

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	1174900553		
法人名	(有)ひまわりの家		
事業所名	ひまわりの家		
所在地	埼玉県秩父市山田2699		
自己評価作成日	平成25年3月11日	評価結果市町村受理日	平成25年7月1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/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成25年4月9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)】

暖かい家庭的な雰囲気大切にしており、利用者の家族及び地域の方々々が気楽に立ち寄りやすい施設を心掛けております。一人ひとりの利用者の希望と個性を大切に、その人らしい生活ができるよう支援させていただき、明るく笑いの耐えない日々を過ごしております。また、身だしなみにや食生活の安全にも気を配っております。

【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)】

・設立時より地域に根差した事業所運営が行われ、家庭的な雰囲気の中で利用者一人ひとりに明るく健やかな利用者本位の暮らしが提供されている。また、元気な挨拶に始まり、女性を中心としたお化粧の時間や身だしなみにも気遣いされ、利用者には個々の能力に合わせた趣味活動の支援がなされている。
 ・ご家族アンケートでも、「家庭的で良いと思います。食事が美味しく、健康面を考えて調理してくれている」、「入所者本人も大変我儘にも拘わらず、いつも気持ちよく接してくれて嬉しいです」などの評価が得られ、ご家族が現在のサービスに十分満足されていることが伺える。
 ・目標達成計画の達成状況については、近隣の協力者との訓練の実施や災害時の役割分担を決められていること、また、利用者が安全に避難できるように、管理者が不定期に避難誘導訓練の指示を出し、突発時の対応に備えた訓練をされていることなどから、目標が達成されている。

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	創立当初から変わることなく、経営者の思いが込められた理念がつけられており、スタッフ一同理念を意識し、実践につなげています。	日々その人らしい笑顔でいて欲しい、との願いから職員が笑顔を絶やさないようにし、利用者個々の得意な事や興味のありそうなことに目を留めて接している。事業所全体にぬくもりが感じられる具体的なケアの実践をされている。	
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	施設には大勢の方々が見え、交流させて頂いています。また、地域の方々から、畑の作物や手作りの物を届けて下さいます。他にも草花もいただき季節感を感じることが出来ます。	地域の方にも事業所という認識ではなく、隣組として気心の知れた信頼関係が培われている。地元の小学生のコーラス部との月1回の定期的な交流や近所の方が手作りお菓子持参で遊びに来るなど地域に溶け込んだ密な交流が行われている。	
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	地域高齢者や地域の方々の中で多種多様な介護サービスについての疑問・相談に迅速に対応させていただいております。		
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	町会の役員の方、敬老会長、家族、市役所の職員や近所の方に施設にお越しいただき、施設に対して要望・ご意見を交換し、サービスの向上に努めています。	自衛消防訓練を運営推進会議の定期的な開催に合わせて行われ、防災など意見交換をされている。会議の内容にも工夫を凝らし様々な職種の方の参加を頂き、地域や市町村との連携がとられている。	
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取り組んでいる	市町村に対して運営推進会等にて、市の職員、町会の役員の方、敬老会の方々にも積極的に声掛けし、行き来する方向で取り組んでいます。	地域密着型サービス事業者協議会の会合では、質問事項を提出しアドバイスを頂いたり、申請手続き、その他相談などに直接出向き、市の担当者と情報交換をさせて頂くことで良好な関係を構築されている。	
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	地域の研修等に参加し理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。玄関の鍵は安全を考慮してかけていますが、屋外での活動時や状況に合わせて対応しています。	外部研修の受講や事業所内研修で、その内容の周知が徹底されている。不穏等があっても薬に頼ることは極力避け、少しでも身体拘束に該当すると思われる行動について、職員間で検討を重ね素早い対応がとられている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	折りにふれて朝礼、スタッフ会議等を通じ、虐待防止の厳守に向けた意見交換、取り組みを行なっています。		

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、個々の家族状況に於いて対応が必要と思われる利用者に対し、関係者と相談、アドバイスいただき本人が納得及び理解をして支援し、制度を活用しています。		
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	利用者及び家族が契約に関する内容を理解・納得いくまで説明し、同意していただいています。		
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	ご家族の面会時や希望又は問題があった時、迅速に対応しています。	利用者については、日頃の関わりの中で、家族とは面会時の他にも随時自由に意見、要望を聴き、個別に細やかな対応がとられている。利用者、家族の要望は、職員間で話し合い事業所運営に活かされている。	
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	日常的には問題があった時、皆で意見交換し、その都度対応しています。	職員会議のほか、日頃から自由に発言できる職場環境があり、適時意見や提案が聴き取られ、必要時はすぐにミーティングを開催し、ケアやサービスに活かされている。	
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	心掛けるように思っています。		
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	積極的に研修等への参加を勧めている。また、スタッフ会議時にも必要や要望に応じた勉強会をしています。		
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	郡市GH協議会や相談員連絡会などに参加し同業者との交流の機会を図っています。		

