

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	2073400661	
法人名	医療法人 藤美会	
事業所名	グループホーム すめらぎ	
所在地	長野県長野市中条住良木9060番地	
自己評価作成日	平成25年6月9日	評価結果市町村受理日

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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 福祉事業部
所在地	長野県松本市巾上13-6
訪問調査日	平成25年9月4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)】

高齢化の進む中条地区にあり、福祉の場として地域住民に色々な面において協力できるよう努力している。また、身寄りのない方、生活保護などで生活している方など、終の棲家として楽しく自分らしく生活を送れるよう支援に努めている。

【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)】

食事・入浴・排泄など日常生活における介護は、「利用者寄り添ったケア」が実践され、重度化に伴う困難さと向き合いながら、介護の質の向上に日々努めている。職員には、感染症や認知症等の内外の研修の機会を設け、一人ひとりが考え、提案し、意見交換をする等の工夫を施し、気づきやアイデアを引き出すようにしている。家族には、日々の暮らしの様子を伝える「おたより」や毎月発行の「うめだより」を送り、面会時の会話等を含めて信頼関係を構築している。対外的には、地区自治協議会主催の安心して暮らせる地域作りの話し合いである「むしくらネットワーク」に参加したり、介護予防教室への協力、広報活動による地域への呼びかけなど、事業所の持つ力を外に向かって発信し、利用者が地域の一人として暮らし続けられるよう取り組んでいる。アセスメントやケアプランの実行は様式や記録を含めて平易で、見やすく、丁寧に行われ、運営推進会議への駐在所の方の参加、職員の資格取得への特典等、利用者や職員に向けた温かい姿勢が感じられた。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名(菜の花)		項目		項目	
項目		取り組みの成果 該当するものに印		取り組みの成果 該当する項目に印	
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		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)
		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			
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		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)
		2. 数日に1回程度ある			
		3. たまにある			
		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		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)
		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		66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
		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		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
		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		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
		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			
		3. 利用者の1/3くらい			
		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+) + (Enter+)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
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	地域生活の継続支援と事業所と地域のより良い関係を強化する理念をもとに、地域密着型サービスの意義を共有し実践につなげている。	法人の理念と共に事業所独自の理念(運営方針)を掲げ、理念の具体的実践としての職員の心得をオープンスペースになっている事務所の壁に明示している。当年度の目標を「職員の都合を優先するのではなく、利用者の側に立った介護」として「寄り添う介護」の実践に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	昨年、地域に発足された住民が安心して暮らせる地域作りのためのネットワーク「むしくらネットワーク」に参加し、地域の皆さんと一緒に協力できるよう取り組んでいる。	事業所の立地条件や重度化もあり日常的な地域とのつきあいは少ないが、クリスマス会への地域の子どもの参加、地区の文化芸能祭への出品・参加、事業所行事への参加呼び掛け、介護予防教室の手伝い、広報によるボランティア募集等地域とのつながりを大切にしながら前向きな努力をしている。地区自治協より旅行の誘いがあり参加すると共に「むしくらネットワーク」の取り組みにも参加協力している。	
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	福祉の場としてより地域の皆さんに協力できるよう、ネットワークに参加協力したり介護予防教室のお手伝いなどしている。		
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	行政・地域の代表・家族の方々の参加のもと、事業所の現状の報告・課題などより身近な意見をいただきながら改善できるよう話し合いを年6回行っている。	2か月に1度、会議を開催し、地域・行政・家族・駐在所の参加を得て、事業所の現状・事故状況・評価等、透明性を持って話し合いが行われ、質疑等も活発に出て事業運営の理解に寄与している。	家族の参加は順番制になっているが、会議内容は欠席した家族に報告することが事業所理解に通じるので実施されることを期待したい。地域とのつきあいを深める試みとして子どもたちの参加は有効な手段と思われる。運営推進会議へ学校側の出席を求めることも一考かと思われる。会議と防災訓練を含む行事等との合体は参加した委員が職員目線で取り組み、さらなる事業所理解を促すので、今後検討されることを期待したい。
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	地域包括センターや他事業所の方と連絡を密にし、お互い協力できるよう関係を築いている。	行政主催の会議は年1～2回あり、月2回は介護に関する「フレッシュ情報」が送付されるので、行政からの情報は十分に把握できている。あんしん相談員の派遣も月1回あり、支所にある包括支援センターとの連携も密に行われ、行政との協力関係は築かれている。	

