

## 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	0874100514		
法人名	社会福祉法人 県西せいかん荘		
事業所名	県西せいかん荘認知症対応型共同生活事業者所		
所在地	茨城県筑西市蓬田255		
自己評価作成日	平成21年10月30日	評価結果市町村受理日	平成22年1月27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	特定非営利活動法人認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成21年12月16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)】

<p>当事業所は、緑豊かな自然の中で、四季折々の花が咲き乱れ、荘内の畑で収穫された野菜や果物を毎日の食材として、或いは手作りおやつとして活用したり、その時々を四季を楽しめるような自然豊かな環境の中で、ゆったりとした穏やかな生活が送れるような配慮をしています。</p>
---

### 【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)】

<p>ホームは大きな法人の一角にあるが敷地内で猫数匹と犬も飼育され入居者がいつでも接する事ができる環境が整っていた。更に法人の広大な敷地・設備を十分に活用し支援がされていた。また、入居者が生活する空間から野菜などが日々生長する様子が見て取れる豊かな環境であった。収穫された野菜は入居者にその場で見ていただきそれが食卓にのぼるリアリティのある支援がされていた。その環境維持と入居者家族のコミュニケーションの場の提供を兼ね定期的に家族のボランティアを募り職員・家族・入居者と共に畑作りが行われていた。法人の代表が医師であるため手伝い看取りに関しても真摯な姿勢で積極的な取り組みがされていた。</p>
---

## 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	朝礼、会議等で管理者から理念に基づく運営方針を職員に話している。職員は理念の意味を理解し日々のケアにあたっている。	開設当初より地域の方と共に生きる事を理念におき活動している、また年間目標等も掲げ地域の方と一緒に行事が行えたり出来るような試みがされていた。各種収穫祭なども地域の方と共に進められている。	
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	地元の行事(小栗判官祭・小学校の運動会)に出向き、地域の人達との交流を図っている。	現在はインフルエンザ対策で外出を控えている。通常であれば地域住民のボランティア・地域の祭りなどをはじめ地域住民との交流が持たれている。現在は家族との面会も禁止となっていた。	
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	地域で行われている「介護者リフレッシュ教室」に参加して、認知症の理解を深めてもらっている。		
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回開催し、会議の結果をサービス計画に取り入れるようにしている。	運営推進会議は定期的開催され利用者・家族・地域住民なども参加している。内容は殆ど入居者・ホームの現状報告などであった。市町村担当者の意見なども聞ける機会になっている。	会議中災害対策などについて話が出てくる事もあるようであった。このような些細な事に着目し会議等に地域の消防署の参加を求めるなどを試み災害時などにも地域と連携できる取り組みを期待する。
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	利用者状況等の報告をしたり、運営推進会議に参加していただき意見の交換をしている。	運営推進会議等への参加は勿論のこと入居者の状況報告・感染症対策などの報告に定期的に出向いている。	
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	身体拘束防止委員会に参加し、「身体拘束はしない」ということを基本に、話し合いを持ちながら防止に努めている。	法人にリスクマネージャーを置き入居者の安全管理を行っている。また身体拘束委員会が設置され職員は身体拘束に関し学習できる場所が整えられている。また、日常生活において入居者が自由な生活がおこなわれているようであった。	
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	荘内での研修会や書籍等を活用して、知識の習得に努めている。		

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
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	荘内での研修会や書籍等を活用して、知識の習得に努めている。		
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	家族等との入居契約時に説明し、十分な話し合いを行い理解を図っている。		
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	日常生活の中で、利用者の意見等に耳を傾け、それに対応できる体制を整えている。	年に5回入居者家族にボランティアを依頼し職員・入居者と共に畑仕事などを行っている。その機会を活用し職員と意見交換の場所として活用している。	それらの機会を活用し入居者家族の交流の機会・職員抜きの活発な意見交換の場とし、それらをまとめていただく事により家族の本音を聞ける機会として活用していただける事を期待する。
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	職員全体会議及び主任会議等で、職員からの意見を聞く機会を設けそれを反映させている。	代表は頻繁に職員と話す機会を持てるような環境にあった。また、日常的には管理者が職員の意見を聞く機会を多く持ち職員の意見が反映できる環境が整えられていた。	
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	管理者や職員の要望等を聞くとともに、代表者としての適切な評価を行い、働きやすい職場環境作りを目指している。		
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	職員のレベルに応じた計画的な職員研修計画を立てて、積極的に研修に参加するように努めている。		
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	同じ市内のグループホームとの交流を持ち、親睦を兼ねての意見交換をしている。		

