

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	2371500642		
法人名	有限会社 アメニティーホーム		
事業所名	アメニティーホーム本郷 (2F)		
所在地	愛知県名古屋市長区高柳町323-1		
自己評価作成日	平成25年10月 7日	評価結果市町村受理日	平成26年 1月 6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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&JivogyoCd=2371500642-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年10月17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)】

<p>利用者様の思いや気持ちを大切に、個々の希望に添えられる支援が出来るよう努めています。その時々にあった声掛けや見守りを大切に、ADLを維持する。</p> <p>対面式キッチンです。利用者様から見えるところで調理し、毎食できたての食事を食べて頂いています。</p>

【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)】

<p>職員の定着率は高く、それぞれの介護経験を活かして施設長、管理者を中心にチームワークある介護に臨んでいる。幅広い年齢層の職員が、それぞれの年齢に応じた持ち味を発揮し、互いに補い良好な関係を築いている。良好な職場環境は職員の心の余裕となり、利用者本位の穏やかな暮らしを支援し、時には兄弟、時には嫁や孫として共に笑顔で暮らす家庭の風景を生み出している。複数の利用者から、「ここが良い」とホームの暮らしに満足の感想を聞くことができた。</p> <p>対面式のキッチンから食事の匂いが漂い、利用者は調理の様子をうかがいながら職員と楽しく対話している。普通家庭同様に地域から調達した食材を使い、その日に献立を決めている。開設当初からの利用者も多く、重度化は進んでいるが、今後も利用者の普通の暮らしの継続に期待したい。</p>

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、生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
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

[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	「私たちは利用者様の気持ちを大切にします」 「私たちは利用者様の自立的な生活援助を行いません」とし朝礼時に唱和しています。	永年勤務する職員が多く、理念は職員に浸透している。ホーム理念にある「利用者の自立生活援助」を実践するため、利用者個々の毎日の生活のリズムを整え、利用者の気持ちに寄り添うよう心がけている。	
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	町内会に入会し、地域の方々と触れ合える行事等に参加出来る様、努力している。散歩のとき、挨拶や声掛けを積極的に行なっている。	散歩の際には、周辺住民と気軽に挨拶を交わして交流に努めている。ホームの夏祭りには地域に声をかけ、参加を継続的に促している。地域住民からは、高齢者施設への入所相談や認知症に関する問合せもある。	
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	地域の一員として自治会に参加している。地域行事との時間帯が合わない。(利用者様の身体レベルの低下。)		
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	年6回開催。利用者様、利用者様ご家族、自治会長、民生委員等の方々に参加していただけるよう、積極的に声掛けしています。認知症への理解・地域への情報発信の場として定期的に開催するよう努めています。	利用者、家族を主体にホームの運営状況を報告し、意見交換を行っている。夏祭りやクリスマス会と同時開催し、運営の様子を直に見せている。口腔ケアの勉強会を実施し、参加者の有益な時間としている。	地域の代表、行政担当者、知見者の参加を得て、多くの視点から意見交換を行い、ホームのサービス向上に反映できるよう望みたい。
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	市や区の窓口へ提出書類を持参した際に、ホームの情報を提供したり、情報を頂くなどサービスの向上に努めています。	ホームの入居条件や入居者情報を提供し、相互に相談し協力する関係を築いている。また、行政から研修の案内を受け活用している。	
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	基本的に身体拘束は行なわない。ご本人の安全確保の為、やむおえない場合にのみ行ないますが、ご家族と話し合い、同意を得て同意書を頂いています。	1階の玄関から利用者の暮らす2階、3階に続く階段は急なため、安全を優先して家族了解の下で各階の出入り口を施錠している。カンファレンスの際に身体拘束について取り上げ、拘束をしない介護について話し合っ職員意識を統一している。	
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逃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	身体的虐待を防止するだけでなく、心・プライドを傷つけない言葉遣い、対応が出来るよう努めています。		

