

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	2091900031		
法人名	医療法人 緑風会		
事業所名	グル-プホ-ム 桃源郷		
所在地	長野県東御市祢津323-3		
自己評価作成日	平成27年7月5日	評価結果市町村受理日	平成28年4月19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28年2月29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)】

当グループホームは、1事業者2ユニットで運営しています。周囲は田園風景の中に同形式の建物が2棟建立され、遠く立科山・ハヶ岳連峰を望み落ち着いた雰囲気をもし出しています。建物内は全てバリアフリーで中心にホール・居間・台所(IH)が設けられており、囲むように1人1室の居室が配備されており、利用者はゆったり日々の生活おくり、家族・関係者が訪問しても十分な空間が保持できプライバシーが保たれています。イベント・行事も盛んに行っており、食事会(外出)や祢津歌舞伎の見学、アニマルセラピーなどがあり、地域交流については、祢津小学校の生徒、祢津保育園と交流しており、また、歌のボランティアの方なども定期的に訪問されています。ご家族様との交流については、納涼祭やクリスマス会などのイベントを開催して、交流を深めております。

【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)】

田園風景の中に御姫尊と隣り合って桃源郷のグループホームがある。法人の診療所、老健、訪問看護、訪問介護、介護タクシー等の事業所がまとまっている。入居者家族が安心して生活できる環境にある。建物はバリアフリーで居室を囲む回廊式廊下で、毎日の歩行訓練や生活リハビリなどが積極的に取り組まれている。

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()		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	項目	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)	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)
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)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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>実践につなげている。</p> <p>グル- プホ - ム合同会議、桃源郷会議やカンファレンス・朝礼などを通して、法人の理念やGH運営の基本方針を確認し、サービス提供を実施している。</p>	<p>法人の理念を基にグループホームの理念が作成され、グループホームの定例会、朝会などで理念基本方針を確認し合い共有している。所内に掲示もある。</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>日常的に交流している。</p> <p>地域においては、祢津歌舞伎や祢津小学校の音楽会・祢津保育園の運動会、お正月には地域の獅子舞、区長や民生委員の方を招いての夏祭り(納涼祭)を実施したり、地域との交流を図っている。</p>	<p>地域を愛するという法人の理念にのっとり、区に加入し区民として、地域の活動に参加し、保育園、小学校との交流やボランティアの受け入れなどが行われている。</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>活かしている。</p> <p>区の区長・民生委員・消防部長などに運営に関して会議を開催して、現状報告・問題など提起してお互い意見交換をし、支援などして頂いている。</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>活かしている。</p> <p>運営推進会議は、行政・区長・民生委員・ご家族様などの参加で会議を開催して、現状分析・課題など報告して、適切なアドバイスを頂き、実践に活かしている。</p>	<p>行政、包括、区長、民生委員、家族が出席し御姫尊と合同で会議をもっている。現状報告や話し合いがもたれ、意見はサービスの向上に活かしている。</p>	<p>運営推進会議の開催を委員や事業所の負担にならないように、開催日、時間、方法などを検討し2か月に1回開催し、事業の理解と支援に取り組むことを期待したい。</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>協力関係を築くように取り組んでいる。</p> <p>申請書についても郵送に頼らず、窓口に行き、コミュニケーションを図り、また、包括支援センターから利用者様の相談を受け、支援の方法を模索し、可能な限り対応している。</p>	<p>介護保健関連の集まりや勉強会に出席するとともに、行政と対面して連絡をとるよう心がけている。包括支援センターとも連携がよく、介護相談員の訪問も月2回ある。</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	取り組んでいる。 法人として全体研修があり、職員は身体拘束についての理解ができており、身体拘束をしないケアを行っている。	法人の身体拘束についての研修会は年2～3回ある。職員は理解を深め入居者に合わせたケアを心がけて、日々実践している。玄関は夜間施錠あり。	
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	取り組んでいる。 法人として全体研修があり、職員は虐待の防止について理解ができており、日常の対応についても、常に注意を払っている。		
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	活用出来るように支援している。 この地域は社協が窓口になっており、独居の老年寄りが将来財産上の問題が浮上、予想される場合には相談をしており、また、本人が希望した場合などは司法書士などに関わって頂いている。		
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	十分な説明を行い、理解・納得を図っている。 入所時・解約時・改定時には十分な説明をして、特に金銭的なことについては、トラブルを回避するため、利用者様のご家族様から承諾書を頂いている。		
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	運営に反映させている。 運営推進会議の利用者様ご家族の参加や、ご家族様参加による納涼祭やクリスマス会を開催して、職員・ご家族様同士の話し合いの場を設け、その中で家族の意見をくみ上げている。	面会時をはじめ運営推進会議、納涼会、クリスマス会に参加した家族より意見を聞くように努めている。	

