

### 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	1174300416		
法人名	加納商事株式会社		
事業所名	グループホームゆうあい本庄		
所在地	埼玉県本庄市見福3-8-9		
自己評価作成日	平成27年1月17日	評価結果市町村受理日	平成27年3月13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.kaijokensaku.jp/11/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosvCd=1174300416-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosvCd=1174300416-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	平成27年2月19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)】**

当ホームは閑静な住宅街にあり、目の前には公園があります。春になれば庭にバラが咲き、近隣の人達に親しまれています。利用者様は天気の良い日は庭に出て伸び伸びとした気分を味わえます。ホーム内にも季節の生け花や絵画が飾ってあります。清潔をモットーにして穏やかな生活の場を提供しています。利用者様、職員が共に笑顔で生活しています。食事は手作りのものを提供し、季節の食材を取り入れたり、利用者様の要望や状態を考慮し、その人の好みに合った食べ物や、食べやすい形状にして召しあがってもらっています。

**【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)】**

高崎線本庄駅から徒歩15分、閑静な住宅地に囲まれ目の前には公園があり、長閑な環境にある2ユニット、定員18人のグループホームである。瓦屋根で木の温もりが感じられる和風建物で、どのスペースも広くゆったりとした造りとなっており、採光や温度等も調整され、明るく清潔感にあふれた快適な空間となっている。外柵には四季のバラが咲き、近隣の人達にも親しまれている。基本理念である「あなたの心を大切にします。あなたの生活を大切にします。」「あなたが、自分らしく、自由に、笑顔で毎日暮らすために、職員一同、やさしい心と温かい心で、接します。」「地域の中でその人らしく生きる為に、職員は様々な情報を共有し支え続けていきます。」を掲げ、ケアの実践に取り組んでいる。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホームの複数箇所に理念を掲載し目につくようにしている。職員は理念を見て初心に帰ったり、介護に悩んだ時は理念を振り返り方向を見失わないように活かしている。	玄関、事務所等ホーム内の目に付きやすい所に理念を掲示している。職員は理念を確認、振り返り、意識の共有を図り、ケアの実践に繋げている。日々のミーティングや会議等で一人ひとりに合った支援が出来るよう、全職員で話し合いながら取り組んでいる。	
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	外柵のバラが綺麗なことから、バラがトレードマークで、バラを差し上げるなどで地域とのふれあいができている。年2回ゆうあい便りを発行し、回覧板に掲示して、理解を深めてもらっている。	自治会に加入している。地域の情報は、回覧版、民生委員等を通じて得ている。ホームから年2回「ゆうあい便り」を発行、回覧版と一緒に配布し、地域への情報発信を積極的に行い交流を深めている。	
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	推進会議を通じて、民生委員や地域の方々に認知症の方の生活状況を伝え、対応の方法など理解を深めてもらっている。		
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	運営推進会議は、利用者様の家族、地域代表、民生委員、管理者、職員等の参加により2ヶ月に1回開催し、会議では、外部評価の結果等を伝えると共に、参加者の意見を聴きホームの運営に活かしている。	2ヶ月に1回、家族、職員、地域住民、民生委員、市役所職員等、多数参加の基、運営推進会議を開催している。季節に応じ食中毒予防、熱中症予防について等、会議内容を工夫している。また、外部評価の結果等を伝えたり、意見、提案等、話し合い、検討の上、運営に活かしている。	
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	運営推進会議に参加してもらい、運営推進会議の結果を市に報告している他、市の窓口で相談に行ったり、毎月空き情報の提供を行っている。	運営推進会議に参加して頂いたり、会議の結果報告書の検印に伺ったりしている。また、空き情報の提供、相談等、積極的に行い連携を深めている。	
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「介護保険法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	利用者様への安全面の配慮から、家族の了解を得てやむを得ず施錠している。身体拘束する場合は、原則や要件を遵守し、ご家族に説明し、同意の書面を作成しサインをもらって対応している。	ミーティングや月1回のユニット会議で身体拘束をしないケアについて話し合い、全職員が意識の共有を図っている。	
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	難題を抱える利用者様に対しては、全員で関わりを持ち、独りで負担をおわないようにしている。		

