

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	1171800913		
法人名	株式会社 ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家草加		
所在地	埼玉県草加市両新田東町13-1		
自己評価作成日	平成29年10月10日	評価結果市町村受理日	平成30年5月8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	(株)株式会社 ケアシステムズ		
所在地	東京都千代田区一番町6-4-302		
訪問調査日	平成29年10月29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)】

・生活の中での表情や行動の変化に気づき記録しケアプランに反映させ良い支援が行えるようにしています。安心して生活して頂ける環境に、これまでの生活歴や嗜好を踏まえ御家族様に相談し居室をレイアウトしています。

・食卓を皆で囲む座席はご本人様のご希望や御友人関係がある方など考慮し環境を整えさせて頂いています。

食事内容で苦手な食べ物や状態により対応食のご用意を致します。

・お手伝いが可能なご利用者様は、食器拭きや床掃除を職員と一緒にしています。日々のレクリエーションは散歩や花植、塗り絵など今までされていた趣味の継続や提案をさせて頂き充実感のある

【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)】

・地域密着事業の一つとして、利用者にとっても地域にとっても利益のある地域資源活用がある。理美容の機会には、地域にある理美容店でカットを行う。馴染みのある地域の理美容店へ行くことで利用者の回想法へもつながる。

・排泄表と水分表を一体化したINOUTチェックがある。体重管理も適切に行っており、体重からみる浮腫みの観察も行っている。また、オムツ脱却に取り組んでおり、利用者は布パンツにパットを使用し、不快感軽減と皮膚疾患の防止に努めている。

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	法人理念と事業所理念を玄関に掲示し、出勤時、退勤時に職員に意識付けをしていると共に、職員会議やフロア会議、新人職員入職の際などに理念について説明し意識を共有する努力をしながらご入居者様に接しています	・法人理念と事業所理念は会議などの中で職員同士で、その都度話し合い確認することが習慣になっている。またホーム長は理念に対し個別に話をする事で皆で理念を共有し実践に繋げている。	
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	中学生社会体験の受け入れや食事の出前、外食等は継続して行っている。訪問理美容を使わずに地域の床屋さんに通っていたが店主が引退した為現在別の受け入れ先を検討中。	・町会からの案内を頂き、利用者は町会行事に参加している。ホームの行事にはボランティアも参加し利用者との交流を深めている。調査当日もオレンジランの方々が訪れ記念写真を取り合う様子が確認出来た。	
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	地域包括支援センター主催の交流会への参加は継続して行っている。 地域懇談会を開催し日々の活動等を理解して頂いている。		
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	隔月で運営推進会議を行っているが、御家族様が参加しやすい様に家族会や行事に合わせて行う事も有る。参加者の方が発言しやすい雰囲気を作るため声掛け等工夫している。	・運営推進会議は年6回土曜日に行っている。家族参加は多く、役所や地域からも参加があり、意見交換、情報交換も行なわれていることが議事録からも確認できている。	
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	運営推進会議の案内や議事録等を直接窓口まで届けている。草加市との連絡会も継続して行っている。介護課だけでなく福祉課とも関わりを持ち様々なご入居者様の生活支援が出来る様検討している。	・市役所の高齢課との繋がりだけでなく福祉課との連絡も密に取り合い協力関係を築いている。又、市役所主催のグループホーム連絡会に参画して協働体制を敷いている。	
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	職員会議の際身体拘束廃止委員会を合わせて行き、身体拘束ゼロへの手引きの読み合わせや意見交換を定期的に行っている。日中玄関の施錠を安全に配慮して可能な限り行っている。	・毎月テーマを決めて拘束しないケアを学んでいる。本部の研修に参加した職員がホームで皆に伝え、拘束ゼロを目指すように努めている。	
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	職員が業務に入る際御入居者様全員に挨拶させて頂いているのを始め御入居者様への言葉遣いに関しては各職員がお互いに注意出来る環境を作り、虐待の芽を生み出さない環境を作っている。定期的な勉強会を開催している		

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	管理者が10月より交代になったため現管理者の実績はまだないが、前任者の活動を踏襲し会議や勉強会にて得た情報をスタッフと共有する様に努めていく。		
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	契約時に重要事項説明書、契約書に関して時間を掛けて読み合わせを行ったうえで御署名と捺印を頂いている。一方通行にならない様に適宜理解の様子を確かめながら説明を行っている。契約後も疑問点があれば随時説明させて頂いている		
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	前任者との引き継ぎを充分に行い御家族様が意見を話しやすい環境を整えていく。	・中々言葉に出来ない利用者には、職員一同が方向をひとつにして思いを汲み取ることができるよう心がけている。ホーム長はホーム一丸となり、一人ひとりの利用者の思いを受け止めることができるように努めている	
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	ユニット会議や全体会議の際には管理者がイニシアチブを取るのではなく職員が意見を言いやすい様に会議を運営している。日々の業務を通じて職員の意見を取り入れ活発な提案を促している。	・職員室に意見箱を設置し、会議で話したい議題や気付いたことがあれば、職員がいつでも自由に入れることができるように工夫をしている。職員からの相談も個別に対応し運営に反映できるように努めている。	
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	人事評価の際全職員と面談を行い法人の求める人材と各自の現状、今後の課題等を伝えている。キャリアアップを積極的に目指して貰う為に面談を利用し今後の希望を共有できるようにしている。		
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	社内研修の案内等を通知して共有している。日々の業務を通じて実践的な介護技術を伝えている。		
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	定期的に行われている草加市グループホーム交流会に参加して行く予定。		

