

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 6月 13日

### 【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3473900615		
法人名	株式会社 コラボケア		
事業所名	汐風の家		
所在地	広島県尾道市瀬戸田町林1286-11		
	電話番号	0845-26-4350	
自己評価作成日	平成 30年 4月 16日	評価結果市町村受理日	平成 30年 8月 20日

※事業所の基本情報は、介護サービス公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先

### 【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい		
所在地	広島県福山市山手町1020番地3		
訪問調査日	平成	30年	5月 28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)】

- ・ホームの運営理念に沿って、利用者様一人一人が毎日を笑顔で安心して過ごせるような、人と人とのコミュニケーションを重視した支援を心がけています。「人が人として、その人らしく人生最後の瞬間まで生きる」ように、ホームでの生活が豊かで実りある暮らしとなるように、そばに寄り添い、力添えすることを大切にしています。
- ・利用者様の毎日の健康管理はもとより、緊急時の御家族・医療連携について、迅速で細やかな連携を心がけています。
- ・外部講師を定期的にお招きしています。運動療法(月1回)、傾聴(毎週火曜日)があります。
- ・地域交流のために、また、利用者様に喜んでいただくために、慰問に力を入れています。毎月1回～2回はボランティアの方々をお招きできるよう調整しています。また、地域の子供神輿や草取りにて地域交流し、年2回の消防自営訓練への参加呼びかけのチラシを手配りしています。

### 【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)】

瀬戸田町の中心部に位置し、近隣には病院や商店もあり、利便性が良い。当ホームは木造平屋建てとなっていて落ちついた雰囲気である。同法人のディーサービスの事業所が隣接されていて、裏には高齢者住宅もあり、それぞれの利用者との交流もできる。又、日々、穏やかに広がる海を見ながら、馴染みの場所で馴染みの方々と不安なく落ちついて過ごせる素敵な環境である。ケア面に関しても理念を活かした支援を心掛け、笑顔で快適な環境づくり、一人ひとりを尊重し、その地でその人らしく安心して生活できる様、全職員が統一したサービスに日々取り組まれている。常に会話を大切に、思いを否定せず、職員の都合に合わせるのではなく、利用者のペースを大事にした対応をする様努めている。医療面も協力医療機関との連携も構築され24時間指示が得られ安心である。又、運動療法も取り入れ、機能維持に努められている。地域との交流も地域ボランティアの受け入れも多く、七夕の飾り付けを子供たちと一緒にされたり、行事にも参加し、多くの方々との交流が出来る。運営推進会議も充実し、情報や要望、意見等も多く得られ、協力関係も強化している。管理者の利用者に対する細やかな思いと優しさが職員にも伝わり、温かな雰囲気である。開設十数年今では地域に根づき、その地に無くてはならない事業所となっている。今後大いに期待したい。

