

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	2570100715		
法人名	マザーレイク株式会社		
事業所名	グループホームマザーレイク（1階）		
所在地	滋賀県大津市黒津1丁目6－18		
自己評価作成日	平成26年11月1日	評価結果市町村受理日	平成26年12月26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	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブナルク滋賀福祉調査センター
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階
訪問調査日	平成26年12月1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)】

・理念に掲げる『一人一人が自分らしく暮らしていける』に基づいて、職員が一体となり支援している。 ・終末ケア、看取りを行っており、利用者が安心して最後の時を迎えられるように支援体制を整えている。 ・地域交流としてボランティアや保育園児との交流も継続している。多目的ホールで手芸教室や体操教室で地域の方が利用されており、多目的ホールは地域の方へ利用できることを掲示板等で情報を発信している。 ・利用者の楽しめるいろいろな年間行事を考え行っている。多目的ホールを使った運動会や1泊旅行等。
--

【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)】

理念とケア方針に地域密着性を謳い、経営者、全職員が利用者本位の質の高いケアの実践に努めている。職員の資格取得やスキルアップを目的とした研修を意欲的・計画的に進め、職員の資質向上とチームワークの良さが日常ケアの向上に結びついている。医療協力関係を整備し、看護師が常駐し、日常的な健康管理に努めると共に、重度化・終末期対応についても職員研修強化と体制整備のもと、利用者・家族と繰り返し話し合った結果を同意書で取り交わし、この1年で5名の看取りを支援している。全職員がフェイスシートや家族訪問時の記録、申し送りノートなどで、利用者の状況把握に努めると共に調理・絵画・手芸など残存能力の活用に努めている。地域清掃参加、自治会・民生委員への運営推進会議参加呼び掛け・議事録送付など一歩ずつ地域交流の輪を広げている。
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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 1階

[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	事業所独自の理念「一人ひとりが自分らしく暮らしていける」という理念を作り、職員は共有している。理念を目につくように掲示している。研修で話し合うこともあり、実践につなげている。	法人理念を実践するためのケア方針に「地域の一員として普通の暮らし・・・」と地域密着性を謳っている。理念とケア方針は玄関や事務室等に掲示し、カンファレンスでは、ケア方針を活かした対応をすすめている。		
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	自治会老人会に加入はできていないが、一斉清掃には参加。地域ボランティアの演奏会や体操教室の参加、保育園交流会など交流を図っている。掲示板を利用して地域へ情報を発信したり、会場を提供している。	事業所施設の地域への開放、地域内保育園児との交流、地域一斉清掃参加、地域ボランティアの演奏会等地域交流をすすめている。自治会・地域老人会には加入していない。	自治会に加入し更なる交流を目指して欲しい。	
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	運営推進会議の場を利用した研修を行っている。			
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ヶ月に1回行っている。近況・活動報告をし、意見交換をし、会議の内容は月1回実施する全体会議にて職員に伝え、意見やアドバイスを活かし改善できるよう話し合うことができています。自己評価・外部評価などの開示を行っている。	地域包括支援センター、家族、地域住民等が参加し2ヶ月に1回開催している。会議では研修内容や事業所の近況を報告し、外部評価を開示している。包括支援センターから介護保険法改正の指導を得ているが、自治会代表の参加は得ていない。	自治会長や民生委員に引き続き運営推進会議参加要請や議事録送付を継続し、地域との交流問題等の話し合いの場の確保に努めて欲しい。	
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	事業所の実情やサービスの取り組み等を積極的に伝えながら協力関係を築くよう努力している。	市の介護保険課には事業所の事故報告を行い、介護保険法の実地指導を受け、事故報告等の手続きを依頼している。市からはアンケートの依頼もある。市には近況報告や相談員の受入は行っていない。	市の介護保険課には、事業所の近況報告や利用者の紹介依頼など日常的な交流を検討して欲しい。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	年1回の研修の学ぶ機会がある。 やむを得ない場合は家族への説明と再検討を繰り返し記録し、拘束解除へ向け取り組んでいる。 玄関の施錠はしていないが門扉前の道路での危険があるため施錠している。	職員は身体拘束禁止の研修を必須項目としており、職員会議等で理解を深めている。門扉は交通安全上施錠しているが、中庭に通ずる玄関は開放し、職員が見守るケアをすすめている。		
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	学ぶ機会をもてていない。 入浴か更衣の時、身体の様子の変化をしっかり観察し虐待を見過ごさないよう注意を払うようにしている。			

