

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	2372201778		
法人名	社会福祉法人 愛知慈恵会		
事業所名	グループホーム田苑そよ風		
所在地	愛知県一宮市萩原町東宮重字蓮原24番地1		
自己評価作成日	平成24年11月 6日	評価結果市町村受理日	平成25年 5月29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.kai.gokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiyosyoCd=2372201778-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成24年11月30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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・純和風の建築で外観の良い雰囲気を保つよう、清掃や庭の手入れを欠かさず行っています。 ・入所者や家族に対しては、マナーをわきまえた関わり(接遇)に努めています。 ・入所者・家族・職員との相互理解と協力を得ながらその人らしい生き方を支援しています。 ・職員が働きやすい職場を目指して日々のケアの情報を共有しチームでケアを提供に努めています。
--

【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)】

<p>職員と利用者が一緒に生活をしながら、ゆったり、のんびり、ゆとりのある穏やかな生活となるように努めており、訪問調査当日も、利用者がそれぞれ思い思いの時間を過ごしていた。今年の夏祭りでは職員が手作りの衣装で出し物を行い利用者・家族に好評を得ている。現在、利用者の重度化が進み医療面での支援等課題は多いが、家族、医療機関、職員とが協力し合い新たな体制の確立を目指している。職員個々の意識の高さから、利用者の何気ない言動から個々のニーズを吸い上げ個別支援に繋げており、今回実施した家族アンケートでも個々に合わせた支援に対する感謝の言葉が多く寄せられていた。今後も個別支援の継続と、さらなる支援の充実を期待するところである。</p>
--

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	【認め合う気持ち・ゆとり・穏やかな生活】	職員全体が理念を念頭に置き、利用者と一緒に生活をしながら、ゆったり、のんびりと、ゆとりのある穏やかな生活を実現している。	
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	・地域の方々との行事・交流は家族もあまり望まれず不参加ではあるが、隣接する福祉施設との交流・地域の学生受け入れ・ボランティア(園芸・習字・エレクtoon)として来ていただいている。	地域のボランティアの受け入れや、実習生・中学校の職場体験等の受け入れを行い、外部からの新たな気づきを得ている。また、隣接する特別養護老人ホームとの合同のイベント等の実施を行っている。	
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	・実習生やボランティアの受け入れを積極的に行っている。 ・買い物や喫茶外出など交えて地域の方とふれあいを持つようにしている。		
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	・地域の代表者・入所者・家族・行政職員・包括職員・で定期的に参加してもらい、運営・活動報告に対して意見・要望を頂いたものを会議で話しあいサービス向上に努めている。	ホームの行事活動の報告に留まらず、利用者個々の健康状態や往診回数、入浴回数といった詳細な生活録を報告し、参加者から意見が出やすいように工夫をしている。	
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に取り組んでいる	・運営推進会議には、市役所担当者の出席や日々の相談を行うなど日常的に情報交換をおこなっています。	市担当者とは良好な関係を構築しており、運営推進会議への参加や、困難事例、疑問点等の相談・指導を受けている。	
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	・拘束についての職員の理解は出来ているが、安全保持のため身体拘束を行っている利用者が1名いる。(車椅子拘束ベルト)	身体拘束に対する職員の共通認識を持つ為に、話し合いを行い、利用者が安全・安心して生活をする事が出来るように努めている。	
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	・ワーカー会議の場で、研修発表を行い新しい情報の取り入れや傷や怪我があった場合など職員全体に周知対応が適切かどうかの振り返りを行っている。		

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
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	・活用には至っていない。		
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、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	・入所前に契約書や重要説明事項などの書類をもとに、ゆっくりと話あう機会を設けている。		
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	・面会時に家族の方と話す機会を設け、雑談の中で聞きだした意見等も全職員が共有し体制を整えられるように努めている。	定期的実施する家族会で家族間の交流が生まれている。また、家族がホームのボランティア(エレクtoon演奏・散歩等)を行う等、家族との協力関係を構築している。	
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	・ワーカー会議議事録内容について代表者(施設長)からは、意見を貰っている。 ・事業所会議にて意見を話し合っている。	管理者は、職員がストレスや不安を感じることなく働ける環境を作るように努めており、職員から出た意見を真摯に受け止め、日々の業務に反映をしている。	
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	・職員の不調サインに気付いたとき上司にタイムリーな報告を行っており適切な対応をされている。		
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	・法人内外の研修に積極的に参加している。 ・職員の参加希望の研修を取り上げてくれている		
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	・一宮市の施設部会に参加している。 ・法人内のグループホームと連携を執り意見交換を行いながら勉強会や人材育成に努めている。		

