者と職員で参加する等、利用者は地域の一員として生活している。 居室は、各部屋に異なる家具を複数配置し、エアコンの嫌いな利用者の為に全室扇風機を設置、時計やカレンダーの小物も準備してあるなど、利用者は洋服を持参すれば家庭的な雰囲気のある居室で過ごすことができる。 利用者の居室は2階にもあるため外にらせん状の避難用滑り台が設置されているのも家族等の安心となっている。 管理者と職員は利用者に関心し、その人らしい安心した生活ができるよう支援している
---

### 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 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、生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		

## 自己評価および外部評価結果

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	会議時等には、必ず理念を参加者全員で読み上げ共有している。又、職員全員理念を共有し実践につなげられるよう、日々頑張っている。	事業所全体が家族として過ごせるよう、利用者本位のケアサービスを実施している。月1回の職員会議時に理念を読み上げ、少人数ゆえの家庭的なホーム造りケアに活かすようにしている。	
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	近隣の散歩や買い物の際に、挨拶や会話を交わしています。又、地域の祭りや奉仕活動等に参加させていただいている。	地域の草刈や清掃活動に利用者と職員で参加している。地域のお祭り時に、事業所が神輿の休憩所となって飲み物を配ったり、子供の児童が舞いを披露してくれるなどして交流している。	
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	地域の祭りや自治会の奉仕活動等に活かしている。		
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ヶ月ごとの行事や利用者の状況等の報告をしている。又、外出先等、情報提供していただいたりと、サービス向上に活かしている。	身体拘束の適正化を図るための第三者委員会発足に伴い、身体拘束適正第三者委員会について議論した結果、運営推進会議の委員が第三者委員になってくれた。行事で外出の際には、場所の情報などを提供してくれる。	
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に取り組んでいる	分からないこと等、市担当者に電話で相談する等、協力関係を築くように取り組んでいる。	管理者が運営推進会議議事録等の提出や、介護保険申請時に市窓口に出向いている。分からないことがあれば市へ出向いたり、電話で問い合わせをしている。市から他事業所で受け入れ困難な方の入居の相談があり、協力関係を構築している。	
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	身体拘束等の適正化のための取り組みとして、定期的な施設勉強会を実施している。又、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会として、第三者委員会を運営推進会議と一体的に設置させていただいており、随時報告している。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正第三者委員会を設置して4ヶ月毎に開催し、運営推進会議でも報告している。身体拘束の必要な利用者については、職員全員で毎月検討会を実施して、身体拘束をしないで済むようなケアに努めている。	
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	定期的な施設勉強会を開催し、高齢虐待防止法について学んでいる。又、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	以前、社協の地域福祉権利擁護事業を利用していただいていたため、職員も周知している。必要性に関しては、活用出来るように支援していきたい。		
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	ご利用者様、ご家族が理解・納得が得られるよう説明等を行っている。		
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	入居契約時、ご利用者・ご家族に、苦情相談(意見・要望)について、文章により説明を行っている。又、日々の中で意見・要望等ないか、職員がさりげないコミュニケーションの中で聞き出したり配慮してケアをしている。	利用者からは日々の会話の中から、家族等からは面会時にさりげなく意見や要望を聞くようにしている。家族等から意見等が出た場合には、個人記録に記載し、職員全員で話し合い、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	会議事等に、職員の意見・提案を聞く機会を設け職員の働きやすい職場の環境作り等、反映させている。	職員が話しやすく、ケアや運営に意見を言える関係が構築されている。職員の希望を取り入れたシフトを組み、働きやすい環境づくりに努めて、利用者に寄り添ったサービスが出来るようにしている。	
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	カレンダーに職員が自由に休みを書き入れ、シフトの作成をしている。職員が向上心をもって、働きやすいよう努めている。		
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	自由に研修・試験・学校に参加出来る様、協力的に行っている。		
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	提携病院で、定期的に勉強会等を行っており、地域の色々な施設の職員や他職種の方達の参加等で、同業者との交流する場があり、勉強させていただいている。		

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	本人に寄り添いながら、安心して生活が出来る様日々、努力している。		
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	ご家族様に寄り添いながら、関係作りに、日々、努力している。		
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	ご本人・ご家族様が、何を必要としているのか、良く話し合いをし、可能な限りのサービス提供に努めている。		
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	施設全体が家庭的・家族的な雰囲気であり、暮らしを共にする者同士の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	ご家族に相談しながら支援を進めている。又、家族の絆を大切に、一緒に本人を支えていけるよう、日々、努力している。		
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	今まで通っていた床屋等、本人が行きたい時等、一緒に行ったりと支援している。	入居前の相談や契約時に、本人や家族等からの聞き取りをフェイスシートに記録している。甥や姪、働いていた時の友人が面会に来たり、家族等や友人へ電話をかけた際の際の取次ぎを支援している。	
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	お互いに助けたり、助けられたりと言う関係を大切にし生活を送っている。		