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
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	利用者の訴えに傾聴し、本人がストレスを溜めないよう日々のケアを行い、安心して生活できるよう信頼関係作りにも努めています。		
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	ご家族の方がゆっくり相談できる場の設定をし、相談等をしっかり聞き、不安なく施設を利用できるよう説明させていただきます。		
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	本人の生活歴を知り、生活の歩み、認知症の出現状況の把握をしている。本人の気持ちの理解の必要とされる援助をしています。		
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	利用者の人格を尊重し、利用者が得意とする趣味等を通してスタッフも学ばせて頂いています。日常的な作業においても本人の意志によりスタッフと一緒にしています。		
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	面会、電話等にて家族との対話を心がけ問題解決に努めています。		
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	本人からの会話にて、過去の生活の中で関わってきた人、会いたい人等訪ねています。また、家族等の連絡を密にして、本人と面会される方向に努めています。	買い物の中で近隣の方と出会い会話を楽しんだり、週1回近所の方が訪ねてきたり、孫たちからの手紙のやり取り、電話の取り次ぎ、ドライブの途中で自宅の前を通るなど個別の希望に沿った馴染みの関係の継続が行われている。	
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	比較的利用者同士のいさかいは少なく、利用者同士の助け合いや声掛けも行われています。		

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	退所された利用者への面会及び家族との交流は続いており、相談や支援に努めています。		
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	ご本人の暮らし方の希望や意向を把握し、その都度対応しています。また、できる限り本人の希望に添えるよう努めています。	利用者一人ひとりと接する機会、時間を多く持ち、表情や仕草に細かく配慮され、言葉にできない思いも汲み取るように努力されている。また「草もちが食べたい」との小さなつぶやきも逃さず聞き取り、即和菓子屋に買いに走るなどその時の気持ちに寄り添ったケアが実践されている	
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	入所前の様子を家族等に伺い、今までの経過に近づける様協力して頂いております。面会時には本人の現状や経過などの情報交換を行っています。		
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	日々のミーティング等で情報交換を行い、その人の心身の状態や近況について話し合っています。		
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	定期的に利用者、家族、スタッフ等と話し合い、日常のケア方法等の意見やアイデアを出し合い現状に即した介護計画に努めています。	利用者や家族からは日頃の関わりの中で思いや意向を聞き取り、毎朝のミーティングで職員全員が情報を共有し、意見交換を行い現状に即した介護計画が作成されている。	
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	記録の重要性について定期的に話し合い、日々の記録向上に努めています。また、情報を共有しながら実践し介護計画に反映しています。		
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	本人の気持ちや家族の状況を踏まえ、その都度要望に応じるように努めています。また、急激な生活環境の変化を避けるよう柔軟な支援に努めています。		

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	施設の行事等に地域の方々にも声掛けし、参加して頂いております。また近隣の方々が随時ボランティアで足を運んで下さいます。		
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	本人の気持ちを最優先にし、家族の協力も頂きながら話し合いを持ち、適切な医療を受けられる様支援しています。	協力医療機関及び提携病院へは、介護支援専門員が日ごろの状況を伝えたり診察や定期検診の支援を行っている。専門医の受診や緊急時についても適切な医療を受けられるように支援され、家族にも電話や面会時、書面等で連絡し情報の共有がなされている。	
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	協力医及び看護師の方と利用者一人ひとりの状態や日常の健康管理について積極的に相談し、情報交換しながら支援しています。		
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。	本人や家族にも安心して頂ける様、定期的に面会をし、利用者の状態の把握に努めています。また担当医と今後について相談しています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、家族が十分な時間をかけて考えて結論を出して頂ける様支援しています。それに対して職員がどう対応していくか、話し合い検討しています。	入居時に重度化、終末期についての話し合いが持たれ、その後の対応も早い段階から話し合いを行っている。利用者・家族と意思の確認を行い、主治医ともよく話し合った上で最善の方法を選択して頂けるように取り組まれている。	
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	急変毒や事故発生に備えて、随時対応策の研修及び情報交換を行っています。		
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	全職員が災害時の任務分担があり、火災訓練等も実施しております。	年2回の防災訓練では、近隣の協力者と火災発生を想定した訓練を実施し、災害時の役割分担も決められており、利用者が安全に避難できるように、管理者が不定期に避難誘導訓練の支持をだし、突発時の対応に備えた訓練をされている。	事業所内でも防災への意識が高まっており、カーテンや絨毯も防災用が備えられています。近隣の範囲を広げながら地域住民との共同、避難訓練の継続と共に地震、風水害の対応マニュアルの整備と訓練の実施を期待したい。