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
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	利用者様が必要とされた時、支援します。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に契約内容等の説明をしています。日頃から気兼ねなく話(質問・相談)が出来るようご家族ともコミュニケーションをとるように努めています。		
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	今までの生活史と現状を把握し、コミュニケーションを取りながら、お気持ちに気付けるよう努めています。 ホーム玄関にご意見箱を設置。	家族の訪問の際は、お茶を提供し意見を聞けるように努めている。毎月、手書きの手紙を作成し、利用者の様子やホームの活動を伝えるとともに、ホームの行事に招待して交流するなど、良好な関係を築いている。	
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	申し送りやカンファレンスで対応しています。日頃から気兼ねなく話が出来ようコミュニケーションをとるようにしています。	カンファレンス時にも、自由に活発な意見を表す機会としている。管理者と職員の関係は良好であり、職員の定着率も良いことから日常的に遠慮なく意見を表すことができる。	
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	仕事に対するの評価をし、ボーナスに反映するようにしています。		
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	出来る限り、参加出来るよう努めています。		
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	同業者との交流は、少ない。交流が出来るよう努力したい。		

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	ご本人からの相談事や不安に対し注意深く見守り、耳を傾け、安心して頂けるよう優しく声掛けするように努めています。		
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	施設を見学に来られた時や面会時等にご家族と色々な話をする事で、家族の思いや要望を受け止め、安心して任せて頂けるよう努めています。		
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	ご家族の都合が悪い時などは、施設側で通院に付き添ったり、その時の状況に応じた対応が出来るよう努めています。		
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	利用者様と職員の関係に留意しながら、利用者様ひとり一人に合ったコミュニケーションとりながら、お互いの距離を近づけられるよう努めています。		
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	運営推進会議を年6回開催、その他の施設の行事にも参加して頂けるよう声掛けし、コミュニケーションがとれるよう努めています。利用者様の1ヶ月の様子を毎月お手紙でお知らせしています。		
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	ご家族の訪問、孫や曾孫さんの訪問も時々あります。(訪問しやすい環境を作るよう努めています。)なじみの場所やご近所の方との継続支援は、難しく積極的には、出来ていません。	息子や娘、孫、ひ孫の訪問を受け、正月には家族の持参したおせち料理を懐かしく楽しんでいる。家族同行の外出など、馴染みの場所への外出時には、円滑な外出となるよう適切な準備を支援している。	
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	ひとり一人の性格や趣味などを把握し、より良い関わりを持てるよう心掛けています。トラブル無く、穏やかに過ごして頂けるよう努めています。		

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
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	利用者様が入院した時など、お見舞いに病院を訪問しています。		
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	入所時、ご本人の思いやご家族の願い、希望を伺っています。 日々の生活の会話の中からご本人の希望を察する事ができるよう努めています。	職員は利用者の発語や仕草から把握した意向を、「生活記録」や「申し送りノート」に記録し、重要な内容はその都度、管理者に報告して共有している。	職員によって、記録の方法、内容の精度に差がある。記録作成の手順や精度の標準化を図り、更に利用者の思いや意向の把握を望みたい。
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	入所時、「本人の生活史・暮らし方」など基本情報シートから把握しています。 他施設から来られた場合は、ケアマネや事業所から情報を頂き把握に努めています。		
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	モニタリング時、その時々での過ごし方などを生活記録シートに記入してもらい(職員記入)現状の把握に努めています。		
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	定期カンファレンスの実施に努めています。 現状の問題点と対策を検討しプランに反映させています。 日々の申し送りや職員間で問題点と対策を検討し実施する。	介護支援専門員は「生活記録」や「申し送りノート」の記述を参考に、6ヶ月ごとの計画作成時に改めて利用者、職員の話の聞いている。しかし、介護計画は「その人らしい」思いを反映した個別の計画は少ない。	聞きとったり、把握したりした利用者、家族の思いや意向を介護計画に反映し、普通の暮らしの継続につながる支援を期待したい。
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	生活記録に日々の様子や気づきを記入し利用者様の心身の状態を全職員が把握出来るよう努めています。定期カンファレンスや申し送り等で問題点と対策を検討し、実践しています。		
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	訪問歯科や訪問マッサージ等の利用。 ご本人・ご家族の希望に添えられるよう努めています。		

