

### 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	2090600053		
法人名	株式会社創生環ライフケアサポート		
事業所名	グループホームとよだ		
所在地	長野県諏訪市豊田101		
自己評価作成日	平成25年11月11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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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25年12月11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)】

季節ごとの行事や飾りつけで季節を感じていただけるような支援をしている。建物周辺には、八剣神社があり散歩コースとなっている。庭には野菜や花などを植え、余暇活動の場として活用している。隣接する小規模多機能ホーム集会所とよだやグループリビングとよだ(共同生活住宅)があり、在宅支援が困難になった場合でもなじみの関係の中で暮らせるようバックアップしている。

【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)】

グループホームとよだは今年(H25年)1月に開所され、徐々に体制を整え満1年を迎えようとしている。地域貢献をしたい、地域の高齢者福祉の拠り所となるようにと、施設の名前も地名をそのままに「とよだ」とし、既に開所している他事業を含めた「とよだの社」高齢者複合福祉施設を運営している。平屋建ての2ユニットを配し、家族等が気軽に訪問できるたすまいで、現に毎日訪問者があり、これまでの関係継続を大切に支援に取り組んでいる。初年度の体制を整えて行く中で、職員はもう一つの家族の様にとの思いを壁飾りに表現したり、また代表者は「提案書」により職員が主体的に考え、直接代表者に提案できる機会を設け、職員の士気を高めている。また、運営推進会議を複合福祉施設として一体的に取り組み、地域の多くの代表者の参加を頂いて、それぞれの立場での提案や意見交換が行われ、有機的な取り組みとなっている。地域の一員・拠点として今後に期待できる施設である。

. 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(東)			
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々が訪ねて来ている (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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

. 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(西)					
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)	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 (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)	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+-) + (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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>理念の共有と実践</b> 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	事業所理念については、事務室、玄関に掲示している。職員会の中では、管理者から再三地域密着サービスの意義を説明し、職員と共有するよう努めている。	初年度に当たり、法人として共有する理念や方針を明確に持ち、施設内に掲示し、会議の中で職員に周知し共有を図り支援にあたっている。既に地域密着型サービスに携わっている(小規模多機能型居宅介護等)事業所として、その意義や社会的役割については十分に職員に伝え、実践に繋ぐよう努めている。	開所され1年目の節目を迎えるに当たり、全職員で理念について話し合いを持ち、地域密着型サービスの意義が反映されるホーム独自の理念を創り、職員や利用者・家族等と共有し、日々のケアに反映されるよう希望する。
2	(2)	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 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	事業所として区費を納めている。近くの神社のお祭りにも参加したりと、徐々にではあるが地域の中に溶け込もうとしている。	地域の一員・事業所として、自治会に加入し、神社のお祭りに出かけたり、災害時の避難場所として提供する提案をする等、地域との付き合いを大切にしている。地域の方が多く利用しており、来訪者も多く、またボランティアの方も定期的に継続して訪れており、利用者との交流を大切にしている。	
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	運営推進会議に参加されている区長、民生委員の方々に、「認知症の介護でお困りの方はいつでも相談に来てください」と会合の際等に伝えていただくようお願いしている。	/	/
4	(3)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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	定期的開催し、利用状況等を説明している。また提言、助言等は反映させ、結果を次回会議の際に報告している。	会議は地域密着型サービスとして、隣接施設一体的に取り組み、3ヵ月ごとに開催している。市や諏訪広域の担当者等の他、区長・民生委員・消防団・派出所長等、多くの地域の代表者の出席を得ており、それぞれの立場から具体的な意見やアドバイスが出され、運営に反映させている。ホームの状況報告やその後の結果報告も行われている。	
5	(4)	<b>市町村との連携</b> 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	運営推進会議への参加、サービス上での疑義が生じた場合の相談等、連携をとりながら関係構築に努めている。	運営推進会議への出席を頂き、施設の状況を伝え、また必要に応じて指導や対応を仰いでいる。また介護なんでも相談員の受け入れを行う等、協力関係を大切にしている。	

