

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	2070201054		
法人名	株式会社フジミヤ		
事業所名	グループホーム やすら木の家		
所在地	松本市島立2225-1		
自己評価作成日	平成24年1月19日	評価結果市町村受理日	平成26年4月16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 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成25年12月18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)】

利用者の方とのコミュニケーションを大切にしています。介助や支援が強制にならないよう、話をすることで意思を確認し、利用者さんのペースで過ごせるよう努力しています。
買い物や外出に積極的に出かけ、利用者さんの生活が施設のみにとどまらないようにしています。また、食事も「楽しくおいしく」なるように、メニューに工夫をしています。食べる能力に応じた食事形態も利用者個別に対応しています。一方的な支援にならないよう、明るく楽しく過ごせるようにしています。

【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)】

グループホームやすら木の家は、社会的ニーズへの貢献を目指し、平成16年に開所となった。平屋造りの棟続きの2ユニット間は、中で行き来できる構造になっている。運営推進会議の開催や自治会活動への積極的な参加の継続により、徐々に地域に開かれたホームとなってきた。職員は介護の提供者のプロでありながら、利用者とともに生活する「生活のパートナー」としての姿勢を大切に、利用者の方のその人らしい生活を支援している。管理者は、設立当初から利用者の重度化を見据え、特浴槽の設置や終末期ケアへの実践に取り組みできた。家族からの期待や信頼も大きく、利用者や家族の意見を理念や運営に取り入れながら、サービスの質の向上に取り組みされている。木のぬくもりある家庭的な雰囲気のホームで、利用者は穏やかに笑顔で過ごされていた。

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(けやき)			
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、安心して暮らしている (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(あすなる)					
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			

1 自己評価及び外部評価結果

[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>運営規定にある理念を、利用者の方と共に共有できるようわかりやすくしたものを考え、玄関やロビーに提示しています。カンファレンスでも確認して常に意識できるよう努めています。</p>	<p>や(優しく)す(素敵に)ら(楽に)ぎ(今日を...)という利用者のつづやきを活かした事業所の理念は、事業所に掲げられ、職員に浸透している。利用者と共に生きる「生活のパートナー」であることが、ケアの原点となっている。</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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している</p>	<p>敬老会など地域で行事があった際参加させて頂いています。近所の方から花を頂いたり散歩に出かけた時など交流を図っています。あまり地域との交流が出来ていないという意見もあります。</p>	<p>利用者の「暮らし」が事業所の中だけで完結しないよう、地域との日常的な相互関係を目指して取り組まれてきた。地域の敬老会への参加をはじめ、中学生の職場体験の受け入れ、保育園との交流などが行われ、近隣の人たちが気軽に立ち寄れる場所になりつつある。</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>介護に関心のある学生のボランティアを受け入れてます。代表者は、キャラバンメイトの講習にも参加し認知症の方への理解を深める為のお手伝いをしていきたいと考えています。</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>2ヶ月に1回の開催を遵守できています。利用者家族の声や、他事業所の方々の意見等を取り入れた運営に努めています。</p>	<p>運営推進会議は利用者家族の提案で「和みの会」と名づけられた。利用者家族、町会長、地域包括職員をはじめ、他の事業所や訪問看護師など多彩なメンバーに声をかけ、活発な意見交換がされている。</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>様々な場面で連絡を取り合っています。介護保険相談員を通じ、地域との関わりや防災について担当者と話合っています。</p>	<p>管理者は、市との連携の重要性は理解し、成年後見など必要に応じて相談されている。</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	身体拘束を行わないには当然ですが、全職員が正しく理解するようカンファレンス等で議題に取り上げるよう努めていますが時間が無いというのが現状です。玄関の施錠は夜と朝のみに行っています。	職員は、身体拘束による弊害を理解し、拘束のないケアを実践されている。利用者が外出する際は、職員の見守りや連携により安全面に配慮した自由な暮らしが支えられていた。	
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	関係職員が高齢者虐待についての研修を受け、カンファレンスを通じ話し合いの場をもてるように努めていますが、現状なかなか勉強の時間を持てずにいます。		
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	成年後見制度への理解を深めるために研修に参加しています。また、家族からの相談を受けた時に、後見人について等の説明を行っています。		
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	契約時には、必ず本人とその家族と面談を行い説明します。また、解約時には事前に話し合いの場を設け理解して頂いています。見学時にも説明を行うように努めています。		
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	運営会議を通じての意見等も反映させるようにしています。毎月の報告をする書類にも家族の意見を記入する項目を設け、意見を参考にしよう心掛けています。	運営推進会議や面会などで家族の意見や要望などを聞き、利用者や家族の意向が日々のケアに反映されるよう取り組んでいる。また、ホーム便りを毎月発行し、一人ひとりの日々の様子を記録した「今月の私」を同封し、家族の意見を返送していただくなど、積極的に意見や要望を引き出す努力がされている。	
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	不定期に、代表者、管理者、職員で集まり職員会議を開き意見交換の場を設けています。	管理者は、職員の意見や要望をミーティングや会議で把握し、提案やアイデアを受け入れ運営に反映している。職員の資格取得に向けた支援も行われ、職員が向上心を持って働けるよう努められている。	職員の話をも十分に聞き職員個々に対応していく事が、勤務の継続につながり、結果的に利用者との馴染みの関係を支えることになる。今後さらに、職員が向上心ややりがいをもてる職場環境への配慮と対応を期待する。