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	身体拘束については日々研修など行い、充分理解したうえで介護に努めている。玄関はすべての入所者の安全を考慮し施錠しているが、申し出があれば付き添いなどして外出できるようにしている。	「利用者の側に立った介護」を本年度の目標に掲げ、身体拘束や虐待の研修も年2回は行われ、事故等に関する委員会もあり職員の拘束しない介護への認識の共有化は出来ている。玄関の施錠は利用当初や退院直後は行うこともあるが通常は開錠され、認知症の付随行為としての転倒等はあるが、見守り等を強化して、安心・安全な日々となるよう取り組んでいる。	
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	外部研修などに参加したり、職員会議において具体的なケースについて検討したりし、理解・防止に努めている。		
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	外部研修などで制度について学ぶ機会を持ち、制度の理解を深め活用できるよう話し合いを持っている。		
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	事前訪問・契約時、十分な話し合いの時間を設け、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	面会時にご家族とお話する時間を設け、意見等うかがっている。また、苦情受付などの説明も充分行っている。	利用者には日々の会話から、家族には面会等を通じて思いや意向を聞いている。毎月「うめだより」を発行し、2～3か月に1度、担当者から日頃の様子やコメントを記入した「おたより」を送り、家族との信頼関係を構築している。「うめだより」に苦情窓口や理念を明記する機会を作ることも一考かと思われる。	
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	年2回面談の機会を設け、職員の意見や提案を聴く機会があり、反映できるよう努めている。	人事考課制度があり、年2回の評価・面談が行われ、職員の意見等を言える機会となっている。月1度の職員会議の場も各種提案が行える機会となっており、各自の意見や考えを言えるよう工夫された研修会等も行われている。職場での相談等は管理者やリーダーに直接言える環境があり、コミュニケーションは良く取れている。	

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
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	年2回自己評価・上司評価・面談を行い、向上心・よりやりがいをもって働けるよう努めている。		
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	法人内外の必要な研修には積極的に参加できる機会を設けている。		
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	長野圏域グループホーム会に参加しており、同業者との交流の場を増やしネットワークづくりや勉強会の機会を設けている。		
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	ご本人、家族、行政とコミュニケーションをとり、情報交換にて詳細に把握し本人の想いを受け止めるように努力している。		
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	事前調査時やGH見学時にアセスメントをしっかりと不安・要望など受け止め安心していただけよう努力している。		
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	行政や在宅ケアマネと情報交換を密に行い、必要としているサービスは何か検討し 本人や家族が納得できるように対処している。		

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
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	本人の得意な事を把握しておき、教えてもらったり 手伝ってもらったりし 互いの関係を築いている。		
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	ホーム便り「うめだより」を毎月発行し、日々の楽しい生活・笑顔を見ていただいている。また各担当職員より日々の様子をお知らせしている。		
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	近所の人や友人が来やすいように 明るく挨拶をしたりお茶など一緒にすすめている。	近所の方の訪問もあるが、親族との人間関係が中心となっている。家族協力による墓参り・お盆外泊、近くの店での買い物、電話の呼び出しや手紙の代筆支援等も行い、これまでの関係が途切れない取り組みをしている。地区自治協主催の旅行に参加し、広報に掲載される等地域社会との関係性を築くよう努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の利用者同士の関わり合いを大事にし、また孤立しがちな入居者には職員がフォローし支援している。		
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	常に行政、他事業所などと連絡を取り合い、相談・支援に努めている。		
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	本人や家族からしっかりアセスメントしており、希望、意向の把握に努めている。また、日々の会話の中からも把握に努めている。	入所簿、アセスメント用紙(わかること、好きなこと、希望等が記入されている)、日々の会話等により充分に利用者の思いや意向を把握している。風呂や寛いでいる時に安心して自分の思いを話したり、必要があれば利用者の方から職員に話し掛けてくる方も居る。利用者の思いや望み等のあんしん相談員からの情報は、これまで出ていないが、相談員の訪問は今後期待される取り組みとなっている。	