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
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束に関しては職員会で確認をしている。玄関の施錠については、やむを得ない場合以外は開放している。</p>	<p>重要事項説明書の中に「身体拘束等の具体例」を明記し、利用者・家族に説明し、理解を得ている。開所年として、やむを得ない状況時には玄関の施錠を選択することがあるが、職員会に於いて抑圧感のない安全な暮らしを支援する重要性について確認している。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待に関しては職員会で確認をし、虐待が行われないよう職員同士でも確認しあい、防止に努めている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修会の開催案内を掲示し、参加希望のあるスタッフが参加できるよう配慮している。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約の際は、必ず契約書、重要事項説明書の読み合わせを行っている。また疑問、質問にも応じ、理解の上契約をしている。</p>		
10	(6)	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>苦情相談に関する窓口を玄関および重要事項説明書に記載している。また通所の際、自由に記載していただく連絡帳を活用している。</p>	<p>苦情相談窓口を明記し、苦情等を表せる機会や場がある事を伝え、面会時に記入する「面会記入票」に、「要望を気軽にどうぞ欄」を設けて把握に努めている。利用間もない利用者・家族の気持ちを受け止め、話しやすさや関係づくりを大切に支援に取り組んでいる。</p>	
11	(7)	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員会で意見や提案を出せる時間を設けている。また、提案書を作成して代表者へ直接提案ができるようになっている。</p>	<p>代表者は職員に、自ら考える努力をするよう表明しており、提案書を用意している。提案書は何時でも書く事が出来、直接代表者に届くようになっている。又管理者は個別面談の機会を設けたり、職員会で意見や提案を聞く時間を設け把握し、職員意見の反映に努めている。</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
12		<b>就業環境の整備</b> 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	就業規則、給与規則を作成し、環境、条件の整備をしている。昇給等については勤務実績を反映させている。		
13		<b>職員を育てる取り組み</b> 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	外部研修の告知は職員が目にする掲示板に張り周知している。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	宅老所・GH連絡会に加入し、研修会等に参加している。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	入所前には必ずご本人様と面会し、サービスへの要望や困りごとの相談の機会を設けている。面会は管理者または介護支援専門員のほか、介護職員も同行している。		
16		<b>初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	導入前には必ず施設を見学していただき、運営方針を理解していただくよう努めている。その上で、困りごとや要望をお聞きしながらサービス提供するようにしている。		
17		<b>初期対応の見極めと支援</b> 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、家族の意向を聞き、必要に応じて協力医とも連携し、その時必要な支援の検討をしている。		

