

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	4670103094		
法人名	有限会社 コウライメディカル		
事業所名	グループホーム しらゆり		
所在地	鹿児島市高麗町21-19		
自己評価作成日	平成22年7月16日	評価結果市受理日	平成22年9月9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://www.kagoshima-kaignet.com/
----------	---

【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7月28日	評価結果確定日	平成22年9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)】

中学校や専門学校が近く、明るい笑い声が聞こえてくる風通しの良い明るい3階建ての施設です。この環境の良い中で入居者が互いに家族の一員として生活ができるように支援し、職員と入居者がともに学び、ともに楽しみながら、笑い声の耐えないグループホームづくりに取り組んでいます。建物周囲には季節の花々を植え、一緒にお世話を近所の方々にも楽しんでいただいております。季節ごとのイベントや誕生日などは特に大事にして、毎日が思い出になるように職員全員で頑張っています。入居者の皆様には勿論家族の方々にも安心して過ごしていただけるホームづくりに努力し、入居者が歩いてこられた生活観を大事にし、不安なくホームでの生活を送っていただけるように支援しています。職員はみな控えめな方が多いですが明るく元気でいつも笑い声が聞こえるホームです。

【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)】

ホームは交通の便の良い住宅地に建てられ、周囲には専門学校や公園等があり、関連法人の協力医療機関にも歩いて行くことができる。建物の周囲には草花が植えられ、室内の絵画や装飾品、毎月変わる玄関の人形などにより、季節の移り変わりを感じられるように工夫されている。関連のグループホームが市内に複数あり、日頃から研修資料の作成を分担するなどして、互いに連携しながらサービスの質向上に取り組んでいる。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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 しらゆり

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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 I:4670103094				
1	(1)	有限会社 コウライメディカル グループホーム しらゆり	ネームプレートに理念・基本方針を提示し、定例会・研修時に評価又は改善策の話し合いを持ち、ケアのスキルアップにつなげている。	「和の心」を重視した理念を作り、施設内に掲示している。また、理念に基づいたケアの実践のために基本方針も作成している。日頃から定例会などで、理念に関連したケアの見直しも行っている。
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	町内会に加入し、地域行事や活動に参加。ボランティア・研修等の受け入れている。また小学校の文化祭等の参加も心がけている。	町内会に加入しており、地区の夏祭りや校区文化祭に参加したり、小学生のサマーボランティアの受け入れなどを行っている。また、近所の方から魚やタケノコを貰うなど、日常的にも交流している。
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	地域の行事に参加しコミュニケーションを図り、福祉に通じる様々な相談など受け入れられるよう心がけている	
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	議事録を活用し、入居者様の状況報告や前回会議以降の行事等の経過報告をし、参加者の方からの意見・質問をいただきサービスの向上に活用している。また担当者の訪問を受け、助言等いただいている。	2ヶ月毎に、民生委員・ご家族・地域包括支援センター職員等をメンバーとする運営推進会議を開催しており、そこでの意見や指導内容を取り入れて、ケアの改善に活かしている。また、会議の内容については家族会で報告している。
5	(4)	○市町村との連携 平成22年7月28日	地域包括センターとの連絡・介護相談に派遣事業の受け入れを積極的に行い、疑問等は介護保険課等に電話などでお聞きしている。	介護相談員派遣事業を受け入れて入居者のニーズの把握に努めたり、地域包括支援センター主催によるグループホーム関係者会議に参加するなどして、協力関係を築いている。
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	研修会・勉強会また申し送りの際、自分のケアを振り返り、拘束せず安全なケアの方法をその都度話し合いを行うよう努めている。	関連法人のグループホームと分担して研修資料を作成しており、協働しながら身体拘束に関する研修を実施している。また、定例会で話し合いや勉強会を行い、指針・マニュアルを参考にしながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。
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	研修やカンファレンス等で知識や理解を深め職員全員で防止に努力を行っている。機会がある都度にご家族にも認知症についての相談を受けている。	

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
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	資料やパンフレット等で個々に知識を得たり、勉強会を開き支援体制を整えている。		
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	重要事項説明書の項目ごとに説明を行い同意を得るようにしている。疑問・質問・不安等の質問にはその都度お受けしている。		
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	家族交流会の場や来訪時間いかけ、出された意見・要望はミーティングで話し合い、サービスに反映されるようにしている。また運営推進会議での意見も活用させていただいている	ご意見箱の設置に加えて年2回のアンケート、及び介護相談員の受け入れなどを実施して、入居者やご家族等が意見や要望を表出する機会を設けている。出された意見や要望は、運営に反映させるべく取り組んでいる。	
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	週1回のミーティング、又は必要時に意見交換を行い、支援の見直し・スキルアップにつないでいる	職員は、日常業務での管理者とのやり取りや、法人事務局長との面談などを通して、勤務体制の考慮や定例会の在り方など、運営に関する意見を出し合い改善につなげている。	
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	定期的に施設長・管理者・事務・同系列法人の管理者等で報告・問題の提示を行い情報の共有を行い、職場環境の整備や改善につながるようにしている。		
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	施設内研修予定を作成し、研修を行っている。外部研修の機会を作り、それを情報交換する場を作るようにしている。		
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	同法人系列のグループホームの管理者同士の交流・会議など定期的に行っている。異業種の集まる研修等で知り合った方々と情報交換を行っている。		