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
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	アセスメントをしっかり取ることにより、生活歴やなじみの暮らし方、環境などこれまでの経過把握に努めている。		
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	アセスメントを参考に日々の様子を見ながら、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、家族の意向をもとに、よりご本人の思いに即した生活を送れるよう作成している。また、随時見直しをし、現状に即したものに更新している。	課題分析・実施状況の把握・評価・プラン見直しは様式、記録共に平易で、わかり易く整備されている。ケアプランの原案、プラン見直し案は計画作成担当者が行い、毎月のカンファレンスを通じて実践に移されている。日々のプラン実施状況、バイタル状況、入浴や排泄等の記録が1か月分を一覧で表示しており、プラン作りに活用しやすい様式になっている。毎月の実施状況の把握により、現状に即したプラン作りが行われている。	
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	モニタリング表にケアの実践、結果、心身の状態変化等を記入して見直しが必要な時に活かしている。 個別に日常の状況(バイタル・排便・入浴等)を具体的に記録している。		
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	家族の状況に応じ対応困難な時は、定期受診や市役所等への支援を行っている。 また、隣接の老健より看護・リハビリ・栄養士の助言を受け、より安全・健康な生活が出来るよう支援している。		
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	運営推進会議や地域ネットワークを通じ、情報把握に努め交流を図れるよう支援している。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>ほとんどが主治医でもある中条診療所の医師に全てを任せている。緊急時には主治医と連絡を取り、近隣の病院にもすぐ行ける体制をとっている。</p>	<p>利用者と家族の希望により、事業所の協力医が全利用者のかかりつけ医となっており、1人月1回の往診を受けている。歯科も隣接事業所に往診に来る時を利用して往診を受けている。緊急時や入院の際は総合病院を利用し、家族付き添いによる受診には職員も同行し、事業所での様子を説明すると共に受診結果の共有化を図り、適切な医療体制を整えている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>老健の看護師と24時間連携が取れている。また、往診時、電話などで医師や看護師に相談でき、適切に受診できるよう努めている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>医療機関と常に情報交換を行い、早期退院に対応できるよう努めている。また、関係作りも良好である。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化した場合の方針を個々の家族と話し合い、職員と情報を共有している。また、状況が変化した時には再度家族と医師とより良い方向を話し合う体制を整えている。</p>	<p>重度化や終末期への対応指針があり、家族等との話し合いがもたれ、具体的事例が生じた時は再度話し合い、同意を得て対応している。現在のところ、入院を希望する家族が多い。重度化等に伴う介護対応については職員の認識の共有化は出来ている。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>職員会議時に研修を設けたり、定期的に訓練を行っている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>老健合同の避難訓練を定期的に行い、避難経路図を各ユニットの見やすい場所に提示してある。運営推進会議にて 地域の人々の協力が得られるよう働きかけている。</p>	<p>隣接事業所との合同訓練を昼間想定で年2回実施している。事業所の自動通報装置を使用するの通報訓練も行い、設置している設備の活用も学習している。地域との防災協定、隣接事業所の協力体制、防災警備会社との契約、スプリンクラーの設置、避難経路図等もあり災害に対する備えは整っている。</p>	<p>訓練参加者が当日の勤務者となっているので、1年に1度は全職員が訓練に参加できる体制を整えることを期待したい。又、合同訓練だけに頼らず、事業所の特有事項もあるので、独自の訓練が望まれる。連絡網による呼び出し訓練が未実施であるので、連絡網が効果的に活用できる訓練を行うことを期待したい。</p>

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
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	一人ひとりに合った声かけや対応を行っている。 常に守秘義務の徹底を図っている。	接遇やコミュニケーションについての内外の研修会があり、職員の行動規範に尊厳の保持やプライバシーへの配慮が明記され、職員への認識の共有化が来ている。日々の言動について管理者を中心に注意し合うよう努めている。年長者に対する敬意や丁寧な言葉遣いが実践されている。個人の書類は事務所の保管庫に収納され、必要に応じて持ち出し、記録等の作業を行っている。	
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	常に個々に対応しており、なるべく訴えに沿えるようお話を聴いている。また、生活においても自由に過ごしていただいている。		
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	一人ひとりの状況を見守りながら、その人に合わせた声かけや対応を行っている。 その人らしく生活できる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	入浴準備は本人と一緒に好みの衣類を選んでいる。 希望時 出張理美容に出かけ身だしなみを整えている。		
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	郷土食や好みの食事、旬の野菜を使った季節感のある食事を取り入れている。また、下準備など手伝っていただいたりしている。	重度化傾向にあるが、調理は利用者の出来る範囲で、下準備やテーブル拭き等の手伝いが行われ、職員は介助しながらも同じテーブルを囲んで利用者と一緒に食事を摂っている。事業所の畑やお裾分けの野菜を活かしたり、これまで馴染んできた野菜漬、浅漬、干し柿作り等も行い、利用者の希望する献立にしたりして食への関心を引き出す工夫もしている。外食・仕出し弁当・おぶっこ・おやき等の楽しみも取り入れている。	
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	老健の管理栄養士の作成した献立を参考に調理しており、栄養バランスも考慮している。 個々の状態にあった分量、形態などに配慮している。		

