

### 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	1176501839		
法人名	株式会社カネット・ふれあい		
事業所名	ふれあい多居夢大宮		
所在地	埼玉県さいたま市西区植田谷本前通461-3		
自己評価作成日	平成25年1月30日	評価結果市町村受理日	平成25年3月13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.kaigokensaku.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号
訪問調査日	平成25年2月15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)】

認知症に対して前向きなスタッフが働いており、スタッフ間の連携が良く、入居者との信頼関係が築けている。そのため、まとまりがあり毎日笑いの絶えない穏やかな生活を送っています。また、窓から四季折々の景色を眺めることが出来るような豊かな自然に囲まれているため、自然と心が和むような環境です。

【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)】

・チームワークの良さや明るく前向きな力を活かし、職員が一丸となって支援され、家庭的な雰囲気のもと利用者の明るく穏やかで、充実した日々の生活に結び付けられている。  
 ・ご家族アンケートでも、「本人の性格等をよく理解して下さい、日々充実した生活を送っている」、「年寄りにとってグループホームの中での食事は楽しみ、食事の世話を丁寧に頂いています」など高い評価と信頼が得られている。  
 ・目標達成計画の達成状況については、地域交流機会の増加に向け、将棋・調理等のボランティアの導入や清掃活動に参加されている。運営推進会議の内容については、より活発な話し合いになるよう、家族に輪番出席を要請され、目標を達成されている。その他、災害時協力者の確保については、介護相談会等を計画し、地域貢献に取り組み、協力関係構築に向け継続的に取り組まれている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○	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
<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	事務所に掲示しており、日誌にも綴じてあるため、いつでも確認できる。また会議前に必ず読み合わせて実践につなげている。	職員全員で意見を出し合って作成した理念のもと、利用者の思いや生活リズムを大切に、明るく穏やかな日々を過ごされるよう、職員が一丸となって、気配りされた利用者本位のケアに取り組まれている。	
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	自治会行事や資源回収へ参加している。近隣の保育園とは定期的に交流している。	餅つき大会や夏祭りなど自治会行事への参加、子ども会の資源回収への協力、保育園児やボランティアとの交流など、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう基盤づくりに取り組まれている。	
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	運営推進会議で地域の方にホーム内の様子等を報告し、理解していただけるように努めている。		
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ヶ月に一度開催し、特に御家族様から率直な意見を聞けることが多くサービス向上に活かしていると思う。	定期的で開催され、家族も輪番で参加し、事業所からの報告だけではなく、地域情報や重度化・看取り介護、災害時地域連携策など幅広い議題での話し合いが行なわれ、事業所運営やサービス向上に活かされている。	
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取り組んでいる	生活保護を受けている入居者に定期的に市の担当者が面会に来ている。	報告、連絡、相談時や事務手続き時に市担当者とのコミュニケーションを図られているほか、介護相談員の受入れも行なわれるなど、良好な協力関係を築かれている。	
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	身体拘束廃止委員が会議の内容をスタッフに報告し、各スタッフがそれを実践することにより、身体拘束の廃止に徹底できている。	各フロア毎に身体拘束廃止委員が選任され、定期的に法人研修や所内研修が行なわれ、管理者及び全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、言葉での拘束を含め、身体拘束をしないケアに取り組まれている。	
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	法人内研修で定期的に虐待防止について学び、その内容を参加者が全スタッフに報告することで防止に対する意識を共有できている。		

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	前年度は成年後見制度に関する勉強会を行ったが、ここ最近は学ぶ機会がない現状。		
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、入居担当者や管理者から、入居者と御家族に丁寧に説明している。		
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	意見箱を設置しているが、意見が投函されることは少ない。ただ、面会時等の御家族と関わる際には意見や要望を傾聴している。	利用者とは日頃の関わりの中で、家族については面会時や運営推進会議などの機会に意見・要望を聞き取られている。また、利用者満足度アンケートも実施され、その意見や要望は職員間で話し合い、事業所運営やサービス向上に活かされている。	
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	意見や提案がある際には、いつでも管理者に上申できる環境である。	定例会議や個人面談時に意見や提案を聞き取られている。発言し易い環境のもと、活発に意見・提案が行われ、外出企画や個別ケアなど、事業所運営やサービス向上に反映されている。その他、職員を対象とした個別アンケートも実施され、アンケートの結果も活かされている。	
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	定期的に職員面談があり、スタッフの意見要望を聞く環境が出来ている。		
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	定期的に法人内の研修があり、参加者がその内容を全スタッフに共有する仕組みがある。		
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	法人研修等の集まりで同法人内の者と関わる機会は多いが、それ以外の関わりは少ない。		