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	入居前の聞き取り調査を丁寧に行う事で生活歴の把握を行い、入居時のケアプランに反映させている。入居後も様子を観察しながら傾聴を行い安心して生活して頂ける環境を整えている。		
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	入居前の聞き取り調査の際や、契約時に一緒に行うケアプランの作成時などにご家族様の不安に思っている事、困っている事に関しての聞き取りを行い質問に関しての説明を行っている。		
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	聞き取り調査の際にご本人御家族の要望や不安に思っている事を把握し、ホーム以外の選択肢も具体的に説明させていただき納得して頂いた上で次の段階へ進む様にしている。		
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	出来る事はご自身でやって頂く、状況に応じてお手伝いをして頂く等生活の場となる様にしている。		
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	毎月一言通信というお手紙を送り本人の近況をお伝えしている。また家族会運営推進会議等のアナウンスをさせていただき参加を呼び掛けている。状況に応じて通院の対応等もお願いし関わって頂いている。		
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	御家族に協力して頂ける方は、今まで通っていた病院に継続して受診して頂いている。	・馴染み親しんだ美容室や通い慣れた歯科、眼科などに利用者は今も足を運んでいる。馴染みの仕出し屋から出前をとったり、墓参りに家族と出掛けたりなど、利用者の馴染みの関係を継続出来るように支援している。	
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	食事の座席等を検討し皆さんが話しやすい環境を作っている。レクリエーションを通じて自然と関わりが持てるようにお声掛けを行っている。		

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
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	契約終了の内容にもよるが他の施設にご入居された場合等は職員が訪問させていただき様子をフォローさせて頂いている。		
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	ケアプラン作成時にご本人御家族に意向を伺い反映している。アセスメントやカンファレンスを通じてご本人様の希望する暮らしをおくれているか確認する機会を持っている。ユニット会議を通じて随時職員間で確認出来る環境を作っている	・本人・家族からの意向確認は、都度、書面にて行っている。アセスメント・モニタリング表は法人所定のものがある。アセスメント時、前回の内容とは色を変えて記入し目に留まるように工夫している。	
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	入居前に訪問実態調査を行わせて頂き、生活歴を把握している。実態調査票を各職員が入居前に確認し、受け入れの際にはあくするようにしている。		
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	生活記録を確実に記入する事によって全員のご様子を把握するとともに、入社時に確認する事で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	モニタリングを行う際は居室担当者を中心に計画作成担当と管理者が会議を行い多角的に検討出来る環境を作っている。ユニット会議時にモニタリングを行う事でユニットスタッフからの意見を取り入れやすくできる体制を作っている	・居室担当がアセスメント・モニタリング評価を行い、フロアミーティングで他職員と情報共有をしている。情報を基に、計画作成担当者が介護計画を適切に作成している。	
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	個別で記入している生活記録の他に特記事項や連絡事項を記入する記録を作成し情報の共有に努めている。		
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	御家族が遠方の場合等の通院対応。御家族と外出する際の介護タクシーの紹介、訪問理美容の導入など御入居者様の残存機能に応じてサービスを提供している。		

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
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	地域交流会等への参加を通じて地域資源の情報を共有して行く。地域の医療機関との関係を構築し、安心して暮らしていける環境を構築する。		
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	ウイズクリニック(内科)。さくらクリニック(歯科)をご案内している。かかりつけ医とは連絡を密にとり適切な医療を受けられるように支援している。	・ウイズクリニックによる往診が月2回(全体・個別)あり、訪問看護による健康管理は週1回行われている。歯科診療も月2回行われている。また、希望時には眼科往診も可能である。	
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	医療連携看護師との連絡用ノートを専用で作って情報を共有している。訪問時に看護師に気になる事や注意点の指示を受けて介護に活かしている。		
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。	入院時は定期的に訪問し状況を確認するとともに、医療連携看護師やかかりつけ医と情報を共有し受け入れ態勢を整えている。弊社の入居相談員とも連携を取りながら全社を上げて病院との関係を構築し入院の体制等を整えている。		
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	必要に応じて行う。	・医師・看護師・職員の医療連携に力を入れていおり、緊急時の医師による診察・電話指示もできている。終末期の対応として看取り介護にも取り組んでおり、定例カンファレンスも開催している。	
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	消防訓練の際救急訓練を行っている。消防署が主催する救命講習の情報等を提供して行く。		
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	定期的に行って行く予定。	・防災訓練は年2回行い、消防署との合同訓練も実施している。水害マップもホーム内に掲示し、避難グッズを巾着に何セットか用意している。利用者分の防災頭巾も適切に用意されている。	