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に、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 その人に応じた口腔ケアを行っている。 歯周病、義歯調整等 出張歯科診療にて治療対応している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを理解して行っている。 排泄の失敗があっても試行錯誤しながら誘導等 自立支援につなげている。	常時おむつをしている方も居るが、リハビリパンツ等を使用している方も含めて、排泄パターンを考慮しながらトイレ(ポータブルトイレを含む)を利用したの気持ちの良い排泄となるよう支援している。お茶・コーヒー牛乳等の水分摂取を心掛け、排尿や排便に導くよう支援している。トイレは介助するのに若干狭い場所もあるが、清潔で整理整頓が行き届き、使い易くなっている。	
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	予防のため 繊維質の野菜を多くとり、水分摂取も促している。 また、皆で身体を動かすよう体操したり、個々にチェック・コントロールしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴担当者が一人ひとりの入浴スタイルに合わせてゆっくり行い 楽しめるよう支援している。 また、浴槽への移動等 本人が不安にならないよう二人介助で行うなど安全につとめている。	入浴は1人週3回、浴槽は2槽あり、1日9人の利用者が入浴している。両ユニットで交互の入浴日とし、人的協力体制を整え、重度者には2名の介助者を付けて安全で、快適に入浴出来るよう支援している。入浴拒否者も居るが翌日、他のユニットで入浴することもある。同性介助については利用者の思いを聞いての配慮をしている。浴室はゆったりと広く、明るく、清潔感もあり、菖蒲湯等も取り入れ、ゆっくりと楽しめる入浴時間となるよう取り組んでいる。	
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	安眠できる環境の提供と 昼夜逆転傾向の入所者に対しては 生活リズムを皆で把握し改善できるよう話し合っている。また医師に相談等している。		
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	薬包に記名し 朝・昼・夕専用の箱に入れ誤薬に注意を払っている。 薬の詳細はファイルしており 目的・副作用などは理解している。		

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
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	日向ぼっこをしたり、張り絵や縫い物など一人ひとり好きなことをしていただけるよう支援している。		
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	日光浴や外気浴を兼ね玄関先でお茶を楽しんだり、個々に散歩している。また、お花見・紅葉狩り等 家族の参加を呼びかけ 外出計画を支援している。	重度化や利用者の希望が少ないこともあり、日常的とはなっていないが、事業所の庭先で、気分転換や五感の刺激となる日光浴や外気浴が行われている。花見や紅葉狩りのドライブ外出や家族協力による墓参りや買い物外出などもあり戸外に出る機会が多くなるよう取り組んでいる。散歩等を含めたボランティア募集も広報を通じて行っているが、これまでに希望者は出していない。	
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	ご家族の了解のもとに金銭をお持ちの方がおり、使い道等支援したりお買い物に対応している。また、紛失等トラブルにならないよう支援している。		
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	電話は常時かけられるようになっており、相手呼び出すまで支援したり、手紙は希望時に代筆等の援助をしてある。		
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	各フロアにオープンキッチン、食堂、ホールがあり 食事の準備の音や匂いを感じられ生活感がある。 トイレ・浴槽は広く 往来がスムーズに出来る。天窓を利用し 爽やかな空気を取り入れ居心地良く過ごせるようにしている。	寛ぎの空間であるフロアを中心に円形に居室があり、同フロアに台所・食堂・トイレ・風呂場が配置され、一度に全体が見渡せる作りとなっている。両ユニットをつなぐ部分に事務所、テーブルと椅子を配置した休憩場所があり、七夕祭りに出品した過去の大きな作品が飾られ、話題を提供している。エアコンによる冷暖房の室温管理、3か所の天窓からの採光も良く、整理整頓も行き届いており、居心地よく過ごせる空間になっている。	
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	フロアの中央には 大型TV、ソファがあり 自然と集まり談話できるようになっており、思い思いに過ごしていただいている。		