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
<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	入居前の事前調査等を踏まえ、入居時には家族等を交えて、要望や不安なことを聞きながら関係づくりに努めている。		
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	入居前の事前調査等を踏まえ、入居時には家族等を交えて、要望や不安なことを聞きながら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	本人の意向はもとより、家族の意向を踏まえトータル的に勘案し、最も適したサービスを選択してもらえるよう懇切丁寧に対応している。		
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	常に本人の意向を尊重し、行事や取り決め等利用者参画による決定により、生活意義を見出せるような取り組みをしている。		
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	すべての決定に際し、必ず両者を交えての話し合いを持つよう心掛けている。		
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	家族の協力のもと、馴染みの人と会う機会やそういう場所へ行く機会を持てるようにしている。	現在は、インフルエンザ対策で外出できていないが、通常は家族の協力のもと自宅に外出したり馴染みの美容院に出かけたりしている。現在は年賀状・日常様子・孫へ手紙などを書くことにより関係性の継続を支援できている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	いろいろな場面において席順に配慮したりして、良好な関係が築けるようにしている。		
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	退居後も必要に応じ家族等へ連絡し、関係性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
<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	担当制を設けているため把握が容易で、随時確認し検討しながら対応している。	入居者の中には施設・病院から直接入居する方も多いようであった。入居者情報は介護支援専門員からの情報などであった。家族の思いは契約の時や担当者会議などで話し合っている。	ホーム入居される方にも当然個々の人生があり父として母として妻として夫としてまた社会人としてなど自宅での様々な人生がある。入居にあたり是非とも自宅に赴きその方の日常生活を知りその方らしい人生の確認をしていただきたく希望する。
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	事前調査や入居時に家族を交えての話し合いにより把握している。		
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	担当制を設けているため把握が容易であり、また定期的なアセスメントにより課題分析に反映させ対応している。		
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	グループホームスタッフカンファレンス、家族とのカンファレンス、グループホーム関係者会議を定期的実施し、担当者により月に一度分析表を作成している。	介護計画書は、品人・家族・職員・介護支援専門員などで担当者会議を開催して作成されている。担当職員が月に一度法人独自のアセスメント表を使用し本人の日常生活に関する変化などを確認している。	
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	個別記録ファイルをフルに活用出来るよう、統一見解による記録法によりもれなく周知することが可能となり、共有が図れている。		
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	併設されている特養やデイサービス利用者との交流をもつことにより、それぞれの場面での要望に応えている。		

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
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	本人の意向に応じ、ボランティア等地域資源との連携を図れるように努めている。		
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	本人及び家族の意向を尊重し、かかりつけ医と連携をとり、随時報告等をして適切な対応に心掛けている。	馴染みのかかりつけ医への定期的受診は、家族同行にて行っている。緊急時等は職員が対応し受診できていた。協力医療機関への受診も予定実施されている。また、今後市町村の住民検診等に受診予定もある。	
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	医療連携体制の中で、毎日状態把握をしてもらっていると同時に、相互に連携をとりながら適切な対応に心掛けている。夜間はオンコール体制をとっている。		
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。	病院のケースワーカーと定期的な連絡をとるとともに、退院可能った場合も病院に向き、本人の状態の報告等をうけながら関係づくりをしている。		
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	かかりつけ医を中心に、特養との多職種によりチーム編成でのターミナルケアについての話し合いを行い、本人や家族の意向を重視した計画的なプランのもとでの支援に取り組んでいる。	看取りに関しては入居時家族と相談し揺れ動く家族の思いを尊重した対応ができていた。また、その都度同意書をとっている。法人の理事長が医師であるため看取りに関しては職員で思いをと共有し前向きに対応できる体制が整えられていた。	
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	定期的に救急法の勉強を行い、いかなる場面においても対応出来るように、テクニカルスキルの向上に努めている。		
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	消防署立会いのもと、火災を想定した消防訓練を職員、地域の人達にも参加してもらい実施している。また同時に地震や水害等の災害についても話し合いをもっている。	緊急時に備え地域の消防署と協働し避難訓練など行われている。その折には地域住民も参加している。緊急時には地域の方へもホットラインがあり緊急時は支援体制が整っている。備蓄準備されていた。	

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	全職員が利用者一人ひとりの人格を尊重し、ことば掛けにも十分配慮した対応をしている。	入居者の個人情報に関しては法人として「個人情報保護方針」が示されていた。職員の対応も個々の利用者にやさしい言葉かけがされていた。	ホーム便りなどに掲載する写真に対しても同意書をとるなどし、個々の利用者のプライバシーが確保されるような試みを期待する。
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	担当制を設け、本人とのかかわりの中で、毎月の課題分析により本人の意向が最大限に反映できる体制をとっている。		
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し、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	基本的な日課は決まっているが、本人の健康状態などを考慮して、その日その時の本人の意向を最優先にとらえ、希望に添えるような対応をしている。		
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	毎日のブラッシング、髭剃りはもちろん、散髪については毎月の「理・美容室の日」に希望を募り実施している。ただし、今までの馴染みのお店への希望がある場合は、家族に協力してもらっている。		
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	食事時において、さりげなくアセスメントを行い嗜好調査を行い、献立に反映させている。また食事の準備、片付けについても見極めにより役割を分担し、本人納得の上で協力してもらっている。食事は日勤者が一緒にとっている。	法人の構造・運営上の問題もあり月曜日から金曜日までは法人の厨房で作成された食事をとっている。土曜日と日曜日は入居者と共に食事を作成している。また、おやつは法人の畑で採れたフルーツをジャムなどに加工し皆で楽しんでいるようであった。	
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	食べる量や栄養バランス等は、かかりつけ医、看護師、栄養士、介護士参加のカンファレンス時にトータル的に勘案した上で決定されている。その為に、食事摂取量や水分量のチェック、咀嚼力、嚥下力を常時アセスメントし、状態変化に速やかに対応できる体制をとっている。		
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	月2回の歯科衛生士による口腔ケアと職員による毎食後の口腔ケアを実施しているが、歯科衛生士による口腔ケア時においては記録を残し、口腔アセスメント表に反映させ職員周知によりケアの統一を図っている。		