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
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	・入所前に事前見学をして頂き、利用者の気持ちや家族の要望などをゆっくり訊くように努めている		
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	・家族の方の気持ちを話しやすいよう、家族の方だけと話す時間を設けています。その後利用者とも話しをさせていただいている。		
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	入所判定の時点で、在宅部長・介護職員・ケアマネージャー(管理者)などさまざまな職種にて検討している。		
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	・本人の限界点を見据えつつ可能性を応援する行動支援を行っている。		
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	・家族会・誕生会・面会時には必ず家族・利用者・職員を交えた共通の話題で気持ちよく過ごして頂ける雰囲気づくりに努めている。中でも、本人にとって何が一番の望みかを伝えたり訊かせてもらったりしている		
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	・家族が友人・親戚・近所に自慢でき招待したくなるような雰囲気作りを目指している。家族協力の元・地域交流や家族行事にも積極的に参加できている。	ホーム周辺の地域資源の活用や、趣味の盆栽の手入れやカラオケ等、利用者の習慣や趣味の継続に努めている。また、家族の協力で外出・外泊の支援も行っている。	
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	・馴染みの関係になれるような座席配置の工夫や何気ない毎日の光景(利用者への介助場面)などを見る事により他者への思いやり・支えあえる環境に努めている。		

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
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	・特養に移行された利用者家族と会う機会もありよくお話をします。相談や悩みなどを訊かせてもらった時には特養相談員に伝えるようにしている。		
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	・本人の表面的な問題に惑わされず、本質的な問題の解決策を探るべくに会議などでアセスメントした支援に努めている。	職員の定着率が高く、利用者職員は馴染みの関係を構築している。職員一人ひとりが利用者に出るかを考えながら、利用者主体の生活を支援している。	
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	・入居時の情報収集と家族記入のフェイスシートを全職員が把握し入居後の気付きを追加した内容でケアにあたっている。		
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	・毎日の暮らしでの気付きや変化を職員間で伝えあう事で状況に応じた対応を行え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	・毎日記録する個人ケースにも計画を内容を載せ適宜モニタリングを行っている。 ・家族の面会回数が多い事もあり日々の要望などを聞き取り入れることが出来る。	毎月モニタリングを実施し、利用者の状態に合った介護計画となるように努めている。また、希望・要望によって個別での支援を計画に反映をし、日々実践している。	
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	・朝の申し送り、介護計画、ミーティングノート、業務日誌などの情報を下にカンファレンスを行っている。		
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	・出来るだけ家族の要望にも応じられるよう上司の相談の下、支援をおこなっている。		

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	・音楽療法・園芸療法・習字ボランティアの積極的な受け入れを行っている。 ・買い物や喫茶外出など地域へ外出するようになっている。		
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	・月2回以上の往診があり本人の受診日でもなくても体調不良時には診ていただけるなど関係は良好です。	協力医療機関の月2回の往診や歯科医の往診等を行い、利用者の健康の維持管理を行っている。密接な関係を築いており、急変時の迅速な対応等を行うことができるようにしている。	
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	・今年度より看護師の退職により相談はできていない・・・が、協力医による頻回の往診時に相談する事や電話報告にて適切な受診が出来ている。		
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。	・管理者が関係者に対して相談や配慮に努める事で家族にも信頼してもらっている。		
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	・運営推進会議時に看護師が不在である事を説明・理解していただいた上で終末期まで施設で暮らしてもらいたいという思いでケアに臨んでいる。	徐々に重度化が進行してきており、夜間帯の緊急対応等でも迅速に対応をすることができるよう、現在看取りのマニュアルを作成中である。	
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	・緊急マニュアルを作成し新人入職に伴いシュミレーションを行うなどの勉強会を開いている。 ・終末介護にあたるように事前の体制作りを検討している。		
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	・併設施設の指導の昨年2回の消防災害訓練を行っている。9月にはグループホームからの出火想定訓練として緊急通報連絡電話を掛けるなど充実した内容となった。	併設の施設と合同で行い、非常災害時の協力体制を構築している。今年度は、GHが火元想定での避難訓練、通報訓練を行った。	