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
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	ケア会議やカンファレンス、日々の業務を通じてお互いに注意出来る関係性を作っている。	・居室入口の小窓には、おしゃれな手作り作品を掲示し、居室内プライバシー保護を行っている。日々の生活や介助中の職員の声量や内容には、失礼がないように十分な配慮を行っている。	
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	日々提供しているお茶やおやつ等御入居者様にお好みをうかがって提供している。		
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	食事とその前に行う体操以外に日課を設けず、御入居者様が思い思いの時間を過ごせるようにしている。		
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	入浴時の着替えは御入居者様に選んで頂くか御入居者様に確認をとって準備させて頂いている。		
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	御入居者様の負担にならない様に配慮しながら手伝って頂いている。	・食卓を皆で囲む座席環境を作っている。食事内容で苦手な食べ物があった時には、代用品も可能としている。手伝いが可能な利用者は、食器拭きや床掃除を職員と一緒にやっている。	
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	毎食後食事量と水分慮の確認を行い記録に残している。その情報を職員が共有し過不足なく摂取して頂いている。状況に応じて食形態を変えて提供している。		
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	歯科医師、歯科衛生士の定期的な往診の他に指導を受けて介護職員が口腔内の清潔の保持に努めている。		

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
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	可能な限りトイレで排泄できるようにしている。	・排泄表と水分摂取表を一体化にし、inout管理を行っている。オムツ外しに向けた取り組みに力を入れており、できる限り布パンツにパッド対応に取り組んでいる。	
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	下剤を服用して頂く前に水分アップや牛乳の摂取など個々に応じて取り組んでいる。		
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	現状では週2回の入浴を実施するのみなので、介護技術の向上とボリュームのアップを目指していく。	・入浴する日の固定曜日設定はしていない。その時の利用者の状態を確認しながら、週2回の入浴支援をしている。	
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	お休み前にお好みの時代劇などをテレビで流し眠くなったら自然に居室に戻る様になっている。入眠後は提示で巡視を行い室温寝具の調整を行っている。御入居者様ごとに排泄介助の時間を検討し清潔の保持に努めている。		
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	薬情を各職員が確認し情報を共有している。解らない事等は医療連携看護師に質問するなどして分からないままにしておかない環境を作っている。		
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	夏には朝顔の手入れをして頂く、時代劇や邦画を流し、楽しんで頂いている。負担にならない様に配慮しながら掃除や洗濯ものたたみ等を手伝って頂いている。		
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	御家族の協力を頂いて外食や通院などと言っている。	・外出支援として、レストランに出かけて食事をしたり、理美容も外出の一環と捉え、地域の理髪店へ出向くことも推奨したりしている。地域密着事業として評価できる取り組みが定着している。	

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	可能な御入居者様に関してはお金の所持や買い物に言って頂くことを行っている。御希望に応じて職員が買い物をしてくれることも有る。		
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	施設の電話を使って頂き電話を掛けて頂いている。		
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	落ち着いた環境にする為に華美な装飾等は行わずにいる。季節ごとに職員が手作りをして壁紙を展示する等行っている。	・利用者と職員の手作り作品をフロアに掲示したり、四季折々の実のなる木の絵を飾ったりして、利用者とともに楽しみながら、居心地のよい環境作りに取り組んでいる。イベント時の写真も飾られており、暖かい雰囲気作りがされている。	
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	食事の咳などは御入居者様の状態や関係性を考慮して決めさせて頂いている。居室に椅子を用意させて頂きお一人の時間も過ごしていただけたり来客を迎えら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	入居時の説明として御仏壇等を持ってきて頂いたり、お好みの本や人形等を持って来て頂き居室に置かせて頂いている。	・火の元以外、利用者にとって馴染みのある物であれば、家具や仏壇、本など持ち込みは自由となっている。はさみなどでも利用目的により持ち込み可能としている。(同意書あり)。	
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	清掃をしっかりと御入居者様と協力して行い、どこにいても落ち着く環境を作っている。導線に物を置かないなど基本的な事を徹底し安全に配慮している。		

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	39	ご利用者様のご希望に沿った着替えの選択を声かけ支援しているが、バリエーションが少ない。洋服だけでなくお化粧品や髪などその方それぞれのご要望をご家族様からも聞き取り楽しみを提供致します。	日々のレクリエーションの種類を増やし選択して頂ける環境を整える。	体操やヨガ、ボランティアも活用し定期的に実施してゆく。オレンジカフェも検討する。また、読書や折り紙など手先を使うことが直ぐ出来るよう備品や環境を整える。	6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、行を挿入して下さい。