

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	1275000089		
法人名	株式会社ユーアンドエヌ		
事業所名	グループホームいきいきの家くりもと		
所在地	千葉県香取市高萩765-1		
自己評価作成日	令和 元 年 12 月 4日	評価結果市町村受理日	令和 2年1月17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/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	令和元年 12月 17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)】

静かで緑豊かな中に「グループホームいきいきの家」があります。木造平屋建てでバリアフリーになっており、入居者様は思い思いに過ごされています。くりもとでは「食べる事」を大事にしており行事食やフリー食に力を入れています。「見て楽しい」「食べて美味しい」をモットーに提供しています。また、入居者様と職員の距離が近く、自宅で過ごしているような温かい雰囲気の施設です。

【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)】

事業所の良い点として、職員は熱い心を持って利用者の個性を尊重して家庭的で質の高いケアに取り組んでいる。①食事は見て楽しくなる彩の工夫、利用者の希望を聞いてフリーの日を設けて普段食べないマックやピザ等を提供し、誕生日には手作りのケーキで祝い、お品書きとランチョンマットを敷きレストラン風の行事食の工夫をして食事を大事にしている。②利用者が自宅で過している様に居心地が良く時間にとらわれないでゆくりとした生活を送り、職員と利用者は遠からず近からずの関係を保ち、利用者の出来る事はお願いをして役割を持ち居場所づくりをし、自分らしい生活・いきいきとした毎日を過ごしている。③職員は、居室担当やレク係をそれぞれが担当し、利用者に気持ちが入り「こうしたい・連れて行きたい等」希望を叶える工夫を行い、レクや制作物のクリスマスツリーの飾り付け等に力を入れて取り組んで遣り甲斐となっている。④管理者と職員は関係性が良く何かあれば報告・相談・提案が多く行われ、管理者はダメと云わないでまずやってみよう背中を押して支援をしている。管理者は土台が出来ているが「利用者のためにもっとやりたい・もっと外部の人にとって貰いたい」と新しい事に挑戦している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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	開所持より職員の意見を集約したホーム独自のケア・理念・方針を作り施設内に掲示し取り組んでいる。	法人の経営理念、事業所の理念を掲示し、熱い心を持って利用者の個性を尊重し、家庭的で質の高いケアに取り組んでいる。職員は介護技術・言葉遣い・ユマニテュードのスキルを上げ、本人の要望を聞き利用者は自己決断をし、本人に合わせたケアが行われている。また、利用者と職員は良い距離感と信頼関係を保ち、いつもの状況との違いに気づいて心配りをしている。	
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	入居者様のADLも低下しなかなか地域の行事に参加が難しくなっている。散歩の途中の会話や、床屋での会話がおもである。	利用者は散歩時に地域の人から花や野菜をもらい、桜を観に行き、床屋やパスタの店で顔見知りの人と話し合っている。職員は町内会や神社の清掃活動に参加し、ボランティアが訪問して手品や体操等が行われ、地域の一員として交流している。また、運営推進会議で台風時等の取り組みの情報発信をしている。	
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	地域のボランティアの方に来ていただいた時などに話をしている。		
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	2カ月に1回の運営推進会議を行い、問題点やご意見があった場合は検討しサービス向上に繋げている。	運営推進会議は市の担当・区長・民生委員・家族・利用者が参加して年6回開催されている。ホームから利用者状況・2か月間の出来事・行事・防災訓練等が報告されている。市の担当者からの介護保険の変更、民生委員からは災害時の独居の人の援助等の意見をサービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議や、香取市連絡会議でコミュニケーションを取ったり、わからない事などは電話やメールで質問したりと協力関係を築いている。	市の担当者とは運営推進会議で話し合い、メールや電話で分からない事は相談をしている。また、災害時や感染症発生時の対応指導、虐待等の研修、事故報告等で協力して取り組んでいる。香取市連絡会議は各事業所の管理者が集まり、市の担当者と一緒に困っている事等を話し合っ連携している。	香取市の時刻表や市役所の封筒に栗のデザインの入ったホームの広告をして情報発信をしている。ホームを知ってもらうための様々な取り組みが行われているのでその効果に期待したい。
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	現在、身体拘束を行っている方はおらず、危険な方がいても拘束を行わずにケアしていく方法をミーティングなどで話し合い、共有している。	虐待・身体拘束について管理者は「お願い」の文章をタイムカードの横に掲示して職員に周知している。玄関のセンサー音は確認し、利用者が外に出たい時は一緒に散歩に行っている。身体拘束委員会を毎月開催して事故・ヒヤリハットの集計報告、ユニットミーティングでもリスクのある人への対応や気をつける事等を話し合っ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	資料を配布したり、掲示物を貼ったりして周知している。また、言葉使いに気をつけたり、入浴時などにボディチェックをするようにしている。		