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
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	利用者様の家族状況等個々の必要性を職員間で共有し、相談しながら支援を行っている。		
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	入居前に重要事項説明書等で説明して理解を得ている。		
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	介護記録の開示により、ご家族と利用者様の意見を聴き運営に活かしている。面会の時にご家族から希望を聴いている。	申し出があれば、いつでも介護記録の開示を行っている。面会時等に声掛けし、普段から何でも言ってもらえるような雰囲気作りを心掛けている。また、毎月、請求書と一緒に郵便物や行事の写真等を送り、家族との交流に努めている。	
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	管理者や幹部職員と共に、毎月会議を設け、意見や提案を聴いている。	幹部職員が参加し、月1回ユニット会議で職員の意見、提案を聞いている。管理者は日頃からコミュニケーションを図るよう心掛け、話し易い環境作りを努めている。職員の希望を取り入れたシフトの作成も行っている。	
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	資格保持者や勤務実績により、給与を考慮している。		
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	月例会議の時に、認知症、食中毒予防などの研修を行い、業務に役立てている。外部の研修に参加したものが、ホームに持ち帰り、研修を行っている。		
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	グループホーム協議会に参加している。病院や他の介護施設、居宅介護支援事業者などと情報交換している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居間もない利用者様に対しては職員が寄り添い、受容しながら信頼関係を築いている。		
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	入居前、直後に家族と相談等で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	希望があればリハビリ医による訪問リハビリを実施する等、相談に応じている。 入居前の生活習慣を考慮し、必要な支援を行っている。		
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	利用者様と職員は尊重し合い、お互いに感謝の気持ちを表現している。お手伝い、モップかけ、洗濯などを行い、必要とされる存在である。		
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	面会時や電話で利用者様の様子を伝えご家族の意見を聴きながら相談して支援している。		
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	友人、親戚などいつでも受け入れている。	日々の関わりの会話の中や家族等から情報の把握に努めている。家族の協力の下、外泊、外出等、支援を行っている。友人、親戚等の訪問を受け入れ、関係が途切れないよう、ニーズに沿った支援をしている。	
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	気の合う仲間を隣席にしたり、職員が仲に入ったり、輪になってゲームや足湯、歌などを行い、コミュニケーションをとっている。		

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
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	退居先の機関と連携を図っている。		
<b>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</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	初めの面談では、本人の背景や生活歴などを良く聴き、どんな事をして過ごすのが良いか一緒に考えるようにしている。入居後は生活を共にする中で、本人の表情や行動から思いや意向に気が付くことが多く、職員で共有し、把握に努めている。	アセスメントや日々の関わりの中で言葉や表情等から意向を汲み取り、職員全員で共有している。どのように暮らす事が最良なのかを検討している。	
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	入居相談の時、本人や家族との面会時にアセスメントを行っている。		
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	一人ひとりの違いを認めてその人の出来る事を活かした生活ができるよう支援している。		
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	家族等と話し合うと共に、現場の職員の意見を取り入れ、日々の介護内容が介護計画を見ると解るように作成されている。	家族と話し合い、毎月のユニット会議で介護内容について職員全員で話し合い、検討している。見直しは6ヶ月に1回行っている。日々のケアで変化に気付いた際には意見等を取り入れ柔軟に対応し計画に反映させている。	
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	期間に応じた見直しの他、状態に変化があった時や、家族や本人の意向を取り入れたい場合に職員で話し合い、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	食事の要望を取り入れたり、通院のための支援をしている他、入院した場合には見舞いをし、入院中の洗濯をするサービス等、状況に応じた支援を行っている。		

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
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	地域の有する公園を利用し、地域の人と交流している。		
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	主治医による往診が毎週あり、時間外の対応や電話対応にも可能である。協力医以外にかかりつけ医がある場合には通院介助の支援をしている。	希望するかかりつけ医を受診することができる。受診は基本的に家族対応であるが、出来ない場合は職員が同行し受診内容は家族に伝え、共有を図っている。月2回、協力医療機関の往診がある。また、必要に応じて協力歯科の往診がある。	
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	看護師、頑固な便秘やその日の体調の変化等を伝え、看護師は主治医の指示を受け、支援している。		
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。	ご家族と相談して入院先の病院が決められている。その病院の相談員と連携をとっている。		
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	重度化や終末期については、家族、職員、主治医との話し合いがされ、主治医と家族との面談により考えを確認し、方針を明確に伝えている。主治医の指示に従い、慎重な終末ケアを行っている。	入居時に支援可能な対応について本人、家族に説明を行っている。重度化に伴う変化の際には、その都度、本人、家族と話し合い、主治医、ホームと共に方針を共有し検討の上、支援している。	
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	今年度は地域の救急隊員の指導の下、心肺蘇生の訓練を行った。これからも定期的に行う予定である。		
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	年に2回、地域の方にも声を掛け協力してもらい、消防署の職員にも来てもらって防災訓練を実施している。日中だけでなく夜間を想定した訓練も行っている。	消防署立会いの下、年2回、通報、避難、消火訓練を行っており、内1回は夜間想定をしている。またAED救急訓練も行っている。地域の方に声掛けし、地域住民にも参加して頂いている。食料品等の備蓄もしている。	