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は職員全員の指針として、常に目につくところに掲示している。何よりも尊厳を重視するということを職員の共通認識として日々のケアを行っている。	誰もが見えやすい場所(玄関、リビング)に掲示し、迷った時には振り返る事ができる。また、理念に基づき一貫したサービス提供の意義をカンファレンスやミーティングで話し合い、職員の意識向上に努め、実践に繋げる様取り組まれている。	
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	町内会への参加、奉仕作業への参加、祭りやさろんへも参加している。一緒に草取りをしているうちに仲良くなり声をかけてくださったり、ホームへ遊びに来られるようになった。乳幼児やお母さん達と一緒に七夕飾りを作るのも年中行事となっている。	夏祭りや奉仕活動に参加したり、子供サークルの方々と七夕飾りを一緒にされる等、また、色々なボランティアの方の訪問もあり、多くの方々との交流が出来ている。地域のカフェにも参加すると共に散歩時には挨拶を交わし顔見知りの関係ができる様努め今では地域の一員となっている。	
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	市町村の要請に応じてオレンジネットワークで意見交換をしている。シーボート事業の一環として「街角相談室」として看板を掲示し地域の方々の相談を受けている。		
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	推進会議のメンバー様には会議以外でも消防訓練・花見・クリスマス会に参加していただき、様々な立場からアドバイスをいただいています。	家族複数名、区長、民生2名、ボランティア数名、包括支援センター等の参加により、多岐にわたり現状報告を行い、議題を決め、意見交換の場とし、立場の違う方々の意見を多く得サービスに活かしている。消防訓練やお花見などのイベントと共に行う事もある。	
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	市の職員も推進会議へ出席され、参加されない時も議事録を郵送している。また細かな点でも質問すると、適切に回答していただいている。	疑問に思う事や問題点等がある場合は事務局が行い助言や情報等が得られ顔見知りの関係もできている。包括支援センターとの協力関係も築かれ、毎回運営推進会議へも参加が得られている。	
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	身体拘束は一切ない。職員も身体拘束や虐待に関する研修に参加し意識を高めている。	基本身体拘束はしない方針であり、玄関の施錠を含め身体拘束はしていない。見守りを徹底し職員間で連携を取り、抑圧しない支援に努めている。外部研修に参加し、資料を基に内部研修を実施し、拘束に対する知識を全職員が習得している。	
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	職員は研修を受け介護者側の言動や表情・態度が精神的な虐待にあたらないか？話し合い研鑽し一人一人の理解を高めている。		

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	権利擁護のついて研修設けるようにしているが、包括の職員を招いてリビングで利用者様と一緒に話を聞く機会を持った。		
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	利用者様やご家族様には十分な説明を行うと同時に不安な点、不明な内容は納得できるまで説明している。		
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	ご家族の要望や希望は職員間で共有しミーティングや運営推進会議で話し合い運営に反映させている。	家族の訪問時や運営推進会議、また、毎月の利用料支払い時等に要望や意見を聞くように努めている。それらの意見等は全職員に周知し、案件によってはミーティング等で検討し、運営に反映させている。毎月現状報告をされ、日々の状況把握してもらっている。信頼関係が築かれ気軽に言ってもらえる。	
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	職員の提案はスタッフミーティングで話し合い、本社に内容を報告し、検討して、提案が反映できるような仕組みをとっている。	ミーティングの中や日々気付きがあればその都度聞くようにし、職員の提案や意見は大切にしている。案件によってはミーティングで検討し反映させている。それぞれの場面での意見や提案はヒートバックし、働き易き環境づくりに努めている。個人の思いは個別に聞くようにしている。	
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	代表者は職員が意欲をもって仕事に取り組めるように就労状況を把握し積極的に改善を図っている。定期的に面談を行い現場の意見やそれぞれの努力目標など細かく把握している。		
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	ホーム以外に年間研修計画を立て一人一人のレベルアップに取り組んでいる。		
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	他の事業所と交流を図り勉強会や地域との交流の中で互いに学びあい介護の質の向上を目指している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。入所後のアセスメントを取りながら本人の生い立ちや今までの環境・家族関係・趣味や・食べ物の嗜好など一つ一つ聞きながら関係を深めている。		
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	ご家族の不安や希望など遠慮なく話し合える関係づくりをしている。		
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	ご本人ができること、支援すること、援助することを的確に見極める。暮らしの中で様子を観察しながらさらに、詳細な部分の対応を検討していく。		
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	ご本人が出来ること、楽しみなことを知り、暮らしの中で役割を持ち、その人らしさが十分発揮できるように支援する。		
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	ご家族の力を借りることでご本人との関係がよりスムーズになる。ご家族がどんな時でも自分を気にかけてくれているという安心感で暮らし方も落ち着く。訪問の機会をできるだけたくさん作っていただいている。		
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	友人と出かけたり、一緒にお茶を飲んだり、電話で話をしたりという、今までの関係をできるだけ長く続けることができる様支援している。	家族、親せきの方の訪問も多く、知人の方が来られる事もある。お正月には自宅へ外泊される方や日帰りの方もいる。また、地元のボランティアの人の中に知り合いもいる。家族への電話の希望や家族からの電話の取り次ぎ等、柔軟にされ、関係が途切れない支援に努めている。	
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	気の合う人同士で席を並べたり、ソファや椅子で話あったりできるように工夫している。レクリエーション時も世話をする人される人の関係を大事にしている。		