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	学ぶ機会をもてていない。 制度を利用している利用者もいるので研修も必要である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	十分な説明をし、理解、納得していただいてから契約を行っている。		
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	利用者や家族の意見や苦情を聴き、検討し運営に反映するようにしている。 苦情受付担当者の明記したものをわかりやすく掲示している。市町村窓口も知らせている。	来訪時や運営推進会議で家族の意見を直接聞き、内容は記録して職員間で共有し、事業所運営に活かしている。家族意見で夕食の献立見直しや外出先に美術館を採り入れている。	
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	月1回の全体会議の活用。 職員の提案、意見は随時聴き、反映されている。 また、個人面談等で意見を聴く機会も設けている。	管理者は日常ケアや朝夕礼などで職員との会話に努めている。更に全体会議やカンファレンスで意見や提案を聞き、日常ケアに反映させている。職員の提案で研修助成制度を採り入れた事例がある。	
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	職場の環境の整備には努めており、やりがいと向上心を持って働いている。		
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	研修を受ける機会は内部、外部共に確保出来ている。職員一人ひとりの力量を把握し研修を受ける機会を設けている。		
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	機会を設けることができていない。		

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
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	本人とじっくりと話をきくことを大事にし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	家族との面談、意見を聴く機会を設け、関係づくりに努めている。		
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	その時に必要な支援を本人・家族から意見を聴き、見極めて対応に努めている。		
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	一緒に生活の家事等を行ったり、知恵や経験等を聴き、助け合うことができている。暮らしを共にする関係を築いている。		
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	来訪時に家族に本人の様子を伝え、一緒に本人を支え合う意識を高めるよう働きかけている。		
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	受入はいつでも行っているが、こちらからの働きかけはあまりできていない。なじみの所へ出かける支援も行っていきたい。	面会時間の制約はなく、来訪し易いように配慮している。手紙の出状支援、利用者・家族意見から墓参りや馴染みの場所へのドライブ、買い物に送迎支援を採り入れている。	
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	利用者同士の関係は日々の様子から把握している。 座席なども考慮し関わりが増えるようにしている。		

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	必要に応じて支援や相談の支援に努めている。		
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	本人や家族の話を聴き、希望や意向の把握に努めている。本人の生活での言動からアセスメントして希望を考える。職員は記録しに目を通すこと申し送りを密にして情報を共有する。月1回のカンファレンスを活用している。	職員は利用者との信頼関係を大切にし、寄り添い、思いの把握に努めている。利用者個々の状況は申し送り書に記録して全職員で共有し、職員会議、カンファレンスでケアプラン見直しや日常ケアに活かしている。	
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	過去のサービス利用の経過など担当者からの引き継ぎ、家族からの話により、これまでの暮らしを把握することに努めている。		
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	一人ひとりと関わり、観察し、また他の職員からの情報を含め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	月1回のカンファレンスでケアプランの見直しを含めた話し合いを行っている。利用者の希望に沿った介護計画の作成に努めている。また、家族の意見も都度聴きながら計画に取り入れている。	2～3ヶ月毎に家族、医師の意見を聴いてモニタリングし、急変時はその都度、変更ない場合は6ヶ月に1度作成し、家族に伝達している。	変化のない場合も介護計画は3ヶ月毎に作成し、家族宛送付記録書を作成し、送付結果を確認して欲しい。(できれば説明して承認印を得て欲しい。)
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	日々の様子、プランに沿ったケアについて利用者個々に記録している。記録は職員全員が目を通し情報を共有し必要に応じて話し合い、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況、生まれるニーズに対応してサービスができるようにできる限り取り組んでいる。		