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
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	ホームでの暮らしも今までの延長上にあると考え、今までやられてきた事はご自分でやっていただき(調理、洗濯など)、お互いが暮らしの仲間であると意識している。		
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	家族での外出等呼びかけ、外食や散歩、通院付添いを実施している。季節の行事のにも一緒に参加していただいている。		
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	ホームに入所しても、隣の家の方が面会に来られるよう配慮している。	ホームは何時でも来て下さいという姿勢を持ち、家族等との繋がりを大切にしている。毎日どなたかが面会に来ており、平屋の玄関から入ると直ぐに顔が見える環境が来やすさを有している。家族や兄弟、これまで付き合いのあった隣人・知人が訪れたり、家族の協力の下に理美容やお義理に出かけるなど、生活習慣や人との関係が途切れない支援に努めている。	
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	利用者一人ひとりの性格や行動特徴を把握し、その人と気の合う関係を促し、時に職員が間を取り持つようにしている。		
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	サービス終了後も、電話相談等は受けるようにしている。		
<b>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	良い関係を築き、関わることで本音の思いや意向があらわれるのではと考え、ゆっくりとした時間の中で関わりながら、意向の把握に努めている。	特に担当制は取っていないが、ユニットケアとして、一人ひとりの利用者をつつめ、入所間もない利用者との関係づくりを大切にされた支援に取り組んでいる。利用者の何気ないつぶやきや様子を汲み取り、申し送りノートや個別記録に記し、利用者の視点に近づいた思いや意向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
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	事前面接等で本人、家族の話をきくとともに、日常の会話から今までの暮らし方などの把握に努めている。		
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	ケア会議の中で、その都度モニタリングを行い、現状等の把握をしている。		
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	面会時に家族の意向を伺ったり、協力医等から意見を伺ったりして、定期のケア会議にて本人の意向に則した介護計画作りをしている。	家族の面会時や来れない家族とはメールや郵送を通して意見交換を行い、関係者等と連携を図り介護計画に反映させている。毎月のケア会議に於いて検討し、それぞれの気づきや意見を基に介護計画を作成している。設定した期間での評価・見直しや随時の修正等も適切に行われている。。	
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	個別記録や申し送りノート等に、関わりや会話を記録し、日常の様子がわかるよう工夫し、職員間で共有している。		
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	新たなニーズに対して、職員、家族等で話し合い、本人の意向を尊重している。		
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	地域のお祭りに参加し、地域との繋がりや生きがいを感じられる支援に努めている。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>協力医と連携をとりながら、必要に応じ、ご家族にも受診付添をお願いしながら支援している。</p>	<p>契約時にあらかじめ説明を行い協力医の医療支援について理解を頂いている。訪問看護の利用や定期受診、緊急時の医療連携を図っている。その他のかかりつけ医の受診の際は家族の付き添いや場合によっては訪問診療を依頼する等の協力を頂いている。受診時や受診後の報告を行い連携を図っている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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>訪問看護ステーションと契約し、月2回の訪問看護を行っている。その際、医療的課題等相談し助言をいただいている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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>入院先の医療連携室と連絡を取りながら、支援している。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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>重度化や終末期については、協力医を含め体制を考えている。看取りが必要な場合は同意書を得るようにしている。</p>	<p>契約時に重度化した場合の指針を通して、終末期の生活支援を含め説明をしている。その中で、ご家族の意向を考慮しつつ、主治医等との連携を図り、支援体制を取って行くことを示している。既に事業所が現在出来る支援を实践された経緯もあり、職員の心構え等について話し合い共有を図っている。</p>	<p>利用者・家族にとって大切な時をどのようにケアしていけば良いか、職員研修を位置づけ、職員一人ひとりの介護力向上や他職種との連携を含め、ホームが出来る最良の支援に向けた取り組みを希望する。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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>緊急時についてはマニュアルを作り、職員会で確認をしている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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>防災・避難マニュアルを職員全員に周知し、実際に避難訓練も行っている。</p>	<p>10月にホームとして初めての避難訓練を実施(隣接の施設合同)し、防災・避難マニュアルに沿って行い、職員に周知できた。通報・避難訓練・消火器の扱い等を行い、消防署員からのアドバイスを頂き、今後に備えることが出来た。地域に対して災害時の避難場所としての提供を表明されている。</p>	<p>地域の消防団の運営推進会議への出席を頂いており、会議の活用等を通して、近隣を含めた地域の理解・協力体制づくりや、夜間を想定した訓練、連絡網の有効性、その他の災害対策など、様々な状況時に適切に避難誘導出来、避難後の利用者などをどのようにケアしていけば良いか等について実践的・継続的な取り組みを希望する。</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
<b>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	ご本人様、周りの方が不快に思うような言葉かけにならないよう気を付け、その人の尊厳を大切にしよう心掛けている。	管理者は、職員の利用者に対する接し方について、職員がどう心かけをして行けば良いかを、折々に伝えている。また気になる言動については、職員同士が気軽に言えるチームづくりを大切にしていこうと伝え、職員の意識化を図っている。	
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	自己表現しやすいように1対1の関わりや、答えやすいよう質問を工夫している。		
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	入浴に関してはできるだけ希望に沿うように努めている。体操やレクリエーションなどを実施する場合も強制しないようにしている。		
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	服装に関してはご本人様の着たい服を着ていただくようにしている。ご自分でお化粧されている方もいる。		
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	職員も一緒に同じ食事をし、会話しながら楽しめるよう努めている。また、準備や片づけも手伝える範囲で一緒に行っている。	職員や利用者の様子が見えるオープンキッチンになっており、調理の音や匂いが伝わってくる。利用者の出来る力を尊重し、台拭きや調理、茶碗拭き等の後片付けを共にしていただいている。職員手作りのケーキや赤飯が並ぶ事もあり、食の支援を大切にしている。	
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	水分は飲みたいときにはいつでも提供し、必要な方には声掛けをしながら見守っている。		