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
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	反映させている。 月1回の合同会議や各グループホームのステーション会議において、職員の意見・要望を聞く機会を設けている。	月1回合同、グループホームのミーティングなどで、意見要望が提案できる場になっている。 法人全体の研修会もあり運営に反映できる仕組みがある。	
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	努めている。 年2回の評価表を実施しており、それを給与・賞与に反映させており、労働条件については職場環境・個人の休暇の希望を取り入れ、職員の要望に応じている。		
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	職員を育てる取り組みをしている。 法人内で2ヶ月に1回の研修会を設けている。 また、介護技術向上の為の研修会もある。		
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	取り組みをしている。 行政主催の集まりや研修会などに参加したり、職種に応じた研修会や勉強会に参加して、サービスの質向上を図っている。		
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	努めている。 ご家族様・ご本人様から可能な限り、今までの生活や、育ってきた環境などについてお聞きし、要望に沿うようケアに活かし、施設で楽しく穏やかに生活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
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	関係づくりに努めている。 入所する前に、ご家族様からの要望や心配なことなどをお聞きして、関係作りに努めている。		
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	努めている。 入所時にご本人様とご家族からの要望などお聞きし、必要としている支援ができるよう努めている。また、他のサービスなどもあることなども含め提案している。		
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	関係を築いている。 職員は利用者本人のADLに応じて、日常生活において、洗濯物たたみや外の植物への水やりなどを一緒に行い、良い関係を築いている。		
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	築いている。 面会や電話などでご本人様の状況などお話しさせて頂いている。また、ご家族様との絆を大切に考え、外出や外泊の機会を確保して頂いている。		
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	支援に努めている。 近所の方やご家族様の面会など、いついらしても受け入れており、関係継続の支援に努めている。	近所の方が見えたり、以前から利用している理美容院さんや同級生の訪問など、なじみの人との関係継続の支援をしている。	

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
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	支援に努めている。 レクリエーションにおいて、利用者様全員で楽しくできるような物を選んで行っていたり、日常生活でも利用者様同士の関わり合いを支援している。		
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	相談や支援に努めている。 退所して、同法人内の施設に移られても、相談を受けたり、経過を見守っている。また、ご自宅に戻られても関係機関やご家族様やご本人様と連絡・調整など行っている。		
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	努めている。 入所時にご家族様・ご本人様の希望をお聞きして、記録表に記入している。また、好きなこと・嫌いなこと、趣味なども把握して、一人ひとりの暮らしの中での経験を日々の生活の中に活かすよう努めている。	入所時に本人家族から生活歴や意向を聞いたり、利用者の日々の行動や表情から言葉に気づいた思いを把握するよう取り組んでいる。	
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	努めている。 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方などについて、入所時に聞き取りを行い、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	努めている。 一人ひとりの状況について、業務日誌・経過記録表などにより、現状の把握に努めている。		

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
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	作成している。 ご本人様やご家族様の希望などをお聞きして、プランに反映している。必要な関係機関とも話し合い意見をお聞きしている。 また、グループホームの会議などでも検討して、反映している。	入居者、家族の希望を聞いた上で事業所会議で検討し、計画作成をしている。月1回モニタリングも実施され記録も工夫している。	
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	活かしている。 業務日誌や個人経過記録に記入している。また、職員の申し送りノートで情報の共有を図っている。そして、必要があれば介護計画の見直しを行っている。		
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	取り組んでいる。 ご家族様や利用者様の相談に応じ、要望や要求に対応し、柔軟な支援に努めている。		
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	支援している。 地域との関わりを大切に考え、祢津小学校の運動会や音楽会への参加など行っている。		
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	支援している。 主治医は法人内の診療所がなっており、容易に診てもらえることができる。定期以外の臨時の受診は、ご家族様に様態・状況を説明して納得を得られている。受診表を提出して、即対応されている。他医院の受診もある。	主に隣接する同法人の診療所がかかりつけ医になっている。2週に1回の往診で相互に状況把握ができています。臨時の受診も家族、診療所との連携もよく医療面でも安心感もある。	

