

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

| | |
|--------------------------------|----|
| I. 理念に基づく運営 | 8 |
| 1. 理念の共有 | 1 |
| 2. 地域との支えあい | 1 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 3 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 2 |
| 5. 人材の育成と支援 | 0 |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 1 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 0 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 1 |
| 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 | 5 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 1 |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | 1 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 0 |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | 3 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 6 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 4 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 2 |
| 合計 | 20 |

| | |
|-------|--------------------|
| 事業所番号 | 1471900694 |
| 法人名 | 社会福祉法人 心の会 |
| 事業所名 | さくらの家一番館 |
| 訪問調査日 | 2015年11月25日 |
| 評価確定日 | 2016年1月29日 |
| 評価機関名 | 株式会社 R-CORPORATION |

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成 27 年度

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 | 1471900694 | 事業の開始年月日 | 平成11年10月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成11年10月1日 | |
| 法人名 | 社会福祉法人 心の会 | | | |
| 事業所名 | さくらの家一番館 | | | |
| 所在地 | (238-0026) | | | |
| | 横須賀市小矢部4-17-4 | | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 登録定員 | 名 | |
| | | 通い定員 | 名 | |
| | | 宿泊定員 | 名 | |
| | | 定員計 | 8名 | |
| | | ユニット数 | 1 ユニット | |
| 自己評価作成日 | 平成27年10月31日 | 評価結果 | | |
| | | 市町村受理日 | | |

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

| | |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 | |
|----------|--|

【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)】

さくらの家一番館は衣笠山中腹の開静な住宅地にあり、四季折り折りの景色を楽しめる環境にあります。特に春は桜の名所として有名で、満開の桜並木は圧巻です。ご入居様はこの恵まれた自然の中で、毎日のように散歩をして景色を楽しみながらゆっくりと生活を送っています。さくらの家は二番館・三番館が同じ団地内にあり、ご入居者様同士の交流も盛んに行われ、合同の行事など楽しむ事ができます。日々の生活としましては、ご入居者様一人一人を大切に、個別のケアに力を入れています。また暮らしの継続、自立支援と言った部分を基本とし、個々のニーズに合わせた生活の提供を行っています。ご入居者様の家事などへの参加をも充実させ、また敷地内において菜園活動を行い、野菜作り等を行っています。地域にとっても良く根付いている事業所で、近隣の方々の協力を得て「秋祭り」「餅つき会」などの地域行事なども行われ、年に1回は地域の方々と合同で防災訓練の実施も行っています。地震や火災への備えを行うと共に、実際の災害時における協力関係の確認の場ともなっています。さくらの家1番館では、ご入居者様が「人生を楽しむ事が出来る」その様な事業所作りを行っています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | 株式会社 R-CORPORATION | | |
| 所在地 | 〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F | | |
| 訪問調査日 | 平成27年11月25日 | 評価機関 評価決定日 | 平成28年1月29日 |

【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)】

①この事業所の経営母体は、社会福祉法人「心の会」です。この法人は、「高齢者や障がい者が人生を楽しむための支援」を基本理念として、横須賀市で、特別養護老人ホーム・デイサービス・訪問介護・居宅支援・グループホーム3事業所と障がい者への就労継続支援事業所・障害者グループホーム5ユニットを展開しています。ここ「さくらの家一番館」は、この法人の最初のグループホームとして平成11年に開所されました。この事業所は、JR衣笠駅近くの衣笠十字路からバスで3分徒歩10分の衣笠山裾野の緑豊かな住宅地の中にあり、徒歩2分以内に同じ法人の二番館と三番館及び法人本部のある在宅福祉センター「さくらの里」があります。

②「個人の尊重と人生の充実」から始まる事業所の理念を会議室やリビングに掲示すると共に毎年1度は、職員会議で、理念を取り上げ再確認し、共有化に取り組んでいます。また、理想のグループホームについて職員間で話し合う試みも行い、出来上がったグループホーム理想像をイメージしながら職員が、現場で、仕事に従事する工夫もなされています。1ユニットという小規模の良さを発揮して、毎月の会議は、夜勤専門職の職員も含めてほぼ全員参加で行われ、毎回活発な意見交換がされています。全職員が熱心に介護に取り組んでおり、チームワークの良さがこのホーム特色の一つになっています。