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
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	毎食後、声掛けをしご自身でなさる方、見守りが必要な方などそれぞれのできる範囲での支援を行っている。		
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	トイレに行きたいと思った時には必ずいけるようにしている。また声掛けによって促し、不必要なおむつやパッドは使用しないことにしている。	トイレでの排泄を基本支援としており、入所後に改善できた支援ケースもあるとお聞きした。毎日の排泄の支援記録は申し送りノートを共有し、一人ひとりの状況に副った支援を行っている。排泄に関して課題がある時は医療関係者等と連携を図り、気持ち良い排泄支援に取り組んでいる。	
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	申し送りノートに排便に関する記録を残し、職員間で共有している。牛乳など便秘に効く食材も提供している。必要に応じ主治医に相談し、内服薬などを処方している。		
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	入浴希望がある方は希望に沿う入浴をしている。ない方は、入浴の好みや間隔を考慮し入浴している。また、拒否がある場合は無理に勧めず、本人の気分を優先させている。	利用者の希望や状況に応じて、朝の時間帯から日中は何時でも入浴できるようにしている。職員間で入浴チェック表の記録を共有し、入浴を好まない利用者も週2回は入浴して頂くよう、さりげない対応を試みながら支援している。	
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	リビングにはソファを置き、いつでも休息がとれる環境を用意している。また、リビング隣の和室でも横になれるようにしている。		
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	個人記録に処方箋をファイルし、職員は必ず目を通すようにしている。薬が変わったり等変化があった場合は、その都度メモや会議等で周知徹底するようにしている。		

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
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	庭に花や野菜を植え、興味がある方には参加していただいている。また折り紙や歌、時にはボランティアによる演奏会なども企画している。		
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	施設の周囲の散歩は希望時に出かけられるよう支援している。また、食材の買い物などにも声をかけ外出支援をしている。	馴染みの神社等、ホーム周辺の散歩を楽しんだり、職員と二人で食材の買い物に出かけたりしている。ホーム全体での外出は、行事係りが計画的にすすめ、時にはお弁当を作って出かける花見やドライブを楽しめるよう支援に取り組んでいる。また個人的な外出は家族の協力を多く頂いている。	
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、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は家族、ご本人様と相談の上管理したり、ご自身で所持したりしている。希望時には自由に使えるよう支援している。		
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	携帯電話を持っていられる方もいる。電話をかけたいと希望があるときは、事務所の電話を使っていただいている。		
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	ホールや廊下の壁には外出時の写真や、季節感のある掲示を心掛けている。また自然光を取り入れる天窓を備えている。	共用のスペースは床暖房を備え、居心地よさそうなソファコーナーを設け、廊下は天窓から自然光が入り、優しい明るさが保たれている。小上がりの和室は炬燵を置き、季節や生活感が感じられ炬燵にあたる姿が見られた。加湿付空気清浄機をあちこちに配したり、西日対策にサンシェードを設ける等居心地の良い環境に配慮している。	
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	廊下や玄関に椅子を置き、だれでも座れるようにしている。ホール横の和室も利用している。		

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
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	できるだけ馴染みのある調度品を持ち込んでいただき、居心地がいい空間になるよう工夫している。	居室は全て持ち込みとなっており、家族の協力を得て、それぞれの利用者らしい生活の場となっている。思い思いに、大事な物を置いたり、思い出の品々を飾ったりして、利用者が安心して落ち着いて過ごせる居室づくりに配慮している。	
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	施設内はバリアフリー構造で、歩行補助具(杖や車いす)を用い、自力で安全に移動ができるよう支援している。		