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
<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	入居前から、ご本人からの話を聞き、要望に応え不安等を取り除けるように努め、入居後もそれを継続している。		
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	入居前から入居後の面会時等にお話を聞き、要望に応えることが出来るように努めている。		
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	入居前の話し合いで、本人・御家族から十分に話を聞き、現行のサービスに加え、入居後に必要となるサービスの見極めに努めている。		
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	調理、掃除、買い物等の家事を職員が一方的に行うのではなく、それぞれの入居者に合ったこと、得意なことを協力しながら行っている。		
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	面会時に御家族に報告者相談を行い、ご本人にとっての最善の方法を一緒に考えている。		
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	親族が集まる新年会に参加したり、友人との会合や電話連絡などの関係継続のための支援を行っている。	友人・知人の面会や電話のやり取り、家族の協力を得て、友人と外食されたり、馴染みの喫茶店や百貨店に出かけられている。また、スーパーマーケットでの買物時には知人と立ち話されるなど、利用者がこれまで大切にしてきた関係が途切れないよう支援されている。	
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	入居者一人ひとりの性格を把握し、入居者同士の関係に気を配り、良好な関係を築ける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	以前に入居されていた方の御家族が来訪され、ご本人がお亡くなりになったことや入居中の思い出話をされたりという機会があった。ただ、こちらから退去後の様子を定期的に伺うような連絡をすることは少ない。		
<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	入居者の話に耳を傾け、出来る限り要望に応えられるように努めている。伝えることが困難な方は家族からの話をヒントにしたり、スタッフ間で話し合い検討している。	意志疎通が難しい利用者については家族からの情報提供を得るほか、日々のかかわりの中で声を掛け、言葉や表情・仕草などからその真意を推し図るよう努め、利用者本位に検討されている。	
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	使いなれた物や家具の配置に配慮し、その方が居心地の良い生活が継続できるように努めている。		
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	日誌、伝達ノート、申し送り等での情報共有で現状把握し、対応に活かしている。		
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、家族の意向を基に、計画作成担当者として居室担当者を中心に、スタッフの意見を交えて介護計画を作成している。	利用者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聴き取り、医師の意見を含め、関係する職員全員で意見交換され、現状に即した介護計画が作成されている。又、面会の機会の少ない家族には、定期連絡のほかに、詳細報告を行ない理解を深めて頂くよう取り組まれている。	
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	入居者の状態やケアの内容を詳細に記入し、業務に入る前に必ず確認するようにしている。		
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	希望時に個人の買い物や郵便物の投函、また、通院の付き添いを行っている。		

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
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	自治会行事への参加や、近隣保育園との交流を継続している。		
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	24時間対応の医療機関の協力で安心して生活できるように支援している。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診支援も適宜行われ、医師や家族への必要な利用者情報の提供も行なわれている。	
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	1週間に一度の訪問看護師来訪時に相談し、適切な処置やアドバイスを受けている。		
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。	入院時には御家族から状況を伺い、可能な時にはスタッフが面会にいき、状態把握している。		
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	状態の変化が見られた際には御家族と話し合い、医師のアドバイスを基に今後の対応に繋げている。	入居時に重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意志統一を図られている。その後の対応も協力医療機関との連携のもと、方針を共有し、希望に沿った最大限のケアに向け取り組まれている。また、法人内の看護師が講師となり、重度化や終末期に対する研修も行なわれている。	
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	消防職員からの応急手当講習を受けており、今後も定期的に訓練を受けたい。		
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、消防職員の立会いで入居者、職員参加の消防訓練をしている。毎回の訓練の内容等を自治会長に報告している。	避難・通報・初期消火などの定期訓練のほか、夜間の発生を想定しての訓練も行なわれ、地域との災害時相互協力体制や災害時対応マニュアルの見直しも検討されるなど、防災体制整備に向け取り組まれている。	消防法に基づく、火災発生時の取り組みは行なわれているが、震災などいづつ起こるかわかりません。いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように備えておくことが重要であり、災害対応マニュアルの見直しと災害時協力者の確保に向けた取り組みを実践されることを期待したい。

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
<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	周囲の状況に配慮して、その方に合った声掛けを行っている。	法人研修や内部研修が行われ、利用者の人格を尊重した対応、個人情報の責任ある取り扱い、排泄や入浴時の羞恥心に対する配慮など、きめ細かな対応がとられている。	
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	会話や行動、表情などから判断して、自己決定できるように声掛けを工夫している。		
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	その方のペースや希望になるべく合わせて1日を過ごせるように支援している。		
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	好みの服装や髪型が継続できるように、声掛けや介助等して支援している。		
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	入居者とスタッフが相談して、食べたいメニューや作りたい物を考え、献立を作成している。また、調理を一緒に行い、楽しめるようにしている。	利用者個々の力に合わせ、下拵えやテーブル拭き、後片付けなど職員と共に行っている。献立も利用者と相談し、希望を取り入れ、職員と共に買出しされている。また、誕生会にはリクエストに応えた料理が提供されたり、太巻き寿司や餃子など手づくりされ、食事を楽しまれている。	食事は利用者だけでなく、家族にとっても関心の高いことであり、献立表を送付するなど情報を発信し、事業所の取り組みと日常生活の理解を深めていただき、サービスレベルの向上とより深い信頼関係を築かれることを期待したい。
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	食事、水分摂取量のチェック表を確認しながら、その日の状態や好き嫌い、制限等を考慮して提供している。		
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、一人ひとりに合わせて声掛け、見守り、介助をしている。		