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
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	民生委員、自治会長共に懇意にしているが、運動会や敬老会などの行事への参加は、利用者様の都合により不参加。		
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・ご家族の希望を大切にし、対応しています。	利用者の希望医をかかりつけ医として受入れている。現在は、全利用者がホームの協力医をかかりつけ医としている。協力医とは開業からの付き合いであり、ホームの良き理解者として24時間の体制を築いている。	
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	訪問看護師の記録や診療ノートを作成し日々の生活の中での気づきを記入し報告・連絡・相談をしっかりと行うよう努めています。		
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。	お見舞いに伺い、ご家族や医師から治療の経過など情報の交換や相談が出来るよう努めています。		
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	入所時に説明しています。状況の変化に伴い、その都度ご本人・ご家族・主治医を交え話し合いを行います。	協力医と連携し、ホームでの看取りに取組んでいる。重度化や終末期には、利用者、家族、協力医を交えて話し合い、その都度適切に対応している。医療の伴う場合には協力医の助言を受け、他施設への移行等を家族と親身に話し合っている。	
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	年間計画に添って実施しています。		
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	年2回マニュアルに添って実施しています。	年2回、実際に利用者全員の避難を行い、実践的な訓練を実施している。また、次回の訓練に夜間想定訓練を計画している。	災害発生時には職員の体制に加え、周辺住民の協力は不可欠である。地域への働きかけを行い、相互に助け合う関係を築くよう望みたい。

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	利用者様の話をしっかり傾聴し、一人ひとりに合わせた声掛けや、対応が出来る様努めています。同じ目線、同じ立場になって、対応するよう努めています。	職員は生活歴を把握したうえで、利用者の人格を尊び失礼のないよう丁寧に接している。職員の都合ではなく、利用者のペースで行なう介護に心がけ、利用者の心に沿うよう取り組んでいる。	
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	選択が可能な場面、ティータイムの飲み物選びや余暇時間の過ごし方、入浴等、日常生活のあらゆる場面で、その都度声掛けするよう努めています。		
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	その時々々の状態を見ながら強要はせず、ご本人の希望に添えられるよう努めています。気の合う利用者様とのお散歩や喫茶店等。		
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	機能面やご本人の好みを考慮しながら、季節に合わせた物を用意する。化粧品の購入等も本人の希望により対応しています。		
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	配膳の準備や後片付けなど、出来る範囲以内で行っています。職員も同じテーブルで同じものを一緒に食べています。	食材は、管理者が地域の商店に足を運んで吟味し調達している。食事は冷蔵庫を開けて、その日に決める、正に家庭料理である。温かく、心を込めた手料理を職員も一緒に食べ、賑やかな雰囲気のひとつである。	
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	生活記録に記入。 利用者様ひとり一人に合わせた食事量や食事形態で食事が出来る様努めています。 検食の記入。		
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、利用者様の状態に応じて行なっています。 必要に応じて歯科受診。(訪問歯科)		

