

### 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	1172502211		
法人名	社会福祉法人 桑の実会		
事業所名	康寿園グループホーム輝		
所在地	所沢市東狭山ヶ丘6-2796-1		
自己評価作成日	平成27年4月15日	評価結果市町村受理日	平成28年4月22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.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【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 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号
訪問調査日	平成27年4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)】**

社会福祉法人桑の実会(桑原哲也理事長)は1975年設立、現在は、保育、介護、医療の3つの包括的なサービスを実現している。康寿園グループホーム輝は「その人らしく輝いてほしい」という理念のもと2006年1月にオープン。入居者自ら進んで洗濯物を取り込んだり、料理に腕を振るったり、配膳下膳を手伝ったりして、日常の当たり前の生活を大切にしている。ホームは住宅地の中にあり、小学校、中学校にも隣接している。ホームの開設前から通学路に立ち小、中学生の登下校の見守りを行うなど地域住民との連携ができています。昨年度より毎週木曜に小学校に出かけ、栽培委員会の活動に参加して花植え、草取りなどを行ない、それが役割と生きがいに繋がっている。運営推進会議は年6回開催され、学校長、行政、自治会長、民生委員など地域住民の参加により活発な審議が行われており、まさしく地域に密着したグループホームである。他にも、多数のボランティアの活動や、保育園児が散歩途中にホームに立ち寄り入居者とお茶をしたり、小学生の体験学習や中学生の職場体験、定時制高校生の就労体験など、世代を超えた交流が盛んに行われている。これらの取組みが評価され、埼玉県より「埼玉県介護職員しっかり応援プロジェクト」の「優れた取り組み部門」で表彰していただいた。(2015.3.20)

**【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)】**

・保育園児が散歩中に立ち寄り、小学生の登下校時の見守りや校内での植栽活動への参加のほか、地域住民との交流など、地域とつながりながら暮らし続けられるよう取り組み、利用者の活き活きと張りのある生活に結び付けられている。  
 ・ご家族のアンケートでも、「色々なイベントを通し変化のある日々を送らせて頂ける事です」、「職員の方々が明るく働いていらっしゃるの安心して任せられる」、「個別の希望も良く探り上げて対応してくれ感謝しています」などのコメントが寄せられ、職員の皆さんの支援や対応について、高い評価が得られている。  
 ・目標達成計画の達成状況については、定期訓練のほか、毎月定例で消火・通報・避難誘導など基本訓練を実践され、不測の事態に備えての事前の準備や緊急時の対応など、事業継続計画の策定と運用が図られるなど、体制整備に努められていることから、目標が達成されている。

**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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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、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している (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	毎月のユニット会議や職員合同会議で、事例をもとに理念の実践に向けた取り組みを行っている。その人らしい生活を送れるように全員が同じ方向を向いて支援している。また新入職員には入職時に管理者が説明指導を行い、理念の共有に取り組んでいる。	事業所独自の理念が創られ、管理者と職員はそれらを共有し、利用者が毎朝、玄関前の掃き掃除に励むなど、以前の生活同様に、その人らしく生き生きと過ごされるよう支援に取り組まれている。	
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	地域との交流は積極的に行われている。散歩中に地域の方が気軽に声を掛けて下さり、野菜を頂いたりする。またホームの地域交流室を地域に開放することで情報交換がなされ、ホーム開設前から小学生の登下校の見守りを行うなど、地域の人々との交流に努めている。保育園児、小学生、中学生を含め地域との交流が盛んに行われている。	散歩や外出時には地域の方と挨拶を交わされたり、季節の野菜のお裾分けを頂戴している。保育園児や小・中・高校生の体験学習の受入れ、毎週、小学校に出かけ、児童と一緒に花を植えたり、草取りをするなど、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう支援をされている。	
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	日々近所を散歩するたびに、地域の方が声をかけて下さり、認知症への理解を深めてくれている。また、ホーム長が講師となって市民に向けての認知症の講義を行うなど幅広く活動している。3月には「所沢市認知症SOSネットワーク訓練」に参加し、地域の方の認知症の理解と支援が軌道にのっている。	/	/
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践、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	運営推進会議は年6回開催されており、メンバーは学校、地域、民生委員、行政、法人代表から構成されている。会議では、事業報告や行事予定の説明の他、参加者との情報交流が活発に行われ、災害時の協力体制についても話合われている。全体会議を開き評価の意義を話し合い、改善点をユニット毎に取り組むようにしている。	定期的に行われ、事業所からの報告にとどまらず、参加者からも認知症の理解と最新治療情報や災害対策など幅広い内容で情報提供や質問・意見などをいただき、有意義な会議運営をされている。	
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に取り組んでいる。	地域ぐるみの防災訓練等、市に来ていただくよう働きかけている。市の高齢者支援課の担当者と密に連絡を取っている。研修会、親睦会を通して良好な協力関係が築かれている。	申請手続き時や報告、相談時のほか、市内グループホーム管理者会議などで市担当者とのコミュニケーションを図られている。また、運営推進会議でも事業所運営でのアドバイスを頂くなど、良好な協力関係が築かれている。	