③法人の事業所が同じ地域に集約されているメリットを十分に活用しています。地域との関係では、法人全体の餅つき大会やグループホーム3事業所主催の秋祭りなどにて、地域の住民の協力や参加を得て盛大に行われています。合同の防災訓練では、毎年、地域の方々にも多数参加いただき、実際の災害時における地域との協力関係の確認の場にもなっています。この事業所単独でも、町内会の清掃活動に参加したり、朝の散歩の際の挨拶・会話や菜園活動を通しての情報交換等地域との普段着のお付き合いが構築されています。3事業所が合同の家族会を行ったり、毎月行われる3事業所のリーダー会議で年間の行事計画や研修計画を策定したり、常勤社員による学習会である向上委員会など3事業所の共同ワークによる連携が密接に行われ、サービスの向上に役立っています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|------------------------------|---------|---------|
| I 理念に基づく運営 | 1 ~ 14 | 1 ~ 7 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15 ~ 22 | 8 |
| 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 ~ 35 | 9 ~ 13 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36 ~ 55 | 14 ~ 20 |
| V アウトカム項目 | 56 ~ 68 | |

| | |
|-------|----------|
| 事業所名 | さくらの家一番館 |
| ユニット名 | |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|---|
| 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 | 利用者と職員と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 |
| 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、安全面で不安な区過ごせている。 (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 |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 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 |
| 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：9, 10, 19) | ○ | 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 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の拡がりや深まりがあり、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 |
| 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. ほとんどいない |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 「個人の尊重と人生の充実。自分の家と同じようなあたたかく家庭的で地域との関わりを大切にする。人生を楽しむことのできるお手伝いを目指す。」を事業所独自の理念としています。また、法人理念と共に、毎年職員に対し理念の再確認とケアの方向性について学習の機会を作っています。職員はご入居者様へのケア、近隣との交流などを理念に沿って実施しています。 | 「個人の尊重と人生の充実」から始まる事業所の理念は、会議室やリビングに掲示するとともに、毎月の職員会議で職員に対し理念の再確認とケアの方向性について統一を図っています。また「理想のグループホームとは」を会議の議題として職員間で話し合い、職員間で理想像をイメージしながら現場の仕事をする工夫も行われています。 | 今後の継続 |
| 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 | 出勤・退勤・散歩時などの挨拶を励行し、実施しています。秋祭りや餅つきなどの大きな行事には、地域の方々の協力を頂き、実施できています。毎年の防災訓練を地域住民の参加の基に実施し、防災意識の向上を図ると共に、有事の際における協力体制を確認し合う機会としています。 | 法人の餅つき大会やグループホーム3事業所主催の秋祭り等大きな行事では地域の方々の協力を得ながら開催しています。毎年の防災訓練では、地域住民に参加いただき、防災意識の向上と協力体制の確認の場になっています。職員の出・退勤・散歩時の挨拶や菜園活動での情報交換など地域住民とは、普段着のお付き合いをさせていただいています。 | 今後の継続 |