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	排泄の時間帯を職員全体で把握し、トイレへ誘導しています。 紙パンツ・オムツを使用している方も心身状態を見ながら、可能な限りトイレで排泄できるよう努めています。	排泄記録を取り、利用者ごとに声掛けや誘導の方法を話し、失禁のないトイレでの排泄に取り組んでいる。	
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	生活記録や排便チェック表で食べ物や水分摂取量、排泄状況を毎日確認しています。 必要に応じて服薬。 ラジオ体操・機能訓練等を毎日行うよう努めています。		
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	ひとり一人に合わせた温度調節や入浴剤を使用される方など、出来る限り希望に応えられるよう努めています。	1日おきの入浴を基本とし、体調や身体能力に応じてシャワー浴に切り替える等、柔軟に対応している。入浴の苦手な利用者には声掛けを工夫し、職員を変え時間を置いて、納得を得て入浴できるよう支援している。	
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	利用者様の表情や心身状態を把握し、休息が必要と感じたらお昼寝をして頂いています。 共有空間や居室の温度調整。		
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	1週間分の薬を職員がセットし、服薬ミスの無いよう管理しています。薬情報を職員全体で共有しその時々心身の状態を把握して服薬支援しています。		
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	利用者様の得意・不得意を把握、考慮し出来る範囲内で日常生活のお手伝いをして頂いています。レク活動では、それぞれの好みにあった楽しみを感じてもらえるよう努めています。		
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	利用者様のその日の体調を把握し、散歩や外気浴を行うよう努めています。ご本人・ご家族からの希望があれば、喫茶店や買物に出かけています。ご家族との外出も心身状態を見ながら対応しています。	日課のホーム周辺の散歩、喫茶店、弁当持参の花見、遠足外出等の年間計画を立て、利用者の生活にメリハリを与えるよう努めている。	

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
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	金銭管理は、行っていません。(トラブルの原因になり得る為) 支払いに関しての利用者様からの質問には、その都度丁寧に説明しています。		
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	利用者様からの要望があれば、必要に応じて対応しています。		
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	レク活動として作成した貼り絵や、花見や夏祭り等、季節ごとに行なったイベントの写真をリビングに飾っています。	壁に行事のスナップ写真や季節を感じる切り絵を飾り、華美にならぬ程度に掲示している。居間には穏やかな音楽を流し、仲良しの利用者がソファに座り会話を楽しんでいる。	
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	気の合う利用者様同士がゆっくりお話しが出来る様、リビングにソファを置いてます。		
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	家族の写真や飼っていたペットの写真を用意し、飾っています。読書の好きな方の居室には座りやすい椅子を用意したり、TVの好きな方の部屋には、TVを用意して頂いたり、ご自分の時間を過ごして頂いています。	使い慣れた家具を持ち込み、家具の上には家族の遺影、大好きな動物の縫いぐるみ、趣味の書道の作品を配置し、利用者の個性ある居心地の良い居室となるよう支援している。	
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	利用者様、一人ひとりのその時の状況を把握し、見守りながら出来る事をして頂いてます。 (掃除・洗濯等)		

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	2371500642		
法人名	有限会社 アメニティーホーム		
事業所名	アメニティーホーム本郷 (3F)		
所在地	愛知県名古屋市長区高柳町323-1		
自己評価作成日	平成25年10月 7日	評価結果市町村受理日	平成26年 1月 6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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JkyosvoCd=2371500642-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年10月17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)】

<p>利用者様の思いや気持ちを大切に、個々の希望に添えられる支援が出来るよう努めています。その時々にあった声掛けや見守りを大切に、ADLを維持する。</p> <p>対面式キッチンです。利用者様から見えるところで調理し、毎食できたての食事を食べて頂いています。</p>

【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)】

<p> </p>

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、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
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	「私たちは利用者様の気持ちを大切にします」 「私たちは利用者様の自立的な生活援助を行いません」とし朝礼時に唱和しています。		
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	町内会に入会し、地域の方々と触れ合える行事等に参加出来る様、努力している。散歩のとき、挨拶や声掛けを積極的に行なっている。		
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	地域の一員として自治会に参加している。地域行事との時間帯が合わない。(利用者様の身体レベルの低下。)		
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	年6回開催。利用者様、利用者様ご家族、自治会長、民生委員等の方々に参加していただけるよう、積極的に声掛けしています。認知症への理解・地域への情報発信の場として定期的に開催するよう努めています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市や区の窓口へ提出書類を持参した際に、ホームの情報を提供したり、情報を頂くなどサービスの向上に努めています。		
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	基本的に身体拘束は行なわない。ご本人の安全確保の為、やむおえない場合にのみ行ないますが、ご家族と話し合い、同意を得て同意書を頂いています。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体的虐待を防止するだけでなく、心・プライドを傷つけない言葉遣い、対応が出来るよう努めています。		

