

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	3471503080		
法人名	社会福祉法人常新会		
事業所名	グループホーム喜望(よろこびユニット)		
所在地	福山市御幸町下岩成646-1		
自己評価作成日	平成27年3月15日	評価結果市町村受理日	平成27年5月28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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台27-17-101		
訪問調査日	平成27年3月25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)】

入居者同士や職員とのコミュニケーションが充実するよう回想法を行なっている。回想法を行なう事により仲間意識が出来、お互いを心配し合える関係が出来ている。そして、新しく入居され方も、お互いを知る機会になり、馴染みややすい環境になっている。また、日々の生活の中で本人の希望に添えるよう買い物やドライブに出かけている。体調管理については、かかりつけの医師や看護師と協力して迅速な対応を心掛けている。家族が面会に来られた時はゆっくりと過ごしてもらい、日々の様子などを伝え、話のしやすい関係づくりに努めている。

【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)】

事業所の大きな窓から、山や田畑を見ることができ、気持ちよい風が吹き通っている。「利用者の希望をかなえる」というチーム理念を掲げ、それに向けて、残存能力を活かす事に力を入れている。全体と個人での目標を立て、職員で共有し、実践につなげている。事業所主催の秋祭には、たくさんの地域住民が訪れたり、町内の掃除や行事に参加するなど地域の一員として日常的に交流している。訪問時に家族の意見や要望を聞き取り、連絡帳や申し送り等で共有し、チームミーティングで検討して、編み物やラジオ体操をするなど運営やケアに反映している。畑で作った野菜で漬物を漬けたり、味噌をつくらしたり利用者自身の残存能力を発揮しつつ、楽しみや喜びを感じる等、食事を楽しむことのできる支援を行っている。利用者の思いを重視するとともに、残存能力を十分に活かし、楽しく過ごせるような取り組みを行い、生きがいをもって欲しいとの願いを胸に心こもったケアに努めている。

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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	理念「利用者の満足を第一とする」「地域社会への奉仕と貢献」に元づいたチーム理念を作り、それにむかった目標を立て、ケアプランに反映させている	「利用者の希望をかなえる」というチーム理念を掲げ、それに向けて、残存能力を活かす事に力を入れている。全体、個人での目標を立て、職員で共有し、実践につなげている。	
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	地域の店や公園、病院を日常的に利用したり、とんどや祭りなどの季節行事、清掃活動に参加している	事業所主催の秋祭には、たくさんの地域住民が訪れた。町内の掃除や行事に参加するなど地域の一員として日常的に交流している。中学生の職場体験や小学生の総合学習の受け入れも行っている。	
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	実践希望者やボランティア積極的に受け入れ、体験を通じて認知症の人の理解を深めてもらうようにしている	/	/
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、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	入居者の生活やサービスの実際、評価への取り組み状況などについて話し合い、そこでの意見をサービスの向上に生かしている	運営推進会議には家族が出席し、利用者の生活の実際(夜間の様子や、台所にたつ姿などをビデオで紹介する)など情報提供し、意見交換を行いサービス向上にいかせるよう努めている。	年6回の開催及び運営のさらなる質の向上のために、行政や包括支援センターなどに参加を呼び掛ける取り組みが望まれる。
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に取り組んでいる	訪問調査の時に、問題点やそれに対するケアサービスの取り組みを説明し助言を得ている	市町村担当者とは、申請等の手続きなど必要時に連携している。包括支援センターとは、定期的に交流会が開催され、協力関係を築いている。	
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	入社時に研修を行ない理解している。玄関の出入りは自由にしており、入居者の希望や残存能力を第一として対応している	帰宅願望のある利用者に対して、個別対応の方法を工夫し支援している。職員の気になる対応を見つけた時は、ミーティングにて確認するなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	入社時や社内研修で学ぶ機会を持っている。又問題ある時はミーティングで話し合い、全員で対応している	/	/