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	退後のご家族にも年賀状や通信を発送している。また継続して慰問に来てくださる方や、支援して下さったり相談事を聞かせていただいたりしている。		
<b>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</b>					
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	プラン作成時ご本人の意向を重視しているが、意思疎通の困難な方は、ご家族の意向を踏まえながら、本人本位の視点で検討している。	日々の会話や個別対応時、生活歴等から把握し、可能な限り個々の思いに沿う様取り組まれている。表出困難な場合は声かけし、表情や行動、また、家族の協力を得、検討している。思い等は職員に周知すると共にケアプランにも活かしている。	
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	ご本人・ご家族・ケアマネ・主治医等から情報を提供していただき、さらに入所後のアセスメントによって詳しい情報収集に努めている。		
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	時系列のライフチャートや温度版・日誌を確認することにより、日々の情報を職員全員が共有し利用者一人一人の現状を把握している。		
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	ご本人やご家族からより現実的な課題をモニタリングアセスメントしさらにカンファレンスで職員の意見を集約して介護計画を作成している。	利用者担当がモニタリングを行い、その評価と家族の意見や要望を基にカンファレンスで課題やニーズについて職員の意見を反映し本人本位の柔軟な計画を作成している。見直しは個々の期間で定期的に行っている。家族の承諾も得ている。	
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	ケアプランの実践状況は個別に記録できるようにしている。プランの具体的な目標は常に職員が確認できるようにし工夫しておりプランの見直しに役立っている。		
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	散歩やドライブ、友人との外出など柔軟に対応している。また他事業所の行事や、音楽界などへも参加している。面会に来られたご家族の急変時にも適切に対応している。		