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
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	居室は本人や家族の思いを大切にしている。自分のタンス、馴染みの物等持ってきてもらい本人らしく居心地良く過ごせるよう配慮工夫している。	タンス・絵画・写真等、利用者や家族の思いで、それぞれの部屋作りをしている。括りつけの収納場所に主たる衣類等が収納され、カーテンで仕切られているので、部屋はすっきりと整理され、爽やかなベッド周りとなっている。誕生日会でのプレゼントであるプロの手による似顔絵が飾られ、利用者にとって価値ある1枚となっている。棚の角で怪我をしない為の工夫が施された部屋もあった。	
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	一人ひとりの「できること」「わかること」を把握しており 声かけや見守りを多くして自立支援をしている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>地域生活の継続支援と事業所と地域のより良い関係強化する理念をもとに、地域密着型サービスの意義を共有し実践につなげている。</p>		
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>昨年、地域に発足された住民が安心して暮らせる地域作りのためのネットワーク「むしくらネットワーク」に参加し、地域の皆さんと一緒に協力できるよう取り組んでいる。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>福祉の場としてより地域の皆さんに協力できるよう、ネットワークに参加協力したり介護予防教室のお手伝いなどしている。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>行政・地域の代表・家族の方々の参加のもと、事業所の現状の報告・課題などより身近な意見をいただきながら改善できるよう話し合いを年6回行っている。</p>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>地域包括センターや他事業所の方と連絡を密にし、お互い協力できるよう関係を築いている。</p>		

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	身体拘束については日々研修など行い、充分理解したうえで介護に努めている。玄関はすべての入所者の安全を考慮し施錠しているが、申し出があれば付き添いなどして外出できるようにしている。		
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	外部研修などに参加したり、職員会議において具体的なケースについて検討したりし、理解・防止に努めている。		
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	外部研修などで制度について学ぶ機会を持ち、制度の理解を深め活用できるよう話し合いを持っている。		
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	事前訪問・契約時、十分な話し合いの時間を設け、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	面会時にご家族とお話する時間を設け、意見等うかがっている。また、苦情受付などの説明も充分行っている。		
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	年2回面談の機会を設け、職員の意見や提案を聴く機会があり、反映できるよう努めている。		

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
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	年2回自己評価・上司評価・面談を行い、向上心・よりやりがいをもって働けるよう努めている。		
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	法人内外の必要な研修には積極的に参加できる機会を設けている。		
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	長野圏域グループホーム会に参加しており、同業者との交流の場を増やしネットワークづくりや勉強会の機会を設けている。		
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	ご本人、家族、行政とコミュニケーションをとり、情報交換にて詳細に把握し本人の想いを受け止めるように努力している		
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	事前調査時やGH見学時にアセスメントをしっかりと不安・要望など受け止め安心していただけよう努力している。		
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	行政や在宅ケアマネと情報交換を密に行い、必要としているサービスは何か検討し 本人や家族が納得できるように対処している		

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
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	本人の得意な事を把握しておき、教えてもらったり 手伝ってもらったりし 互いの関係を築いている。		
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	ホーム便り「うめだより」を毎月発行し、日々の楽しい生活・笑顔を見ていただいている。また各担当職員より日々の様子をお知らせしている。		
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	近所の人や友人が来やすいように 明るく挨拶をしたりお茶など一緒にすすめている。		
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	個々の利用者同士の関わり合いを大事にし、また孤立しがちな入居者には職員がフォローし支援している。		
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	常に行政、他事業所などと連絡を取り合い、相談・支援に努めている。		
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	本人や家族からしっかりアセスメントしており、希望、意向の把握に努めている。また、日々の会話の中からも把握に努めている。		

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
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	アセスメントをしっかり取ることにより、生活歴やなじみの暮らし方、環境などこれまでの経過把握に努めている。		
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	アセスメントを参考に日々の様子を見ながら、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、家族の意向をもとに、よりご本人の思いに即した生活を送れるよう作成している。また、随時見直しをし、現状に即したものに更新している。		
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	モニタリング表にケアの実践、結果、心身の状態変化等を記入して見直しが必要時に活かしている 個別に日常の状況(バイタル・排便・入浴等)を具体的に記録している		
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	家族の状況に応じ対応困難な時は、定期受診や市役所等への支援を行っている。 また、隣接の老健より看護・リハビリ・栄養士の助言を受けより安全・健康な生活が出来るよう支援している。		
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	運営会議や地域ネットワークを通じ、情報把握に努め交流を図れるよう支援している。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>ほとんどが主治医でもある中条診療所の医師に全てを任せている。緊急時には主治医と連絡を取り、近隣の病院にもすぐ行ける体制をとっている。</p>		
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>老健の看護師と24時間連携が取れている。また、往診時、電話などで医師や看護師に相談でき、適切に受診できるよう努めている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>医療機関と常に情報交換を行い、早期退院に対応できるよう努めている。また、関係作りも良好である。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化した場合の方針を個々の家族と話し合い、職員と情報を共有している。また、状況が変化した時には再度家族と医師とより良い方向を話し合う体制を整えている。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>職員会議時に研修を設けたり、定期的に訓練を行っている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>老健合同の避難訓練を定期的に行い、避難経路図を各ユニットの見やすい場所に提示してある。運営会議にて地域の人の協力が得られるよう働きかけている。</p>		