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
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	研修などに行き制度の理解に努めている。		
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	契約時は必ずご家族に契約書を見ながら説明し、解らない所はないか聞いている		
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	苦情相談窓口がある事を説明している。また、運営推進会議や、玄関に意見BOXがある為、意見等は反映するようにしている。	家族は運営推進会議に参加してホームの取り組みを理解し、訪問時には利用者の変化等について話し合い要望も伝えている。また、管理者・職員は受診時の大事な事は事前に連絡し、生活上での落ち着かない時や行事への参加等についてお願いし、毎月居室担当から手紙を出して状況を報告し電話もしている。利用者の要望には叶えられることは行い、安全・安心な生活が出来る様に配慮している。	
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	本部より面接があったり、職員より相談などがあればその都度聞き、対応している。	年1回本部長による面接やまごころポストを設置して職員が意見を云える機会が設けている。職員は居室担当や委員会に参加して役割と責任を持ち、利用者に対する意見や提案を行っている。管理者は職員との関係性が良く、相談事や提案が多く行われ、ダメと云わないで、まずやってみよう背中を押して取り組むの支援をしている。	
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	職員の意見を取り入れ、要望などは出来るだけ取り入れ働きやすい環境作りに努めている。		
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	外部研修は必要に応じて参加し、参加した職員は報告書を提出し、職員全員に周知するようにしている。		
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	市が主催するケアマネ会や、グループホーム連絡会議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
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	入居前に見学・面談を行い本人の希望を伺い、要望に沿えるよう努力している。		
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	ご家族よりお話を聞き、要望や不安な事に出来るだけ対応するようにしている。		
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	その都度話をして何が必要か検討している。		
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	入居者様の人権を尊重すると共に職員と入居者様の距離が近く、良い関係が築けている。		
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	本人の希望に沿えるよう、ご家族と連絡を取りながら、ご家族にも協力していただいている。		
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	家族に協力して頂き、外出の機会を増やしている。また、昔近所だった方が遊びに来たり、手紙が届くなどしている。	利用者は近所の人が多く、手紙のやり取りや遊びに来てくれて絵本の読み聞かせや馴染みの床屋さんによる理容も行われている。ある利用者は絵画の先生をしていた関係でお弟子さんの訪問や手紙・中元も届いている。家族の多くが訪問して居室等で話し合い、一緒に食事や墓参りに出かけ、家族に電話する人や家族から電話もあり、関係継続を支援している。	
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	席の配置を考えたり、職員が間に入り孤立しないように支援している。		

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
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	退去後も相談があれば必要に応じて対応している。また、退去したご家族の方が訪ねて来られる時もある。		
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	ご本人、ご家族より希望を伺い、出来るだけ希望に沿えるように努力している。	利用者・家族は入所前に見学をして申し込み、管理者やケアマネージャーは面接時に生活歴等や希望を聞きフェイスシートに記入しユニットに備置して共有している。入所後は利用者の意向に沿えるよう柔軟に対応し出来る事は叶え、家族には何かあると電話をし困っている事や要望を伝えている。職員は日々の変化を介護記録に記録し、ケアマネージャーに伝えケアプランに反映されている。	
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	入居時や面談の時にご本人の生活歴などを伺っている。		
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	個々に合わせて、変化があった場合は柔軟に対応している。		
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	本人や家族に要望を伺い、その都度話し合いをしている。作成後はご家族に了承を頂いている。	利用者・家族の意向を聞き、医師の意見は家族と相談し、カンファレンスでは居室担当の要望等を話し合い、ケアマネージャーがケアプランを作成している。ケアプランの内容は職員と確認して意見を反映してまとめ、家族の訪問時に説明し、来れない家族には手紙を添えて郵送している。3か月毎にモニタリングを行ってユニット会議で話し合い、変化時には見直しが行われている。	
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	個別に介護記録をし、状況の変化にすぐに対応出来る様にしている。また、申し送りノートなどを使い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	その時起きた問題に対応できる様に心がけている。		