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
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	プライバシーを損ねるような言動や個人情報の取扱いには十分注意を払うよう職員全員が徹底しています。	職員全員が利用者の人格を尊重した対応と個人情報の責任ある取扱いが行われている。また、電話の対応には十分注意を払うなど細やかな対応をしている。特に排泄、入浴、居室への入室時は言葉遣いに気を付けたり、その日の体調や気分、タイミングを考えながら支援している。	
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	本人の意志を尊重し、時間をかけて自己決定できるよう支援しています。		
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	各利用者のペースに合わせ、その人らしい生活ができるよう支援しています。		
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	身だしなみには気を配っております。その人らしいおしゃれが楽しめるように努めています。		
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	季節の野菜を使った利用者の好みに合わせた調理を心掛けています。また、じゃが芋の皮むき等も利用者に協力して頂いています。	近所からの差し入れの野菜や家庭菜園で採れた旬のものをオリーブオイルや三温糖などの自然調味料を使用した健康食が提供されている。また、献立も利用者の希望、彩りや季節感を大切に、楽しく食べる事が出来るように工夫されている。	
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	毎日の業務の中で一人ひとりの状態(食事・水分の摂取量等)の把握し、支援しています。		
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、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	一人ひとりの口腔状態に応じたケアをしています。		

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
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	各利用者の排泄パターン排泄状態を把握し、トイレ誘導及び声掛けを行っています。	一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握し、日中は極力トイレでの排泄ができるように自立に向けた支援をしている。夜間は、それぞれに合った方法でポータブルトイレやおむつを使用することで快適に安眠していただくように配慮されている。	
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	毎日の排便の状態を把握し、水分摂取や運動を促しています。また、日課である竹ふみを行うことが習慣づいています。		
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、個々にそった支援をしている	その人にあつた入浴方法、介助を行い十分な時間をとって入浴を楽しんで頂いております。	週三回入浴支援が行われるほか必要に応じて適時入浴や清潔保持が行われている。季節の湯や入浴剤で温泉気分を味わっていただく取組み、足つぼマッサージをするなど利用者個々に沿った支援をされている。	
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	各利用者の体調に合わせて安心して休んで頂けるような環境づくりや対応を心掛けています。		
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	薬の取扱いは等は全職員が薬の説明、目的等把握できるようにしております。また、日々の記録や申し送り等で、症状の変化の確認に努めています。		
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	その人らしく生きがいを持って生きて行けるよう、個人の趣味や特技をいかしたレクを楽しんで頂いています。その中で本人の役割を見いだして行けるよう支援しています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	本人の希望に添える様、天候や体調に合わせて外出しています。	日課としての散歩や買い物などの外出のほかに、天候や体調によって散歩に行けない場合は、庭での外気浴やお茶のみをするなど、普通の暮らしが日常的に行われている。その時に近所の方が一緒に参加し交流をすることもある。	

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
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	本人の希望によりお金を所持しており、買物に行かれます。		
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	本人の希望により支援しています。		
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	施設内には季節ごとに装飾を置き、季節感を感じていただけるよう配慮しています。不快な音や光については利用者に伺いながら、その都度対応しています。	利用者に季節を感じていただくことを基本とし、桜や菜の花など季節の花が飾られている。日中は、利用者がリビングに集まりソファやこたつの位置も利用者の状態に合わせてそれぞれが居心地よく過ごすことができるよう工夫されている	
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	食堂・ホール・居室等を自由に使用されゆつくりと時間を過ごすことができるようになっています。		
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	入所時に使い慣れたものを持って来て頂いています。利用者の好みで自分の居場所を自由に作って頂いています。	大切にしている写真、手紙などが飾られているほか、馴染みのテーブルや椅子、寝具など使い慣れたものが持ち込まれて、落ち着いて過ごされるよう配慮がなされている。	
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	居室には表札、トイレの場所への表示等シンプルに分かりやすくしています。入居者のADL・認知度等様々ですので、自立した生活・本人の力を維持できるよう拝領しています。		

(別紙4(2))

事業所名 ひまわりの家

目標達成計画

作成日: 平成 25年 6月 28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	地震、風水害対策	地震、風水害の発生時に安全に避難誘導できる方法を全職員が身につける	地震、風水害に備えたマニュアルの整備と利用者を安全に避難させることができる方法を訓練し、身につける	12ヶ月
2					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。