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
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	地域のボランティアやネットワークを把握し適切な資源の活用をさせていただいている。警察・消防・包括支援センター・スーパー・近隣施設には日ごろから支援していただいている。		
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	かかりつけ医は定期的に往診に来ていただき、緊急時にも適切な指示がいただけるよう関係を築いている。	協力医療機関が2病院あり、月1～2回の往診がある。他科の場合は協力医療機関の紹介で受診される。かかりつけ医に関しては基本家族対応となっているが必要に応じ通院支援されている。夜間や緊急時にも対応できる体制で安心である。非常勤ではあるが看護師もいる。結果等についても家族と共有している。協力歯科もある。	
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	看護職員、訪問看護職員等連携体制ができており、医療的な不安を介護職員が必要以上に持つことはなく気安く相談や支援を受けることができる。		
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。	病院の地域連携室・各病棟師長等と情報を共有しご家族と一緒にカンファレンスに同席し早期退院を図っている。入退院時には互いに情報提供を行っている。		
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	ご家族の意見を聞き主治医と話し合い、見取りの指針を決めていく。現状では主治医の方針が優先する場合もあるができるだけご本人やご家族の意思を尊重していきたい。	利用開始時、看取り指針に基づき説明され、理解が得られている。状況変化により、家族の意向を確認し、主治医、家族と繰り返し話し合い、要望に沿った支援に取り組まれている。家族の協力もあり看取り体験もされている。研修も年1回実施し、不安なく対応できる様努めている。	
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	ある程度の応急方法は全員ができるように実践している。手当て必ず看護師や医師に報告する。		
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2回の消防避難訓練・災害訓練を行っている。訓練時には必ず地域の方にチラシを配り参加を呼び掛けている。また年2回ミニ消防訓練週間を設け短時間でテーマを決め避難訓練など実施している。	消防署指導の下、年2回火災、水害、地震等の訓練を運営推進会議と共に実施し、近隣へも御知らせのチラシを配布し協力をお願いをしている。防空頭巾も準備している。又居室のドアの内側に避難指示を掲示される等、又、避難確認の統一も図っている。備蓄も多少されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の尊厳を重視し誇りやプライバシーを何よりも重視している。職員の言動や対応には強引さや高圧的なものを感じないか？個々に自問自答しながら対応している。	個々を尊重するという理念を、全職員が念頭に置き、その人の尊厳を大切にした対応をする様、日々周知されている。高圧的な態度や一方的な押し付けがあった場合は注意合っている。研修も年間計画の中で実施している。書類等も的確に管理している。	
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	ご本人の自己決定を何より尊重し、思いや希望に添い、生き活きとした毎日が送れるよう支援している。		
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	その日の気分や体調に合わせ、レクやドライブへの参加もご本人の意思に任せている。声掛けはしているものの無理強いは決してしないように心がけている。		
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	ご本人が納得できるまで洋服選びを支援している。またご家族の思いも聞き対応している。美容サービスも本人の希望を聞いてもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人の状態に合わせた食事の提供している。野菜の皮むきや、下処理はテーブルの上に新聞を広げみんなでわいわい楽しみながら行っている。片づけはご自分で台所へ運ぶ人「持って行って！」と職員を呼ぶ人、一人一人できることをできる範囲で行っている。	個々の身体状況に合わせた形態(キザミ、トロミ等)で、栄養バランスに配慮され、食をそそる盛り付けとなっている。食を促す声かけや雑談をしながら楽しく食されている。下ごしらえや下膳等できる方にしてもらい、張りのある生活に繋げている。	
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	水分摂取量や栄養バランスには十分気を配っている。個々の状態に合わせて高カロリー栄養食で補っている方もいればご家族の希望でダイエット目標を立てている方もおられ、個々に応じた支援をしている。		
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	毎食後やわらかめの歯ブラシを使用し、口腔ケアを行っている。水歯磨き等も使用している。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し日中は全員をトイレ誘導している。またリハビリパンツの使用などはご本人が希望し納得すれば使用する。自立を妨げないように支援している。	個々の時間帯で声かけし、日中はトイレでの排泄に努め、座位や立位をする事で機能維持に繋げている。又、生活習慣を活かした支援に努めている。自立の方もおられる。排便チェックも行い不穏にならない様取り組まれている。	
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	野菜を中心とした食事内容としている。食後のトイレ誘導や腹部のマッサージなど取り組んでいる。		
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	各ユニット隔日に入浴できるようにしているが、ユニットにとらわれず希望があればいつでも、お風呂に入ることができるようにしている。ゆず湯、レモン湯とミカンの島ならでの楽しみがある。入浴しない日にはお茶による足浴も行っている。	週2～3回、時間帯も決めてる。その中で順番や湯温等の希望にはできるだけ対応し、楽しく入浴してもらおう努めている。毎日入浴したい希望にも柔軟に支援している。拒否の場合はタイミングや担当者を変える等工夫をし、清潔保持に努めている。足浴も適宜行い血行促進に繋げている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	気持ちが落ち着かない様子の時はホットミルクを飲みながらお話をしたり、行火や湯たんぽを準備して布団の中の楽しみを準備したり、安眠できるよう支援している。		
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	職員はそれぞれの薬の使用目的を理解し内服支援を行っている。血圧の変化やわずかな体調の変化をも見逃さないように観察している。症状の変化など看護師や医師に報告している。		
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	それぞれの得意とすること、好きなことを把握し、ことわざ遊びや、塗り絵、旅の本、漢字や間違い探しなど、一人一人にあった気分転換等の支援をしている。		
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	ドライブや散歩、喫茶店へのお出かけや、サロンでの食事地域行事への参加などご本人の希望を聞きながら外出支援を行っている。ご家族や友人とのお出かけも支援している。	お花見(家族と共に)やドライブ、買い物等に出かけたり、家族と共にお墓参りや家族旅行にも行かれた方もいる。個々の希望に沿ってできるだけ外出支援を行い、気分転換や五感刺激、楽しみごと、思い出づくりができる様取り組まれている。	



