

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	4694300015		
法人名	株式会社 スローライフ		
事業所名	グループホーム 絆		
所在地	鹿児島県南九州市川辺町高田1238-4		
自己評価作成日	平成22年5月14日	評価結果市受理日	平成22年7月7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://kaken-shakyo.jp/kohyo
----------	---

【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 シルバーサービスネットワーク鹿児島		
所在地	鹿児島市真砂町34番1号 南光ビル303号		
訪問調査日	平成22年6月2日	評価確定日	平成22年7月2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)】

施設の建物が、高田上の前地域の田畑や住宅が近く、ウッドデッキからは永里川を望める環境的に自然豊かな場所にある。また、地域密着の理念をかかげ、昨年からは高田小学校からの児童の授業での訪問を受け入れ休みの日には子供たちが連れ立って遊びにきたり、近くの方を招いての栄養教室を開いたり、一歩ずつではあるが、地域との距離を近づけていることを実感している。また、利用者の一番の楽しみである、食事に関しては、バイキング式を取り入れたり、旬のものを意識して利用したり、補助施設である里庵において、かまどごはんを炊いて食べる等、食事を楽しめる工夫を常に考えている

【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)】

田や畑、虫の集まる小川など、豊かな自然に囲まれたホームである。地域の一員として積極的に近隣住民との交流機会をつくり、互いに協力し合う関係が築かれている。月に1回はドライブや外食に出かけたり、ホーム所有の旧家を利用した補助施設で昔ながらの生活を味わうなど、行事も多岐にわたる。また、利用者一人ひとりの買い物や外食の希望に添えるようにするなど、生活の中で楽しみごとがより多くなるように支援している。このような中、利用者職員は笑顔にあふれ、活き活きとした姿で毎日を過ごしている。

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)	○	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、活き活きと働いている (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

グループホーム 絆

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	2年目に入った時点で職員と話し合い、新たに地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作りなおし、毎朝唱和することによって確認し実践を行っている	地域密着型サービスとしての役割を果たして行けるように、地域との関係性について理念に盛り込んでいる。職員は朝礼時に唱和を行うことで、理念の共有に努めている。	
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	上の前自治会に加入し、会合には可能な限り出席して地域との情報交換が日常の中で、自然にできるよう心がけている	自治会に加入しており、地域の行事には可能な範囲で参加している。また、近くのゲートボール場で楽しんでいる方々をホームに招いたり、栄養士を呼んでの料理教室に、近所の方々をお誘いしたりして交流機会を設けている。	
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	地域の高齢者を招いた交流会、栄養士をお願いしての料理教室等を企画して参加を呼びかけ交流する中で、理解頂けるよう努力している		
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ヶ月に一回の運営推進会議の際、取組状況を報告し、意見を頂いたことを、職員会議に持ち帰りサービス向上に生かしている	様々な職種や立場の方々が参加し、ホームの活動状況報告や意見交換が行われている。話し合いの中では、地域住民の一員としての活動に関する意見交換が多い。また、前年度まではほぼ3ヶ月に1回の開催であったが、今年度より2ヶ月に1回定期的に開催している。	
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取り組んでいる	連絡を密に取っているとは言えないが、運営推進会議には毎回出席して頂き、状況を伝え、必要なときは担当者と相談できるような関係を築いている	市の担当者とは、運営推進会議への出席の他、必要に応じて相談している。	
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	身体拘束に関する研修を年間計画の中で行っており代表者およびすべての職員が理解してケアをしている。玄関は夜間を除いては施錠しないよう取り組んでいる	年1回、身体拘束についての勉強会を開いている。玄関は日中施錠せず、ウッドデッキへの出入りも自由にできる。外出したいという利用者の気持ちに対しては、行動を制限せずに一緒に付き添うなどして、身体拘束をしないケアに努めている。	

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
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	高齢者虐待防止について研修を年間計画の中で行っており理解を深めている		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修する機会を持っている。個々の方に必要なときは活用できるよう支援していきたい		
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	契約の締結等においては、説明を行い理解、納得していただいた後、契約、解約等を行っている		
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	玄関に意見箱を設置し、要望、意見を表せる機会を作りそれらを運営に反映できる体制を作っている	一人ひとりの利用者への対応について、積極的にご家族に投げかけることで、希望や本心を引き出すように努めている。いただいた意見に対しては、できるだけ希望に添えるように、職員間で話し合うことで共有し、運営に反映させている。	
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	毎月一回の定例会を実施して、職員の意見や提案等を聞く機会を設け反映させている	職員は毎月の定例会に限らず、申し送り時や日常のケアの場面において、その都度、代表者に対して意見を出し、運営に反映させるべく検討がなされている。	
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	職員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		
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	毎月の定例会で認知症高齢者介護の研修を行っている。外部研修については極力、受講できるよう取り計らっている		
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	地域のグループホーム交流会に加入して、意見交換、研修会への参加を通じて、サービスの向上を図っている		

