

### 1 自己評価及び外部評価票

#### 【 事業所概要(事業所記入) 】

事業所番号	2070400359		
法人名	社会福祉法人 共立福祉会		
事業所名	グループホーム高尾		
所在地	長野県岡谷市川岸上4-3-4		
自己評価作成日	平成29年7月28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://kaigo.nsvakyo.or.jp/modules/general/general_divindex.php?iigvo=2070400359">http://kaigo.nsvakyo.or.jp/modules/general/general_divindex.php?iigvo=2070400359</a>
----------	---

#### 【 評価機関概要(評価機関記入) 】

評価機関名	株式会社マズネットワーク
所在地	長野県松本市巾上9-9
訪問調査日	平成29年10月20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) 】

センター方式を取り入れ、個々のニーズにあったケアに心掛けています。入居前の生活習慣が途切れないよう配慮し、慣れ親しんだ日々が送れる様に、積極的に外へ出掛けたり、季節感が味わえる行事を考え実施しています。職員会のときに施設の理念などを唱和し、職員に再認識してもらい、よりよいケアサービスができるよう心掛けています。入居者個々のレベルに合わせた食事作り、洗濯干しなどの日常生活上できることを楽しくできるよう工夫しています。

#### 【 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) 】

「グループホーム高尾」は社会福祉法人「共立福祉会」を母体に持ち母体法人が経営するケアハウスに隣接して設置されている。周辺環境は自然に恵まれた閑静な住宅地にあり、四季感や生活感に触れ合いながらいつもの仲間や笑顔と優しさ、専門性を備えた職員と一緒に暮らしの中で支えあい、安らぎがあり束縛のない暮らしが営まれている。利用者の高齢化に伴い身体機能の低下が見られた時に、利用者、ご家族の大きな関心と不安のひとつが、重度化した場合の対応のあり方と伺っている。事業所では重度化に向けた取り組みを「看取りの指針や同意書」を提示して事業所が対応し得る最大のケアに努力されており利用者、ご家族の安心と安定につながっている。看取りが実際に行われておりご家族より感謝の言葉を頂いたことを伺った。

### 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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名( )		項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。 (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ほとんど揃っていない	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ます。 (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、活き活きと働いている。 (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				

## 自己評価及び外部評価結果

〔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。	以前作成した理念を毎月の職員会議で唱和し、全職員一致したケアを実践している	母体「民医連の介護・福祉の理念」を活用しつつ、「グループホーム高尾」としての実践を言語化した個別の理念を作成し、ホールに掲示されている。職員全員に浸透を図りケアサービスの実践につなげている。	
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。	市の文化祭に参加している 今年から、地元三沢区の文化祭への参加も検討している	利用者の高齢化に伴いADLの低下が見られ外出が困難な状況の中、介護相談専門員の訪問や地域のボランティア(ハーモニカ、オカリナ、演奏行事、踊り、組みひも等)を受け入れ地域の方々との交流に努めている。	
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。	地域の方々との勉強会の発信に心掛けている		
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。	その場で事例を挙げたり、市全体の情報を受け、知恵を借りながら向上につなげている	運営推進会議には、利用者家族、社協会長、市介護課課長、市介護相談専門員(2名)、つるみね共立診療所師長、地区民生委員等幅広い立場の方々に参加して、事業所の取組内容や具体的な改善内容について報告が行われている。参加者より地域として何ができるか、施設としてどう協力していけるか等双方向的な会議となっている。	運営推進会議や家族会議に参加できなかった方々へ、後日会議内容がいつでも閲覧できるような表示方法への一考が望まれる。
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。	市役所へ毎月出向く際、不明な事を担当者から聞くようにしている	認定審査会や市介護相談専門員の書類提出等に出向いたおりに、相談事(訪問歯科の件、インフルエンザ予防接種の件等)を伝え利用者の課題解決につなげている。また社協には事業所の実態を伝え送迎ボランティア受け入れについて要望されている。	
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。	玄関の施錠はせず、身体拘束はしないケアを全職員で行っている	全職員は身体拘束によって利用者が受ける身体的、精神的弊害について理解されており身体拘束をしないケアの実践に努められている。利用者が出ていく気配を職員が見落とさない見守りや連携プレーが出来ており、訪問時ホーム玄関の施錠はされていない。	
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。	研修に行ったり、入浴時身体確認をしている		

