

1 自己評価及び外部評価結果(さくら)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2570101044		
法人名	(株)ユニマット リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	大津ケアセンターそよ風		
所在地	滋賀県大津市瀬田三丁目18番20号		
自己評価作成日	平成30年8月1日	評価結果市町村受理日	平成30年9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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成30年8月27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)】

自然に囲まれた静かな環境の中、利用者はゆったりと自分のペースで生活している。15年目を迎える施設であるが、清潔で明るい空間で心地よく過ごせるように整頓されている。馴染みの関係もできており、職員は常に明るく笑顔で接するように心がけている。個々の状態に合わせた自立支援を基本的にサービス・介助を行っている。

【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)】

年々利用者の重度化が進む中で、ベテラン職員を中心に全職員が一致して適切な対応により、「1. ゆったりと当たり前に暮らし、2. 仲間と地域とのふれあいを大切に、助け合いながら暮らす」と謳う事業所理念を実践する生活を続けている。利用者はゆったりと自分のペースで生活できている。地域自治会を通じて地域との情報交換、体験学習や教育実習の受け入れにより、地域との連携強化を図る取組みを熱心に進めている。季節を感じられる自然豊かな立地環境やゆとりのある建物設計で、利用者にとって居心地の良い施設となっている。職員と協働して作った手作り作品や、ボランティアで行われる習字教室での作品を掲示し、季節の変化を感じさせる食材を使った食事など、日ごろの生活に潤いを持たせ、利用者が高い満足感を与えている。

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)	○	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

ユニット名:さくら

[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	グループホーム独自の理念を掲げている。職員が常に意識できるよう見える所に掲示している。グループホームのパンフレットにも理念を明記している。	理念を職員が常に意識できるように、諸所に掲示している。理念は職員に共有できしており、利用者は「ゆったりとした時の流れの中で当たり前」に普通に暮らすことができている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 入居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	自治会に加入し、文化祭など行事に参加している。地域からのボランティアも来ていただき交流を続けている。中学生の体験学習や大学の教育実習生を受け入れている。	自治会回覧に情報を提供し、地域行事への参加を通じて、日頃の付き合いは広い。利用者は、書道教室や歌声喫茶にも参加している。市立中学生の体験学習や大学生の介護教育実習を受入れている。	
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	認知症や介護に関する相談窓口を設けている。地域の方に施設を利用してもらえるように提案している。		
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、入居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	案内状送付時、家族様からの意見や疑問、要望を事前に聞き会議で話し合いを行っている。日々の生活状態や事故報告をしたうえで意見をいただきサービス向上に活かせるよう努力をしている。全家族様に会議議事録を郵送し、内容を周知していただけるようにしている。	隔月開催の運営推進会議には、包括支援センター、家族その他関係者多数の参加があり、活発な議論が行われ、詳細な議事録を作成して職員に回覧し、家族にも開示している。提起された意見は、サービス手法の改善に活かしている。	
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	ケアマネを通して介護保険課に制度上の相談や質問をし教えていただいている。包括支援センターには運営推進会議の参加してもらい意見をもらっている。	介護保険課と接触し、制度上の相談と指導を受け、福祉行政の変化状況の把握に努めている。運営推進会議には、地域包括支援センター職員が参加して助言を得ている。市立中学の体験学習を受け入れている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	研修に参加し、身体拘束の禁止の意義・認識を全職員が理解するよう取り組んでいる。委員会を設置している。会議の内容を回覧をし、全職員に周知徹底できるよう取り組んでいる。	法人内研修を毎年開催し、外部研修にも参加して身体拘束に関する理解を共有している。事業所が2階にあるため、エレベーター操作は自由であるが、玄関自動ドアの開錠スイッチ取付位置が高い。行動見守りにセンサーマットを使う時がある。	昼間の玄関自動ドアの開錠スイッチの操作について改善を期待する。
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、入居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	研修に参加し虐待についての理解ができている。職員が注意し合える環境作りに努めている。		