| 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 | 地域の方々に行事などの参加を通じて、ご入居者様との関わり合いを持つ機会を作る事で、認知症の方々への理解を広める事が出来ていると思います。また、地域ボランティアのご協力で活動を行う事もあり、その際には個別の支援方法等お話しする事も出来ています。介護の相談については常に受けられる体制を取り、高齢者福祉や認知症に対する理解を深めて行かれる様対応しています。また普段より地域交流を行っており、認知症への理解拡大に努めています。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | 運営推進会議において、当事業所の活動にご理解いただくと共に、その評価をいただいています。頂いたご意見を基に取り組みを行い、ご入居者の豊かな生活の拡大に繋げる事が出来ています。また地域との協力体制を確認する機会ともなっています。 | 2カ月に1回開催している運営推進会議では民生委員、地域住民、市職員（年1回）、家族の参加を得て、事業所の活動報告や行事予定などを説明し、参加者から忌憚のない意見を頂き、運営上のサービスに繋げています。 | 今後の継続 |
| 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 | 横須賀市グループホーム連絡協議会を通じて、行政との連携を図っています。さくらの家グループとして協議会役員への参加も行っており、グループホーム協議会への意見の反映も十分されています。 | 市の担当課とは、必要時に連絡を取り合っていますが、横須賀市グループホーム協議会を通じて行政との連携を深めています。さくらの家グループとして、3事業所の職員が交代で協議会役員の従事しており、グループホーム協議会への意見の反映も充分になされています。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 身体拘束に関しては、積極的に外部の研修や講習会に参加して、正しい理解に努めています。内部研修についても年2回実施しており、職員間の認識を統一し、身体拘束をしないケアを実施しています。 | 身体拘束に関しては、積極的に外部の研修や講習会に参加している他、年2回の内部研修を実施し、拘束による弊害等を正しく理解したうえで、身体拘束のないケアに取り組んでいます。スピーチロックについても、学習会で議論し、職員間で統一した言葉がけを行っています。玄関の施錠についても、日中の時間帯は施錠を行わず職員の見守りで対応しています。 | 今後の継続 |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 高齢者虐待防止についての理解を深めるため、虐待に関する外部研修へ積極的に参加しています。また虐待に関する自己チェックも年2回実施しており、職員全員が理解できるように努めています。現在の対応については、問題がないかを毎月の会議にて、確認・検討を行っております。 | | |
| 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 | 学びにおいては、毎月その機会作りを行っています。権利擁護においても実施し、職員が周知できるよう取り組みを行っています。また振り返りの機会ともなっており、自らのケアを見直す事ができています。 | | |
| 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 | 入居前に事前に契約について、十分な説明を行っています。またその場で署名は求めず、一度自宅に持ち帰って頂き、入居までに不明な点等がないか確認して頂いています。その後再度機会を作り、契約内容に納得頂いた上で署名をして頂いています。 | | |
| 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並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 | 毎年家族会を開催しています。制度の改正や法人の方針などを報告して、その場で全体的な意見等を頂くようにしています。家族会で出なかった意見などの抽出については、懇親会形式で交流の機会を持ち、意見が出やすい雰囲気の基で行っています。また日常的にも、毎月のお便りや定期的な電話での近況報告、面会時などにおいて意見や疑問、要望などいただき運営に生かしています。 | 毎年3事業所合同で家族会を開催しています。合同家族会の後、各事業所に戻り、懇親会形式で交流の機会を持ち、家族から意見が出やすくしています。面会の際や電話連絡の際にも、管理者が率先して、家族からの意見要望をお聞きし、然るべく対応をしています。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 毎月行っているフロア会議において、業務改善等に対しての職員からの意見徴収を行っています。その上で必要な事は迅速に対応しております。法人全体的な事柄におきましては、法人調整会議に管理者が参加して、フロア会議等での意見を提案できる場が設けられています。積極的に意見等を集約して反映に努め、サービスや働きやすい職場環境の向上に努めています。 | 毎月の職員会議は、夜勤専門職員も含めほぼ全員参加で、活発な意見・提案・議論が行われています。良い提案には、すぐ対応し、法人の承諾が必要な案件には、毎月行われる管理者が出席する法人調整会議にて検討する仕組みになっています。非常勤の職員には、個人面談事前記入シートを作成の上、年1回個人面談の機会を設け、常勤職員とは、毎月個人面談をし、風通しの良い職場にしています。 | 今後の継続 |