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		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	出来るだけ職員の休み希望に応じた勤務シフトを作成しています。		
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	外部への研修は、できる限り職務として参加させています。また、研修費用の援助も行っています。研修報告をカンファレンスや運営推進会議で行い、情報を共有するようにしています。		
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	運営推進会議に参加して頂いている介護事業者の方と情報交換しています。		
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	契約・利用の前に本人と家族に、現在生活している場所での面談を行っています。一週間程度の体験入居をして頂き、本人の気持ちを確認しています。		
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	入居申し込みの段階で困っている事や家族の状況を記入してもらっています。サービス開始前に、家族の現状や要望を聞く面談を行い、不安や希望に対し、私達がお手伝いできる事を説明しています。		
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	体験入居が決まった方には、サービス開始前でもイベントのお誘いをしたりしています。		

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
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	調理・洗濯等、協働できる場面では、できるだけ一緒に行っています。また、職員が利用者の方に悩み事を聞いてもらうこともあります。		
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	入院の際には、ご家族と話し合いの場を設け、今後どのような支援ができるかを一緒に考えています。		
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	連絡先のわかるご友人には手紙や年賀状を書いたり、電話かける為の支援を行っています。ご友人・知人の面会、一緒に外出されるなど支援を行っています。	職員は、利用者がこれまで培ってきた人間関係を把握し、利用者の知人が訪問したり、電話や買い物、家族の協力を得ながら墓参りや外泊を支援するなど、つながりを継続できるよう努められていた。	
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	職員が調整役になりながら、利用者同士で会話が成立するようにサポートしています。お茶や食事の時も、共通の話題で会話が盛り上がるようにしています。		
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	他の事業所に移られた場合は、今までの生活状況等を迅速に伝えるよう努めています。また、忙しい家族に代わって、事業者間で連携を密にし、ダメージが少ないように支援できるよう心がけています。		
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	日々の関わりや会話の中から思いを把握するよう努めています。発語が難しい方は、表情や仕草といった、普段関わっていないとわからない要素から意図をくみ取れるようにしています。	職員は、家族から情報を得るとともに、利用者の言葉にしづらい思いは日々の表情や行動から汲み取るよう、一人ひとりその時々々の意向や思いの把握に努め、「今日の私」ノートに記録をして情報を共有しながらケアを提供していた。	