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
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	成年後見制度を利用している方もいる。検討されている方についても相談機関の情報提供をしたり、制度についての説明をするなどの支援をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、入居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	時間をかけて分かり易く説明をしている。不安や疑問について、経験談や事例を用いての説明をし安心できるように話している。気軽に話せる雰囲気作りも大切にしている。		
10	(6)	○運営に関する入居者、家族等意見の反映 入居者や家族等が意見、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	意見箱の設置や苦情相談窓口がある事を契約時に説明をしている。意見や要望は全職員が周知し実践につなげられるよう話し合い検討している。運営推進会議でも意見交換ができています。	家族面会時や運営推進会議において意見や要望を聞き、個々の思いを実現できるように、スタッフ会議で検討している。協力医療機関が事業所と遠距離である事に対する要望について、検討に入っている。	
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	毎月の各ユニットでのミーティングや施設の全体会議で意見や要望を話せる場が設けられている。定期的に個人面談もなされている。	毎月開催のユニット会議で、出された提案等を活かす配慮をしている。リハビリパンツを布パンに変えて排泄が改善された例もある。職員は永年勤続者が大半を占め、働きやすい職場の構築に成功している。	
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	職員同士がお互いを労わりながらがんばり、向上心をもち働き続けられる職場となるように努力をしている。		
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	新人・途中採用者のキャリアトレーニングシートに基づき、指導者と話し合いをしながら働く目標を決めている。		
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	会社組織の中で近畿支社における研修に参加し他施設との交流を図っている。意見を聞き良い方法を取り入れサービス向上に取り組んでいる。		

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
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	3か月毎にサービス計画の見直しを行っている。本人の思いを聞き、可能な限り思いを受け入れるような計画作りに努めている。普段の会話や支援の中でも話を聞くようにしている。		
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	気軽に思いを伝える事ができる関係づくりに努めている。サービス計画では、家族の思いを反映できる計画作りをしている。		
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	本人・家族の思いに重点を置き、職員間で今一番求められ、必要であるかを話し合い支援をしている。		
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	その人らしい生活の場を作り、日常的な作業などを習慣化することで、役に立っている事を実感してもらい職員を助けてもらっている。		
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	月1回の面会を実現していただいている。本人の元気な様子を見ていただき、お互いが安心できる関係を支援している。電話対応など家族に協力してもらえるようお願いをしている。		
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	面会に来られる方が気兼ねすることなくいつでも出会えるように支援をしている。今まで利用していたデイサービスの友人と交流ができる時間を提供している。	利用者の重度化に伴い、外出の機会は減少しているが、日頃の会話に出生地を尋ねる話題を入れたり、併設のデイサービスでの月4回の音楽療法やダンス等に参加して交流するなど、馴染みの関係維持に努めている。	
21		○入居者同士の関係の支援 入居者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに入居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	レクリエーションは皆さんで行うようにし交流をしてもらっている。利用者同士が出来ない方に手を貸すなど、その時その場の状況を把握し支え合える場を作る支援をしている。		

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
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	退所された家族が気軽に立ち寄れる雰囲気をつくり、折に触れ近況の様子などの連絡をし情報を得ている。相談を受けた時は、専門的な立場からの助言もしている。		
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	プランの作成前に答えやすい質問のしかたで思いを聞きだすように努めている。意思疎通が困難な方には本人にとって大切な事を重視している。	フェースシートは毎年確認と追記をして更新し、職員全員で共有している。家族との面会時に聞き取ったり、昼間すべての利用者が集まるリビングでの言動を観察することで、思いや意向を把握している。	
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	入居前に本人や家族から生活歴や暮らし方などの情報を聞き把握に努めている。入居後も色々な場面で本人と話しをし、更なる情報収集をしている。		
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	日々のアセスメントで生活パターンを把握し、その方に適した暮らしができるように努めている。		
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	月1度は必ずミーティングを行い話し合いを設けている。本人・家族の思いを取り入れ、職員間でのカンファレンスで現状に即したニーズを大切に介護計画を作成している。	計画作成責任者とケアマネージャーは、毎月開催の職員ミーティングでのモニタリング結果、家族の要望、医者の意見を総合して、3か月ごとに、その間に変化があれば随時更新し、家族と面談して説明し、同意を得ている。	
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	介護計画がスムーズに実践できているか、合わない進め方をしていないかなど、日々の記録で問題意識を持ち介助をしている。注意や改善点などは情報共有ができるように申し送りノートを活用している。		
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	デイサービス併設の利点を活かし色々な行事に参加できるようにしている。家族の希望を取り入れマッサージを受けられるように支援もしている。		

