

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	2074800804	
法人名	(有)創生活環境運営	
事業所名	グループホームひだまりの里とよしな	
所在地	長野県安曇野市豊科高家782-2	
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成29年2月6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28年12月14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)】

グループホームでは利用者一人ひとりに様々な場面で寄り添い、意向を図り日々の生活の中で良好なパートナーとして各職員が尽力しています。職員の職務は業務優先よりもその場の利用者様に対して関わりを深める事を優先し、生活の支援を行う事を心掛けています。家族的な関わり方や環境作りにも心がけています。また、福祉のプロとして各職員がスキルアップに向けた取り組み(勉強会や課題検討の小会議)にて資質向上を図っています。24年度には看取り支援も行い職員も更なるケアの向上に努めています。

【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)】

安曇野市高家下飯田地区の自治会の一員として共用型認知症対応型通所介護と併設して運営されている。同一敷地内には、集会所ひだまり(デイサービスセンター)を設置、運営されている。有限会社創生活環境運営の社は「共生・協働・感謝」を基本に事業所運営がされている。運営理念の具体的実践として「利用者本人の望む暮らしの実現」「病気や介護度による先入観のない個別対応」「本人の生活リズムに応じたメリハリのある暮らし」「職員・家族・協力医療機関・地域との協働」をケアの心構えとして取り組んでいる。ホーム利用の認知症の方が地域の人との交流の中で、安心して暮らすことのできる場を提供したいという思いで質の高いサービス提供のため、日々真面目に取り組んでいる姿勢がうかがえる。認知症高齢者支援の課題に対してみんなで知恵を出し合い、自発的に解決する雰囲気が育っていて、笑顔と明るさが絶えない心が通い合う温かさが施設全体に漂っている。

・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()		項目		項目	
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	項目
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+-) + (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>「共生・協働・感謝」の理念をホーム内に掲示すると共に職員全員が理念の具体化に努めている。</p>	<p>本社の社是と共に事業所独自の運営理念を掲げ、ケアの心構えを含め事務所の掲示板に明示されている。当年度の目標を多くの方が目にし易いリビング入口の廊下に掲示されている。地域密着型サービスの事業運営や利用者へのケアサービスを提供する上で理念に基づいた実践を心掛けている。</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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している</p>	<p>隣接する畑の方々や収穫物のやりとりや日常的な会話(挨拶や世間話)をして良好なお付き合いをしている。</p>	<p>高家下飯田地区の自治会加入、行政、地域からの配布物がある。地区の祭り、子供会など参加して地域の一員として積極的に交流している。事業所恒例の漬物作業には、近隣の方のお手伝いがある。日常的に散歩や買物に出掛け近隣の方と挨拶を交わしたり会話をされている。</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>年に6回の地域連絡会を通じて、当事業所の状況報告、地域との連携を日々模索し地域の公民館活動にも参加している。</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>運営推進会議を定期的に行い、取り組みについて報告している。</p>	<p>年6回開催している。運営状況・防災関係・出席者情報交換等事業所運営改善に向けて検討している。行政、区長、民生委員、警察、消防各分野から出席が得られ、それぞれの立場からの意見や提言はサービス向上に向けた取組に活かされている。事業所の季節行事や防災訓練、家族会等と併用しての会議も開催している。</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に取り組んでいる</p>	<p>同地区内の民生委員のボランティア活動等の受け入れや一般市民向けの認知症講座等の依頼があり受け入れている。</p>	<p>保険者である安曇野市介護保険課の担当者とは、日頃から事業所の実情や利用者の暮らしの様子やニーズ等を伝え、連携を深めている。認知症サポーター養成講座や民生委員の研修会へ事業所職員の講師派遣等、行政との協力関係を積極的に築いている。</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	日中は可能な限り(利用者様の状況に応じて)テラス等自由に出入りできるように開錠している。	本社企画による身体拘束、虐待及び不適切ケアの社内研修が行われ、職員の拘束しない介護への認識が共有化されている。職員による見守りや連携を徹底し、利用者の心身状態を正確に把握することで安全面に配慮された自由な暮らしを支援している。	
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	他施設やニュース等の事件、事故事例会議にて検討し当施設の業務に反映させている。		
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	家族より相談があり活用している人がいる。		
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	十分な説明を行っている。また、日常的な疑問・質問に答えている。		
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	家族会を定期的実施。また、面会時に家族の方と話をし意見や想いを共有している。	家族会が主体となり年4回家族会を開催して事業所の運営説明や出席者から意見要望を聞き取っている。事業所から連絡事項を含めたお便り、利用者個々の身体や介護状況、日常生活の様子等のお知らせと施設で暮らす利用者のスナップ写真の3点を毎月、全家族に郵送して良好な信頼関係の構築に努めている。面会時に家族と話す機会も大切にしている。	
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	労使委員会にて職員の意見を代表者に提案している。	2か月に1回職員会議があり、意見・要望を出し合い検討している。職員は、6か月に1回「自己啓発」シートを作成して個人目標、成果の検証を管理者と個別面談を実施して、自己啓発を図っている。また、各事業所からの代表者と本社の管理者と業務に関して話合う労使委員会の体制ができている。	