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
31		<p>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</p>	<p>支援している。 法人内の訪問看護師と連携を図り、日頃より相談して、アドバイスを受け、適切な受診や看護を受けられるように支援している。</p>		
32		<p>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。</p>	<p>関係づくりを行っている。 病院に入院した際にはサマリ - にて、こちらの情報を提供して、入院中においては、ムンテラなどに参加させてもらい、常に情報を共有できるように努めている。そして早期に退院できるように相談も行っている。</p>		
33	(12)	<p>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</p>	<p>取り組んでいる。 入所時に急変した場合や重度化した場合、この施設で可能な医療・介護などの内容について、十分説明をし、理解を得ている。他の病院に移る場合などは、ご本人様・ご家族様に希望をお聞き、選んで頂くようにしている。</p>	<p>入居時に急変、重症化、終末期について事業所で可能な介護、医療連携を説明し、状態変化は入居者、家族と話し合いながら訪問看護、入院等希望に沿うようにしている。看取りも希望があれば支援をしている。</p>	
34		<p>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</p>	<p>実践力を身に付けている。 法人全体での研修会などを定期的に行い、訓練を行っている。</p>		
35	(13)	<p>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</p>	<p>協力体制を築いている。 スプリンクラー - や火災通報装置が設置されており、防災訓練も年2回実施している。また、防災訓練には、区の役員や消防団の方なども参加している。</p>	<p>地域との防災協定も結んでいて、区の役員、消防団も参加し夜間想定を含め、年2回の防災訓練を実施している。火災通報装置スプリンクラーの設置もある。</p>	<p>防災訓練は実施しているが、災害が起きたらどうするか、入居者の現状に合った訓練計画をたて、合わせて避難路の安全確認を望む。</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	対応している。 言葉かけには細心の注意を払っており、また、入浴時や排泄時には、露出部分が極力少ないように配慮して対応している。	年長者として尊重し、援助が必要なときは、本人の気持ちを大切に考えてさり気ないケアを心がけている。情報の連携の際には、責任ある取扱いと管理をしている。	
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	働きかけている。 職員サイドで決めるのではなく、できるだけご本人様が自己決定できるように、選択肢ができるような質問をするなどを心掛けている。		
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	希望にそって支援している。 起床時間や食事時間など、その方のペースに合わせて過ごして頂くようよう支援している。		
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	支援している。 家族から衣類をお預かりし、週2回の入浴後、本人と相談して衣類を選んでいる。また、2ヶ月に1度、美容師の方が訪問して利用者の要望に応じている。その方によっては、地域の理髪店に行かれる方もいる。		
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	支援している。 好き嫌いを把握し、適した食形態を提案している。また、それぞれの能力に応じて役割分担している。	法人の栄養士が献立作成をし、食事時間、食形態、嗜好など個人対応が図られている。入居者は食事の片づけなど参加できることをやっている。	