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
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	利用者様が必要とされた時、支援します。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に契約内容等の説明をしています。日頃から気兼ねなく話(質問・相談)が出来るようご家族ともコミュニケーションをとるように努めています。		
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	今までの生活史と現状を把握し、コミュニケーションを取りながら、お気持ちに気付けるよう努めています。 ホーム玄関にご意見箱を設置。		
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	申し送りやカンファレンスで対応しています。日頃から気兼ねなく話が出来ようコミュニケーションをとるようにしています。		
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	仕事に対するの評価をし、ボーナスに反映するようにしています。		
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	出来る限り、参加出来るよう努めています。		
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	同業者との交流は、少ない。交流が出来るよう努力したい。		

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	ご本人からの相談事や不安に対し注意深く見守り、耳を傾け、安心して頂けるよう優しく声掛けするように努めています。		
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	施設を見学に来られた時や面会時等にご家族と色々な話をする事で、家族の思いや要望を受け止め、安心して任せて頂けるよう努めています。		
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	ご家族の都合が悪い時などは、施設側で通院に付き添ったり、その時の状況に応じた対応が出来るよう努めています。		
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	利用者様と職員の関係に留意しながら、利用者様ひとり一人に合ったコミュニケーションとりながら、お互いの距離を近づけられるよう努めています。		
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	運営推進会議を年6回開催、その他の施設の行事にも参加して頂けるよう声掛けし、コミュニケーションがとれるよう努めています。利用者様の1ヶ月の様子を毎月お手紙でお知らせしています。		
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	ご家族の訪問、孫や曾孫さんの訪問も時々あります。(訪問しやすい環境を作るよう努めています。)なじみの場所やご近所の方との継続支援は、難しく積極的には、出来ていません。		
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	ひとり一人の性格や趣味などを把握し、より良い関わりを持てるよう心掛けています。トラブル無く、穏やかに過ごして頂けるよう努めています。		

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
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	利用者様が入院した時など、お見舞いに病院を訪問しています。		
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	入所時、ご本人の思いやご家族の願い、希望を伺っています。 日々の生活の会話の中からご本人の希望を察する事ができるよう努めています。		
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	入所時、「本人の生活史・暮らし方」など基本情報シートから把握しています。 他施設から来られた場合は、ケアマネや事業所から情報を頂き把握に努めています。		
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	モニタリング時、その時々での過ごし方などを生活記録シートに記入してもらい(職員記入)現状の把握に努めています。		
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	定期カンファレンスの実施に努めています。 現状の問題点と対策を検討しプランに反映させています。 日々の申し送りや職員間で問題点と対策を検討し実施する。		
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	生活記録に日々の様子や気づきを記入し利用者様の心身の状態を全職員が把握出来るよう努めています。定期カンファレンスや申し送り等で問題点と対策を検討し、実践しています。		
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	訪問歯科や訪問マッサージ等の利用。 ご本人・ご家族の希望に添えられるよう努めています。		

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
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	民生委員、自治会長共に懇意にしているが、運動会や敬老会などの行事への参加は、利用者様の都合により不参加。		
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・ご家族の希望を大切にし、対応しています。		
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	訪問看護師の記録や診療ノートを作成し日々の生活の中での気づきを記入し報告・連絡・相談をしっかりと行うよう努めています。		
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。	お見舞いに伺い、ご家族や医師から治療の経過など情報の交換や相談が出来るよう努めています。		
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	入所時に説明しています。 状況の変化に伴い、その都度ご本人・ご家族・主治医を交え話し合いを行います。		
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	年間計画に添って実施しています。		
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	年2回マニュアルに添って実施しています。		