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	研修等を通して日常生活自立支援や成年後見人制度を学ぶ。現在が、対象者はいないが、必要性を感じれば相談員と職員で話し合うようにしている		
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	契約の締結解約または改定などの際は入居者や家族の不安や疑問点を再々確認し、話し合い納得の上で契約を結んでいる		
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	利用者や家族から苦情があった場合、苦情処理委員会に持ち込み、運営やケアに反映させている	訪問時に家族の意見や要望を聞き取り、連絡帳や申し送り等で共有し、チームミーティングで検討して、利用者の状況を見ながら、編み物やラジオ体操をするなど運営やケアに反映させている。	
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	チームミーティングで出た意見や提案を運営会議に持ち込み反映させている。又、同じものを本部や各部署にメール配信している	月1～2回のミーティングや年1回の個人面談にて、積極的に職員の意見や提案を聴く場を設け、事業所の運営会議で検討し、随時取り入れている。	
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	毎年、職員の面接を行ない、勤務状況、仕事に関する目標等スーパーバイズする機会を設けている。職員の努力や実績を勘案し、毎年の昇給にも反映することとしている。また、各研修も定期的に行い、職員教育にも力を入れている		
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	新人研修は必ず行い、各段階に応じて能力が見につくよう実践能力プログラムを活用している。定期的な各部署の研究発表やリーダー研修、講演会など絵の参加に取り組んでいる		
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	グループホーム協会支部で定期的に勉強会やセミナーがあり参加している。相互訪問などの活動については、今後の課題である		

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
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	本人の行動やこと場に耳を傾け心を開いてもらえるよう努め、本人や家族から必要とされる要望を聞くことに努めている		
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	家族の面会や家族会などで思いを聞きその思いを大切に安心して入居してもらえるように努めている		
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	当グループホームでは対応できない場合もあるので、その時は龍を説明し他のサービス機関やケアマネに協力してもらっている		
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	入居者さん本人と話し合いをする中でメニューを考えたり、買い物や掃除洗濯などの家事活動を行ない、本人の自主的な要望で外出など行なっている		
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	面会に来られた時、普段の普段の生活の事をお伝えし、共有できるようにしている。変わったことあればすぐ連絡している		
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	地域の入居者も多く、一緒に近隣に出かけている。又、デイサービスを利用されている馴染みの人と会い、会話を楽しんでいる	近所や馴染みの店にでかけ、気分転換や関係継続が出来るよう支援を行っている。友人や親せきの方の訪問時は、居室でゆっくり過ごせ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	回想法を行ないコミュニケーションの場を多くしている。又、入居者同士で情報交換し助け合える関係が出来ている		

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	入院中はなるべく面会に行っている。退去後も家族の要望に応じるようにしている		
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	一人一人と会話して、本人の思いを聞き実現できるようにしている。困難な場合は、家族と相談しながら本人が納得できるように支援している	利用者の思いを重視し、それぞれにそった支援をしている。困難な場合には、家族から情報収集すると共に、状態を見守り、本人の視点に立って検討し、意向の把握に努めている。	
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	面会時ご家族の方や兄弟の方に自宅での過ごし方を尋ねたり本人から情報を得て共有できるよう努めている		
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	バイタル測定、食事量、水分量、排泄などを記録し、日常の様子を記録に残し申し送りで職員間の共有を図っている		
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	本人や家族の希望を聞きチーム間で話し合い、ケアプランを作成している。家族に現状を話承諾してもらい3か月ごとに評価している。入院後状態が変わったら再度立てている。	担当者が利用者・家族・主治医などに話を聞き、カンファレンスを行ってケアプランを作成し、ケアマネジャーが確認している。3か月毎にモニタリングを行い、必要に応じて見直しを行っている。急変時はその都度変更している。	
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	個々の生活を記録して担当者などは気づきや改善があれば職員同士で相談し月1回は全員でのミーティングの場を設けている		
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	併設しているデイサービス行事に要望に応じて参加している		