| 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 | 毎年法人の職員総会があり、管理者が職員の勤務の状況などから推薦した職員の表彰があります。新たな資格の取得者に対しては、手当と表彰があり、正職員への昇格などの機会も得られるなど労働の環境や条件の整備がなされています。また評価給の導入を行い、成績優秀な者については、給与面で優遇される仕組みを採っています。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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 | 職員からの自発的な希望に沿って研修に参加出来るようになっています。レベルアップに必要な研修については、事務局より要請があり、学びの機会を与えられてもいます。非常勤職員にも年1回以上の外部研修参加の機会が設けられています。また事業所内においては、スーパービジョンを取り入れ、定期的な実施の基、職員教育を行っています。 | | |
| 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つくり、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組みをしている | 横須賀市には、グループホーム連絡協議会があり、研修会を実施しています。その中で他事業所との交流の機会が得られます。交換研修では、お互いの職員を交換して、自らの振り返りを行う機会や他事業所の良い所を取り入れ、サービスの質の向上を図る機会となっています。 | | |
| 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前には必ず見学をして頂き、事業所の特徴などの説明とご本人様・ご家族様の困難や要望を聴いています。管理者が自宅へ訪問して、入居前から信頼関係の構築に努め、安心して利用して頂ける様心掛けて対応しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居申し込みや見学の際には十分時間を取り、ご家族様やご本人様との関係性をつくる事に重点を置いています。ご入居の目的や必要性を基に、直接的に表現できない部分のニーズについても、理解できるように努めています。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居申し込みや見学の際にはしっかりと状況をお聴きし、生活における困難などの理解に努めています。当事業所で出来る事・出来ない事のお話をさせていただいた上で、他サービスを含め必要に応じたアドバイスをする様にしています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 理念として、ご入居者様が人生を楽しめる支援をしています。一緒に食事や買い物などをして、生活を共有しています。雑談などにも重点を置き、安心できる馴染みの関係作りを行っています。生活の場においては、個人を尊重し、ご入居者様それぞれが価値ある存在として、職員はもちろん、ご本人が自覚できるような関わり方・関係性の構築を行っています。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 生活面・医療面共にご家族様を交えて定期的に相談・面談を行っています。職員のみでの判断で行動する事はなく、ご家族様へ相談・報告を必ず行っています。受診や行事などもご家族様に参加して頂くなど協力体制の基でご本人様の生活を支えています。また場合によっては、ご家族様のケアプランによるケアへの参加もいただいております。 | | |
| 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 | 手紙や電話の支援を行い、馴染みの関係が途切れない様にしています。面会も常に受け入れて、ゆっくりと過ごして頂ける様にしております。ご自宅への帰宅や急な外出などについても、ご家族の協力を得ながら実行出来ています。 | 友人の面会を常に受け入れております。昔の教え子の方々が定期的な面会や家族と一緒に実家に帰ったり、お墓参りに行っている利用者もいます。手紙や電話の支援も行い馴染みの関係維持に取り組んでいます。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 性格や行動などを把握して、ご入居者様同士が心地よく過ごせる様配慮しています。ご入居者様同士のトラブルに関しては、未然に回避するように努め、座席などを工夫しています。気の合う方との会話の機会を作る事が出来る様、交流の場を常に提供し、またその場に職員が入る事で、誰もが孤立する事なく関係を維持する事が出来る様に対応しています。 | | |
| 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 | ご退居された方への面会やお葬式などに参加させて頂いたりして、関係が継続できる様にしています。当ホームでご逝去され退居となった方のご家族様に関しては、一定期間の後にご連絡させていただき、ご家族様の近況をお聞かせ頂いたり、悩みの相談などが出来るように対応も行っています。 | | |
