

### 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	1292200183		
法人名	株式会社マザアス		
事業所名	マザアスホームだんらん柏・増尾台		
所在地	〒277-0052 千葉県柏市増尾台2-31-70		
自己評価作成日	令和1年7月18日	評価結果市町村受理日	令和1年11月11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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/17/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/17/index.php</a>
----------	---

**【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丁目10番15号		
訪問調査日	令和1年10月22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)】**

地域の資源を活用し、地域と繋がりながら暮らし続けられるよう、日常的に交流する機会を多く設けている。  
 例えば、マザアスホームだんらん柏・増尾台の畑で採れたさつま芋や里芋を使用し、フリーマーケット開催時に芋煮会を行い、入居家族、近隣の方々と交流している。又、町会の行事の運動会や夏祭り、防災訓練、ごみゼロ運動に参加し交流をしたり、近隣の方のボランティアを受け入れている。

**【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)】**

優れた取り組みは、①地域及び家族との積極的な交流が行われている。地域とはごみゼロ運動、スポーツ大会、防災訓練、夏祭りの盆踊り、などに参加している。地域の一員として緊密な関係作りが築かれている。家族との懇談会などは、流しソームの行事の際など3回実施されている。参加者は15名と多くの家族が参加している。家族から車椅子の操作の指導を要請されるなど、家族と共に支援の向上に取り組んでいる。②食事を楽しむために利用者と職員が工夫をして取り組んでいる。施設で栽培した里芋を利用者が調理する、買い物で利用者が食材を探して食事作りするなど、利用者と一緒に食事を楽しむ自然な関りが感じられる。

植樹を

**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せている (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
<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	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念を作り、事務所、玄関にも掲示し全職員が理念を共有、時々理念に沿ったサービスが出来ているか確認している。	理念は、新入社員に研修の際説明をして周知を図っている。ミーティングで理念実現のため、職員が地域の人と交流をする際に、地域との関係を継続して共に支えられていることを感謝するように指導している。	
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	入居者と共に地域の催し物に積極的に参加している。事業所の季節の行事に地域の方を招待、近隣での買い物、外食等、地域の資源を活用している。	地域との多くの交流が重ねられている。ごみゼロ運動、スポーツ大会、防災訓練、夏祭りの盆踊り、秋の集いの芋煮会などに参加している。地域の一員として緊密な関係作りが築かれている。	
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	近隣のお店を利用し、買い物や外食に出かけ交流などから理解を得ている。		
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	年間の運営推進会議計画をもとに、2ヶ月に一度会議を開催。得た意見をサービス向上に活かしている。地域の方との関わりが増えるように地域の方に呼びかけている。玄関に議事録を置き、誰でも閲覧が出来る。	運営推進会議は計画通り実施している。行政、地域の代表と、多くの家族が参加している。施設の状況説明や行事の予定を話し合っている。行政からの研修の案内などあり、今後の運営の参考にしてしている。	
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	柏市グループホーム連絡会の会員になり、市から情報を得ることや意見を取り入れ、サービス向上に繋げている。	グループホーム連絡会に参加して、地域の他の事業所と、「ふれあいの集い」などの交流を重ね情報を得ている。また、研修の案内があり「薬の管理方法」や看取りの「クリーフケア」の研修で学び支援の参考としている。	
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	人権擁護委員会が行う勉強会、柏市が行う研修に参加している。身体拘束に関する知識の理解をミーティングに取り入れ、全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	施設で実施している、虐待の芽チェックリストでは、職員がチェック項目の「○○ちゃん呼びしていないか」などに、実態を正直に回答している。施設は、課題を話し合っって身体拘束改善に努めている。	
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	人権擁護委員会のチェックを受け、毎月のミーティングで話し合い、全職員で虐待を見過ごさないよう努めている。研修時の資料は、回覧し学べる環境を整えている。		