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	入居前のアセスメントの情報を基本に据え、必要があればその都度、家族やケアマネージャー等に確認を行っています。		
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	毎日申し送りをしています。職員の都合で希望に添えないこともあります。その日の体調や精神状態等、関わる職員全員が情報を共有できるようにしています。		
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	毎日の生活記録である「今日の私」に各々の職員が個別に記録したものを参考に、ケアプランを作成しています。家族の手元に文書としてお渡しし、ケアプランの承認を得ています。	計画作成は、利用者、家族の要望や意見を取り入れながら作り上げている。計画作成担当者による原案は、カンファレンスで話し合わせ、具体的なケアにつなげている。	
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	「今日の私」にそれぞれ職員の言葉で記録をつけています。その情報をもとにカンファレンスで意見交換しています。		
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	週に2回の訪問看護や、本人の訴えに直ぐ答えられるよう努めています。利用者家族と一緒に外出しやすい環境作りにも努めています。		
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	近くにある保育園、高校と情報交換を行っています。保育園からは毎年運動会に招待されています。また、高校からはボランティアを受け入れ交流を図っています。		

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
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>本人や家族と相談し、身体的・精神的負担なく医療が受けられるよう希望にそった支援をしています。また、協力医による定期的往診も行われています。</p>	<p>事業所の協力医による往診のほか、訪問看護師による健康チェックや24時間の連絡体制が築かれている。家族の協力を得ながら、利用者の意向に沿った受診支援が行われていた。</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>身体的・精神的に異変が見られる場合は、直ぐに訪問看護師に連絡し、通院や往診といった適切な医療がすぐに受けられるよう支援しています。</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>退院に向けてのカンファレンスに積極的に参加し情報交換に努め、退院後の生活が速やかに送れるようにしています。また、医療連携相談室やかかりつけ医とも情報交換し、できるだけお見舞いに行けるようにしています。</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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化に関する指針を設け、対象になった時は医師・家族・ホームと話し合いを行っています。その内容は確認書という形で、取り交わされています。</p>	<p>本人や家族の意向をふまえ、医師や看護師と連携を取りながら、安心した最期を迎えられるよう取り組まれている。家族との話し合いはタイミングと必要に応じて繰り返し行い、看取り後の他の利用者への影響を考慮して対応するなど、前向きに支援されている。</p>	<p>今後、重度化する利用者の増加が予測されることから、ホームで対応し得る最良の看取りに向け、協力医、訪問看護師など関係者との更なる連携が必要になる。職員の心理面への影響へも配慮し、研修や勉強会を行いながら体制を整えられることを期待する。</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>急変事に備え、カンファレンスをひらいています。</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>年2回避難訓練を行っています。1回は消防署立ち合いの下、消火器の使い方を訓練しています。また、警備会社とも連携しており、災害時に一人で避難できない方の情報を共有しています。</p>	<p>消防署の協力のもと、年2回の避難訓練が行われている。地域の訓練にも参加し、避難所の受け入れ先としての役割も果たせるような協力体制を目指して取り組まれている。</p>	<p>今後ますます利用者の高齢化に伴う身体機能の低下や重度化が予想され、職員だけの誘導の限界を認識する事が大切である。いざという時に近隣住民の協力を得られるよう、運営推進会議で呼びかけるなど、避難訓練への住民や家族の参加協力が得られることを望む。</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	「今日の私」等は、本人の目につかない所に保管しています。個々のプライドを尊重し、排泄時のプライバシーの確保や女性利用者の適切な入浴介助対応に努めています。	利用者の個人情報保護に関する研修は入社時に行われ、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。	利用者の尊厳とプライバシーの確保を徹底していくために、定期的に研修や勉強会を継続する事が大切である。親しくなる事で利用者の誇りを傷つけることのないよう、職員同士で日常的に確認し合いながら取り組まれることを期待する。
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	職員が決めてしまうのではなく、本人の思いを聞き出すよう声掛けをしています。トイレ誘導も、本人が「大丈夫」というと行かない時もあります。		
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、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	1日の大まかな流れは決まっていますが、本人の意思を尊重した生活をして頂いています。本人の意思を確認したうえで、レクリエーションにお誘いしています。		
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	定期的に散髪するようにしています。毎日同じ服装にならよう努めています。買い物などにもお連れしておしゃれを楽しめ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	買い物と一緒に掛けたり、献立を考える際に希望を伺ったりしています。準備や片づけも無理のない範囲でお手伝いをお願いします。	利用者の希望にそったメニューになるよう、共に買い物に行き希望を聞きながら食材を購入している。職員と利用者は一緒に会話を楽しみながら、ゆったりと和やかな雰囲気です。食事をされる様子うかがえた。	
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	大まかですが、食事摂取量と水分摂取量を記載しています。栄養が足りない時は高カロリードリンクで補っています。バイタルチェックと併せて、健康管理を行っています。		