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
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	ボランティアによる演奏会や踊りなどの催し暮らしの楽しみを支援している。 美容師のホームへの出張や近くのスーパーを買い物へ利用している。		
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	入居時に協力医の説明を行い、本人・家族の納得のもとかかりつけ医の選択をしてもらっている。24時間医療連携をとっている。また、病状に合わせ本人・家族の希望する医療機関への受診もしている。	入居時に、本人と家族の要望を聴き、かかりつけ医の選択を行っている。協力医受診、かかりつけ医受診いずれの場合も事業所職員が付き添い、受診結果を家族に報告している。	
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	情報や気づきの報告を口頭もしくは記録で伝えており、相談も都度行っている。利用者へ適切な受診、看護を提供している。		
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。	情報交換や相談に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	方針を契約時文書と説明で伝えている。状態に応じて家族の意向や希望を聴き、繰り返し話し合いを重ね合意・納得を得ている。主治医・看護師と連携し職員は情報を共有し、チームで支援を行っている。	重要事項説明書に重度化した場合の指針を明記しており、看取りの場合は同意書を交わしている。ここ1年で5件の看取り事例がある。状態変化に応じ医師、家族と繰り返し相談し、納得のうえで入院加療か看取り対応かを決定している。	
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	年1回の救命講習があり職員は受講している。		
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	年2回の避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練も実施。また、反省点を見直し避難の改善に努めている。災害時の備えの備品については点検が必要。	消防署指導の下で年2回の昼夜間想定避難訓練を実施している。スプリンクラー、火災報知器、消防署への自動通報装置は設置済であるが、周辺地域との災害対策の協力体制は整えていない、	自治会防災組織や地域住民参加の避難訓練を実施し、災害時の協力体制構築を検討して欲しい。

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
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	プライバシー、個人情報保護に関する研修は毎年実施している。利用者の意思を尊重するよう心掛けている。言葉遣いに関しては親しみをこめての言葉が軽い言葉になっていることがあり、曖昧な状態で職員間での注意もできていない。職員間の私語も注意する必要がある。	個人情報保護・プライバシー遵守は、毎年全職員が研修を受講し、職員会議の話し合い等で人格尊重の重要性を認識している。職員は利用者を尊重する言葉遣いに努め、願いや思いの受け止めに心掛けている。。	
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	自己決定ができるような声かけ、働きかけに努めている。その都度選択できるものは選んでもらうなど。		
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	一人ひとりのペースを大切に対応できる部分はできている。食事の時間や睡眠など。職員側の都合などで(人員やハード面で)希望にそえないこともある。		
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	あまり意識できていない。その人らしいものを引き出すことが難しい。働きかけは続けていきたい。		
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	食事準備・片付けを一緒に行っている。特別メニューを考えたり、楽しんでもらうよう努めている。 刻み・ミキサー食への対応はしている。 外食へ出かけることもある。	利用者は能力に応じて、食材の下拵えや配膳、下膳、後片付けなどに参加している。調理は刻み食にも対応している。必要な利用者に職員が食事介助している。年数回の外食、誕生会の特別食なども楽しんでいる。	
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	一人ひとり状況に合わせて支援している。摂取できにくい方には好まれるもので栄養や水分を確保している。		
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	できていない利用者もいる。毎回もう少し促しが必要。		