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
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	ボランティアの訪問や、消防署の立会による避難訓練を実施し交流を図っている。		
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	入居時にかかりつけ医を伺い、本人・ご家族の希望があれば要望に応じている。	入所時に医療受診について説明し、かかりつけ医の継続受診の支援と風邪・腹痛時には職員対応をしている。多くの利用者は提携病院から月2回往診と毎週訪問看護師による健康管理と助言が行われている。急変時には管理者の指示により救急車が受診の対応と家族に連絡し、受診後は「受診・往診ノート」で情報を共有している。	受診支援は殆どが職員対応の為、人手や時間が取られる事が多くあるため、家族の協力のあり方や工夫についての検討が望まれる。
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	週1回の訪問看護や何かあれば、看護師に電話をして指示を仰いでいる。		
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、	入院した際は経過を伺いに病院に訪問するか、電話で伺う事もある。		
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	契約時に書面で説明をし、その都度何かあればご家族と相談をしながら。	契約時重要事項説明書で「終末期・重度化の時の対応」について施設での出来る範囲と看取りは行なわない事を説明している。終末期が近づくと「延命について何処まで行うか・病院は何処にするか等」について書面で説明し同意を得ている。ホームで最後までどういう生活をするか話し合い家族の希望に添った対応が行なわれている。	
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の作成や電話の近くに対応表などを置いている。		
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	消防署立会で避難訓練を行っている。今回、台風被害があったが、なかなかマニュアル通りには難しかった。	15号台風災害は5日間の停電があり本部と連携して提携医療機関・老健・関連施設への避難と職員もその施設に移動して対応に努め無事に乗り切ることが出来た。その体験を基に法人として災害対策の規程とマニュアルの見直しが行われている。また、19号台風時にはレベル発令に対応して関連施設へ避難がスムーズに行なわれた。管理は災害時の決断の難しさを今後活かす事と備蓄の見直しを行っている。防災訓練は年2回機器点検と避難訓練が実施されている。	

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	小さな声で声かけをするや個々に合わせた介護をする様に心がけている。	職員は利用者と目線を合わせ、事前に声掛けをし触りながら心配りをしたケアを行っている。ユマニチュード研修を数回に分けて実施し、声の大きさに注意し、個々に合わせた支援を心がけている。不穏時にはゆっくりと時間をかけて聞く事を大切に個人の尊厳に配慮している。トイレ・入浴時には扉を閉め、居室にはノックと挨拶してプライバシーに配慮している。	
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	自由にコミュニケーションを取ったり本人の自己決定を出来るだけ尊重している。		
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	個々のペースに合わせて、その人らしく生活出来る様に支援している。		
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	洋服を選ぶ時は本人に選んで頂いたり、お化粧などしている。		
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	食事には力を入れており、入居者様の希望を取り入れたり、職員のアイデアを生かしているいろいろな料理を提供しています。また、入居者様と買い物に行ったり、簡単な作業をして頂いています。	食事は力を入れて取り組み、フリーの日を設けて利用者の希望を聞いて普段食べられないマックやピザ、焼き肉パーティ等が職員のアイデアを活かして行なわれている。職員は食事のアイデアをInstagramに載せて他施設から良い反応がある。誕生会には手作りのケーキで祝い、七夕にはちらし寿司等行事食を提供して食事を楽しむ工夫が行われている。利用者は飾り付けや混ぜる等出来る事は行い、その人に合わせて食形態の工夫も行われている。	
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	チェック表で管理しており、水分量や食事が少ない場合は、状態に合わせて提供している。		
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	毎食後、全員口腔ケアを実施している。入れ歯の方は夜間お預かりをし、消毒液につけている。		