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
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>本人の意思や能力に応じて、声をかけたり歯科医とも連携をとり口腔ケアに努めています。</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>毎日の記録を参考にしたり、本人の動きを見ながら声掛けし、その時に応じ対応しています。オムツ使用の利用者もトイレにお連れし排泄してもらう事もあります。</p>	<p>日常のケアの中から利用者の排泄パターンを把握しており、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援がされている。</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>主治医と連携をとり、利用者にとって最良を行えるよう努めています。寝たきりにならないよう、車いすで過ごす時間を作ったり散歩に出かけたり、運動を促したり工夫しています。水分摂取にも努めています。</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>大まかなスケジュールを立てていますが、本人の意思を確認入浴するようにしています。楽しんで入ってもらえるよう入浴剤を使用したり工夫しています。その反面、こちらの都合で入ってもらっていると感じる時もあります。</p>	<p>重度化しても入浴を楽しんでいただけるよう、設立当初から特浴槽を設置し、安全で安楽な利用者の意向に沿った入浴支援がされている。羞恥心や負担感を理解した上で、入浴剤や季節風呂、音楽などを使い、入浴を楽しめる工夫に努められていた。</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>それぞれの体調や意思に応じて休憩をとって頂いています。比較的決まった時間に入眠され、ベッドの位置なども考え安心して頂けるよう支援しています。</p>		
47		<p>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</p>	<p>管理者が管理しています。お薬手帳なども目が通せる場所に置き、服薬の変更がある場合申し送りを利用し全体に伝わるよう努めています。誤薬にも注意をはかっています。</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
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	食事の準備や片づけ等、小さな事でも日常生活の中で出来ることを手伝ってもらっています。重度の方が多くなり外出が少なくなりました。利用者に気を遣わせてしまっていると思う時があります。		
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。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	外出や外食の希望できる範囲応えられるよう対応しています。天気の良い時は散歩に出かけたり、毎日の買い物、季節を感じる場所への外出、身寄りのない利用者とお墓参りに出かける事もあります。	職員は、外出がその人らしく暮らし続ける支援のために重要である事を認識し、天気の良い日にはホーム周辺を散歩に出られるよう支援されている。季節に応じて花見やサービスエリアへのドライブなど、利用者の笑顔を引き出すための外出も積極的に行っていた。	
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	管理できる範囲で所持して頂いていますが、基本的には事務所で管理しています。		
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	年賀状や手紙、電話は本人の希望に応じて支援しています。		
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	花を飾ったり、行事のひな人形・クリスマスツリーなど季節を感じられるものを置いたりしています。また、利用者の方が撮った写真も飾らせて頂いています。	木のぬくもりが感じられる落ち着いた造りと、明る過ぎない照明の居間は、ゆったりとくつろぐことのできる空間となっている。利用者の写真や季節の飾り付け、季節の花や水槽の金魚などから、家庭的で温かい雰囲気が感じられた。	
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	居室以外で、ソファーや和室など思い思いの場所でくつろいで頂けるよう支援しています。		