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
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	入居前に現在の生活状況を把握するための訪問を行い、本人の希望等聴き、本人が安心できるよう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	入居前に訪問して家族の希望等を聞き家族との信頼関係を構築できるよう心がけている		
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	会話やそのほかの様子から本人、家族の要望、意向を受け止め、必要な支援を見極めて、他のサービス利用も考慮する		
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	人生の大先輩として、職員が教えを請うことが多い、特に野菜作りに関しては、苗植えから収穫まで、利用者に聞きながら作業を進めており、尊敬と感謝の気持ちで共に暮らす関係を築いている		
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	何か変化がなくても、定期的に連絡をとり本人の状況を家族に伝え、共に本人を支えていけるよう関係を築きつつある		
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	本人がこれまで通っていた理容室等の馴染みの場所、人を大事にした支援ができるよう努めている	行きつけの店や美容室の利用支援、小さい頃の思い出のある小学校までの外出など、利用者のこれまでの馴染みの場所や思い出を大切に支援がなされている。	
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	一人一人の会話の中の意向を汲み取りその人の立場に立った、話しかけ、関わりができるよう努めている		
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	一人一人を大切に、サービス利用が終了しても、いつでも相談等受け入れる体制を作り、支援に努めている		

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
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	会話の中からでた利用者の希望、意向を受け止めそれに向けた支援を行っている。意思表示の困難な利用者には選択できるような話しかけをし、表情から思いを察知するよう心がけている	日常の関わりの中で気づいた点や、利用者への働きかけで好い反応が見られた場合などは、ケアプランに組み込んで職員に周知し共有している。意思表示が困難な場合は、利用者の特徴を把握して、表情や言動から思いを汲み取り支援している。	
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	利用者の情報収集を大切にして、これまでの生活歴、生活環境、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	それぞれの暮らしの現状を把握して、ケアに生かせるよう努めている		
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	アセスメントシートを用い、利用者、家族の希望を取り入れ、計画担当者(看護師)、職員で話し合い、意見を反映した介護計画を作成している	ケアプラン作成にあたっては、職員から様々な情報を得て立案している。モニタリングは3ヶ月毎に実施しており、職員への確認も行っている。ご家族に対しては、担当者会議で利用者の状態とプラン内容を説明し、意見を伺うように努めている。	
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	毎日のバイタル、本人の様子、気づいたことを個別記録に記入し、職員が情報を共有してケア、介護計画に活かしている		
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	一人一人を支えるため、その時々生まれるニーズに柔軟に対応してできる限りの支援を行っている		
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	地域の小学校との交流、老人会との交わりの中で本人らしく暮らせるよう支援している		

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
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	定期的な受診は本人、家族の希望に沿ってかかりつけ医での受診ができるよう支援している。	利用者およびご家族が希望するかかりつけ医となっている。定期的な受診には必ず職員が付き添い、医療機関に本人の日常生活状況を報告している。受診の際、付き添えなかったご家族に対しては、受診結果について、その都度報告を行っている。	
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	施設に看護職員が常駐しており、日常の健康管理、医療的な部分で相談しながら、支援を行っている		
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。	定期的に入院中の利用者と面会し状態把握し励ましている。また病院、家族と情報交換をし、ホームでの生活が可能な時期の把握に努めている。退院時には病院からの療養指導を頂いている		
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	入居契約時に重度化した場合の本人、家族の意向を確認し、方針を共有できるよう取り組んでいる	これまで看取りのケースはなく、また、終末期をホームで過ごしたいという希望も聞かれていない。入居時に、重度化や終末期に向けたホームの指針については説明を行っているが、利用者およびご家族の意思確認までは行っていない。状態変化時には、ご家族の意向を確認し、できるだけ希望に添えるように努めている。	
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	全ての職員は普通救命講習1を受講終了し、訓練を定期的に行い実践力を身につけるよう努めている		
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	災害時に避難する方法を身につけるよう努めるとともに、地域の方2名にすぐ駆けつけていただけるよう協力をお願いしている	年2回避難訓練を実施し、避難経路や連絡方法等の確認を行っている。しかし、これまでに夜間を想定した訓練は行われていない。水害対策については、消防との話し合いのもと、避難体制を築いている。	昼間に比べ、職員数の少ない夜間帯の災害発生を想定した訓練を、早急を実施していただきたい。