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	排泄チェック表を活用し、排泄の間隔を把握してトイレの声掛けや誘導している。	オムツやパットを出来るだけ使用しないことを目標に、一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行い、トイレでの排泄や自立にむけた支援が行われている。	
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	献立に野菜を多く取り入れたり、水分摂取の少ない方には好みの飲み物をこまめに提供している。また、運動が不足している方には、なるべく歩いていただく機会が多くなるようにしている。		
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	拒否の多い方には入っていただけるような声掛けの工夫をしている。	入浴日と時間は設定されておらず、清潔維持を基本とし利用者の希望を大切に支援されている。入浴を拒否される方には排泄後に誘導されたり、清拭を行なうなどされている。また、脱衣場や浴室の室温や湯温管理などのほか、見守りを基本とし利用者の力に合わせ職員複数での介助体制をとるなど、安全面にも配慮されている。	
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	夜間の安眠につなげるため、日中には家事等の活動や、ドライブ、散歩等、その方その方に合った活動を促している。		
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	効能、容量、副作用がわかりやすく記入された内服ファイルを活用している。内服に変更があった際は必ずファイルの内容変更とスタッフ間への連絡をしている。		
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	掃除、調理、洗濯等、好みの家事をお手伝いしていただいたり、外出が好きな方には買い物やドライブ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	普段のドライブや散歩の他に全員で花見に行ったり、地域行事に参加する等、季節に合った外出の提供に努めている。	日課の散歩やスーパーマーケットでの買物、自治会主催の交流サロンや保育園の運動会、季節ごとにお花見に出かけられている。また、利用者個々の希望に沿い動物園や馴染みのスナックに出かけるなど、個別支援にも取り組まれている。	

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	基本的には管理させていただいているが、自己管理が可能な方は、お金を所持され、買い物同行時に嗜好品等を購入されている。		
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	手紙の投函を代行したり、御家族や御友人との電話のやり取りを支援している。		
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	証明や室温を入居者の希望に合わせて、その都度、調整している。また、季節の飾りつけや入居者の作品や写真を掲示して喜んでいただいている。	利用者にとって不快や混乱を起こさぬよう、室温・音・採光などきめ細かな配慮がとられている。又、季節ごとの飾り付けや折り紙、生け花など利用者の作品が飾られ、季節感と明るく清潔感のある共用空間づくりがなされている。	
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	和室、ソファ、日当たりの良い窓際の椅子等、お気に入りの場所で洗濯物をたたんだり、編み物をされたりして、自分の時間を過ごしている。		
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	使い慣れた家具等を本人、御家族と相談して使いやすく配置して快適に過ごせるようにしている。	家族や思い出の写真、使い慣れたソファやベッド、鏡台などが持ち込まれるほか、家具の配置も気配りされ、利用者が居心地良く過ごされるよう工夫されている。又、毎朝掃除の時間が設けられ、共用スペースを含め清潔維持と衛生管理に努められている。	
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	一人ひとりの習慣や、その時の状態に合わせて、安全に自立した活動が出来るように支援している。		

(別紙4(2))

事業所名 ふれあい多居夢大宮

## 目標達成計画

作成日: 平成 25年 3月 11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	35	万が一の災害発生時の訓練は行われており、近隣への協力体制もできているが、具体的な協力者の確保にまでは至っていない。	事業所の体制に沿った災害時マニュアルの整備と具体的な近隣協力者の確保。	①事業所の体制が変更した際は、その都度「災害対応マニュアル」と「入居者緊急時対応マニュアル」を見直す。 ②運営推進会議や自治会行事、定例会等で自治会との関係を継続し、自治会長を窓口具体的な協力者を紹介いただく。	12ヶ月
2	40	御入居者スタッフと共同で食事を作っているが、それに対して外部にあまりアピールが出来ていない。	普段行っていることを外部にアピールし御家族を中心に信頼関係を深める。	①毎月一度、御家族に献立表と実際の食事の写真を送る。 ②運営推進会議で御入居者とスタッフが調理している写真を見ていただきながら、現状報告する。 ③定期的なホーム便りでも調理風景を多く掲載する。	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、行を挿入してください。