| 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。 | 日常での会話の中やご家族様からの情報にて思いや希望などをお聴きし、職員全員でその把握に努めています。意向の把握が困難な方についても、表情などから察して思いに添える様に心掛けています。職員間で話し合い、ご本人様が望む事、職員が出来る事を見つけ支援につなげています。 | 日常の会話や家族からの情報を基に思いや希望の把握に努め、職員全員が利用者一人ひとりの思いを共有するようにしています。意向の把握が困難な方については、表情などから察して、思いに添えるよう心がけています。食事を食べない利用者に箸と器を持たせる工夫により、食べる意欲が出てきた実例もあります。 | 今後の継続 |
| 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 | ご本人様との会話の中で、昔の暮らし方や生まれた場所の環境などをお聴きし、情報の収集を行っています。ご家族様にも生活歴等をお聴きし、ケアに取り入れています。ご本人様との会話の中から現在の対応の経過を確認し、評価をすると共に適切な対応につなげています。 | | |
| 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 | 日々の生活を観察しケース記録に残しています。情報を集め、毎月のカンファレンスにて情報の共有を図り、内容の検討の上で、ご本人様の力に合わせたケアを取り入れています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 介護計画を作成する時には、ご家族の希望やご本人様の希望に添ったプラン作りを行っています。医師や看護師などにも相談して、様々な角度から検討して、その人らしい生活が送れる様にしています。介護計画実行前においても再度内容の確認を行い、介護計画がご本人様、ご家族様の意向に添った物であることを確認しています。プラン実行後は毎月のモニタリングにおいて、介護計画の実施の経過を把握し、ご本人様、ご家族様に合ったプランであるかの確認を行っています。 | 介護計画は、本人・ご家族の希望に沿ったプラン作りを行い、必要時には、医師や看護師にも相談し作成しています。作成した介護計画書は、現場職員により再度検討を行い、その人らしい生活が送れる介護計画書で支援しています。毎月、利用者全員のモニタリングを行い、ケアプランが合っているか、実施の経過を把握し、3ヶ月後にアセスメントを作り、6ヶ月毎に介護計画書の更新・見直しを行っています。 | 今後の継続 |
| 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 | 日々の様子や実践、結果や気づき等は、個別の記録に記入しています。記録をもとにケアカンファレンスにて、介護計画の検討・見直しに活用しています。日中は黒・夜間は青・医療面は赤・看護師は蛍光で囲むなどして見易さなどの工夫を行いつつ情報の共有に努めています。往診記録が経過を追って閲覧しやすいように、ケース記録とは別に用意しています。認知症状のため、行動把握が常に必要な方については、認知症状や行動について特化した個人記録を個別に使用しており、ご家族様にご理解を得る場面や、適切なケアに繋げる部分で活用しています。 | | |
| 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 | デイサービスの行事やイベントへの参加が出来、外出や旅行などを楽しむ事ができています。同一の団地内には二番館・三番館があり、普段の交流や、さくら祭り・秋祭りなど楽しむ事への支援を行っています。また定期的に一・二・三番館合同行事の開催を行い、事業所外での交流の機会を提供しています。お買い物については、個人の要望があった場合に随時行く事の出来る体制を取っており、タイムリーなニーズへの対応ができています。 | | |
| 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 | ボランティアや地域住の方々との交流が盛んな事から、お互いが顔見知りです。散歩や行事参加など安心して楽しむ事が出来ています。中学校などの職場体験などを受け入れる事で子供達と接する楽しみも得られています。保育園との定期的な交流も定着してきており、継続的な関わりが出来ています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 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 | ご本人様・ご家族様の希望のかかりつけ医を基本にしています。心身の状況に変化等が見られる様ならば、かかりつけ医に相談して、紹介などの上で専門医へ繋げる事が出来る様働きかけを行っています。医療内容については、ご本人様・ご家族様に十分説明し、納得の上で対応させていただいております。かかりつけ医に対しては、往診時はもちろん状況の変化等について電話やFAXにて連携を図り迅速で適切な対応に努めています。 | 利用者・家族の希望のかかりつけ医を基本にしています。内科の協力医療医は、現在3ヶ所あり、いずれも毎月2回の往診及び24時間対応可能な体制を整えています。その他に精神科も毎月2回、歯科医は、必要に応じて往診が受けられます。また、契約看護師が週3回来所し、利用者の健康管理を行っています。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 健康面のケアにおきましては、さくらの家の看護職員と連携を密にし、対応させていただいております。ご入居者様の健康状態に問題がある場合は必ず看護師に報告・相談を行い、必要があれば医療機関へ繋げる等連携が取れています。介護職員と看護師の連携を密にする事で、ご入居者様の状態把握が十分行えており、医療への早期対応ができています。