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
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	使い慣れたなじみの家具など持ち込んでもらっています。写真や手紙、思い出の品を飾ったりその人らしい部屋づくりに努めています。	居室は、利用者と家族の意向に応じてタンスや椅子、仏壇などが持ち込まれ、家族の写真や絵画、手造りの装飾品などが飾られていた。利用者がその人らしく落ち着いて過ごせるよう工夫されていた。	
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	居室の入り口には表札をかけわかりやすくしたり、利用者の安全と職員の介助も考え浴室を変更しました。		

1 自己評価及び外部評価結果

[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>運営規定にある理念を、利用者の方と共に共有できるようわかりやすくしたものを考え、玄関やロビーに提示しています。カンファレンスでも確認して常に意識できるよう努めています。</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>敬老会など地域で行事があった際参加させて頂いてます。近所の方から花を頂いたり散歩に出かけた時など交流を図っています。あまり地域との交流が出来ていないという意見もあります。</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>介護に関心のある学生のボランティアを受け入れてます。代表者は、キャラバンメイトの講習にも参加し認知症の方への理解を深める為のお手伝いをしていきたいと考えています。</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>2ヶ月に1回の開催を遵守できています。利用者家族の声や、他事業所の方々の意見等を取り入れた運営に努めています。</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>様々な場面で連絡を取り合っています。介護保険相談員を通じ、地域との関わりや防災について担当者と話し合っています。</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	身体拘束を行わないにのり当然ですが、全職員が正しく理解するようカンファレンス等で議題に取り上げるよう努めていますが時間が無いというのが現状です。玄関の施錠は夜と朝のみに行っています。		
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	関係職員が高齢者虐待についての研修を受け、カンファレンスを通じ話し合いの場をもてるように努めていますが、現状なかなか勉強の時間を持てずにいます。		
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	成年後見制度への理解を深めるために研修に参加しています。また、家族からの相談を受けた時に、後見人について等の説明を行っています。		
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	契約時には、必ず本人とその家族と面談を行い説明します。また、解約時には事前に話し合いの場を設け理解して頂いています。見学時にも説明を行うように努めています。		
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	運営会議を通じての意見等も反映させるようにしています。毎月の報告をする書類にも家族の意見を記入する項目を設け、意見を参考にしよう心掛けています。		
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	不定期に、代表者、管理者、職員で集まり職員会議を開き意見交換の場を設けています。		

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
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	出来るだけ職員の休み希望に応じた勤務シフトを作成しています。		
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	外部への研修は、できる限り職務として参加させています。また、研修費用の援助も行っています。研修報告をカンファレンスや運営推進会議で行い、情報を共有するようにしています。		
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	運営推進会議に参加して頂いている介護事業者の方と情報交換しています。		
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	契約・利用の前に本人と家族に、現在生活している場所での面談を行っています。一週間程度の体験入居をして頂き、本人の気持ちを確認しています。		
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	入居申し込みの段階で困っている事や家族の状況を記入してもらっています。サービス開始前に、家族の現状や要望を聞く面談を行い、不安や希望に対し、私達がお手伝いできる事を説明しています。		
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	体験入居が決まった方には、サービス開始前でもイベントのお誘いをしたりしています。		

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
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	調理・洗濯等、協働できる場面では、できるだけ一緒に行っています。また、職員が利用者の方に悩み事を聞いてもらうこともあります。		
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	入院の際には、ご家族と話し合いの場を設け、今後どのような支援ができるかを一緒に考えています。		
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	連絡先のわかるご友人には手紙や年賀状を書いたり、電話かける為の支援を行っています。ご友人・知人の面会、一緒に外出されるなど支援を行っています。		
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	職員が調整役になりながら、利用者同士で会話が成立するようにサポートしています。お茶や食事の時も、共通の話題で会話が盛り上がるようにしています。		
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	他の事業所に移られた場合は、今までの生活状況等を迅速に伝えるよう努めています。また、忙しい家族に代わって、事業者間で連携を密にし、ダメージが少ないように支援できるよう心がけています。		
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	日々の関わりや会話の中から思いを把握するよう努めています。発語が難しい方は、表情や仕草といった、普段関わっていないとわからない要素から意図をくみ取れるようにしています。		