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	ご家族様も高齢化しているため、様々な形で、ご家族様に対しても支援を行っている。		
<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	本人の思いを大切に、無理強いせず、本人のペースに合わせて、支援の体制作りに取り組んでいる。	利用者の思いや意向は日々のケアの中から、また表出が困難な利用者は表情や仕草、態度から把握に努めるようにしている。個人記録ノートに思いやつぶやきを記載しているが分かりにくく、職員間で共有する工夫をするまでに至っていない。	利用者の思いが埋もれてしまわないように、職員間で共有できるような記載を期待する。
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	ご利用者様一人ひとりの生活歴を把握しながら、支援に努めている。		
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	個人ノートの記録や、職員による報告等、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	本人、家族、医師、看護師、その他必要な関係者の方達と話し合い、介護計画を作成している。	本人や家族等の意見を基に、医療関係者の意見を聴き、管理者や職員で話し合っ計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、基本6ヶ月で見直しを行っているが、利用者の状況に変化があれば、随時見直しを行っている。	
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	個人ノートを用意しており、それぞれ月別に記入している。その日の行動等、様々な角度から、ご利用者をとらえ、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	個別ケアの取り組みとして、その時々生まれるニーズに対応出来るよう、職員の配置や気を配り柔軟な支援が出来るよう努めている。		

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	地域の中での奉仕活動や祭り、近隣の方々とのコミュニケーション等、安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう支援に努めている。		
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	病院受診に関しては、本人や家族の希望を優先としている。又、受診後の報告等、電話連絡や必要に応じては、家族の付き添いの受診を行っている。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努めている。	協力医療機関の医師による往診が月2回あり、訪問歯科診療が月1回ある。かかりつけ医への受診は職員が付き添っているが、家族等が同行を希望する場合には一緒に行っている。	
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	訪問看護師の方達と、日々の情報や気づき等を相談し、適切なアドバイスや看護を受けられるよう日々支援している。		
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、病院関係者との情報交換や相談は常にしている。入院時は、病院、病室には毎日顔を出すよう努めている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、入所時に話を通し、ご本人・ご家族様がどのようにしていきたいのかお伺いしています。又、事業所で出来る事、出来ない事の説明を行い、関係者と共にチームで支援に勤めている。	契約時に重度化した際の事業所のできる支援について説明して、書面にて同意を得ている。状況の変化に応じた繰り返しの話し合いと、段階的な合意を行ない、職員は随時必要に応じて、看護師から指導を受けている。	
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	実践力を身につけられるよう、会議事、必要に応じて、勉強会を開催している。		
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	定期的に行っている避難・防災訓練等を通じて、避難出来る方法等、全職員が身につけていると思う。又、地域との協力体制を築けるよう頑張っている。	地震や台風、水害を想定した避難訓練を年2回行い、訓練後は反省会を行っているが、次回開催に向けた課題等については話し合っていない。近隣住民への避難訓練参加協力の呼びかけを行っている。	避難訓練の際に夜間想定を年1回は実施すること、次回に向けた課題を検討し次回の訓練に活かすことを期待する。

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
<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	プライバシーの確保、言葉掛けや対応等、気を付けて対応している。	職員は地域柄親しみのある言葉遣いになってしまう時もあるが、利用者を人生の先輩として配慮した言葉かけや対応をしようとしている。個人情報に関する同意書はあるが、肖像権に関するものとはなっていない。	肖像権に関する同意書を得ることと、人権尊重や守秘義務などについての研修を実施することを期待する
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	本人が自己決定出来るよう、全職員ケアを行っている。又、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か、希望にそって支援している	必要な場面において、職員を手厚く配置したり、一人ひとりのペースを大切に支援している。		
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	その都度、本人と職員と一緒に洋服を選んだり、さりげなく支援に努めている。		
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	ご利用者様の出来る事から、無理せずに準備や片付けをしていただいている。	利用者の好物や苦手な物を踏まえた献立の工夫をしている。利用者はそれぞれの能力に応じた手伝いをしている。職員は利用者と同じテーブルを囲み、会話をしながら同じ食事を摂っている。玄関前の広場でパーベキューを行うこともある。	
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	個人ファイルに毎日の栄養摂取量、水分量のチェック項目があり、全職員が周知出来るようになってきている。又、一人ひとりの状態や習慣に応じた支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアは行っている。又、本人の力に応じた口腔ケアを行い、個人ファイルに毎日の口腔ケアチェック項目がある。在宅歯科が入っているため、口腔衛生や治療等、専門的な口腔ケアが実施されている。		