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
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	一人ひとりに合った声かけや対応を行っている。 常に守秘義務の徹底を図っている。		
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	常に個々に対応しており、なるべく訴えに沿えるようお話を聴いている。また、生活においても自由に過ごしていただいている。		
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	一人ひとりの状況を見守りながら その人に合わせた声かけや対応を行っている その人らしく生活できる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	入浴準備は本人と一緒に好みの衣類を選んでいる。 希望時 出張理美容に出かけ身だしなみを整えている。		
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	郷土食や好みの食事、旬の野菜を使った季節感のある食事を取り入れている。また、下準備など手伝っていただいたりしている。		
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	老健の管理栄養士の作成した献立を参考に調理しており 栄養バランスも考慮している。 個々の状態にあった分量、形態などに配慮している。		

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		<p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>毎食後 その人に応じた口腔ケアを行っている。 歯周病、義歯調整等 出張歯科診療にて治療対応している。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>一人ひとりの排泄パターンを理解して行っている。 排泄の失敗があっても試行錯誤しながら誘導等 自立支援につなげている。</p>		
44		<p>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</p>	<p>予防のため 繊維質の野菜を多くとり、水分摂取も促している。 また、皆で身体を動かすよう体操したり、個々にチェック・コントロールしている。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>入浴担当者が一人ひとりの入浴スタイルに合わせてゆっくり行い 楽しめるよう支援している。 また、浴槽への移動等 本人が不安にならないよう二人介助で行うなど安全につとめている。</p>		
46		<p>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</p>	<p>安眠できる環境の提供と 昼夜逆転傾向の入所者に対しては 生活リズムを皆で把握し改善できるよう話し合っている また医師に相談等している</p>		

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
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	薬包に記名し 朝・昼・夕専用の箱に入れ誤薬に注意を払っている。 薬の詳細はファイルしており 目的・副作用などは理解している。		
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	日向ぼっこをしたり、張り絵や縫い物など一人ひとり好きなことをしていただけるよう支援している。		
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	日光浴や外気浴を兼ね玄関先でお茶を楽しんだり、個々に散歩している。また、お花見・紅葉狩り等 家族の参加を呼びかけ 外出計画を支援している。		
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	ご家族の了解のもとに金銭をお持ちの方がおり、使い道等支援したりお買い物に対応している。また、紛失等トラブルにならないよう支援している。		
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	電話は常時かけられるようになっており、相手呼び出すまで支援したり、手紙は希望時代筆等援助してある。		
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	各フロアーにオープンキッチン、食堂、ホールがあり 食事の準備の音や匂いを感じられ生活感がある。 トイレ・浴槽は広く 往来がスムーズに出来る。天窓を利用し 爽やかな空気を取り入れ居心地良過ごせるようにしている。		

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
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	フロアの中央には 大型TV、ソファがあり自然と集まり談話できるようになっており、思い思いに過ごしていただいている。		
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	居室は本人や家族の思いを大切にしている。自分のダンス、馴染みのもの等持ってきてもらい 本人らしく居心地良く過ごせるよう配慮工夫している。		
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	一人ひとりの「できること」「わかること」を把握しており 声かけや見守りを多くして自立支援をしている		

目標達成計画

作成日: 平成25年10月4日

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	4	2か月に一度運営推進会議を実施しているが、議題のマンネリ化やご家族の参加がなかなか得られない。また、特にご家族には運営推進会議の結果および議事録の報告をしていない。	ご家族が会議に参加いただけるように工夫する。	施設内の行事の後に会議を行ったり、時間等も変えてみたりし、より参加していただけるよう取り組んでいく。また、会議の結果・議事録は施設内で閲覧できるようにする。	6ヶ月
2	35	災害対策として、避難訓練は年2回実施しているが、なかなか職員の全員参加まで行っていない。また事業所独自の環境・状況に即した訓練の練習が必要と考えられる。	1年に1度は全職員が訓練に参加する。事業所独自の環境に即した訓練の実施。連絡網による呼び出し訓練。	全職員が1年に1度は訓練に参加できる様配慮し、事業所の作り・場所に即した独自の訓練を実施する。また、連絡網を使用した呼び出し訓練も実施していく。	12ヶ月
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。