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	利用者各人の排泄パターンの把握し、スタッフ間の共有はできている。さりげない気を使わせない自尊心を損なわないようなケアをしている。	利用者個々の排泄パターンを把握し、夜間以外はトイレでの排泄が出来るよう誘導し、介助支援のもとトイレでの排泄が出来ている。声掛けでは自尊心を傷つけないよう配慮している。	
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	毎食ヨーグルトを提供し、水分摂取・運動・マッサージなどの働きかけをしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望時の入浴は浴室の空き状況やスタッフの人員で合わせることができない。曜日・時間の固定はしていない。入浴時間はゆっくりと設け、リラックスできる空間、楽しんでもらえるようにしている。	利用者の入浴希望に対応し、週平均3回入浴している。介助器具付浴槽を備え、車椅子利用者の入浴が可能である。入浴を嫌がる人には時間や日を変更するなど説得して入浴しており、足浴も採り入れている。	
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	状態に合わせて居室で休んでもらったりソファで横たわったりの対応をとっている。居室の明かりやテレビの音、周りの雑音にも配慮し、安眠を確保するようにしている。		
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	服薬情報は職員がすぐに確認できるように一冊のファイルにまとめそれを周知するようにしている。症状の変化には看護師にこまめに報告し支持を仰いでいる。服薬時は二人以上の職員で確認し合い誤薬予防に努めている。		
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	一人ひとりの能力に合わせた役割分担を支援している。利用者によって支援があまりできていない方もいる。あまり偏りなく支援できるようによい方法を考えていきたい。		
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	家族との外出を支援したり、戸外に出かけてもらおうと個人やユニット単位で出かけることを必要に応じて計画している。	瀬田川河畔散策路、琵琶湖周辺の公園など恵まれた自然環境を活かし、天気の良い日には日光浴や散歩に出掛けている。利用者の希望を取り入れ、馴染みの店での買物、初詣、花見、紅葉巡りなどに出掛け、特に花見、外食、紅葉巡りは全員が参加している。	

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
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	お金を持つ事の大切さは理解している。個々の能力や希望に応じて所持しているお金での買い物支援している。		
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	希望があれば職員が取次電話で話してもらっている。		
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	リビングのテーブルに季節の花々を飾ったり製作した小物を飾ったりして季節を感じてもらえるようにしている。五感刺激についてはストレスを感じないように配慮しているが、音の刺激に至ってはストレスを感じさせてしまっていることがある。何かできる工夫をさらに考えていきたい。	リビングには季節の花々や利用者の作品を飾るなど工夫している。車椅子利用者の多いことを考慮し、テーブル・ソファの配置に配慮している。リビングでは転倒防止のため床は水拭きスリッパを使用せず上靴を使用している。	
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	過ごす場所がリビングだけにならないよう少し離れた空間にソファを置いてそちらでも過ごせるようにしている。気の合った利用者を把握した座席配置を考えている。		
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	使い慣れた家具を持ち込んでもらったり、家族の写真、趣味で作られた作品等を飾ったりして落ち着いた雰囲気作りを心掛けている。清潔な空間であるよう清掃はチェック表を用いてしっかり行える様にしている。	利用者の馴染みの家具、趣味の作品等を持ちこんで、ゆっくり寛げるスペースになっている。家族や孫の写真を飾り、テレビも配置している。夜間はベッド柵に布製カバーをかけ事故防止に努めている。	
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	各人居室の扉に表札をかけ、共用のトイレや浴室にも分かりやすい表示をして生活しやすい環境作りをしている。		

2 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	6	拘束に関して、やむお得ず拘束を継続している場合がある。利用者の尊厳を守り、拘束の解除にむけての取り組みが引き続き必要である。	現在やむを得ず拘束をしている利用者の拘束が解除できる。	拘束解除にむけての検討、一部解除の評価から解除にむけての再検討を都度実施していく。職員全員が誠意をもって取り組んでいけるように年1回の研修の他にも拘束がもたらすことや、利用者の尊厳について学べる機会を設ける。	3ヶ月
2	52	居心地の良い共用空間を作るにあたり、特に音の刺激で不快になることがあるように感じる。TVの音、職員の声、利用者の声、業務の物音等いろいろな音があるが、できるだけ落ち着く空間を作るために見直しが必要である。	不快になる音等を減らし、居心地の良い共用空間を作ることができる。	TVの活用の仕方を見直す。無駄についていないか？音量は適切か？職員の私語は慎む。落ち着かず声を出してしまう利用者と共用空間使用時の環境を考える。工夫できることはないか話し合い実践していく。	3ヶ月
3	47	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用などの理解は職員により個人差がある。また、しっかり服薬管理ができるようにする必要がある。	服薬情報を知り、症状の変化を常に確認できるようにする。	服薬情報ファイルに目を通し知っておくよう職員へ促す。服薬変更は皆へしっかり伝わるように申し伝える。薬による症状の変化をこまめに話し合うようにする。	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、行を挿入してください。