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
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	身体拘束をしないケアを原則としているが、緊急やむをえない場合、家族の了解をとっている（ベッド柵等）。玄関の施錠に関しては、危険を回避する上で時と場合に応じて対応している。	内部研修が行われ、管理者及び全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、言葉での拘束を含め、身体拘束をしないケアの取り組みが行なわれている。	
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	何が虐待にあたるのかを常に話し合い、防止に努めている。身体的な虐待はもちろん感情的な言葉も虐待にあたる事を充分認識している。ケアで困っている事を常に情報交換し虐待に繋がらないように努める。		
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	管理者は、学習をしてきたが、職員が学ぶところまで到達していないため理解できていない。少なくとも、社内勉強会で学習する等、課題である。		
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	契約書、重要事項説明書はすべて音読み、一つ一つの項目に説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	家族の訪問時は、できる限り声をかけ思いを聞くようにしている。又、家族の代表の方との意見交換も行っている。家族会を年2回行なっている。利用者の意見、不満、苦情は職員がユニット長、管理者に届け、ケアプランや運営に反映させている。新たに苦情受付表及びファイルを作り、苦情にとどまらず意見等も記録することにした。内容は、第三者委員会議にて報告している。	利用者とは日頃の関わりの中で、家族については面会時や家族会などで意見・要望を聴き取られている。その意見・要望は職員間で話し合い、事業所運営やサービスに反映されている。	
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	随時意見を聞き入れ迅速に対応している。年1回個人面接をし、職員の意見を聞くと共にユニット会議からも意見を聞き、反映させている。	定例会議や個別面談時に意見・提案などを聴き取られている。発言しやすい職場環境がつけられ、個別ケアや業務の効率化など、具現化されている。	
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	常勤、準常勤は功労を認め、役職、給与に反映している。非常勤の場合は70才まで昇給がある。また70才を超えても希望者は契約更新できる。		

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
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	職員は内部、外部の研修を受ける機会がある。救命研修には全職員が参加し、スキルアップ、指導者研修へと進めている。また、研修受講者は研修報告書を提出しており、報告書を回覧して職員間で共有している。		
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の理事をするようになって、ネットワークができています。また、市の高齢者支援課を中心に市内全グループホーム12施設の管理者会議を定期的に行い、情報交換の他、親睦会を行い、介護の質の向上に努めている。		
<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	本人との面談を重視し、日常の会話からも意向を聞くようにしている。		
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	来園された時の家族との話し合いも重視し、出来るだけ要望を聞くようにして信頼関係を築いている。		
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	本人の状況を見て、入居のあり方を本人、家族、担当ケアマネとよく話し合い、本人にとってより良いサービスを工夫している。		
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	職員と共に調理、掃除等、可能な範囲で参加をしていただいている。また人生の先輩として敬意を持ち、お手伝いというよりもアドバイスを頂く気持ちで接している。		
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	面会や外出等で「大切な人」と過ごす時間を楽しんでいただいている。		
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	ご家族に面会に来ていただき、喜びにつながっている。	友人・知人の面会、手紙のやり取りや電話の取り次ぎ、家族の協力を得ての墓参りや馴染みの飲食店に出かけるなど、これまで大切にしてきた関係が途切れないよう支援をされている。	