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	ご家族との相談の上、一人一人の状況に合わせて自分で管理していたり、おこずかいとして預かっており、お買い物に出かけるときは自由に使えるように支援している。		
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	電話は自由に取次いだり、ご本人が希望すればこちらから電話をしている。手紙のやり取りも自由にできるように支援している。		
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	季節ごとの作品を自分たちで作ったり、好きなレコードを持参されみんなで聞いたり、それぞれが居心地よく過ごせるように工夫している。	玄関には特産のレモンや季節を感じる装飾品がある。リビングは広く、食事準備の音や匂いが五感刺激となり家庭的である。壁面には利用者と共に作成された作品も飾られ、不快な匂いや死角もなく、広いウッドデッキもあり、気候の良い日にはそこでお茶を楽しまれている。室内も清潔に保たれ、落ち付いて過ごせる共有の場である。	
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	それぞれの方たちの居場所はほぼ決まっており、その場所で気の合った方同士がおしゃべりをされている。		
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	使い慣れた家具やいすなどを配置している方もいれば、ご家族手作りの飾り物を置いている方もいます。ご家族やご本人が落ち着く空間づくりをされております。	タンスや椅子、テレビ、家族写真等が沢山持ち込まれている。家族手作りの装飾品もあり、家族の思いの詰まった雰囲気と自宅に近い環境づくりで、安心して穏やかに過ごせるように工夫されている。	
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	リビングや風呂、トイレには使いやすいように手すりがありトイレの表示や非常口の表示など、できるだけ安全に、自立した日常生活が送れるように工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項目】

項目		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	○	①ほぼすべての利用者の	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ます		①ほぼすべての家族と
			②利用者の2/3くらいの			○	②家族の2/3くらいと
			③利用者の1/3くらいの				③家族の1/3くらいと
			④ほとんど掴んでいない				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	○	①毎日ある	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		①ほぼ毎日のように
			②数日に一度程度ある				②数日に1回
			③たまにある			○	③たまに
			④ほとんどない				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	○	①ほぼすべての利用者が	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		①大いに増えている
			②利用者の2/3くらいが			○	②少しずつ増えている
			③利用者の1/3くらいが				③あまり増えていない
			④ほとんどない				④全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている		①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
		○	②利用者の2/3くらいが				②職員の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③職員の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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				②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
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	○	①ほぼすべての利用者が	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利用者の2/3くらいが				②家族等の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどない				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、安心して暮らしている	○	①ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2/3くらいが				
			③利用者の1/3くらいが				
			④ほとんどない				

(別紙4(2))

事業所名: 汐風の家

## 目標達成計画

作成日: 平成 30 年 8 月 20 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	2	夏祭り、奉仕活動への参加、子供サークルとの関わり。 ボランティアの方々の訪問がある。 関わりを増やしたい。	ボランティアの方々の訪問を現在の月1回のペースよりも多くしていきたい。	地域の繋がりを利用して訪問のお願いをしている。	6ヶ月
2	19	玄関の飾り付けは季節感を出し、リビングにはモニュメント作成。 ウッドデッキも活用し維持向上したい。	季節に合った飾り付けや、モニュメントの作成を今以上に利用者の方々と取り組みたい。	職員への周知、職員間の連絡が良くなるようトップダウンの働き掛けを行う。	2ヶ月
3	16	一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中は全員をトイレ誘導している。継続し臨機応変に対応したい。	利用者の方々それぞれの排泄パターンは、少しずつ変化している。常に合ったパターンを実行したい。	トイレ誘導を適宜更新し、利用者の方々により合ったものとし、実行していきたい。	1ヶ月
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。