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | ご家族様・医師とカンファレンスを行い、事業所で出来る対応を話し合い、早期退院が出来るように取り組んでいます。ご入居者様が入院された場合には、こまめに面会を行い、状態の経過把握をすると共に、病院スタッフやご家族様から情報を頂き、退院後のホームでの対応を検討し、受け入れ体制を整えるようにしています。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | ご入居説明の際に必ず説明を行っており、重要事項説明に重度化・看取りに関して具体的に明記し、事業所で出来る対応を明確化しています。また時期を見てご家族様面談の機会を持ち、終末期におけるご希望を再確認し、具体的な援助方法についても検討する機会を持っています。地域医療とも協力してご家族様の希望に添い看取り等にも対応しています。 | 入居時に重度化・看取りに関する方針を説明し、事業所のできる対応を明確化しています。時期を見て、家族との面談の機会を設け、終末期の希望を再確認し、具体的な支援方法について、特養の選択肢も説明しながら、方向性を決めています。地域医療とも協力して家族の希望に沿い、可能な場合は、看取りの対応も行います。 | 今後の継続 |
| 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 | ご入居者様一人一人の緊急マニュアルを作成して、速やかに対応できるように工夫しています。心肺蘇生法の講習へは、事業所から毎年数名参加しています。また講習受講者を中心に、内部研修の開催も行っています。今年度から当事業所専用のAEDの設置も行っており、定期的な操作講習会の実施も行っています。症状別の初期対応についても定期的な内部研修を行っています。 | | |
| 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 | 消防署に依頼しての避難誘導・瓦礫からの救出・消火器での初期消火・防災講話などを毎年行っています。また事業所独自の夜間を想定した訓練の実施も行い、防災訓練としては年に2回実施しております。訓練毎に出た問題点を改善する様にして避難の方法、精度を高めています。近隣の方とは、日常から交流を持ち、防災訓練の際には、協力体制の確認をさせていただいております。 | 年2回の防災訓練を行っています。1回は、3事業所合同で消防署職員立会いの下、避難誘導・瓦礫からの救出・初期消火・防災講話などを近隣住民10名以上の参加を得て行っています。近隣住民の方に参加頂くことで協力体制の確認の機会にもなっています。また、1回は事業所単独で夜間想定避難訓練を実施しています。備蓄品としてお米を常時20kg以上と缶詰類を保有しています。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | ○一人ひとりの人格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 | 個人の尊重と人生の充実を理念としています。職員が一人ひとりを大切にして、ご入居者様それぞれに合った対応を心がけています。各対応において、必ず声掛けし、ご本人の意向をお聞きしています。個人の尊重を重視し、自己選択の機会が持てる様に対応しています。 | 「個人の尊重」は、理念にも掲げており、職員は利用者の尊厳を大切にし、一人ひとりの利用者に向けた対応を心掛けています。また、声かけの際は本人の意向を聞き、利用者の自己選択を促すような声かけをしています。 | 今後の継続 |
| 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 | 「～はどうされますか」の様に自己選択ができるよう対応し、ご自分で物事を決められるような体制を作っています。自己決定を促すような声掛けを工夫し、またご入居者様の答えを急かすことなく、待つ姿勢を大切にしています。ご自分で決定が困難な方につきましては、出来るだけご本人の意向に添えるよう、職員で検討の上で対応させていただいています。 | | |
| 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 | 起床時間や就寝時間を設ける事無くご入居者様の自由としています。家事や散歩などは希望を確認してから支援しています。入浴は曜日固定等はせず、ご希望を聞きながら出来るだけ希望の時間、希望の回数で対応を行っています。活動の場へお誘いする場合も「○○するのですが、ご一緒にいかがですか？」と言ったように声掛けし、自己選択ができる様努めています。 | | |