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
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	利用者様の話をしっかりと傾聴し、一人ひとりに合わせた声掛けや、対応が出来る様努めています。同じ目線、同じ立場になって、対応するよう努めています。		
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	選択が可能な場面、ティータイムの飲み物選びや余暇時間の過ごし方、入浴等、日常生活のあらゆる場面で、その都度声掛けするよう努めています。		
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	その時々の状態を見ながら強要はせず、ご本人の希望に添えられるよう努めています。気の合う利用者様とお散歩や喫茶店等。		
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	機能面やご本人の好みを考慮しながら、季節に合わせた物を用意する。 洗面所に鏡を置き、みだしなみチェックが出来る様にしています。		
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	配膳の準備や後片付けなど、出来る範囲以内で行っています。職員も同じテーブルで同じものを一緒に食べています。		
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	生活記録に記入。 利用者様ひとり一人に合わせた食事量や食事形態で食事が出来る様努めています。 検食の記入。		
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、利用者様の状態に応じて行なっています。 必要に応じて歯科受診。(訪問歯科)		

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	排泄の時間帯を職員全体で把握し、トイレへ誘導しています。 紙パンツ・オムツを使用している方も心身状態を見ながら、可能な限りトイレで排泄できるよう努めています。		
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	生活記録や排便チェック表で食べ物や水分摂取量、排泄状況を毎日確認しています。 必要に応じて服薬。 ラジオ体操・機能訓練等を毎日行うよう努めています。		
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	ひとり一人に合わせた温度調節や入浴剤を使用される方など、出来る限り希望に応えられるよう努めています。		
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	利用者様の表情や心身状態を把握し、休息が必要と感じたらお昼寝をして頂いています。 共有空間や居室の温度調整。		
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	1週間分の薬を職員がセットし、服薬ミスの無いよう管理しています。薬情報を職員全体で共有しその時々心身の状態を把握して服薬支援しています。		
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	利用者様の得意・不得意を把握、考慮し出来る範囲内で日常生活のお手伝いをして頂いています。レク活動では、それぞれの好みにあった楽しみを感じてもらえるよう努めています。		
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支援している	利用者様のその日の体調を把握し、散歩や外気浴を行うよう努めています。ご本人・ご家族からの希望があれば、喫茶店や買物に出かけています。ご家族との外出も心身状態を見ながら対応しています。		

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
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	金銭管理は、行っていません。(トラブルの原因になり得る為) 支払いに関しての利用者様からの質問には、その都度丁寧に説明しています。		
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	利用者様からの要望があれば、必要に応じて対応しています。		
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	レク活動として作成した貼り絵や、花見や夏祭り等、季節ごとに行なったイベントの写真をリビングに飾っています。		
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	気の合う利用者様同士がゆっくりお話しが出来る様、リビングにソファを置いたり、レクや食事のとき等、近くの席になるよう努めています。		
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	家族の写真や飼っていたペットの写真を用意し、飾っています。読書の好きな方の居室には座りやすい椅子を用意したり、TVの好きな方の部屋には、TVを用意して頂いたり、ご自分の時間を過ごして頂いています。		
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	利用者様、一人ひとりのその時の状況を把握し、見守りながら出来る事をして頂いてます。 (掃除・洗濯等)		

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	23	「その人らしさ」の出ているプランが少ない。 「意向の変化」に対する見直しが少ない。	利用者様の「その人らしさ」の出るプラン作成と実施。	・プランの見直し。再アセスメント。 ・職員の記録の方法や内容の精度に差がある為、記録作成の手順等の指導や勉強会を定期的に行う。	12ヶ月
2	26	ケアプランにご家族の意向が反映されていない。	ご家族の意見を確認し、ケアプランに反映する。	・ご家族の面会時に、コミュニケーションをとり、意見が言いやすい状況をつくる。 ・ケアプランを郵送する場合は、アンケート用紙を同封する。 ・担当者会議の実施。	12ヶ月
3					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。