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
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	日中・夜間の排泄状態について、排泄パターンを、全職員が理解・把握しており、自立にむけた支援に努めている。	職員は排泄パターンを把握するとともに、さりげなく誘導し、できるだけトイレで排泄ができるよう支援している。病院退院後に紙おむつや紙パンツ使用者が布パンツに移行した利用者がいる。	
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	便秘の原因や予防を全職員が理解し、おやつ等なるべく手作りで、素朴ではあるがふかし芋等、繊維物が豊富に含まれている食べ物等、工夫している。又、毎日の散歩等、運動等も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	毎日の入浴は行っている。基本的な順番はありますが、入りたい方は体調に合わせて、その都度入浴していただいています。入浴の時間については、ご利用者様の疾病等もあるため、現在は日中で行っています。	入浴は基本週3回、午前中となっているが、利用者の意向にそっていつでも入れるよう支援している。入浴剤を使用するなどして、入浴が楽しめるよう工夫している。	
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	一人ひとりのペースに合わせて、全職員がケアを行っている。安心して気持ちよく眠れるよう支援に努めている。		
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	個人ファイルに処方箋を添付しており、利用者様ごとに、どのような薬を服用しているのか、目的や副作用等理解している。又、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	お酒やたばこを飲まれる方の支援や外食、買い物、ドライブ等に出かけたりと、気分転換等、支援に努めている。		
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	ご利用者様の希望時は、できる限り希望にそって用事や買い物等、外に出かけられるよう努めている。	天気の良い日には、近隣への散歩や近くのコンビニエンスストアへの買物などを日常的に実施している。玄関先には椅子があり、利用者は外気浴や、お茶を楽しんでいる。年間行事計画を立てて、季節ごとの花見や海浜公園などに出かけている。	



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
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	ご利用者ごとにお金の所持あり。家族様が お小遣いとしておいていかれ、全職員も把握している。又、遊びに来られた子供さん達に小遣いとしてあげられたりしている。		
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	ご家族に電話をかけたたり、かかってきたりと支援している。又、手紙を書いたりやりとりができるよう支援に努めている。		
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	1階と2階の食事やお茶の場所が、ご利用者様達の集まる中心の共用空間となっており、自由に過ごす場所になっている。季節ごとに花を飾ったり工夫に努めている。	団地の中の家を改築した事業所で、1階は2間続きのリビング兼食堂になっていて、季節の花が飾られテレビもあり一般家庭と同じ感覚で寛げる空間となっている。玄関はじめ、階段の踊り場や通路などにソファが配置されていて利用者が寛げる場所となっている。	
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	共用空間として、食事やお茶をとる場所が、ご利用者様達の中心の集合場所ではあるが、その他にソファが置いてあり、一人になれたり気のあったご利用者様同士、お話しができる様工夫している。		
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	本人が居心地良く過ごせるよう、本人の使い慣れた物や馴染みのある物等、本人や家族と相談しながら、工夫に努めている。	洋服を持ってくれば今までの生活と同じように暮らせるように、家具などは1部屋に複数設置しているが、入居時に、これまで使っていたものを持ってきてもらうよう声かけして、自宅同様に過ごせるよう、居心地よく暮らせるようにしている。	
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	安全で自立した生活が送れるよう、工夫に努めている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 有限会社カサブランカ

作成日 令和1年9月18日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。

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組み内容	目標達成に要する期間
1	23	利用者の思いやつぶやきを個人の記録ノートに記載しているが、分かりにくく職員間で共有出来る工夫が出来ていない。	利用者の思いやつぶやき等を、職員間で共有出来るような記載の仕方の工夫をする。	現在使用している個人の記録ノートに、思いやつぶやき等のページを作り、職員間で共有出来る様にしていきたい。	3ヶ月
2	35	夜間想定避難訓練を年1回行ってない。又、次回の開催に向けた課題等について話し合っていない。	年1回、夜間想定避難訓練や次回に向けた課題の検討を行う。	年1回、夜間想定避難訓練を実施する。又、課題の検討については、訓練後の反省会時、次回の課題についても話し合うようにしていきたい。	3ヶ月
3	36	肖像権に関する同意書がとっていない。又、人権尊重や守秘義務等の研修を実施していない。	肖像権に関する同意書を得、人権尊重や守秘義務等の研修を行う。	肖像権の同意書を作成し、同意を得る。又、人権尊重や守秘義務等の研修を実施していきたい。	3ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。