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
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	入居前のアセスメントの情報を基本に据え、必要があればその都度、家族やケアマネージャー等に確認を行っています。		
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	毎日申し送りをしています。職員の都合で希望に添えないこともあります。その日の体調や精神状態等、関わる職員全員が情報を共有できるようにしています。		
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	毎日の生活記録である「今日の私」に各々の職員が個別に記録したものを参考に、ケアプランを作成しています。家族の手元に文書としてお渡しし、ケアプランの承認を得ています。		
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	「今日の私」にそれぞれ職員の言葉で記録をつけています。その情報をもとにカンファレンスで意見交換しています。		
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	週に2回の訪問看護や、本人の訴えに直ぐ答えられるよう努めています。利用者家族と一緒に外出しやすい環境作りにも努めています。		
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	近くにある保育園、高校と情報交換を行っています。保育園からは毎年運動会に招待されています。また、高校からはボランティアを受け入れ交流を図っています。		

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
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、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>本人や家族と相談し、身体的・精神的負担なく医療が受けられるよう希望にそった支援をしています。また、協力医による定期的往診も行われています。</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>身体的・精神的に異変が見られる場合は、直ぐに訪問看護師に連絡し、通院や往診といった適切な医療がすぐに受けられるよう支援しています。</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>退院に向けてのカンファレンスに積極的に参加し情報交換に努め、退院後の生活が速やかに送れるようにしています。また、医療連携相談室やかかりつけ医とも情報交換し、できるだけお見舞いに行けるようにしています。</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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化に関する指針を設け、対象になった時は医師・家族・ホームと話し合いを行っています。その内容は確認書という形で、取り交わされています。</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>急変事に備え、カンファレンスをひらいています。</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、地域との協体制度を築いている</p>	<p>年2回避難訓練を行っています。1回は消防署立ち合いの下、消火器の使い方を訓練しています。また、警備会社とも連携しており、災害時に一人で避難できない方の情報を共有しています。</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	「今日の私」等は、本人の目につかない所に保管しています。個々のプライドを尊重し、排泄時のプライバシーの確保や女性利用者の適切な入浴介助対応に努めています。		
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	職員が決めてしまうのではなく、本人の思いを聞き出すよう声掛けをしています。トイレ誘導も、本人が「大丈夫」というと行かない時もあります。		
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、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	1日の大まかな流れは決まっていますが、本人の意思を尊重した生活をして頂いています。本人の意思を確認したうえで、レクリエーションにお誘いしています。		
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	定期的に散髪するようにしています。毎日同じ服装にならよう努めています。買い物などにもお連れしておしゃれを楽しめ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	買い物と一緒に出掛けたり、献立を考える際に希望を伺ったりしています。準備や片づけも無理のない範囲でお手伝いをお願いしています。		
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	大まかですが、食事摂取量と水分摂取量を記載しています。栄養が足りない時は高カロリードリンクで補っています。バイタルチェックと併せて、健康管理を行っています。		