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	年に一度、喜望で行なう祭りでは、入居者と一緒に準備をし、その家族や地域の子ども達を招いて、楽しむことができるように工夫している。		
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	かかりつけ医の変更は、家族の意見を重視し、医師との相談を行ない、決定していません。継続の場合は、主治医に日頃の様子を伝えて決定されます。	かかりつけ医は、本人や家族の希望を大切にしている。訪問歯科は必要時利用し、他科は家族対応で、家族と連携し情報を共有している。緊急時や夜間も、医師の協力のもと、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	入居者に変化があった場合は、職場内の看護師又は、かかりつけ医に連絡を行ない、適切な対応が出来るように努めている。		
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。	入院した際には、情報シートを提供し、入院先へ面会に行き、病院での様子を職員全体に伝え、情報を共有している。		
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	終末期の方針は、家族との話し合いをその場その場で行ない、主治医との関係を密に出来るようにしている。職員は、本人、家族、医師との関係づくりの支援を行なっている。	利用開始時に、利用者・家族へ出来る事と出来ない事を伝え、急変時など十分に説明し、同意を得ている。家族の方針を共有し、医師や職員、関係者とチームで支援に取り組んでいる。	
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	急変時の対応は、日中・夜間の対応マニュアルを用意しており、職員間で共有している。		
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	年に二回(一回は夜勤を想定)消防訓練を行なっている。町内会の行事には参加するようにしている。	年2回、昼夜を想定して、通報、避難、消火訓練を実施している。地域との協力関係を築く取り組みも行っている。	

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
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	一人ひとりに対して、声のかけ方や対応を変えながら行なっている。申し送りなどで固有名詞を使用せず、大きな声は出さないようにしている。失禁などの汚染の場合でも、他入居者に気づかれないよう配慮している。	人格を尊重し、利用者の思いを否定せず話を聴くようにしている。排泄失敗時には、さりげない声掛けでトイレへ誘導したり、洗濯の支援をしている。ついでにカーテンを利用し、トイレでのプライバシーの確保に努めている。	
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	生活の中で、「何を食べたいか」「どの服を着たいか」「どこに行きたいか」等一つひとつ本人に確認し、尊重できるようにしている。		
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	入居者の一日のリズムを崩さず過ごせるように、職員間で話し合いながら、できることがあればしていただいている。又、入居者の希望に添えるようにしている。		
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	定期的に美容師の方に来ていただいている。又、毎朝の整容や外出時の身だしなみが出来るように環境を整え、お手伝いしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	会話をしながら、準備や食事をしている。皮むきや盛り付け等、それぞれ一人ひとりの得意なことを活かしながら食事作りを行なっている。	利用者の希望で献立を決め、職員と一緒に食事をしている。畑で作った野菜で漬物を漬けたり、味噌をつかったりと利用者自身の残存能力を發揮しつつも、楽しみや喜びを感じる等、食事を楽しむことのできる支援を行っている。	
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	食事形態をそれぞれ個々によって変えたり、調理方法を工夫したりする。食事量や水分量は一日を通して把握しておく。また、嗜好品を提供できるようにしている。		
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、できる方とできない方がいるが、出来る限り行なっている。義歯の方は、毎夕食後にポリドントを使用し、一晚浸け置きをしている。		