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。	研修など学ぶ機会を持ち、必要時に活用できるようにしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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。	入居時、また来所時、改定時に家族に説明し理解、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。	意見箱を設置したり、家族の来所時やお便りで問い掛けを行っている	日頃利用者への関わりの中で利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をされるとともに、思いが表出できるような場面づくりに努めている。なおご家族面会時には意見を気軽に伝えて頂けるような工夫もされている。利用者、ご家族から出された意見・不満・苦情は職員間で話し合い運営に反映されている。	
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。	管理者面談を個室で行い、他人に聞かれないように意見を言いやすい雰囲気になっている	管理者による職員面談が年2回行われており、意見を述べやすい環境の配慮に努め、職員の素直な意見が頂けている。意見を反映させケアサービスの質の向上につなげる取組に努めている。	
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。	毎月の職員会議の場で職員との話し合いを密にしたり、その都度意見を聞くようにしている		
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。	外部や法人内研修を通して報告や情報交換等を行い向上につなげている		
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。	外部研修やグループホーム連絡会を通じて業務に反映させている		

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。	不安や悩みを聞き本人の安心を確保した関係作りに努めている		
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。	家族の不安や悩みを聞き、安心してもらえるように心掛けている		
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。	本人と家族の要望を聞き、それに答えられる様に対応している		
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。	常に対等の立場で、共に生活するもの同士としての関係を築くように心掛けている		
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。	家族からの電話をつないだり、家族と情報を共有している		
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。	外出の機会を作ったり、手紙のやり取りや電話を自由に出来るよう支援している	ドライブで昔懐かしい場所(諏訪湖一周や自宅周辺等)へ出かけていく場面を積極的にづくり支援に努めている。なおご家族と一緒に夕食やお墓参りなどにも出かけておられる。	
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。	集団でのレクや個人レク、また調理をする機会を設け、常に職員が声かけするよう心掛けている		

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
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。	来所や相談等があれば応じている		
<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。	本人また家族等から得た情報を記入し職員間で共有している 本人からの聞き取りが難しい場合は、本人の気持ちを大事にするように心掛けている	日々の関わりの中で声をかけ言葉や表情などから汲み取り、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合には職員間で本人の視点に立って意見を出し合い検討されている。なお、ご家族や関係者から情報を得る取組もされている。	
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。	本人や家族に聞き情報収集に努めている		
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。	職員は日々の変化を毎日書く記録や申し送り等で共有し把握するよう努めている		
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。	担当職員が専用モニタリング表に記入し、職員会議で検討を行っている 介護計画に基づいたケアに心掛けている	利用者の担当職員が本人やご家族より、日頃の関わりの中で、思いや意見を聞きモニタリングシートに記載し反映されている。職員会議の折に職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い利用者本位の介護計画を作成されている。	
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	センター方式を取り入れて、日々の気づき等をしっかり記録している		
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。	職員会議や法人内研修を行い、その時々問題に対し常に模索しアイデアを出しながら対応している		

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。	地元区の文化祭への参加を検討しているので、それを機に、より地域との関わりを深めたいと考えている		
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。	動ける方には通院介助をしている 入居者の状態に応じ訪問診察もしている	利用者、ご家族の希望に沿ったかかりつけ医の受診支援が行われている。入居前のかかりつけ医に受診される場合はご家族対応となっており、受診に際し提供表が渡され適切に医療が受けられるよう支援されている。月2回の訪問診療や週1回の訪問看護の支援体制も構築されている。	
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。	常に介護職員と看護職員が連携をとり、適切な受診や看護が受けられるようにしている		
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	病院関係者とカンファレンスを行い、関係作りに努めている		
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、事業所の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。	家族の意向を踏まえた上で看護指針意思の確認書等を取り交わしている。 実際問題となればチームを組み支援している	事業所利用時より本人、ご家族の意向を確認した上で看護指針意思確認書等を取り交わされていることを伺った。事業所でも対応し得る最大の支援方法踏まえ、方針を話し合い支援に取り組まれている。利用者の高齢化に伴う介護量の増加を考えた時に今後更なる支援方法の課題検討の必要性を伺った。	
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。	急変時や事故発生時に対応できるようマニュアルを作り、定期的に勉強会をしている		
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。	定期的に避難訓練を行い体制を整えている 地域との協働体制は現時点では難しい状況だが、防災会議等への参加を考えている	「グループホーム高尾避難訓練計画」を作成し、昼間を想定した年二回の避難訓練が行われている。(消防署への通報訓練、緊急連絡網訓練、誘導避難訓練、水消火器による消火訓練等)消防署員より消防結果報告書を受け事業者間で災害時対策に関する話し合いや具体的な支援体制の構築に取り組まれている。	夜間職員手薄時の夜間想定した避難訓練の実施が望まれる。利用者の高齢化に伴い身体状況の低下が見られる中、職員だけの誘導の限界を具体的に確認し地域住民や警察署、消防署等との連携を図りながら、事業所の災害時対策に関する理解を求め、協力体制を築いていかれるよう期待する。