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
43	(16)	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	排泄チェック表で管理し、個々に合わせリズムを把握するようにしている。また、ユニット会議を行いなるべくオムツを使用せずトイレ誘導出来る様心がけている。	排泄チェック表からリズムを把握して時間や仕草を見て声かけをして排泄を支援している。拒否に人には無理強いはせず、人や時間を変えて支援している。ユニット会議では夜はオムツでも昼間はリハパンにする等利用者に合わせた対応を話し合っている。水分の摂れない人には甘いもの・炭酸・みそ汁を多くして1000ミリ以上の水分摂取して便秘予防に取り組み、便秘の人は医師と相談をして下剤の使用が行われている。	
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	何が効果的か考え、水分や運動を行っている。それでも無理な場合は医師や看護師に相談し下剤などを使用している。		
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	入居者様の意向を伺い、ゆっくり入浴出来る様支援している。入浴剤やゆずなどを入れ季節感を取り入れている。また、全身のボディチェックし、入浴後はクリームを塗り保湿している。入浴時は1対1での対応をしている。	利用者の意向を確認して1日に2~3人づつ急がずにゆっくりと時間をかけて入浴が行われ、清拭や足浴も行われている。入浴時はバイタルチェックをし、浴室や脱衣所を温め、季節にはゆず湯に入り、痣や打ち傷のチェックをして報告をしている。1:1の入浴は会話や歌を歌って楽しみの時間となっている。	
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	部屋の温度管理や冬は湿度の管理を行っている。また、天気の良い日は布団を干せない場合は乾燥機を使っている。		
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	薬状で確認したり、在宅薬剤師が週に1度来られるので聞いたり、電話での対応もして頂ける。内服薬時は職員2名でダブルチェックを行っている。		
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	自分で出来る事は行ってもらうようにしている。また、洗濯干しやテーブル拭きなど出来る方にはお願いをしている。散歩や買い物、隣のユニットへ行き話をしたりと気分転換を図っている。		
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	希望があれば散歩には行っている。外出レクでは行きたい所や食べたい物を聞き要望を取り入れている。	天気の良い日は散歩に歩ける人と車椅子の人が一緒に出掛け、回覧板をお願いして役割を持てるようにしている。また、ウッドデッキでコーヒーやお茶をして気分転換を図り、農園での草取りやトマト・ナス等を収穫して食材にしている。レク係による企画外出ではイチゴ狩り・花見・アヤマ祭り・コスモス等好きな花を見に出かけて楽しんでいる。	利用者の外出希望に応えるために、大きめな車の購入検討が行われているので、今後の取り組みに期待したい。

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	施設内ではお金を持つ事はないが、何か要望があればご家族にご相談して購入等している。		
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	携帯を持っている方もいます。施設の電話も希望があれば自由に使う事ができます。手紙やお中元なども来る事があります。		
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	常に温度や明るさに気をつけています。リビングにはソファがあり入居者様は自由にテレビを見たり話をしたりできる。また、職員との距離も近い為、リビングで一緒にお茶をしたりと居心地良い空間作りをしている。	大きな窓からいっぴいの日差しが明るく、ゆったりとした雰囲気のある共有空間となっている。温度と湿度の目標を設定して管理し、特に加湿器を増設し洗濯物を室内に干して湿度目標の50~60%が維持されている。クリスマス会に向けて利用者で作った飾り物が天井から吊るされ季節感とイベントを盛り上げる演出効果となっている。リビングは体操・歌・洗濯物たたみ等皆が楽しみ・ゆっくりと過ごせる場となっている。	玄関に花壇を整備して近所の人に見てもらえる工夫、庭を作って車椅子の人が車いすのまま花を植えられる高めのプランターの設置やお茶が飲める場所作り等が検討されているので、今後の取り組みに期待したい。
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	リビングないでは、テレビを見たり自由に過ごして頂いています。		
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	自宅で使っていた物や馴染みの物を持って来ていただいたり、レクで作成した物や写真などを飾ったりしている。	利用者の大切なタンスや写真を持ち込み家庭の延長になるような設えとなっている。物を多く持ち込まないで導線を確保し、ベッドは身長に合わせて立てる角度に調整をし、寝る時には低くして転落を防いでいる。温度・湿度管理を心がけ、のどの弱い人には家族に依頼して加湿器を入れて配慮している。夜間巡回で安全確認が行なわれている。	
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	1階平屋であり、常に職員の目が届き安全に配慮している。また、職員と入居者様の距離が近い為家族の様に接し自立した生活ができる様支援している。		

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	49	現在、外出支援は行っているがなかなかみなさん個々の要望に応えることが出来ていない。	入居者様1人1人に要望を伺い、全体での外出が難しい方は1対1で外出出来る様にしていきたい。	レク係りと密に話し合いをし予定を立てる。個々の要望を聞く。職員の調整をする。	6ヶ月
2	8	なかなか外部の研修に参加できていない。	職員のスキルアップにの為に、外部や親施設で行う研修には積極的に参加する。	多くの職員が参加できるように勤務の調整を行う。職員より行きたい研修は積極的に参加してもらう。	
3					
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。