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	その人に合ったトイレ介助、誘導等を行なって、夜間トイレまでの歩行が不安定の人にはポータブルトイレなどを置いて使用してもらっている。	利用者の排泄パターンを把握した上、本人の様子やしぐさなどから察知し、トイレ誘導をしている。夜間は状況に応じて、個別対応をしている。	
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	毎日の排便を確認している。野菜料理を多くしたり朝一番の豆乳摂取など便秘改善に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人が入りたいと言われる方には毎日入浴してもらい介助のいる方はその人に合った入浴介助を行ない入浴剤などを入れて、セッケンやシャンプーは弱酸性を使い快適に入れるようにしている。	利用者の希望やタイミングにあわせた入浴支援をしている。(おむね週2~3回の入浴を目標)拒否のある利用者に対しては、個々の体調や状態をみて対応している。	
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	本人の好きな時間に入眠してもらい日中は日当たりの良い所にソファを置いて休息しやすいようにしている。		
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	ドクターノートを作成して個々の飲んでいる薬などを把握しドクターからの指示に毎日目を通している本人の体調に変化があった時はすぐにドクターへ連絡している。		
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	天気のいい日は外出したり、買い物に行ったり、外食したりしている。食事作りにも本人の希望で参加してもらっている。又漬物を浸けたり味噌作りをしたりして出来た時の楽しみを味わったりしてもらっている。		
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	帰宅願望ある時は本人に道案内してもらうなど希望に添えるようにしてしている。墓参りなど希望がある時は家族に伝え、みんなで行ける場所は参加者を募り一緒に外出している	日常的に散歩やドライブ・買い物の外出をしている。利用者の希望で、外食・季節の花見・工場見学・初詣などに出かけ、楽しみや気晴らしのための支援を行っている。ユニット合同で出かけることもある。	

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	金品は金庫の方で預かっている。買い物の時やドライブの時など本人が使いたい時につかっている。管理の出来る人は少しの金額、自分で持っている人もいる。		
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	本人の希望や用事のある時などその都度電話したりしている。		
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	毎月その月や季節に合う催し物を飾りつけたり、季節の花を活けたりしている。又、どこかに出かけた時の写真などを貼ったりしている。	風通しがよく、大きな窓の外には山や田畑を見ることが出来、心癒される空間である。食事時には、良い香りが漂い生活感を感じることが出来る。会話を楽しんだり、気軽に休憩が出来るように椅子などの配置に工夫したり、環境を整えている。	
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	ソファをいろいろな場所に置き、テレビを見たり外をゆっくり眺めたり、本人の気分に合わせて自由に座れるようにしている。		
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	本人が使っていた布団やタンスなどを持ち込み、本人の好きな写真などを飾ったり、ラジオやテレビなど置いている。又タンスの中みや物の配置は本人に任せている	落ち着いた色合いの居室で、整理整頓されている。本人の希望にてテレビを持ちこむ等、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	テーブルに名前を貼ったり、トイレのドアには大きな文字を貼ったり、洗面所のコップなどすべて名前を記入して間違わないようにしている。		

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	3471503080		
法人名	社会福祉法人常新会		
事業所名	グループホーム喜望(のぞみユニット)		
所在地	福山市御幸町下岩成646-1		
自己評価作成日	平成27年3月17日	評価結果市町村受理日	平成27年5月28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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと
所在地	広島県福山市平成台27-17-101
訪問調査日	平成27年3月25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)】

現在のぞみの平均年齢は89歳です。ほとんどの方が座ったままの生活です。テーブルで家事活動をされ趣味のお茶やベランダでプランター菜園を楽しんでおられる方もいます。
肺炎予防に口腔ケアにも取り組んでいます。

【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)】

事業所の大きな窓から、山や田畑を見ることができ、気持ちよい風が吹き通っている。「利用者の希望をかなえる」というチーム理念を掲げ、それに向けて、残存能力を活かす事に力を入れている。全体と個人での目標を立て、職員で共有し、実践につなげている。事業所主催の秋祭には、たくさんの地域住民が訪れたり、町内の掃除や行事に参加するなど地域の一員として日常的に交流している。訪問時に家族の意見や要望を聞き取り、連絡帳や申し送り等で共有し、チームミーティングで検討して、編み物やラジオ体操をするなど運営やケアに反映している。畑で作った野菜で漬物を漬けたり、味噌をつくらしたりと利用者自身の残存能力を発揮しつつ、楽しみや喜びを感じる等、食事を楽しむことのできる支援を行っている。利用者の思いを重視するとともに、残存能力を十分に活かし、楽しく過ごせるような取り組みを行い、生きがいをもって欲しいとの願いを胸に心のこもったケアに努めている。