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
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>本人の意思や能力に応じて、声をかけたり歯科医とも連携をとり口腔ケアに努めています。</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>毎日の記録を参考にしたり、本人の動きを見ながら声掛けし、その時に応じ対応しています。オムツ使用の利用者もトイレにお連れし排泄してもらう事もあられます。</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>主治医と連携をとり、利用者にとって最良を行えるよう努めています。寝たきりにならないよう、車いすで過ごす時間を作ったり散歩に出かけたり、運動を促したり工夫しています。水分摂取にも努めています。</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>大まかなスケジュールを立てていますが、本人の意思を確認入浴するようにしています。楽しんで入ってもらえるよう入浴剤を使用したり工夫しています。その反面、こちらの都合で入ってもらっていると感じる時もあります。</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>それぞれの体調や意思に応じて休憩をとって頂いています。比較的決まった時間に入眠され、ベッドの位置なども考え安心して頂けるよう支援しています。</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		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>管理者が管理しています。お薬手帳なども目を通せる場所に置き、服薬の変更がある場合申し送りを利用し全体に伝わるよう努めています。誤薬にも注意をはかっています。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>食事の準備や片づけ等、小さな事でも日常生活の中で出来ることを手伝ってもらっています。重度の方が多くなり外出が少なくなりました。利用者に気を遣わせてしまっていると思う時があります。</p>		
49	(18)	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>外出や外食の希望できる範囲応えられるよう対応しています。天気の良い時は散歩に出かけたり、毎日の買い物、季節を感じる場所への外出、身寄りのない利用者とお墓参りに出かける事もあります。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>管理できる範囲で所持して頂いていますが、基本的には事務所で管理しています。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>年賀状や手紙、電話は本人の希望に応じて支援しています。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>花を飾ったり、行事のひな人形・クリスマスツリーなど季節を感じられるものを置いたりしています。また、利用者の方が撮った写真も飾らせて頂いています。</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
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	居室以外で、ソファや和室など思い思いの場所でくつろいで頂けるよう支援しています。		
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	使い慣れたなじみの家具など持ち込んでもらっています。写真や手紙、思い出の品を飾ったりその人らしい部屋づくりに努めています。		
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	居室の入り口には表札をかけわかりやすくしたり、利用者の安全と職員の介助も考え浴室を変更しました。		

1 自己評価及び外部評価結果

作成日：平成26年3月26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	11	これまで、代表者や管理者が職員の要望や意見を個別に聞く機会があったが、全職員とは行われていなかった。又、聞いた意見に対する対応が不十分で不満となっていく事もあった。資格を取得した職員が離職してしまう事が多くあり継続して勤務できる職場環境づくりが課題である。	代表者や管理者は、職員の意見や要望を聞く機会を設けると共に、意見や要望に対して誠実に対応する。引き続き、職員の資格取得に向けた支援を行っていき、向上心を持ち継続して勤務できる職場づくり。	年に最低2回、職員全員より個々に話しを聞く機会を設け(必要であれば随時)、要望や意見を基に職場のより良い環境づくりをしていく。資格取得の為の支援を継続して行っていく。	12ヶ月
2	36	職員がご利用者をちゃん付けと呼んだり、記録の中にも個人名が書かれたりしている。	記録の書き方について学び、プライバシーの保護を徹底をする。又、ご利用者と職員の関係が親しくなることで、ご利用者の誇りを傷つけることがないように、職員同志確認し合いながら意識の向上に努める。	記録への個人名の記載については、プライバシーを確保できる記載方法に改める。ご利用者をちゃん付けで呼んでいることについて、再度職員で話し合い、ご利用者の誇りを傷つける事がないように呼び方を改めていく。	3ヶ月
3	35	地域の避難訓練への参加や年2回の避難訓練は行っているが、地域の方や家族に施設の避難訓練への参加の呼びかけをしていない。	地域の訓練に引き続き参加していく。地域の方や家族の避難訓練への参加を計画し呼びかけ、災害時の協力体制を築けるよう努める。	運営推進会議で地域の方や家族に避難訓練への参加を呼びかける。地域の方や家族参加の避難訓練を計画し実施する。	12ヶ月
4	33	重度化や終末期に向けて、グループホームで出来る最良のご本人・ご家族と話し合いがなされていない方がいる。看取りについての職員の不安が大きい。	ご本人・ご家族と話し合いの機会を設け、重度化や終末期にむけての意思確認するよう努める。看取りについて、職員の理解を深める。	訪問看護の看護師に依頼し看取りの研修を行う。ご本人・ご家族と話し合いの場を設け、話した内容を記録に残していく。	12ヶ月
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。