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
<b>理念に基づく運営</b>					
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>事業所理念については、事務室、玄関に掲示している。職員会の中では、管理者から再三地域密着サービスの意義を説明し、職員と共有するよう努めている。</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>事業所として区費を納めている。近くの神社のお祭りにも参加したりと、徐々にではあるが地域の中に溶け込もうとしている。</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>運営推進会議に参加されている区長、民生委員の方々に、「認知症の介護でお困りの方はいつでも相談に来てください」と会合の際等に伝えていただくようお願いしている。</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>定期的開催し、利用状況等を説明している。また提言、助言等は反映させ、結果を次回会議の際に報告している。</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取り組んでいる</p>	<p>運営推進会議への参加、サービス上での疑義が生じた場合の相談等、連携をとりながら関係構築に努めている。</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
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	身体拘束に関しては職員会で確認をしている。玄関の施錠については、やむを得ない場合以外は開放している。		
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	虐待に関しては職員会で確認をし、虐待が行われないよう職員同士でも確認しあい、防止に努めている。		
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	研修会の開催案内を掲示し、参加希望のあるスタッフが参加できるよう配慮している。		
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	契約の際は、必ず契約書、重要事項説明書の読み合わせを行っている。また疑問、質問にも応じ、理解の上契約をしている。		
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	苦情相談に関する窓口を玄関および重要事項説明書に記載している。また通所の際、自由に記載していただく連絡帳を活用している。		
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	職員会で意見や提案を出せる時間を設けている。また、提案書を作成して代表者へ直接提案ができるようになっている。		

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
12		<b>就業環境の整備</b> 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	就業規則、給与規則を作成し、環境、条件の整備をしている。昇給等については勤務実績を反映させている。		
13		<b>職員を育てる取り組み</b> 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	外部研修の告知は職員が目にする掲示板に張り周知している。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	宅老所・GH連絡会に加入し、研修会等に参加している。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	入所前には必ずご本人様と面会し、サービスへの要望や困りごとの相談の機会を設けている。面会は管理者または介護支援専門員のほか、介護職員も同行している。		
16		<b>初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	導入前には必ず施設を見学していただき、運営方針を理解していただくよう努めている。その上で、困りごとや要望をお聞きしながらサービス提供するようになっている。		
17		<b>初期対応の見極めと支援</b> 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、家族の意向を聞き、必要に応じて協力医とも連携し、その時必要な支援の検討をしている。		

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
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	ホームでの暮らしも今までの延長上にあると考え、今までやられてきた事はご自分でやっていただき(調理、洗濯など)、お互いが暮らしの仲間であると意識している。		
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	家族での外出等呼びかけ、外食や散歩、通院付添いを実施している。季節の行事のも一緒に参加していただいている。		
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	ホームに入所しても、隣の家の方が面会に来られるよう配慮している。		
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	利用者一人ひとりの性格や行動特徴を把握し、その人と気の合う関係を促し、時に職員が間を取り持つようにしている。		
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	サービス終了後も、電話相談等は受けるようにしている。		
<b>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	良い関係を築き、関わることで本音の思いや意向があらわれるのではと考え、ゆっくりとした時間の中で関わりながら、意向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
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	事前面接等で本人、家族の話をきくとともに、日常の会話から今までの暮らし方などの把握に努めている。		
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	ケア会議の中で、その都度モニタリングを行い、現状等の把握をしている。		
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	面会時に家族の意向を伺ったり、協力医等から意見を伺ったりして、定期のケア会議にて本人の意向に則した介護計画作りをしている。		
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	個別記録や申し送りノート等に、関わりや会話を記録し、日常の様子がわかるよう工夫し、職員間で共有している。		
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	新たなニーズに対して、職員、家族等で話し合い、本人の意向を尊重している。		
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	地域のお祭りに参加し、地域との繋がりや生きがいを感じられる支援に努めている。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>協力医と連携をとりながら、必要に応じ、ご家族にも受診付添をお願いしながら支援している。</p>		
31		<p>看護職との協働</p> <p>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>訪問看護ステーションと契約し、月2回の訪問看護を行っている。その際、医療的課題等相談し助言をいただいている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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>入院先の医療連携室と連絡を取りながら、支援している。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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>重度化や終末期については、協力医を含め体制を考えている。看取りが必要な場合は同意書を得るようにしている。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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>緊急時についてはマニュアルを作り、職員会で確認をしている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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>防災・避難マニュアルを職員全員に周知し、実際に避難訓練も行っている。</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
<b>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	ご本人様、周りの方が不快に思うような言葉かけにならないよう気を付け、その人の尊厳を大切にしよう心掛けている。		
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	自己表現しやすいように1対1の関わりや、答えやすいよう質問を工夫している。		
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	入浴に関してはできるだけ希望に沿うように努めている。体操やレクリエーションなどを実施する場合も強制しないようにしている。		
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	服装に関してはご本人様の着たい服を着ていただくようにしている。ご自分でお化粧されている方もいる。		
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	職員も一緒に同じ食事をし、会話しながら楽しめるよう努めている。また、準備や片づけも手伝える範囲で一緒に行っている。		
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	水分は飲みたいときにはいつでも提供し、必要な方には声掛けをしながら見守っている。		