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
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	入居者同士の会話が成立しない時は職員が間に入って、できるだけ関わり合えるように支援している。アクティビティや行事への参加でみんな楽しんでいただいている。		
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	他の施設に移った場合や、療養型に入院した場合等、時々面会に行くようにしている。		
<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	どうしたいのかを表現できない入居者には、日頃から様子観察したり、会議で話し合い、欲求、不満を探り、解消につなげている。いつもと違う様子が見られた時は時間を取ってお話し、他の職員と相談して出来るだけ本人の希望を叶えるようにしている。	利用者とのコミュニケーションを大切に、声かけを行うことで、思いや意向の把握に努められている。意思疎通が困難な利用者についても、表情や仕草から汲み取り、関係する職員全員で話し合い、利用者本位に検討されている。	
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	アセスメントからの情報のみでなく、日常の会話や家族からの新たな情報を会話等で共有するようにしている。家族に生活史を作成してもらっている。		
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	日常から表情や口調などの変化に気を配り、必要に応じてケアプランの変更やケアの見直しを行っている。日々変化があるため「今日のこの方」を把握している。		
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	ケアプランには、家族の方が書かれた生活史や本人への聞き取り調査を重視し、作成している。御家族の意見は、家族会や訪問時に聞くようにしている。ユニット会議で担当者を中心に日々気づいたことを話し合っている。	利用者や家族から思いや意向を聴きとり、医師の意見を含め、関係する職員全員で意見交換を行ない、その人らしさを大切に、現状に即した介護計画が作成されている。また、見直しについても、都度行なわれている。	
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	日々の様子を細かく記録し、毎日必ず目を通し、ケアプランの見直しに活かしている。		

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
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	入居者の手術等では、長期入院が困難な場合は、臨機応変に受け入れ体制をつくっている。入居者の状況に応じて、柔軟な対応を行っている。		
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	地域のボランティアには常時来てもらっている。年2回の避難訓練には、消防署、民生委員、地域住民に協力してもらっている。		
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	かかりつけ医を大事にしながら、医療支援を行っている。例えば、皮膚科、眼科への送迎や必要時の受診付き添いを行っている。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診支援は家族対応を基本としているが、必要な利用者情報の提供を行ない、適切な診療が受けられるよう支援をされている。	
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	主治医でもあり往診もしてくれる医師と、薬局の薬剤師に24時間連絡可能な体制で協力していただいているため、日常的にも緊急時にも診察、治療、薬の処方を行ってもらっている。		
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。	重度化や終末期に向けては、家族面談を行い、話し合っている。入院時には2～3日に1回は入居者を連れて顔を見に行くようにしたり、必要時は毎日、昼食介助に行く事もある。病院関係者とはこまめに連絡をとり、早期退院を実現している。		
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	ほとんどの家族、本人ともにグループホームでの生活を望むため、家族と話し合いながら良い方向を見つけていきたい。看取りについては2年間全員で学習した事を活かし、実現したい。	入居時に重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意志統一を図られている。その後も意志確認を進めながら、希望に沿った最大限のケアに向けた取り組みが行なわれている。また、看取りに対する精神面や介護技術、事例検討などの研修が実施されている。	
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	年2回の防災訓練時に、全員救命講習を受け、AEDの講習も行った。緊急時のマニュアル作成。		

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
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	地域支援隊を中心に、災害時の助け合いのあり方を協議している。	定期訓練のほか、毎月定例で消火・通報・避難誘導などシミュレーションによる訓練が行われている。また、不測の事態に備えての事前の準備や緊急時の対応など、事業継続計画の策定と運用を図られたり、救急救命講習の受講や備蓄品の整備など、体制整備に努められている。	災害はいつ、どのような時間帯に発生するかわかりません。いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように備えておくことが大切と想定されることから、職員の対応力の維持・向上に向けた継続的な取り組みを期待したい。
<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	性格、人格を尊重し、個人に合ったケアを提供している。居室に入る時はノックする等、プライバシーには気をつけている。命令口調になったりした時は職員同士で注意し合い、言葉使いにも注意している。	馴れ合いにならぬ言葉掛けやトイレには必要以上に入らないなど、利用者の人格を尊重した対応、排泄や入浴時の羞恥心に対する配慮など、きめ細かな取り組みが行われている。	
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	説明の仕方を工夫し、理解できるよう話しかけたり、イエス、ノーで答えられるような工夫をして自己決定を支持している。思いが上手に伝えられない利用者には勝手に決めつけず言わんとする事を理解するように努力している。		
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	散歩、活動等はその人のペースに合わせた事を行えているが、入浴時間は、浴室の作りや安全面を考えて午後になっている。		
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	美容は現在、美容師の資格を持つ職員による美容に満足している。個々にその人らしく化粧を楽しんでいる。		
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	好き嫌い等を考慮している。準備、片付けも個々のできる範囲ではあるが、協力しながら行えている。	利用者の個々の状態に合わせ、テーブル拭きや盛付けなどを行なっている。献立も利用者の好みや旬の食材を取り入れた美味しい食事が提供されている。また、催事にはお節や好物の寿司などを楽しまれたり、個別に朝食にパンが提供されるなど、利用者の好みや食の楽しみを大切にした支援に取り組まれている。	
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	体重の変化を見過ごさず基本的な食事量、水分量を把握し、欠けている場合は、個別に代替えや栄養補助食品などの提供し、体重増の場合はカロリーを調節している。		