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
41		<p>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</p>	<p>支援している。 食事摂取量や水分摂取量については、毎回記録し、脱水にならないように気を付けている。献立については、法人の管理栄養士に作成してもらっている。</p>		
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、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>口腔ケアをしている。 毎食後、口腔ケアを行っており、就寝時には、義歯の洗浄を行っている。</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>支援を行っている。 常に排泄チェック表を付けており、その方にあった排泄方法に努めている。できる限り、トイレで排泄できるように努力している。</p>	<p>排泄チェック表をつけ排泄パターンを把握し、見守り、声掛け誘導などで、自尊心を配慮しトイレでの排泄ができるよう支援している。</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>取り組んでいる。 排便の周期のチェックをし、水分摂取を促したり、運動を進めたり、便秘にならないようにしている。また、便秘傾向の人には、主治医に薬を処方して頂いている。</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>個々に沿った支援をしている。 現在、曜日での入浴になっていますが、入りたくない方は、別の時間帯や別の日に入って頂くなど、個々に沿った支援をしている。</p>	<p>入浴は週2回曜日と時間を決めて対応している。原則同姓対応で入浴日以外でも希望に沿うようにしている。</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
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	支援している。 利用者様それぞれの生活パターンを職員は理解しており、休みたい時などは、自室かホールのソファなどで休んで頂いたりしている。		
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	確認に努めている。 それぞれの利用者様が服用されている薬については、薬情を祢津診療所から頂いており、職員は把握している。服薬に関しては職員が管理して、飲むまでの確認は常に行っている。状態変化時は主治医に相談し指示を仰いでいる。		
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	支援している。 入所時やカンファレンス、日々のお話の中で、趣味嗜好を把握している。また、その方の能力にあった役割分担をしており、本人の希望に沿って献立を変更したり、好きなことをして頂いて気分転換を図っている。		
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	支援している。 地域の祢津歌舞伎見学や祢津小学校や祢津保育園の行事に参加したり、外食で回転ずしや一般の食堂に出かけ、気分転換を図っている。	日常的に希望に沿って外出することは多くはないが、散歩には付き添っていている。地域の歌舞伎、小学校や保育園の行事には参加している。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	支援している。 それぞれの利用者様の状況に応じ、ご家族様との話し合いで、わずかな金額を預かったりして、ご本人様の希望・要望に沿って対応している。また、ご本人様自身が所持されている方もいる。		
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	支援している。 入居者様が家族や知人などに連絡したい時は、主に電話にて対応しており、中には、はがきを書いて出される方もいらっしゃる、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
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	工夫している。 とかく施設内していると、季節感に疎くなってしまいう傾向があるので、月ごとのカレンダー・作りや季節に応じての外出を行い、また、毎日ラジオ体操を行い、廊下を歩行訓練の場として行ったりして、居心地良く生活できるように工夫している。	日中活動の共用空間は、円形に座り声かけやお茶会、作業などゆったりした空間で行われている。壁面には季節を感じる写真などが飾られている。廊下は広く回廊になっており生活リハビリの場となっている。	
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	工夫している。 ホ・ル・居室では、気の合った方同士でテレビを見たり、みんなでゲームをしたり、また、一人で新聞を読んだり、思い思いに過ごしていただけるように工夫している。		
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	工夫している。 今まで生活されてきた背景を考慮して、馴染みの物をお持ち頂くようにしており、人によっては仏壇を居室に持参されている。本人の希望を添えるようにしている。	入居者と家族が相談しなじみの品や家具などが持ち込まれている。趣味を活かす居室にもなったりしている。	
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	工夫している。 利用者様が施設での生活が安易に安心して暮らせるように、廊下には障害になるものは置かないようにして安全性を確保している。また、居室やトイレの場所などが分からない方の為に案内板を設置して、お一人でも行動できるようにしている。		

目標達成計画

作成日:平成28年3月29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	35	書類がまとまっておらず、緊急時に必要な書類を持ち出すのが困難。	緊急時に備えて、持ち出すべき書類はかためておき、緊急時に直ぐに持ち出せるようにしておく。	書類はファイリングしてあるが、別々の棚にしまっており、把握しづらい状況の為、分別し、何がどこに置いてあるか、把握しやすいよう整理する。	6ヶ月
2	35	年2回の防災訓練は行っているが、入居者様の現状に合った訓練計画を立てられていなかった。	防災訓練マニュアルの作成。	災害時に備え入居者様の現状に合った訓練計画の作成をし、避難路の整備と安全の確認。	3ヶ月
3	4	運営推進会議の開催の回数を増やしていき、話し合いの機会を持ちそこでの意見サービス向上に生かして活きたい。	運営推進会議の開催を2ヶ月に1回、目標として年6回行えるようにする。	運営推進会議の開催を委員や事業所の負担にならないように、開催日、時間、方法等を検討し、少しずつ開催の回数を増やしていく。最終目標として年6回。	12ヶ月
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。