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
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</p>	<p>毎食後、声掛けをしご自身でなさる方、見守りが必要な方などそれぞれのできる範囲での支援を行っている。</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>トイレに行きたいと思った時には必ずいけるようにしている。また声掛けによって促し、不必要なおむつやパッドは使用しないことにしている。</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>申し送りノートに排便に関する記録を残し、職員間で共有している。牛乳など便秘に効く食材も提供している。必要に応じ主治医に相談し、内服薬などを処方している。</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ず、個々にそった支援をしている</p>	<p>入浴希望がある方は希望に沿う入浴をしている。ない方は、入浴の好みや間隔を考慮し入浴している。また、拒否がある場合は無理に勧めず、本人の気分を優先させている。</p>		
46		<p>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</p>	<p>リビングにはソファを置き、いつでも休息がとれる環境を用意している。また、リビング隣の和室でも横になれるようにしている。</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
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	個人記録に処方箋をファイルし、職員は必ず目を通すようにしている。薬が変わったり等変化があった場合は、その都度メモや会議等で周知徹底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	庭に花や野菜を植え、興味がある方には参加していただいている。また折り紙や歌、時にはボランティアによる演奏会なども企画している。		
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	施設の周囲の散歩は希望時に出かけられるよう支援している。また、食材の買い物などにも声をかけ外出支援をしている。		
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、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は家族、ご本人様と相談の上管理したり、ご自身で所持したりしている。希望時には自由に使えるよう支援している。		
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	携帯電話を持っていただける方もいる。電話をかけたいと希望があるときは、事務所の電話を使っていただいている。		
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	ホールや廊下の壁には外出時の写真や、季節感のある掲示を心掛けている。また自然光を取り入れる天窓を備えている。		

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
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	廊下や玄関に椅子を置き、だれでも座れるようにしている。ホール横の和室も利用している。		
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	できるだけ馴染みのある調度品を持ち込んでいただき、居心地がいい空間になるよう工夫している。		
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	施設内はバリアフリー構造で、歩行補助具(杖や車いす)を用い、自力で安全に移動ができるよう支援している。		

## 目標達成計画

作成日：平成26年3月7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	火災や災害時の避難訓練は、避難マニュアルを作成し、随時確認や訓練を行っている。しかし、職員が手薄な時間帯(夜間等)は、施設職員だけでは迅速な対応が困難である。	地域の方々に協力をいただき、防災に関する協力体制を構築し、実際に避難訓練を実施する。	地元消防団を交えて運営推進会議を開催し、地域との協力体制について検討する。4、10月に地元消防団や消防署に協力をいただき、避難訓練を実施する。	6ヶ月
2	33	これから直面する重度化や終末期介護について、マニュアルはあるが、実際にそのように対応できるかが課題である。	チームとして支援ができるように、チーム力の向上を図る。	チームカンファレンスを行い、重度化や終末期に対し意識の共有化を図る。また、主治医や訪問看護とも十分連携をとれるよう、日頃からのコミュニケーションを大切にする。	10ヶ月
3					
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。