（別紙4）　　平成　30　年度

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	4373000431		
法人名	有限会社紫おん福祉の家		
事業所名	紫おん福祉の家		
所在地	熊本県葦北郡芦北町鶴木山1288－5		
自己評価作成日	平成30年10月3日	評価結果市町村報告日	平成30年11月20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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人　九州評価機構
所在地	熊本市中央区神水2丁目5番22号
訪問調査日	平成30年10月23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）】

四季を感じる自然環境、家庭的な雰囲気での暮らしぶり。経験と力量のある職員　地域交流・・ソーメン流し、音楽療法、コーラス訪問。若年性認知症の方も2人受け入れた経験あり。職員一丸となって取り組み学んだ経験が、いろいろな方に活かされている。

【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）】

設立25年を迎えた事業所は、創立者方々の地域の高齢者介護に対する思いを継承し、「安心安全」「自立」「お一人おひとりを大切に」のケアが実践されています。事業所では毎月入居者一人ひとりに対し、日々のくらしやケア等について細かな報告を兼ねた「生活たより」を記し、キーパーソンだけでなく希望家族等へ送付され喜ばれています。従来からの家族や地域を交えての地域交流会も継続して行われており、家族の信頼度も高いことがうかがえます。今年は地域医療の研修生を受入れ、若年性認知症の受入れ経験による研修を行う等、認知症への啓発も担われました。代表の言葉「介護は人なり」の言葉が介護へ臨む姿勢そのものであると感じられる事業所です。

Ⅴ．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

	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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	安心安全、自立、基本的人権の尊重を旨として、職員研修において学び、個々に合った支援をしている。	設立以来の理念は職員に浸透し日々のケアに実践されている。職員入職時には理念を大切にする姿勢が代表より伝えられ継続されている。毎年の事業計画の冒頭にも記載され、運営推進会議等で地域や関係機関へも伝えられている。	
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	民生委員さんを中心に地域出身の職員により繋がり良く出来ている。ソーメン流し、音楽療法、花見等により交流が出来ている。町の文化祭にも出品する。	事業所は従来からの地域との関係性を継続しており、日常的な交流が行われている。特に事業所の季節イベントには運営推進会議メンバーだけでなく地域住民も招き、入居者との交流が続いている。町の文化祭には入居者の作品出展にて参加している。	
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	前項の行事で認知症予防や理解を深めるようにしている。介護の相談にも応じている。認知症サポーター講座の講師をした事もある。		
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	運営推進委員会では、月行事や利用者の近況を細やかに報告している。いただいたご意見をサービス向上に活かしている。災害時の避難方法なども話し合っている。	会議では日頃の報告や行事計画・報告だけでなく、事業所の課題の報告や運営規程改訂の報告等、運営に関するあらゆる事項を伝え意見を得る機会と活かされている。行政・地域を交えての安全面の検討、行事開催も行っている。	
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に取り組んでいる	役場に出向き、町役場担当者との連携はよくとれていると思う。運営推進委員会にも毎回出席してもらい、情報をいただいている。	行政とは日頃からの情報交換や各種連絡会や研修への参加等により関係を構築している。運営推進会議にも毎回出席があっている。地域の医療・福祉の分野に於いても認知症の現状を若い研修生等に教授する役割を町の担当者と連携して担う役割等にも代表者は貢献している。	
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	身体拘束はしない方針である。事業所内研修でも学んでいる。	「拘束・虐待は犯罪と認識する」ことを職員研修で徹底している。認知症に対する本質の理解・倫理観とコンプライアンス、理念の理解と共有についても伝え、職員個人の問題ではなく組織の問題としても捉え、事業所全体で取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	包括支援センターのネットワーク虐待防止研修にも参加している。GHブロック会でも取り上げて研修している。		

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	包括支援センターと連携をとり、必要に応じて相談もしている。事業者ない研修でも学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所時、十分説明している。特に入院になった時の待つ期限についても説明している。		
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	ご家族の面会時や、家族会などでよく聞くようにしている。	家族の面会もよくみられ、その際には入居者の日頃の様子を報告し、意見を得る機会としている。	
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	事業所内研修や、日常のミーテイングの中で意見や提案を聞いている。	職員会議・研修だけでなく、日常もミーティング・業務中でもよく意見が出る。代表・管理者も日頃からケアに関わっているため、互いの意見交換が出来やすい環境である。	
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	気持ちと努力は惜しまないが原資がないのがくるしい。職員の平均年齢が高いので、無理の無い勤務態勢にしようと努力している。		
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	事業所内研修、GHブロック主催の研修、認知症ケア研修会など研修参加に努めている。		
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	GHブロック研修で3年間交流研修を行っていた。今期はビーチバレー、懇親会などを行う予定。		