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、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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	運営理念で地域社会への奉仕と貢献をあげている。玄関に貼って確認している。ブログやホームページも開設している。		
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	町内会に入り草刈りや祭りの準備に参加し地域の方々への挨拶や声かけも心がけている。		
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	実習生や体験学習の受け入れを積極的に行っている。 町内会の福祉会での講習も行っている。		
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し、参加者からの貴重な意見に取り組んでいる。		
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に取り組んでいる	直接、市町村担当者と関わるのが少なく主に事務所が行っている。		
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	研修や勉強会を通して学び理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	基礎学習や勉強会で学び職員が共通の意識を持ち防止に努めている。		

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	研修を通して学ぶ機会をもっている。 現在、対象者はいないが話し合いの場で理解を深めるようにしている。		
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	契約時は訪問や面談を行い書類に目を通しながら言葉で伝えている。 不明な点は応答し納得の上で契約を結ぶようにしている。		
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	玄関に苦情処理箱を置き苦情処理委員会を設け管理者職員全体が共有し改善策を話し合うようにしている。		
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	自己評価と目標管理シートを作り個人面談を行い意見を伝えられるようにしている。 ミーティング時に話し合いをしている。		
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	毎年職員の面接を行い仕事に関する目標や勤務状況を把握し職員の努力や実績を勘案し昇給へも反映することとしている。		
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	新人研修は全員が行い実践能力開発プログラムを行っている。 部署ごとの研究発表やリーダー研修、講演会等の取り組みもしている。		
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	グループホーム協会支部で定期的に勉強会やセミナーがあり、参加している。 相互訪問等の活動については今後の課題である。		

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
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	本人、家族の要望を聞き不安なく過ごしていただけるように話をしっかり聞き関わりを持つようになっている。		
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	家族の思いを大切に安心して入居していただけるように話を聞き、これまでの介護に対する思い、悩み等にも耳を傾けている。		
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	グループホームでの対応が出来ないことはその旨を伝え他のサービス利用も含めケアマネに相談している。		
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	できることは見守りながらしていただいている。「一緒にどうですか」など声をかけ活動することで入居者からも気兼ねなく声をかけていただけるよう努めている。		
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	利用者に特変があれば、すぐ家族に報告している。 面会時は日々の様子を伝え問題点にも何か解決に繋がるようなことがないか家族から話を聞く。		
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	デイサービス利用から入居の方や知人がデイサービスを利用していることなどからデイサービスへ会いに行ったりアクトに参加したりされる。		
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	利用者同士で声をかけ合いながらつろげる場所へ移動され会話されている。職員も一緒にお茶を飲みながら会話し穏やかな時間を過ごしている。		

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	退去後は会う機会が減ってしまう。 会う機会があれば様子など聞いている。		
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	利用者の発言や生活歴を参考に職員全員が入居者の思いを共有できるようにしている。 会話が困難な場合にも日々の関わりから理解するようにしている。		
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	入居時、面会時に家族から生活歴、趣味、嗜好品など聞き把握に努めている。		
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	毎日の様子を生活記録に残している。 バイタル、食事量、水分摂取量、排泄も記録しており職員は必ず目を通し現状把握に努めている。		
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	ケアプランを作成し、月二回カンファレンスを行っている。 入院や体調の変化等によって見直しを行っている。		
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	個々のライフチャートに記録している。 気づきや改善点は月二回のミーティングに提案し話し合い記録に残し情報を共有している。ケアプランの見直しにも活かしている。		
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	併設しているデイサービスの行事に利用者の要望や状況によりカラオケ、体操、三味線などに参加している。		