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
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	職員と共に地域活動に楽しみながら参加し、心身の充実を感じる事が出来るよう支援している。		
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	提携医の定期往診と都度、必要な専門医の受診支援をしている。状態の報告を密にし定期往診以外の急な変化にも指示を仰ぎ対応している。	全員が協力医療機関を主治医とし、月2回往診健康診断を受けている。外科、歯科等専門医への受診にも家族に代行して受診し、診察結果は家族と共有している。全員歯科医師会のカムカム検診も受けている。	
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、個々の入居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	週1回の訪問看護日には、体調の報告をし、変化がある時はその旨を必ず報告をしている。主治医と連絡を取り必要な処置をしてもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 入居者が入院した際、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。	入院をされた時は、状態を把握するため様子を見に伺い、その都度相談員や看護師、医師に情報をもらうようにしている。退院前には退院後の生活がスムーズに行えるようにカンファレンスにも参加している。		
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	事業所として、ターミナルは実施していない事や、医療が必要となった時の説明は契約時に行っている。その上で家族の希望を聞き主治医も交え話をし方針を決めている。一度で方向を決めるのではなく、都度揺れる思いをうけとめながら職員で支援をしている。	看取りは実施していないが、重度化や終末期の対応について、入居契約時に別に準備する指針文書に従い説明して同意を交わし、これに関する協議内容も文書化して保存している。家族の思いの変化には、相談にのる配慮をしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 入居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	マニュアルがあり研修には参加している。職員同士協力しながら急変や事故に備えている。定期的な訓練までは至っていない。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず入居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	消防署の指導の下、年2回～3回色々な状況を想定しての消防訓練を実施している。3日間生活できる備蓄品も備えている。	夜間想定を含む年2回の避難訓練を行い、消防署の立会い、指導を受けている。今年は、駐車場に災害体験車を招き、地元住民も一緒に体験する計画である。3日分の飲料水、非常食の備蓄をしている。	

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
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	状態の違いがあるため、利用者に合った声かけをしている。プライドや自尊心を傷つけないように心がけている。	外部研修に積極的に参加し、年1回は内部研修を行い、全職員が人権尊重、虐待防止の重要性を共有している。日頃の介護支援の中で、声かけ時に利用者の尊厳や人格を傷つけないように心掛け、職員相互に啓発しあうことに努めている。	
37		○入居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	入居者の意志を尊重し自己決定ができるような声のかけ方を工夫している。自身の希望が気軽にいえるように働きかけている。		
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	利用者が出来る事を提供している。できないで分けるのではなく、一緒に楽しめるように支援しているが無理強いはせず、その方のペースに合った過ごし方をしている。		
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	好みの洋服を自身で選びきってもらっている。季節に合った服装ができるように支援している。		
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、入居者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みや苦手な物は知っており、提供時に考えている。調理の準備など一緒にできる工夫もしている。誕生日会や季節の行事などは食事内容を工夫し楽しみながら食事ができるようにもしている。	季節感のある献立を考え、職員が輪番で調理している。職員も一緒に食事をし、輪番の検食担当者が検食内容を記録して、改善の参考にしている。参加可能な利用者は調理や配膳、下膳に参加することがある。	
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	食事量・水分量の記録は毎日行い把握に努めている。食事の形態もその方に合った物で提供し栄養のバランスに気をつけている。		
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、声かけをし歯磨きをしてもらっている。状態に応じた介助をし清潔保持に努めている。義歯については、毎晩預かり洗浄剤にて消毒をしている。		