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	ご本人とご家族と入所時に良く聞き、職員で共有し、安全と安心の確保に努めている。		
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	面会時、時には電話などでご家族の不安や、心配事、金銭面のことを聞き、必要に応じて生保などの申請もお手伝いしている。家に残されたご家族の介護の相談にものっている。		
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	話し合いの中で「その時」必要としている支援を把握し、ケアプランに入れ、医療連携,終末ケアも含めて相談に応じている。		
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	ホームでの小さな役割を持ってもらうなどの努力はしている。一部の方には掃除、調理の下拵え、新聞たたみ、広告紙を使っての箱作り、洗濯物たたみなどをお願いしている。		
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	すべては難しいが、ソーメン流しの時など介助を頼んだりしている。受診回数の多い方のご家族は通院介助を申し出てくださる。		
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	ご家族や親戚又は地域の方に交流をお願いしている昔からある諏訪神社のお祭りには、皆さんをお連れしている。	日頃から入居者の知り合いや地域の方々の来訪もよく見られる。以前からの馴染みの神社祭りや町の文化祭等への外出は入居者にも喜ばれ、地域住民と触れ合う機会でもある。事業所で行う地域交流会には老人会の方々も招待し、行き来による相互交流を継続している。	入居者も高齢になり気軽な外出が年々難しくなってきているようですが、行事見学・参加を入居者の楽しみへと繋げる声掛けの様子が窺えました。これからの支援の継続に期待します。
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	食事やおやつの座席の考慮でいい関係ができている。		

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	他の施設に行かれた時など面会に行っている。		
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	ケアプラン作成時、毎日の生活の中で希望や思いを把握するようにしている。	職員は日頃から入居者と寄り添う時間も多く、日常生活の中で意向の把握を行っている。一日の中では食事中や洗濯をたたむ際等、話・動作をきっかけに生活歴が窺えることもあり、ケアに活かしている。	
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	ご家族や親戚又は地域の方に交流をお願いしている。昔からある諏訪神社のお祭りには、皆さんをお連れしている。		
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	毎朝のミーテイング、毎夕の引き継ぎにて把握している。記録もとっている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月の研修会や朝の話し合い、ご家族のご希望を取り入れて介護計画に反映させている。	毎月の職員会議でモニタリングを行う。半年ごとに評価、日頃の対応や職員の意見、入居者・家族の意見・要望により必要緒に応じ介護計画の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	業務日誌、ケース記録、申し送りノートなどに記録して、介護計画に反映させている。		
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、その時々に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	一人一人の状況に柔軟に支援している。		

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
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	地区区長、民生委員、消防団、その他地域住民の協力を得て、安心、安全につとめている。		
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	ご本人とご家族の希望される主治医の毎月の診療を、訪問診療と通院受診を受けている他、歯科、精神科、整形外科、訪問歯科を受けている。	入居以前からのかかりつけ医、入居者・家族が希望される医療機関の継続した受診を支援している。現在では往診も多いが、専門医等通院の際には職員の通院介助も行い、情報共有のため家族への協力依頼も続けている。	
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	看護師は常勤であり、受診も介護も連携がよく出来ている。		
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。	病院との情報の交換、相談は看護師を中心に良い関係ができている。		
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、ご家族と話し合い、ご本人に一番ふさわしいケアを受けられるよう話し合う。特に終末期には医師、家族、GHの3者にて協議をかさねて取り組んでいる。	重度化や終末期に関する事項は入居時に入居者と家族へ充分な説明を行っている。実際にその時を迎えた際には事業所でできることを伝えた上で医師・家族・事業所と話し合いを重ね、入居者に最善と思われる支援に取組んでいる。今、現状ではターミナルケアについては、研修等は行っているものの実施については、思慮中である。	
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	看護師は常勤であり、指導、指示により対応。訓練は定期的に行っていないが、対応の仕方は、マニュアルを事務室に貼ってある。		
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	消防団、地区住民の協力体制が出来ている。火災報知器22年設置。スプリンクラー23年設置。	年2回の訓練を行っている。運営推進会議で避難について町役場とも話し合いを持ち、地域には自主防衛組織が作られる等、地域全体で災害に対する意識が高い。事業所では新入職員も担当者となる場面を作り、消火器の取扱いも学んでいる。	