| 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 | 介護優先ではなく、ご本人様が気に入った物やご家族様が望む物を身に付けていただくようにしています。理美容では、訪問美容師により、希望に沿った髪形にさせていただき、髪長さも皆様違っています。お化粧をされる方も多く、化粧品等の購入の支援も行っています。ご自分で整容が困難な方につきましては、職員の方が行いますが、ご家族様のご意向を反映して対応するようにしています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの力を生かして、出来ること主体に、野菜切りなどの下準備や盛り付けなどして、食事の支度を一緒に行っています。一緒に準備した食事を職員が共に同じテーブルでとり、会話などをしながら食事し楽しみの幅が広がっています。食後の片付けも一緒に行います。その際にも会話が楽しく作業する事ができています。 | 本部の栄養士に、メニューと食材の手配をお願いしていますが、料理の支度については利用者にご下準備や盛り付けなどをして頂き、職員と一緒に会話しながら、食事をしています。毎週1回のフリーメニューの日には、利用者の意見を聞きメニューを決めます。誕生日会には、ケーキを作り職員の余興も出て楽しんでいます。2週間分のメニューを綺麗な紙に印刷して、リビングに掲示し、利用者が楽しめる工夫がされています。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 管理栄養士によるバランスのとれた献立に添って料理作りを行っています。水分が不足しがちの方にはプランを立て、個別の工夫を行っています。食事の提供にも個別の工夫を行っており、減塩・形態別・減量などの支援を行っています。食事は基本的に自力摂取ですが、食中の見守りは必ず実施しています。また自力での食事摂取に問題のある方については職員が介助を提供しています。食事摂取量、水分摂取量の記録を行い、摂取の量の把握を行っています。 | | |
| 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 | 必ず毎食後、口腔ケアを行っています。個々の能力により、声かけ・誘導・ケアなどに分けて実施しています。義歯を使用している方には、洗浄剤などの支援もしています。自力での口腔ケアが困難な方につきましては、歯科医指導の基でブラッシング等の対応を行っております。 | | |
| 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向けた支援を行っている | 個々の排泄パターンをチェック表などを用いて把握し、声かけ・定期的なトイレ誘導を行い、失敗の軽減に努めています。 | 排泄は、自立している利用者が多く、オムツを使用している方はいません。必要な方には、排泄チェック表を基に個々のパターンを把握し、タイミングを見計らってトイレ誘導を行い、失敗を防ぐようにしています。 | 今後の継続 |
| 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 | 排便の管理が必要な方には、排泄表をつけ、排便状況の確認を行っています。薬剤に頼らず、繊維物や水分の摂取など、食品での作用により自然排便が出来るよう対応をこころがけています。また運動など、個別に対応を行っています。 | | |
| 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | 特に曜日や順番は決めずに入浴を実施しています。ご入居者様の生活のニーズに合わせて、入浴の時間や回数を設定しています。またマニュアル的ではなく、その時々に合わせて入浴の提供を行うようにしています。入浴のお誘いは一方的ではなく、「いかがですか?」と選択が出来るような声掛けにて対応を行っています。 | 入浴は2日に1回を基本とし、毎日4人の方が入浴できるように支援しています。入浴表には、入浴の順番を数字で示し、順番で不公平が起らぬような工夫をしています。また、大晦日には、全利用者が入浴して新年を迎えられるように配慮しています。入浴のお誘いは、一方的ではなく「いかがですか?」と自己選択出来るような声かけで対応し、季節感を味わうゆず湯・菖蒲湯も行っています。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 個々の生活リズムに合わせて休息を取って頂いています。食後の休憩などは体力などに合わせて声掛けさせていただいています。就寝時間は生活歴に合わせる事と、個々のタイミングにて支援しています。夜間の安眠に繋げるために、日中の適度な活動性の維持にも取り組んでいます。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりを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 | 処方箋を個人別にファイリングしており、薬の確認出来る様にしています。重要な薬等については、会議や申し送り簿等で効果・副作用などの説明をしています。薬剤の効果についての内部研修も実施しています。処方薬の変更等は往診記録等に必ず申し送り、全職員で変化などの観察に努めています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの楽しみや役割が見出せる様に、習字や音楽、料理や洗濯など得意としている事への場面づくりへの支援をしています。天気の良い日の散歩等、毎日の楽しみの創出や、コーヒーなどの嗜好品の提供などの支援も行っています。 | | |
| 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。また、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 | ご家族様の協力の基、散歩や外食、知人への訪問や一時帰宅などをして頂いています。職員としては希望に添って散歩の機会を提供したり、ドライブや買い物についても希望に添った支援をしています。定期的に外出行事の提供を行っており、年に1回は観光バスにて、日帰り旅行の企画も行っており、ご本人様の御希望にて対応しています。 | 天気が良い日には散歩に行き、外気に触れるように心がけていますが、利用者の希望で散歩の機会を提供したり、ドライブや買い物に行くなどの支援も行っています。また、年間スケジュールに外出行事計画が組み込まれており、年1回は、3事業所合同で観光バスをチャーターしての日帰り旅行も行っています。事業所の玄関前にある菜園の手入れも、外気浴を兼ねて実施しています。 | 今後の継続 |