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	研修会等に参加している。必要に応じて活用できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には、十分な説明を行い、理解、納得が得られるように努めている。		
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	運営推進会議を開催し、家族、入居者代表が参加して、直接意見を聞く機会を持っている。電話やメールのやりとりからも必要な事柄は記録している。玄関に意見箱を設置して要望、意見を伝えやすい環境を整えている。	家族との懇談会は、流しソーメンの行事の際など3回実施されている。参加者は15名と多くの家族が参加している。家族から車椅子の操作の指導を要請されるなど、家族と共に支援の向上に取り組んでいる。	
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	毎月のミーティングで意見や提案を聞く機会を持っている。又、その意見や提案を管理者会議の検討事項に加え、職員の意見や提案を反映させている。	ミーティングでは、施設長から各委員会の活動内容を伝えて職員の理解を得るように適切に対応している。職員は受講した研修の報告や、チャレンジシートの課題を話し合い、支援の向上に努めている。	年間の研修計画により各職員は、受講をして内容を報告書でまとめている。人材育成のチャレンジシートの活用も活かされている。今後個人別の育成記録を管理するよう期待する。
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	年3回職員と面談する機会を作っている。又、チャレンジシートの内容を職員と共に話し合い、目標を決めることにより、職員のモチベーションを保てるよう配慮している。評価は職員にフィードバックしている。		
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	資格試験制度を定め、合格祝い金を支給。試験対策講習会等を開催することや勤務上でも出来る限りの配慮をしている。		
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	柏市のグループホーム連絡会の会員になり、同業者と情報交換、研修会、交流会等おこなっている。又、社内のグループホーム4ヶ所で勉強会を行い、サービスの質の向上に繋げている。		

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	サービス導入前に、本人との面談を行い、信頼される関係作りに努めている。		
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	面談時に話を聞き、他のサービス利用を含めた対応に努めている。		
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	日々の生活の中で、本人の得意とすることを手伝ってもらうことや日常会話から必要としている支援を見極め、共に支え合う関係を構築している。		
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	日常生活で共に家事を行い、レクを楽しみながらお互いの活性化を図っている。		
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	家に帰りたい、家族に会いたいという思いに家族も一緒に寄り添い、不安な気持ちが緩和出来るよう、家への外出や外泊の機会を持ってきている。		
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	馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、家族と相談しながら支援に努めている。入居後も本人が大切にしてきた趣味の活動が出来るだけ続けられるよう努めている。	入所前の知り合いの関係を大切にしている。以前のグループの友人が迎えにきて参加することや、生誕の地を利用者と訪れて、生まれ育ったところを思い出して楽しく過ごしている。	
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	入居者同士が会話を楽しみ、作業を楽しめる環境作りに努め、必要に応じて職員が介入できるようにしている。		

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
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	サービス利用が終了しても、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。		
<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	日常の会話や表情から本人の思いをくみ取ったり、思いや希望、意向を本人に尋ね、記録に残し、その経過を振り返り、一人一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	入所後の生活の中で、職員は利用者の思いを確認して支援に反映している。働きたい、お手伝いをしたい、話が合わない利用者の様子などを把握するように努めており、今後の見直しに活かしている。	
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	本人、家族、知人に話を聞き、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。		
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	日々の生活の中で、食事や水分摂取状況、バイタル、言動、表情、睡眠、様子の変化等を観察し、心身の状態の把握に努めている。又、定期的に記録を見直し、有する力など現状の把握にも努めている。		
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	計画作成担当、入居者担当、家族、主治医、訪問マッサージ、歯科の参加や相談により現状から出来ることに着目しケアプランの見直しに取り組んでいる。毎月のカンファレンスで話し合い課題と評価を繰り返して行っている。	ミーティングの際に、一人ひとりの様子を確認して計画の見直しに反映している。夜間のパットの變更や、医師の往診の際に家族が同席して話し合い、健康に留意して必要に応じて支援している。	
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	個別に詳細に記録する他、日々の申し送り、伝達ノートや毎月のカンファレンスで情報を共有している。個別処遇に関しては、一定期間で評価を行い経過観察の必要性を職員間の共通認識としている。		
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	通院や入院、退院時などの必要性に応じて勤務体制の變更、居室内の環境整備および居室變更などの柔軟な対応を心掛けている。		