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	祭りなどのイベント時、大学生、女性会等のボランティアの人達がマンツーマンで付き添うなどの協力が得られている。		
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	本人及び家族の希望を大切に、主治医との関係を築きながら、月二回の往診をしていただいている。急変時はすぐ主治医に連絡して判断、指示に従っている。		
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	入居者に変化があった場合は、かかりつけ医の看護師に伝え適切な対応をいただいている。		
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。	入院時は情報シートを提供し、病院にも再々面会に行き状況、状態をチーム全員で把握に努めている。		
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	家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を取り本人、家族が安心して納得した最後が迎えられるように支援を行っている。		
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	急変時のマニュアルを職員間で共有し勉強会等で知識の習得に努めている。		
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	年一回消防訓練を行っている。		

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
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	申し送り等、固有名詞は使わず大きな声で話さないようにしている。又失禁等も人に気づかれないように配慮している。トイレ時居室に入られた時は必ずノックして確認させていただいている。		
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	「何が食べたいか」「何が飲みたいか」等答えやすい声かけを工夫しながら納得して暮らせるように支援している。		
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	個々のペースを大事にしてプログラム化しないように意識して日々入居者の希望に添えるように工夫している。		
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	定期的に美容院の方に来ていただき化粧もしてもらっている。 外出時の身だしなみをお手伝いしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	冷蔵庫の内容を見ながら季節の物を取り入れ、入居者の好みにあった食事作りを一緒に考えている。		
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	食事形態は個々に合った状態を出している。 食事量、水分量は一日を通して把握し記録している。		
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	個々に合ったケアをしている。 義歯は毎日ポリドントを使い洗浄している。		

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	個々に合わせたおむつを使用しているがトイレでの排泄が可能な入居者には時間毎にトイレ誘導を行いなるべくパットの使用を減らせるようにしている。		
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	排便チェック表で確認してスムーズな排便を促せるよう飲水や便通に良い食材や飲物などを摂っていただいたり散歩や体操などを心がけている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の状況に合わせてシャワー浴、浴槽に入る、清拭するなどしている。 なるべく本人の希望に添って行っている。		
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	その人のリズムに合わせて昼寝をさせていただいている。 安心して休息したりゆっくり休めるように努力している。		
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	薬の説明書は個々のファイルに保管しすぐ確認できるようにしている。 一般状態を把握し、変化がある時は主治医に連絡し相談している。		
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	洗濯物たたみ、干し、食事の準備、片づけなど声かけし一緒にすることもあれば自主的に手伝って下さることもある。季節によっては野菜を育てたりドライブなどの外出をする。		
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	季節の花を見たりイベントを楽しんでもらえるよう外出を心がけている。 遠出が難しい入居者も近くを散歩したり日光浴をしたり視線を変えて楽しんでいただいている。		

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	お金は金庫で預かっているが自分で管理できる入居者にはいくらかの現金を所持していただいている。		
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	入居者の希望がある時は家族や親せきに電話している。		
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	季節の花を飾ったりクリスマスやお正月七夕など行事に合わせて飾りつけをするようにしている。		
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	窓辺や廊下にソファやいすを置き入居者同士、又は一人でゆっくり過ごせる居場所作りをしている。外を眺めたり日光浴したり過ごしておられる。		
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	家で使っておられたタンスや布団、馴染みの物を持ち込んでもらい安心して心地よく過ごせるようにしている。		
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	トイレの場所が分からない人のために「トイレ」と明示したり居室の入り口には名前を表示している。入居者によっては表札の上に花などで目印をつけている。		

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	4	運営推進会議の開催にあたり、家族や町内の方々の参加はあるが、町内行事に合わせた開催のため、行政や包括支援センターの職員に参加してもらっていない。	運営推進会議へ行政や包括支援センターの方々に参加して頂く	日程調整が早めに出来ている場合やまとまった時間がとれる場合は行政や包括支援センターの出席を依頼する	6ヶ月
2					
3					
4					
5					

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、行を挿入して下さい。