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
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	自尊心や羞恥心に配慮した対応に心掛けつつ、排泄パターンを知り、力量に応じた個別の対応により失敗を無くし、自信つなげる取り組みをしている。	職員は、入居者個々の排泄パターンを全員で共有できるよう一覧表を作成し個別対応できる支援がされていた。日常介護においてもオムツから紙パンツへ、紙パンツからパット使用へと生活が変化できている方も多く見られた。	
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	バランスのとれた食事と水分補給に心掛けている。また病歴によっては、かかりつけ医の指示のもと尿測・水分量測定を行い健康管理に努めている。さらには、レク参加等により活動する事により便秘の解消につなげている。		
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	できるだけ希望に沿った入浴の実現を目指しているが、日課や職員体制の見直しをしないと困難である。	入浴は入居者の希望を尊重し併設の特養の大きなお風呂・ケヤキ風呂などを有効活用し入浴が楽しみにできる工夫がされていた。	
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	生活習慣やその時々状況に個別に対応している。特に環境整備の面においては、個々人の希望を取り入れ、居室内・ホール・和室等どこにいても心休まる空間の提供に努力している。		
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	かかりつけ医等から服薬に関する説明を受けて、一人ひとりの服薬状況一覧表を作成し、普段から服薬に関する理解に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴に配慮して、個々人に合った趣味・嗜好・役割を提供し、潤いのある生活になるよう支援をしている。		
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	グループホーム内及併設の特養内の中庭に出て日光浴等を行ったり、本人の希望がある場合は、家族の協力での外出等の支援に努めている。	現在はインフルエンザ対策の為不特定多数の方が行き来する場所への外出は控えている。しかし、暖かい日を利用し中庭・近隣への散歩などを心がけてられていた。	

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	個々人の能力に応じ、所持金の管理をしてもらうことを基本としているが、現実的には職員管理となっている。ただ、ドライブ等での食事の支払いを、個々人にしてもらうなどの配慮を今後していきたい。		
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	年賀状や暑中見舞など、本人が直筆で書き、家族との交流と同時に季節感を感じてもらえるような支援を行っている。		
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	ホール内の照明やテレビの音・台所の音、空調などにも配慮したり、また玄関や和室には、毎月季節に応じた飾り付けを利用者とともに作成し、季節感を感じてもらっている。	構造上ホール内が少し暗い為日中も電気を点けておくなどしながら居心地良い環境の確保に努められていた。また、ホール内の畳を有効活用し炬燵が設置され団欒の場になっていた。	
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	ホール内でのテーブルや和室を利用して、個々人がそれぞれ新聞や本を読んだり、趣味を楽しんだり、思い思いに過ごせるようになっている。		
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	入居決定時に、本人や家族と必要性についての話し合いを行い、日頃からの使い慣れたものなどを持参してもらい、居心地よく過ごせるようにしている。	入居者本人の希望により畳の部屋・ベットなど選択できるような支援がされていた。また、家族の写真なども持参されていた。	
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	定期的なアセスメントにより、個々人の能力を勘案したうえで、安全はもちろんできるだけ自立した生活が送れるよう取り組んでいる。		

## 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	23(9)	入居者情報は、介護支援専門員からの情報や入居時にご家族の方からのお話によるもので、情報不足である。	入居時に自宅に赴き、その方の日常生活を知り、その方らしい人生を確認する。	入居前に自宅訪問させていただき、自宅の環境やその方の人生を伺い、サービスに取り入れる。また、入居時に普段使用されているものや馴染みのものを持参していただき、手元に置いてみる。	3ヶ月
2	36(14)	入居者の個人情報に関して「個人情報保護方針」は示しているが、広報紙等への写真掲載などの同意書をとっていない。	写真掲載等の同意書を作成し、個人の利用者さんのプライバシーを確保できるようにする。	文書での同意書を作成し、ご本人ご家族の方より同意書をいただく。	2ヶ月
3	10(6)	「家族の一日介護員」の時に、職員と意見交換の場所として活用しているが、なかなか本音の意見を聞けない。	職員抜きの入居者家族の交流の場を設け、施設に対しての意見を出してもらおう。	次回の「家族の一日介護員」の意見交換の時間に、テーブルごとに要望、意見を出していただく。	3ヶ月
4	4(3)	運営推進会議時に、地域と連携できることに対しての内容を深める。	施設の安全や防災の重要性を鑑みて、地域と連携できる取り組みを進める。	次回の防災訓練時に運営推進会議を開催し、地元消防署に出席していただき、施設の防災についての意見交換を行う。	2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。