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	近隣のスーパーに毎日行くことや近隣の店に外食に行くことで、顔馴染みになり交流が出来る。町会の催し物に参加している。地域のボランティアも積極的に導入している。		
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	提携のホームクリニック柏と連携し、入居者の家族の同意をもらい契約し、月2回の往診、健康診断、健康管理を行っている。緊急時迅速な連携がとれる環境作りを心掛けている。	入居者18名中16名が提携の往診医師をかかりつけ医としている。他の2名は以前からのかかりつけ医に継続しているため、受診時には日常の状況を用紙に記載し家族を通して、かかりつけ医に伝達している。	
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	週1回の訪問看護を受けている。入居者の様子を伝え適切な対応を相談している。緊急時は随時連携している。		
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。	入院中の訪問を行い、状態の把握、情報交換をし、退院後十分な情報をホームクリニック柏、ハーブランド薬局に繋げるよう努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化に関する説明を行っている。昨年から6名の方を看取った。主治医と家族、本人と早い段階から話し合いの場を持っている。ケアプランの更新時や重度化した際には改めて意向を確認し書面に残している。事業所として出来ることを十分に説明し、共有できるよう心掛けている。	施設では医療が出来ないため、入居者に寄り添うケアを重点の環境作りをしている。終末期の場面で、家族が施設に泊まりたい意向を示した時には、廊下にソファを置き家族が入居者を見届けられるようにした。終末期のケアは、入居契約時に家族へ説明をおこなっている。	
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	緊急時の対応について、消防署立ち合いのもと定期的実施訓練を行っている。連絡網、救急車要請の仕方を見えるところに表示。月1防災の日を設けて、実施訓練を行っている。		
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	防災訓練を年3回行っている。地域の防災訓練に参加。避難訓練実施後は報告書にまとめ、課題や問題点を明確にし改善している。参加出来なかった職員には毎月のミーティングで報告し情報を共有している。	年間に消防署指導の訓練が1回、自主訓練を2回実施している。災害時に、どのような新人でも対応できるよう、マニュアル頼りに偏らない可能な方法(カードによるリーダー指示)を試案中で、災害対策への工夫が窺える。	緊急時の対応について、マニュアルを分かりやすくまとめ直すようにしている。入居者にどう指示するのか、記載されたカードにより速やかな避難するように検討しており、具現化することを期待する。

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	入居者の人格を尊重し、本人の様々な表現を受け止め一人一人の状況、気持ちに応じた対応を心掛けている。毎月のミーティングで職員間で話し合っている。入浴は、入居者、家族から希望があれば同性介助にも対応している。	入居者のトイレ兆候が見られた時に決して大声での言葉かけで誘導をしない。実際の現場で職員同士が注意しあって、入居者一人ひとりの尊厳とプライバシー確保への対応力のより強化に努めている。	
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	希望等に応じて、個別に話の場を持っている。		
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	日々の身体状況、精神状況に合わせた過ごし方を個別に行っている。		
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	季節に合わせた衣類、外出に合わせた衣類を選ぶ、化粧を施す時等に出来ない部分を支援している。		
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	季節の食材の買い物、畑で育てた野菜を収穫し、調理、盛り付け、テーブル拭き、配膳、下膳等に無理のない範囲で参加。行事食をメニューにいれ昔を思い出して頂いている。職員と共に調理するなど食事を楽しむことが出来るよう支援している。	入居者のやりたいことを最優先にして楽しむ支援を行なう。食事の楽しみは食材買付や畑での収穫物の皮むきに始まり、調理・配膳そして下膳・洗いと、それぞれの場面で入居者の残存能力を活かした参加がみられる。	
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	食べやすい形態にしたり、食がすすむよう好みのものを提供している。咽がある時は、嚥下検査を行い、入居者にあつた形態を把握。職員で情報を共有している。		
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、口腔ケアを行い、口腔内の状態によっては歯科医に繋げる。又、訪問歯科の協力を得て対応の難しい入居者の口腔ケアの研修、実践指導をしてもらい、日々の対応の改善に取り組んでいる。		