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
<b>IV. 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	一人ひとりを理解し、性格を把握して尊厳を持って対応している。トイレ介助の時、本人の安全が確認できる範囲で、その場から離れるなど対応している。	一人ひとりの人格を尊重し、人生の先輩として敬う心を持って対応している。トイレ、入浴等さりげない言葉掛けや、羞恥心、自尊心に配慮した支援を全職員で共有して行っている。	
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	職員は利用者様が自分の思いを言葉などで伝えられるような問いかけをしている。		
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	一人ひとりの生活リズムやペースに合わせて、出来るだけ希望に沿った支援となるように努めている。		
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	2ヶ月に1度、床屋による散髪があり、希望の髪型にしてもらっている。またご家族が本人好みの服などを持参してくれる。		
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	調理専門の職員を配置し、栄養豊富な食事が提供されている。また、利用者の好みの物や旬の物を取り入れ、目でも楽しめるようになっている。職員と利用者様が、同じテーブルに座って会話を楽しみながら食事をしている。	調理専門の職員が献立を考え、入居者の好みの物や、新鮮な旬の食材を取り入れ、調理をし手作りで提供している。栄養面、食べ易さ、彩り、器等、目でも楽しめ、個々に合った食事形態で提供している。職員と入居者が同じテーブルに座り会話を楽しみながら食事を頂いている。	
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	一人ひとりの状態に合わせた形状の食事を提供し、時間をかけてゆっくり食事が出来るようにしている。また、摂取量をチェックして、状態によっては主治医に相談して指示を仰いでいる。		
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、それぞれの状況に応じて口腔ケアを行っている。		

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
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	利用者様の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。また、利用者様の仕草などを見て、声かけして誘導している。	個々の習慣や排泄パターンを把握し、一人ひとりに沿った支援をしている。自尊心に配慮し、さりげなく声掛け誘導し、トイレでの排泄を目標としながら自立に向けての支援を行っている。	
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	厨房と相談し、食事支援のほか、歩行運動の励行、主治医の指示の下適切な服薬を支援している。		
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	夏季は週3回、それ以外は週2回希望に応じて入浴を行っている。入浴をしない日はホールで足湯をしている。	冬季は週2回、夏季は週3回一人ひとりの希望や習慣に合わせた支援をしている。入浴をしない日はホールで足湯を行っている。季節の柚子湯や入浴剤等も取り入れ提供し、楽しんで頂いている。	
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	一人になりたい時には部屋やソファで休まれている。		
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	職員は服薬の理解をしており、薬の変更があった場合は利用者様の様子を良くみる様にしている。		
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	当番を決めるのではなく、個々の性格を把握し、その方にあった役割を支援することで、喜びや張り合いのある生活につなげるようにしている。		
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	天気良ければ庭に出たり、近くの公園に行っている。またご家族と面会時に外出することもある。お正月やお盆等にも外出している。	天気の良い日は庭に出たり、近くの公園に出掛け近隣の方と挨拶や言葉を交わしている。また時には、お弁当を持って出掛けピクニック気分をあげてもらっている。家族の協力を得ながら、外泊や外出支援を行っている。	



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
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	原則として、お金の所持は行わないようにし、立替金により支援している。希望があればご家族に相談している。		
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	ご家族と相談し、誰にいつ頃かけてよいか決めてから、本人の希望時にかけている。暑中見舞い、年賀状を出している。		
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	ホーム内外とも掃除が行き届き、清々しい環境である。玄関には生け花、ホーム内には異食に配慮して、造花が飾ってある。ベランダからは庭や公園が見え、季節を肌で感じる事ができる等、居心地のよい共有空間が作り出されている。	共用空間は広々とゆったりしている。リビングから全ての居室が見渡せ、通路、トイレ等のスペースは広く、車椅子の通行がし易い。採光や温度等も調整され、明るく清潔感にあふれた快適な空間となっている。ベランダや窓から庭の花々や公園が見え季節を感じる事が出来、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	思い思いの場所で新聞やテレビを観たり気の合った人達で談笑している。		
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	居室も掃除が行き届き、臭気も無く清潔感がある。本人の好みの物を置くようにしてあり、居心地良く過ごせるように配慮がされている。	居室にはエアコン、ベット、整理筆筒、ハンガー等が設置されている。使い慣れた物や思い出の品が持ち込まれており、一人ひとり好みの居室作りの支援をし、居心地の良い環境に配慮をしている。各自居室担当の職員がおり、入居者と共に掃除等を行い、清潔を心掛けている。	
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	居室に表札が点けてあり、トイレや洗面所にも表札が貼ってある。コップ、衣類など名前を記入し、分かるようにしている。安全面から、家具の位置等考慮している。		

## 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	3 35	施設の存在と認知症への理解、災害時の協力の観点から、よりホームへの理解を地域の人々に深めてもらう必要がある。	ホームの存在と認知症介護への理解を地域へ発信する。	5月の防災訓練の時、地域の人々に多く参加してもらい、施設への理解と災害時の協力を要請する。	2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。