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
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	自己評価表・自己啓発を使用して各職員が目標・実績・評価を行っている。運営者、管理者も各職員に対してアドバイスを行っている。		
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	1年間の研修プログラム、個人のスキルアップの為、入社から5年間のプログラムを勧めている。		
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	松本圏域グループホーム連絡会を作り交流している。また、他施設と行事を通じての交流も深めている。		
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	事前見学、訪問により本人と話す機会を設けている。		
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	電話相談、見学、訪問により家族と話す機会を作り話をする中で信頼関係を築いている。		
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	申し込みに来た方からの情報を基に判断し、他のサービスも勧めている。		

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
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	弊社の理念、ケアの心構えに取り入れ実践している。		
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	ご家族とのコミュニケーションを重視し利用者を軸に支えあう関係ができています。ご家族の喜びや不安も共に感じ相互関係を作っている。		
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	今までの生活歴も配慮し本人の大切な物事、人に対して継続的な関係が維持できるように支援している。	電話で話したい、便りや年賀状を出したいなどの要望に対応して、つながりを継続できる支援をしている。昔からの思い出の場所(花見、花火大会等)の外出計画を立て、実施している。また、利用者本人からの外出希望時には、家族と連絡を取り合い実施でき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	利用者関係を配慮し適切な支援提供、孤立しないよう個別支援にも取り組んでいる。		
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	手紙での交流や相談を聞いたりしている。家族会行事にお誘いしている。		
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	日常生活の中、利用者との会話や行動など観察しその人のニーズを受け取り支援に反映させている。	日々の関わりの中で利用者個々に寄添う姿勢での面談を大切にして本人の意向、把握に努める工夫をされている。送りノートやケース記録に個々から得られた情報を具体的に会話した言葉等も記録して共有している。家族から得られた情報も大切にして思いや意向の把握に努めている。	

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
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	ご家族、本人から状況に応じた聞き取りや情報収集をして把握に努めている。		
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	日々の状態観察、職員間で情報交換を行い現状の把握に努めている。		
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	職員各自が課題を出し合いモニタリングしケアカンファレンスにてケアプランを作成している。	本人や家族から生活に対する意向や関係者からの意見を活かして介護計画に反映している。全職員がアセスメントに関わり、カンファレンスを実施して短期目標・サービス内容を項目事に具体的に評価している。変化が見られた時には随時、見直し現状に即した介護計画を作成している。	
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	個人記録、業務日誌、申し送りノート等記録して情報を共有している。		
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	同社内(敷地内)のデイサービスとの協力でグループホームだけではない関わりもしている。		
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	地域の行事に参加している。また、ニーズが出た際、地域の美容院、菓子屋を利用している。		