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
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	職員は定期的な研修を実施して一人一人の人格を尊重した配慮ある対応ができるよう努めている	日常的に、利用者の尊厳を守ることについて指導がなされており、職員も十分に自覚して取り組んでいる。また、定期的に認知症への理解についての勉強会を行い、その中で「人格の尊重」について学んでいる。	
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	それぞれの利用者が思いを叶えられたり、自己決定ができるよう話を良く聞いてサポートしている		
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	施設内での決まりごとより、一人ひとりの希望を優先できるよう支援している		
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	朝の着替えの際好きな衣服を選びその人らしく生活できるよう、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	毎日の食事は利用者、職員と一緒に準備から片付けまで協力して行っている。また、季節にあわせた旬の素材を大事に食を重んじている	利用者の能力や好み、これまでの生活状況から判断し、食事の準備を一緒に行える場面づくりがなされている。メニューについては、利用者の希望やいただき物、職員が持参した物や冷蔵庫にある食材などによって工夫しながら決めている。	
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	毎食の食事摂取量を記録して、個人それぞれの状態や力が、把握できるよう努めている。また、一ヶ月に一回体重測定を行いBMI値を出し、栄養評価している		
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	毎食後の口腔ケアをそれぞれの状態に応じて習慣づけ、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
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	できるだけトイレでの排泄を基本に習慣づけられるよう、それぞれの排泄記録を元に気持ちよい排泄を支援している	排泄については殆ど全ての利用者が自立しているが、職員は排泄チェック表を確認し、できるだけ失敗することがないように早めのトイレ誘導を心掛けている。	
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	排泄記録をつけ、便秘にならないよう注意し、水分補給や食事を工夫して、個々のレベルに即して体を動かせるよう取り組んでいる		
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	基本的には決まった日を設定してあるが、入りたい時に入浴ができる環境を作り時間も好きな時間に入浴できるよう支援している	基本的に火・木・土を入浴日としている。失禁や発汗などの汚染時は、いつでも時間に関係なく利用できるようにしている。入浴拒否の方に対しては、時間をおきながら、さりげなく声かけを行うことで入浴できるように支援している。	
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	それぞれの生活習慣を重視し、安心して気持ちよく休息、安眠できるよう支援している		
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	定期的な研修会で薬について学習して内服一覧表を作成して、毎日の服薬確認を行い、薬についての理解を共有している		
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	野菜作りが好きな方、料理の得意な方、手芸の好きな方等それぞれの生活歴や力を活かした役割、楽しみごとをできるよう支援している		
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	個別援助の中で、本人が希望する買い物やレストランでの外食等、家族の協力も頂きながら、外出の機会が増えるよう支援している	日常的にホーム周辺の散歩を行っており、月1回程度は外食やドライブ等も計画して出かけている。また、利用者の希望に合わせて、個別に買い物や遠出をすることもある。	

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	家族の了解の下、利用者の能力に応じ金銭管理を本人が行えるよう支援している		
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	電話、手紙のやりとりのサポートを行っている		
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	施設内は、季節の制作を展示し、心地よい椅子とテーブルを食堂においてあり、思い思いにくつろいでいる。また、ウッドデッキからは川が望める	生花や装飾品で季節を味わうことができるように、玄関や廊下、リビング等、利用者の目に入る位置に飾り付けされている。また、空調については、温度計や湿度計を使い、適度な温湿度の管理を行っている。	
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	食堂と別にソファを配置してあり、そこで気のあった利用者同士でくつろぐ姿が見受けられる		
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	居室には遺影と位牌を持ってきて、花を定期的に替えたり、使い慣れた時計等を活かして、居心地よく過ごしている	ベッドや筆筒は備え付けとなっており、利用者の好みと必要に応じて、使い慣れた家具や装飾品、位牌や遺影などが持ち込まれている。	
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	建物内部の案内板は大きな文字で、安全かつ本人の自立した生活が送れるよう、工夫されている		

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	35	年2回の避難訓練を実施しているが、夜間を想定した訓練を行っていない	年2回の避難訓練のうち、一回は夜間を想定した訓練を行う。	外部評価の指摘を受け、早速、6月25日に行った避難訓練においては、夜間を想定して夜勤者が誘導をする訓練を実施した。(次回は6ヶ月後)	6ヶ月
2	4	運営推進会議を2ヶ月に一回実施していない	2ヶ月に一回の運営推進会議を確実に実施する	今年に入ってからは、定期的に2ヶ月に一回開催しているので、今後も持続できるよう努力する	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。