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
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	自身でトイレに行けない方は、定期的な声かけや誘導により、トイレでの排泄を支援している。	排泄パターンを職員が共有し、適切なタイミングで声かけや支援を行い、自立排泄を支援している。夜間就寝時を除き、布パンツに回復した利用者もある。夜勤者から滞便者の状況を日勤者に引継ぎ、具体的な滞便解消策に活かしている。	
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	排便リズムを把握し、主治医や看護師と相談しながら薬の調整をしている。飲み物や食べ物の工夫をしながら便秘が続くことの無いように取り組んでいる。		
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	入浴の時間帯はほぼ決まってしまうが、無理強いをすることなく、声かけや少し時間をあけ再度声をかけるなど、本人が気持ち良く入浴できるような支援をしている。お湯の使い回しはしていない。	週2回の入浴を基本としているが、3回入浴希望者にも対応している。浴槽を2槽備えた広い浴室で利用者はゆったりと入浴している。併設のデイサービスの機械浴装置も利用できる。	
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	1日の過ごし方は個々の思いを優先しており、日中でも横になりたい時は安全を確認しながら自由な時間をとっていただいている。		
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	薬の内容は職員が確認しやすいようにファイリングを個別にしている。薬の変更はすぐに共有できるように、申し送りノートを活用し周知徹底に努めている。投薬時は、日付・名前・服用時間を声にだし確認している。		
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	地域のボランティアの協力で月1回の書道教室をひらいてもらっている。食レクを開催し外出以外にも楽しみをあげてもらえるよう支援をしている。		
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	職員の勤務状況や、入居者様の重度化に伴い日常的な外出は難しくなっている。遠出の外出などは家族様の協力をえている。	利用者の重度化に伴い、日常的外出が困難になっているが、広いベランダに出て、季節を感じる事ができる。家族の協力を得て、花見、紅葉狩りなどドライブに出かけている。	

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	利用者の状態によりお金を所持していただく事は、混乱を招くことがある為、事業所が管理しているが必要に応じて使えるようにしている。		
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	電話のやり取りは自由でありいつでも希望をきき支援をしている。		
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、入居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	掃除、整理をこまめにし清潔を保っている。共用の空間には日々の作品や写真を掲示している。入浴に関しては毎回お湯を入れ替え気持ちよく利用していただいている。	広いリビングとキッチンが一体化していて、見守りが用意であり、昼間はほぼ全員がリビングに集まりゆったりと過ごしている。壁面には大きな作品や写真を飾って、季節感を出している。トイレは広く、清潔に保っている。	
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、気の合った入居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	共有空間の中でも、自由に過ごせるようソファを置き、リビングの席以外でくつろげる場を設けている。		
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	使い慣れた物を使用してもらい、ゆったりとすごしてもらうように、写真や花を置いたり、好みの物を飾るなどの工夫をしている。	全居室はフローリング床で、クローゼット、ベッド 空調機が付属している。広く簡素な仕様の居室に、好みのものを持ち込み、居心地の良い空間に仕上げている。思い思いの写真や作品を飾って楽しめる壁面を確保している。	
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	廊下・トイレ・浴室に手すりを設置し移動に支障のないようにしている。貼り紙や目印となるもので場所がわかる工夫をしている。		

2 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	49	日常的な外出支援 利用者の重度化に伴い、日常的な外出が困難になってきている。	全員での外出は難しいが、個別での対応をし少しでも外に出る機会を増やしていく。	日常的に外に出ることに重点をおき、外出への意識を変え、近隣への散歩や施設敷地内を回り気分転換を図っていく。	12ヶ月
2	34	急変や事故発生時の備え 内部の研修はあるが、定期的な訓練までは至っていない。	定期的な訓練を受け、全ての職員が実践力をつける。	全職員が研修に参加しながら、専門的な分野からの指導を受け、知識・意識を高めていく。	12ヶ月
3	13	職員を育てる取り組み 人員に余裕がなく外部研修になかなか参加できない。	さまざまな分野への外部研修に参加できるようにする。	人員の確保。ゆとりの中で自ら望む研修に参加し職場の積極的な支援の下、自己研鑽に励めるようにする。	12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。