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
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>受診内容、薬付いての説明等家族のお知らせの中に入れて情報提供している。また、必要に応じてご家族に受診の同行をお願いしている。</p>	<p>利用者や家族の希望を大切に、かかりつけ医を決めている。事業所では協力医による受診体制もあり、定期受診や往診支援が行われている。専門医には、家族と連携を取り受診している。受診時には、事業所より利用者の一般バイタルや介護状況等を記載した情報提供書を作成して適切な医療が受けられる支援がされている。</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>訪問看護ステーションの定期的健康管理、緊急対応をしている。</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>入院時の家族との調整、また、早期退院に向けて病院関係者、契約訪問看護師とのカンファレンスを家族と共に行っている。その上で必要に応じた個別契約訪問看護等対応している。</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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>早期から医師を含めたカンファレンスを行っている。24年度より協力医・訪問看護協力の下、看取り支援を行っている。</p>	<p>入所時より事業所の重度化や終末期への対応指針に付いて説明して方針を共有している。利用者の変化が見られた時には、かかりつけ医も出席して家族等との話し合いがもたれ、本人・家族の意向を確認して、同意書を得て対応している。利用者や家族の意向や思いに沿ったターミナルケアが行われている。</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>定期的に緊急時対応マニュアルの確認をしている。</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>地域防災訓練に参加、災害時の地域協力態勢を築いている。地域防災無線登録中。</p>	<p>年2回総合防災訓練を実施している。訓練には、利用者、家族、地域住民、消防署、警察署等の参加を得ている。概ね毎月1回「防火管理に係る自己点検表」を用いて災害に対して年間を通じて実践的な取り組みがされている。同一敷地内に防災備蓄倉庫を設置、災害の発生時に備えてヘルメットや食料品等、物品を用意して地域住民へも支援されている。</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
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	利用者のなじみの言葉も使いながらプライバシーの尊重をしている。	年2回、本社による社内研修を開催して利用者への尊厳保持やプライバシーに付いて研修されて、日々の介護の中で実践するよう取り組んでいる。特に新人研修では、本社基本理念、接遇に関して研修を行う。利用者個人の書類は、一箇所に保管収納されている。	一人ひとりの権利を保障し、人格を尊重する事が対人援助の基本で必須の事項であるので事業所独自に全職員に対して人格尊重及びプライバシーの確保に付いて具体的に確認しあったり、学習する機会を作る事を期待したい。
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	利用者がニーズや想いを表す事ができるよう支援している。また、自己決定しやすいよう分かりやすい言葉掛けに努めている。		
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	基本的な1日の生活の流れがあり、その中で一人ひとりのペースを大切にしながら希望に合う支援をしている。		
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	化粧品や装飾品等本人が望む品を購入できるよう支援している。また、美容院等おしゃれが楽しめるように努めている。		
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	食材整理から食事準備まで利用者が関わる事ができ、献立の希望や調理方法(味付け)等、利用者の意見を取り入れている。	本社からのメニューを参考にして利用者の希望を取り入れ職員が日々の献立を作成している。特に誕生日会では手作りケーキや希望食でお祝いしている。本社のNPO法人が耕作している畑から旬の野菜やイチゴ等を使用している。米とぎ、盛付け、下膳等日常的に食事作りに関わり、一緒に食事して会話を楽しむなど食事全体が楽しくなる工夫をされている。	
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	摂取量の少ない利用者に対しては補助食品(ゼリー、飲料等)提供している。		