| 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 | お買いものについては、社会参加の面からも重視しています。外出や買い物のご希望には随時対応させていただき、ご本人様の必需品等につきましても、出来るだけご本人様が手に取って選び、購入して頂くようにしています。買い物の際には能力に応じてご本人にお会計をしていただくようにしています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 希望に添って電話をかけたり、受けた電話を本人に代わるなどの支援をしています。手紙も自由にやり取りが出来る様にしており、はがき・切手の購入、ポストへの投函等の支援も行っています。 | | |
| 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 | 毎日掃除を行い共用空間の衛生面を整え不快のない様にしています。夏場の光などには、すだれを掛けるなどして、快適に過ごせる様な工夫をしています。季節の書道や貼り絵などを飾り、季節感の演出をおこなっています。普段必要のない物は目の届かない場所に収納し、また装飾も華美にならないように気を付け、皆様が生活する共有の場所として相應しい環境の整備を心掛けています。 | 毎日掃除を行い、リビングの衛生面を整え不快のないよう環境の整備に取り組んでいます。日当たりのよいリビングは、夏場はすだれを掛け、日当たりの調整と共に季節感を演出しています。華美な装飾は避け、のんびりと落ち着いて過ごせる空間になっています。ボランティアの方達によるレクや披露会もリビングで行っています。 | 今後の継続 |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場 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 | くつろいで過ごせるようにソファを設置しています。自由な席なため、テーブル席を利用して、気の合った者同士でお過ごして頂いています。 | | |
| 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 | 自宅で使用していた家具等を自由に持ち込んで頂き、安心して過ごして頂ける様にしています。特に制限を設けていませんが、身体状況によっては、ご本人様・ご家族様と話し合い、居室内のレイアウトについてアドバイスさせていただく事もあります。 | 居室は2階にリビングを挟み左右対称で4部屋づつあります。トイレは2部屋毎に、洗面台は、各居室に設置されています。自宅で使用していた家具や備品を自由に持参いただき、身体状況によっては、居室内のレイアウトについて家族と話し合った上でアドバイスをすることもあります。 | 今後の継続 |
| 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」や「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 | 個々の能力を把握して、家具等で導線の工夫を行い、車イスなどを使用しなくても生活できる様に支援しています。引き戸の開閉方向やトイレの表示等を行い、職員の世話にならなくても出来る活動の拡大に取り組んでいます。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所

さくらの家一番館

作成日

2016年1月15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り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|----------|------------------------|------------------------------|--|------------|
| 1 | 23 38 | ご入居者様が個別に有するニーズへの取り組み。 | 個々の意向に基づき、ご本人の希望を叶える支援ができる。 | 日々のコミュニケーション、ご家族からの聞き取りにて意向の抽出を行い、その実現のため、業務調整を含めた環境整備、外出等の企画を行う。 | 12ヵ月 |
| 2 | 18 | 日常生活におけるご入居者様の活動への参加。 | 能力に応じた活動の提供ができ、各人が活動する事ができる。 | 掃除・洗濯・食事等、日常生活での活動を、各ご入居者能力に応じて行えるよう対応する。 また、ご入居者様が進んで取り組めるよう、日課として活動できるよう支援する。 | 12ヵ月 |
| 3 | 2 29 | 地域との連携。協力関係の確認、構築。 | 地域と一体となった事業所としての活動ができる。 | 地域の活動に率先して参加し、地域の一員として活動を行う。 日々の交流にて、良好な関係づくりを行う。 | 12ヵ月 |
| | | | | | |
| | | | | | |

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。