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
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	経営理念に一人一人大切に、自立・安心・安全を基本にことばかけを気がけている。排泄、入浴介助の時など特にプライバシーを大切にしている。	理念には「お一人おひとりを大切に」が掲げられており、職員のケアにも浸透している。特に入浴・排泄の際には言葉掛けにも気をつけており、車いすでのトイレ使用時には利便性も考えた上でプライバシー確保を行っている。	
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	傾聴に心がけ、表情に留意し、コミュニケーションを図って、一人一人の状況に柔軟に支援している。		
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し、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	一人一人の状況に応じて、出来るだけ希望に添って支援している。		
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	ご本人の好みや季節にあった洋服、整髪、おしゃれに気をつけている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材、家庭料理、行事食に気を遣い、利用者にも出来る範囲で一緒にやっている。減塩に留意し、麦飯、十穀米も時には取り入れている。	季節感や地元食材を上手に使って職員が献立から調理まで行い、以前からの慣れ親しんだ味付けの家庭的な食事を提供している。特に減塩や主食に気を配り、取り組んでいる。おなじ食事で共に食卓を囲み、楽しい時間を過ごしている。食事作りや後片付けも出来る範囲での入居者の手伝いも続いている。	
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	食事量、水分摂取量は記録をとっている。水分を摂らない方が数名おられ、お茶の後ヤクルトとか、お茶を少し飲まれたところでおやつを出している。		
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	毎食後、歯磨きをされるよう声かけし、一部磨くのを介助したり、歯が無い方もうがいの後、口腔消毒液をスポンジに含ませて口腔内のぬめりを取っている。		

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	排泄記録から、お一人お一人のパターンを把握し、シグナルを見逃さず自立に向けた支援を行っている。	排泄の自立に向けた支援は事業計画にも掲げられ、事業所全体で取り組んでいる。それぞれの排泄パターンを記録により把握するとともに自発的な意思の確認に努めている。現状昼間のオムツ使用はなく、夜間もそれぞれの状況に合わせ対応している。	
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	乳酸菌飲料を取り入れ、飲食物の工夫はもとより、協力医や薬剤師に相談しながら、服薬や浣腸などを使用し、便秘の予防と対策を行っている。		
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	体調や、入浴時間の長さの好みなどに合わせ入浴する順番を決め、若い頃の話などを聞きながら入浴を勧めている。	それぞれの体調や意向を配慮し、基本的に週3回の入浴を支援している。職員介助は安全を配慮した見守りを中心とし、入居者のペースでのんびりゆっくりと過ごすことが出来る様、1対1での支援を行っている。	
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	困難な方もおられるが、運動、服薬管理で眠れるよう支援しています。		
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	薬剤師の指示の下、看護師を中心に全職員が共通理解をし、服薬支援をしている。		
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	生活歴や談話の中で得た情報から、ご本人が楽しく思われることを支援している。		
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	外に出たいというご希望を十分に叶えていないと思う。特に、今夏は猛暑で外出を控えざるをえなかった。春には、お祭りや、花見に全員で出かけた。	近年、外に出たいという入居者の訴えもだんだんと減ってきているのが現状ではあるが、日常的で気軽な外出支援は事業所でも課題としている。計画による外出は度々予定されているが車での外出が多くなっている。日中はシルバーカーを利用し事業所の廊下を歩く等の援を行っている。	入居者の体調や天候等、様々な要因も考えられる中、地域行事や季節毎の外出等、地域住民や家族も交えての取組みの様子が聞かれました。これからも気候の良い日に外気を感じること等、日常生活の中での取組みの継続に期待します。

紫おん福祉の家

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	お金の管理が出来ない方がほとんどで、雑費として預かり、出納簿はご家族に見てもらいサインをいただいている。		
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	電話はご希望がある時ご家族に繋いだり、手紙は代筆したり、ご本人に書いてもらったりしている。宛名は代筆している。		
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	季節の花を飾ったり、行事の写真を貼ったり、ご利用者と一緒に作った作品などを廊下や、居室に飾っている。	共有空間は家庭的な様子が大切にされており、季節の花や飾りが落ち着いた雰囲気を出している。日当たりの良いリビングからは海・山・庭の季節の移り変わりが眺望でき思い思いにくつろげる場所が確保されている。	
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	ソファーを3カ所に置いて、好みの所で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	お気に入りの家具を置いたりしている。以前は、畳を敷いたりしていたが、今は使われる方はいない。用意はしてある。	入居者が慣れ親しみ、使いやすい生活用品が持ち込まれている。その人の暮らしや日頃の活動に配慮して、生活リハビリの動線と安全を工夫した配置としている。居室の洗面台の掃除を入居者がする様子が見られたりと生活そのものが感じられる居室である。	
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	安心、安全を目標に個々人に合わせた椅子をおき手すりの設置滑り止めのマットなどを工夫している。ドアを開け閉めできない車椅子の方用に暖簾を設置した。		

2　目 標 達 成 計 画

紫おん福祉の家
作成日　H　30 年 11 月 20 日

【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	49	外出の機会が少ない	庭に出るドライブをする。	週1回ドライブに出る	1ヶ月
2	19	家族と話す時間が少ない	家族会で同伴昼食を企画	面会時希望や心配を聞く	1ヶ月
3	48	ADLの低下がある	ADLの現状維持、向上。	歌、踊りながらのの体操	1ヶ月
4					
5					

注１）項目番号欄には、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。