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
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>基本的に毎食後の口腔洗浄、歯磨きの声掛けを実施している。義歯の洗浄を周期的に行っている。</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>各利用者の排泄パターンや支援のタイミングを掴み実施している。</p>	<p>利用者全員の排便チェック表を作成して把握した排泄パターンに添いながら、職員は常に、排泄の自立を意識して声掛けやトイレ誘導を積極的に行われている。必要に応じてかかりつけ医や訪問看護事業所との連携がある。職員間での送り時には、排尿、排便等細部に渡り報告し合い利用者個別の排泄支援が実践されている。</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>チェック表を使用して水分の促し、繊維質の食事の提供、日々の体操を行っている。</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>入浴希望者に声をかけ、入浴時間と本人の予定と調整を図っている。</p>	<p>一日に2~3人が入浴している。職員マンツーマンによる関わりの時間を大切にしている。重度者には足浴、清拭、介助入浴をして個々に沿った支援をしている。ゆず、バラ湯等季節の香りを楽しめる入浴を取り入れている。浴槽からの視線は、浴室外の竹垣フェンス等の風景から開放感のある露天風呂の雰囲気を感じて癒しのひと時を過ごせるような工夫がされている。</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>体調や希望に応じ自由に居室、ソファー、たたみの間を使い休息を取っている。</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>受診時の説明は申し送りノートに記入し、服薬説明書はケースファイルに保管して全職員が確認できるようになっている。</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	
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	庭、畑仕事や家事参加から自分の仕事として取り組み生活に張り合いが生まれている。利用者それぞれの気晴らしや楽しみを日々の中で提供している。			
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	散歩、ドライブ、買い物等希望に沿って外出している。遠足等の外出行事では利用者のニーズを聞き計画している。また、いつでも家族と共に外出できるようにしている。	天候の良い日には、施設の庭や近所の公園グラウンドへ出掛けて気分転換や五感の刺激となる日光浴や外気浴が行われている。利用者の希望に沿った花見や紅葉狩りのドライブ外出や買物など家族協力を得ながら戸外に出る機会を多くするように取り組んでいる。		
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	利用者それぞれ嗜好品を購入する際には、自分でお金を持ち、使えるように支援し実施している。			
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	手紙、電話等のやりとりは自由になっている。			
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、過ごしていても不快にならない様に環境整備に取り組んでいる。季節によって日照時間が異なるためカーテン等を使用し光の調節に努めている。	木の温もりを感じる吹き抜けの広い共用空間である。高窓からの採光も良く、明るく十分な自然光を採り入れている。リビングとキッチンが一体化していて職員と利用者が常にしやすい状況である。居間・食堂をつなぐ全てが床暖房。車いす対応の洗面台を5台設置、それぞれにハンドタオルが用意されて清潔感が保たれている。クリスマスツリーの飾り付けや施設関連の新聞記事の掲載等生活感があり一人ひとりが居心地良く過ごせる環境となっている。		
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	皆でくつろげる畳スペースや一人でテレビを見たり、新聞を読む楽しみをもてる環境(ソファー)を設けている。気の合う同士のテーブル配置にも心がけている。			

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
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	ご家族と相談して利用者が居心地良く過ごせるように家具の配置や写真等々ご本人の希望や感想を聞きながら環境作りをしている。	居室には衣類等専用の造り付けのタンスがあり整理整頓されている。持ち込みに制限はなく、利用者や家族の思いで、慣れ親しんだ家具、テレビ、家族写真、作品等が置かれて一人ひとりが馴染み易く安心して過ごせる部屋作りに努めている。	
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	椅子に名前を貼ったり、座布団を置き自分の場所を把握できるようにしている。また、利用者の出来る事を活かし家事や庭・畑仕事など自由に行えるよう支援している。		

目標達成計画

作成日:平成29年1月24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	36	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掛けや対応。	全職員が利用者支援に対してその人らしい工夫を大切にしながらも人格尊重、プライバシーの確保を常に心構えし、実践する。	事業所内全体会議だけではなくケアプランカンファレンス、10分会議(不定期開催)日々の申し送りの中でケアについて振りかえり更なる支援へつなげる話し合いの場(勉強会)を行う。 ・人権尊重について。 ・支援者としての関わり方について。 ・利用者ニーズの把握に付いてスタッフ間での情報共有 実践についてケアを検討	12ヶ月
2					
3					
4					
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。