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。	常に尊敬の念を持ち接し、言葉使いにも気をつけている	年3～4回法人全体で「なんでも学習会」を開催しその中で学び、職員は常に利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応を行わないことの徹底に努めている。訪問時、利用者と職員の和やかな雰囲気の中で、会話が弾み言葉かけや対応に配慮されていた。	
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	外出する時は本人の意向を優先し、自分の考えを伝えられるようにしている		
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。	本人の気持ちを大切に、やりたい事やりたくない事を的確に判断しながら対応している		
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。	清潔に心がけ、また本人の好みの身だしなみを尊重し、自分で決められるように援助している		
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。	一緒に買い物に行き、食品を選んでもらったり、食事作りや盛り付け、片付けをいっしょに行っている	利用者と一緒に買い物に出かけ、時には利用者の希望を取り入れた食材を購入し、職員と一緒に調理を楽しまれている。食事の盛り付けや食後のお膳運び、食器洗い、食器拭きなど、いそいそと立ち働く姿が見受けられた。	
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。	個人ファイルに食事量や水分量を毎日記入して様子を見ている		
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。	毎食後口腔ケアを実施 歯科受診は必要時に対応している		

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
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。	リハビリパンツ、パッドの試供品を利用し、個人個人に合わせて使用している 排泄回数の少ない人には時間で誘導している	排泄の自立は生きる意欲や自信の回復、食や睡眠等の身体機能を高めることを周知されており、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、職員間で共有して排泄の自立に向けた支援に努めている。	
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。	排泄状況を確認したり、水分補給に努め、野菜を多めに取れるメニューを考え提供している		
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。	週2回入浴している その日の体調にあわせた入浴に心掛けている	利用者の希望や体調に配慮した入浴支援が行われている。入浴を望まない利用者には無理強いすることなく時間をおいて自然な入浴支援に心配りをされている。時には足湯イベントに参加する等心地よい入浴支援に努められている。	
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。	希望に沿うように休みたいときに休めるようにしている 昼間でも疲れが見えるときは休んでもらっている		
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。	個人ファイルに薬の内容表があるので職員はそれを確認するようにしている 職員は誤薬が無いように二人以上で確認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。	本人の意向をサービス計画に盛り込み、食事作り、片付け、ドライブなど個々に合わせた支援をしている		
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。	行事や散歩、ドライブの際、四季に合った場所や思い出に残っているところへ行くようにしている	利用者の高齢化に伴い身体状況の低下が見られ日常的な散歩が難しくなり、車で地区の文化祭見学に出かけたり利用者の思い出の場所(諏訪湖一周、利用者自宅周辺等)や四季に合った場所(桜、紅葉、鶴嶺公園のつつじ観賞等)へのドライブを楽しめるよう支援されている。	



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。	現金は持っていない		
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。	家族や本人の希望があればつなぐようにしている		
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。	四季に合わせた飾りつけをしたり、生花を飾ったり、共用空間は清潔に居心地の良い環境作りをしている	居間に飾られた生花や窓外に臨める山々、菜園より季節感が得られるとともに、台所から漂う家庭的な匂いより生活感を肌で感じられる仕様となっている。吹き抜けの天窓からの柔らかい採光の中、ゆったりと新聞に目を向けるなど利用者の居心地の良い空間となっている。	
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。	玄関の椅子に座って風にあたり、ソファで横になったりと個々で過ごせるスペースがある		
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。	居室には使い慣れた物や家族の写真、家具等を置いている	本人が馴染み深い品(寝具、衣類、家具、テレビ、遺影や位牌、家族写真等)を持ち込まれ利用者一人ひとりについてその人らしい環境づくりに配慮されており、居心地よく過ごされている。	
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。	床はバリアフリーになっており、必要な場所には手すりが付いている トイレの扉には「トイレ」と書いた紙を貼っている		

### 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	夜間の職員が1人しかいない時間を想定した避難訓練を行っていない。 地域へも災害時の対策について理解を求めなくてはいけない	夜間想定での避難訓練を実施する	3月に行う避難訓練を夜間想定とする 運営推進会議の場で、災害時の対策について報告する	2ヶ月
2	11	管理者が交代したばかりで、まだ職員の意見を把握できていない	職員皆の意見を聞き生き活きと働ける職場を作る	個人面談で意見を把握したり、職員会議で活発に発言するよう促す	4ヶ月
3	4	運営推進会議や家族会議の内容が、参加できなかった方は分からない状態である	いつでも閲覧できるような表示方法を考える	会議内容をまとめたファイルを作り、別の日に来所されたときに見てもらうか、または郵送する	6ヶ月
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、行を挿入してください。