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	排泄チェック表を活用したり、表情や動き等で排泄状態を把握し、職員間で共有し、必要に応じた声掛けを行い、トイレでの自然な排泄を促している。	全職員が排泄チェック表から入居者一人ひとりの排泄タイミングを把握して、入居者の合図が出された時に、一番近くにいる職員がトイレに誘導して、自立を維持する支援が窺える。	
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	こまめな水分補給、体操や散歩などの運動の機会を作っている。又、便秘を防ぐ食物等を食卓に並べている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を活用し、週2回以上の入浴が行われるよう配慮している。季節に応じたゆず湯や菖蒲湯などを取り入れている。入浴時間は、本人の状態を決めるよう心掛けている。入浴拒否がある場合は職員同士協力し声掛けを行っている。	業務として捉えず、入居者一人ひとりの楽しむ支援としている。職員は入居者の状態(皮下出血や皮膚のめくれ等)をしっかりと把握して、本人の状態による入浴支援している。入浴中は入居者と職員とのお話を大切にしている。	
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	日中の休息、就寝時間は本人の希望で行っている。		
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	入居者に処方されている薬情をファイルし、常に見ることが出来る場所に保管。職員間で共有している。薬が変わった時は、伝達ノート、記録、月次記録に記入し必ず共有できるようにしている。		
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	全体でのレク以外に、個々の状態に合わせて提供している。		
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	健康状態や天候を考慮し気分転換に散歩を心掛けている。本人の希望で毎日外出している入居者もいる。食材の買い出しは雨の日も実施。少し遠出のピクニックやショッピング、外食支援も取り入れている。	毎日、自立の方のみならず車椅子や歩行器の方も散歩している。クルマ組みとバス組(バスと電車で目的地に)と分かれて遠出している。施設周辺にはショッピングや外食支援が出来る店舗が多くあり、日常的な外出支援を気軽に行なえる環境に恵まれている。	



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	本人の希望があり、家族と相談の上で所持している入居者がいるが、買い物時に持ち歩くことはない。所持金の確認は、家族面会時に家族が行い報告がある。		
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	居室に、電話がある入居者や携帯を持っている入居者以外は、希望があれば取次などの支援をしている。		
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	日中はリビングで過ごすことが多くお気に入りのスペースでそれぞれが自由に過ごしている。洗濯物を干したり、畳んだりなどの家事も会話をしながら行っている。室内の温度と湿度の管理を行い、冬季は加湿器を設置し乾燥を予防している。	リビングは入居者が話やすいようテーブルを分けて気の合う同士と。一人の方も廊下奥にイスを置き、多くの方々の傍にいる感じを持たせる。季節をテラスや壁面飾りの花で感じる工夫をし、玄関にイベント時の入居者の写真を貼り、生活感を持たせている。	
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	入居者一人一人がくつろげる空間を提供。ゆったりと新聞や読書をしたり、談話したりできる環境を作っている。廊下端には一人でいたい時や居眠りをしたい時用のソファを設置している。		
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	入居者の希望に応じて、馴染みの物を置いたり、家具等使い慣れたものがあれば持参して頂き、自宅と同じように居心地よく過ごして頂けるように支援している。	入居者の想いを大切に環境作りをおこない、馴染みの物が置かれている。一時間毎に職員が巡回し温度・湿度管理をおこなう。「だんらん通信」で入居者一人ひとりの写真を送付して入居者の生活の様子を伝えている。	
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	何の場所であるか表示し、本人が確認できるようにしている。併設の小規模多機能とは行き来が自由に行え、同時に危険がないように環境面の整備や職員間で情報を共有している。		

## 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	11	年間の研修計画により各職員は、受講をした内容を報告書でまとめている。人材育成のチャレンジシートの活用も活かされている。今後、個人別の育成記録を管理するよう期待する。	職員 個人別の受講報告書ファイルを作成し、人材育成に反映させる。	研修受講ごとにまとめていた報告書を個人別に管理。チャレンジシート面談時に活用し、職員に伝え、今後学びたいこと、参加したい研修等を話しあい、キャリアアップに繋げる。	6ヶ月
2	35	緊急時の対応について、マニュアルを分かりやすくまとめ直すようにしている。入居者にどう指示するのか、記載されたカードにより速やかな避難するように検討しており、具現化することを期待する。	緊急時に、管理者、安全管理委員が不在でも、勤務職員が動け、速やかな避難ができる。	アクションカードを作成。実際にアクションカードを使い防災訓練を実施。実施後ミーティング等で評価。より現実的な内容を目指すとともに、運営課の委員会にも提案していく。	12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。