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
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	・利用者の気持ちを想像したマナーやケアを目指している。 スピーチロックなど気付いた事には互いに注意しあうなど自尊心に配慮したケアを行っている。	利用者の自尊心の尊重をし、日々の支援の中で、利用者からの言葉を否定しないよう気を付けている。また、利用者と一緒に相談しながら利用者本人がやりたいことを決め、実行に移している。	
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	・強制や決め付けはせず利用者、自らの行動に委ねている。 ・常にコミュニケーションを図る事により、自己決定でき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	・一日の流れはほぼ決まっているが、利用者のペースに合わせた声かけ・誘導を行っている。 ・出来る事は本人に希望に合わせたケアを行なっている。		
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	・季節の洋服の入れ替えを利用者了解の下行いできるだけ自分で、できるように配慮している。 ・移動美容や洋服の買い物は、自らの好みを伝えてもらうようにしている。		
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	・利用者の個々の能力を活かし、食事の後片付け等職員一緒におこなっている。 ・利用者にとっての食事は重要な事として捉えており食事に関しては職員も努力してくれている。	健康管理は食事が大切という考えから、栄養バランス等を考えた手作りの温かい食事を提供している。また、畑や緑のカーテンで収穫した野菜、干し柿作り等を行い、利用者が食を楽しむことができるように工夫をしている。	
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・水分チェックを行い栄養確保のための工夫や本人の好み食を別に用意しておくなど配慮している。		
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	・毎食後の歯磨きや嗽を促し、出来ないところを手伝うなどしている。 ・歯科受診を定期的に行っている。		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の排泄パターンを把握し、さりげない声かけに努めている。 ・排泄チェック表を活用し行動サインを見逃さないようにしている。 	さりげない声かけにより、他の利用者にわからないように羞恥心に配慮したトイレ誘導となっている。誘導は排泄パターンを把握したうえで、利用者の快適で自立した排泄となるように支援を行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・朝の申し送り時に心身状態の様子を話しあい個々に応じた工夫を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴時間はほぼ決まっているが、出来るだけ利用者の希望には柔軟に対応している。 ・時間や人数を決めずゆくり本人の納得できるまで入浴を楽しんでもらっている。 	隔日の入浴を基本とし、希望や体調に合わせて柔軟に対応している。また、入浴時には、利用者の身体状況の変化を確認し、体調変化を早期に発見をすることができるように努めている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・各自、居室にて好きにくつろいでもらえる環境を整えている。 ・夜間の浅眠には、昼寝などをしてもらい一日のサイクルを整えられるよう体操など取りいれている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員間で薬の内容を共有している。(薬の箱に貼付) ・症状変化時には、記録・申し送りをにて話し合いを行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・どんな時に輝いているかなどを職員間で情報共有に努め応援・支援している。 ・家族にも理解してもらい協力をお願いしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・外出の日を決める事なく(特別な日を除く)天気や気温などその日の朝、場所を決めることもある。 ・家族の協力により外泊(温泉)を実施している。 	日常的に利用者の希望を聞き、散歩や買い物へ出かけている。また、個別の外出を計画し、利用者の体調や気持ちを汲み取り、一人ひとりにあった外出を支援している。	

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
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	・基本的には管理者が管理しているが、家族の利了解がある方は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	・公衆電話はないが、希望者には電話使用が可能としている。 ・年賀状などを本人に渡す事や、レクリエーションとしての季節の葉書を出している。		
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	・中庭には季節の花を植えるなど季節感を楽しんでもらっている。(花を摘む事を楽しまれている利用者もいる)施設内を絶えず清潔に保ち共有空間には、穏やかに過ごせるように配慮している。	ホーム内は清掃が行き届き、非常に清潔である。また、中庭にプランターで花を植えたり、ホーム内にも花を飾り利用者が季節を感じるように配慮をしている。	
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	・食堂以外に玄関・廊下にソファや椅子を置き独りでも楽しめれるように工夫している。 ・家族からも花を提供してくださるなど皆で作らあげた施設だと思う。		
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	・なるべく馴染の家具や品の持ち込みをお願いし本人の安らげに繋げている。 ・本人が一番使いやすく落ち着ける環境を探り家族と相談しながら環境整備をしている。	利用者それぞれ趣味の作品や馴染みの物品を居室に持ち込んでおり、個性あふれる居室となっている。	
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	・安全を第一に考え居室やトイレの場所に名前を書いたり暖簾を飾る、カーテンで仕切るなど本人が自分で気付ける工夫をしている。		

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	48	利用者の3分の2がレクリエーションに参加できない状況である(平均介護度④)	出来る・出来ないに関らず本人たちの輝いている瞬間を見極め支援していきたい	どんな時に輝いているかを職員間で情報を共有しそれに向けた役割・共同作業をお願いする。 そして、輝いている場面や職員の感謝・気付きを家族にも知らせるなどし本人の張り合いや励みに変えていきたい。(家族に向けたアプロー	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。