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
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	毎食後に口腔ケアの声掛けし、必要に応じて見守り、介助にて行っている。また、毎月1回訪問歯科医の講義を受け、一人一人に適切な口腔ケアを行なっている。		
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	排泄の時間を記録して、トイレ誘導のタイミングを検討して施行している。また、利用者の落ち着きも観察して、随時トイレ誘導を行っている。	利用者一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行い、自立にむけた支援が行われている。	
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	水分やヨーグルトの摂取により便秘を防ぎ、また運動を取り入れ下肢筋力低下予防の為にも取り入れている。家族と医師の許可を得て、下剤の調整を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴拒否の場合でも、違う職員が再度声かけを行ったり、しばらく様子を見てから再検討する等、工夫している。	体調不良で入浴出来ない場合には全身清拭で対応されている。また、利用者個々の状態に合わせて、職員複数での介助体制をとるなど、安全対策が取られている。	
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	ホール又は居室でTVを観る等、自由に過ごして入眠していただいている。昼夜逆転の場合、日中、活動参加を促して、夜間入眠できる工夫をしている。		
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	服薬ミスへの危険性を充分認識している。複数の職員で2重、3重に確認することで服薬ミスを防止している。服薬の変更があった場合は必ず記録に残し全員で把握するようにしている。		
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	以前行ったことや挑戦したことを聞き出し、生活が単調にならないよう工夫している。自分の要望を上手に言葉にできない利用者もいるので、色々な活動を提供して楽しんでいただいている。日常の仕事に役割を感じて生きがいにつながっている。		



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
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	その日の希望に沿うことは困難だが、近所への買い物や季節に応じて外気浴やハイクを計画して、外出機会を増やしている。	事業所周辺での散歩や買物、暖かな日にはテラスで外気浴を楽しまれている。また、小学校に出かけ、児童と共に花を植えたり、登下校時のあいさつ活動など、外出の機会を多く持つよう支援をされている。	
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	自己管理をできる方のみ管理していただいている。		
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	電話、手紙ともに要望があった時は職員が間に入って支援している。		
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	一日最低一回の窓の開放、居室換気扇の24時間運転により、十分な換気が行われている。エアコンの調節は日中は日勤、夜間は夜勤者が責任を持って行っている。エアコンのフィルターもこまめに掃除をしている。共有部分の清掃も行き届いており常に清潔を保っている。冬季に乾燥対策として、加湿器のほかバスタオルを濡らして掛けたり、洗濯物の工夫で湿度を保つ工夫をしている。畑作りや玄関の植木を楽しめる様にしている。季節の行事に合わせてホールを装飾して季節感を味わっていただいている。	散歩の際に摘んできた季節の花や創作作品のしだれ桜や鯉のぼりなどが飾られるほか、明るい窓辺にはソファが置かれ、利用者がゆっくり過ごされるよう工夫をされている。また、不快や混乱を起こさぬよう、室温や湿度、採光や居室表示など、きめ細かな配慮がなされている。	
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	各居室、食事席だけでなく、ホールにソファを設置して、居場所の提供をしている。日当たりの良い窓辺で心ゆくまで日向ぼっこをたのしんでいる。		
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	TV、ダンス、その他家具等、使い慣れた物を置いていただいている。他にも好みの物を配置できるようにしている。	馴染みの大型テレビや音楽CD、家族の写真や仏壇などが持ち込まれ、利用者がゆっくり落ち着いて過ごせるよう工夫をされている。また、毎日掃除の時間が設けられ、共用スペースを含め清潔維持と衛生管理に努められている。	
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	段差をなくし、スロープを作っている。又、必要な所に手すりを設置している。トイレのマーク、夜間の照明の工夫、家具の配置など安全と自立を支援している。危険物を置かず安全で広々としたスペースを提供できている。		



### 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	35 (13)	○災害対策 火災や地震、水害等はいつ、どのような時間帯に発生するかわからないので、いざという時に慌てず確実に入居者を避難できる方法を全スタッフが身に付ける。	火災に備えた避難訓練とともに、地震、水害、雪害に備えた訓練を実施し、入居者、スタッフ全員を守る。	法人作成のBCPを全職員に周知させる。	1ヶ月
2				毎月1日に実施している「夜間想定避難訓練」時、地震、水害、雪害用の避難訓練の想定を変えて実施する。	12ヶ月
3				年2回、消防署立ち合いの元実施している「夜間想定避難訓練」を事前通知せず抜き打ちで行ってみる。	12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。