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
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	事前面談により本人の思いや希望、またご家族の希望を把握し、本人を取り巻く背景も理解することに努めるようにしている。		
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	事前の面談やご自宅・施設等に赴き、家族の思いや希望を傾聴し、支援方法を検討していくように努めている。		
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	本人・家族の要望に時には地域包括センターや福祉用具等に相談を行い、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	食材の下ごしらえ・洗濯物たたみなど、できる範囲でのお手伝いをいただきながら、会話をすることで同じ時間の共有・協力し合える関係を築いていけるように勤めている。		
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	本人の状況を月1回の通信や必要時に報告・相談を行い、ご家族が訪問しやすい環境づくりに勤めている		
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	外出時にはご家族の協力を仰ぎ、来訪されたときに居心地のよい空間を作るよう努めている。	以前からの付き合いのある友人の訪問を受け入れたり、かかりつけの歯科や馴染みの美容室の利用など、関係継続のための支援を行っている。遠方の場合は、ご家族の協力を得ながら支援を行っている。	
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	座席の位置に配慮し、会話が楽しんでいただけるよう工夫。孤立されることのないよう工夫に努めている		

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
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	入院や退去された方々・ご家族にも面会を行い、関係の持続性を保つようしている。		
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	日常の言動や表情の中からニーズや不安等を汲み取り、家族に相談・協力を得ながら希望に添えるよう努めている	入居者との会話の他、日頃の様子観察、言葉が不自由な方との筆談、ご家族からの情報などを通して思いや意向の把握に努めている。	
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・親族から情報を得過去の生活や価値観の情報をるように努めている。また知りえた情報は職員間で共有し合えるように、申し送りの徹底に努めている。		
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	生活のリズムを知り、できる可能性を把握するよう努めている		
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	本人が自分らしく・希望する生活が送れるよう、本人・家族の要望、意見を伺う。またカンファレンス等で内容の確認・見直しを行っている。	介護計画作成の際は、本人やご家族の意向をしっかりと把握し、本人ができることも計画に反映させている。また、最低6か月に1回は計画の見直しを行うとともに、病状に変化があった場合など、必要に応じて随時の見直しを行っている。	
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・日誌等の確認、申し送り等の徹底を行い、職員間の情報の共有を図りケアの実践、計画の見直しに生かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて病院受診や医療処置の付き添いの柔軟な対応。また必要時訪問サービスを受けられ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
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	ボランティアや学生の研修など受け入れを行い、民生委員との意見交換の場を設け、安心して地域での生活が続けら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	事業者の協力医だけでなく、利用以前からのかかりつけ医の診療が受けられるよう家族と協力しながら行っている。必要他科受診は、協力医からの紹介で本人・家族の了解をもとに行っている。	協力医や以前からのかかりつけ医、認知症専門医への受診支援を行っており、必要に応じてご家族の協力も得ている。	
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	関係機関の看護師と相談・助言を受けられる関係を築き、常に心身の状況に応じた援助が遅れるように努めている。		
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。	入院時には必要に応じた情報の提供を行い、職員が見舞うことで安心して入院生活を送れるようにしている。また家族・親族とも連絡を密にとり、状態等の情報の共有化を図っている。		
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	研修議題に上げ、意識の向上を図り、入居時や家族会のときなどに話し合い・相談行っている。	看取りに関する指針及び同意書を作成し、入居の際、または必要に応じて、本人及びご家族と話し合い、重度化した場合や終末期のあり方について説明して方針を共有している。また、月2回のケアカンファレンスにおいて、職員間で方針や問題点の共有を行っている。	
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	関係医療機関の協力や研修を行い、事故発生時の対応のあり方を同じようにできるようにしていく。		
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回の防災訓練を実施。消火器やエレベーターの設備点検を定期的に行い、訓練等は近隣の方にも声かけ行っている。	スプリンクラー及び非常通報装置は設置済みであり、年2回の火災・地震・水害などを想定した避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。日頃からご近所に対して、非常災害時の協力について働きかけを行っている。	勤務体系に応じた非常時の役割分担の明確化について、検討が望まれる。

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
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	個人情報・秘密保持の研修・ミーティングを行い意識の向上を図り、プライドやプライバシーに配慮した声かけをし、入浴や排泄の介助に希望があれば同性の職員で行うようにしている。	一人ひとりの人格を尊重して押しつけにならないケアに取り組み、また、ご家族の協力を得ながら自尊心の強い方にも配慮した対応を心がけている。記録物等の個人情報については、鍵付きの棚で適切に管理している。	
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	本人の希望が表現できるよう選択肢の提示・説明を行い自己決定ができるようにしている。		
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	入居者様の体調や希望にあわせた起床時間や食事時間、入浴をゆとりを持って行うようにしている。		
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	自己決定を大事にししながら不十分なところや、表現の出来にくい方は趣味・思考に沿えるよう援助行っている。また訪問美容室の利用や家族の協力の下なじみの店に出かけていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の嗜好を把握し、希望や旬の食材をメニューに取り入れるようにしている。台所の音やにおいて食事に関心を持っていただき、食材の下ごしらえなどできることをお手伝いいただくことで食への関心を高められるようにしている。	献立や食事形態については、入居者の好みを聞きながら支援している。また、準備や後片付けを入居者と職員が一緒に行っており、共に食事を楽しめるように取り組んでいる。	
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	摂取量の記入や検食簿・水分チェック表を利用し、職員が把握しやすいようにしている。		
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	毎食後の歯磨きの声かけを行い、個々の状況に応じた介助を行っている。就寝前は職員が手伝い、義歯の洗浄を行っている。		

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
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	排便・尿記録を利用しリズムを把握し、オムツ着用でも可能な範囲でトイレでの排泄ができるようにしている。	入居者の排泄リズムを把握し、適時にトイレ誘導を行うようにしている。また、特に排便に関しては食事の面に配慮しており、下剤などの薬に頼らない排泄ケアに努めている。	
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	水分摂取記録や排便記録を利用し、リズムを把握。メニューやおやつに工夫し、便秘対策を行っている。必要時主治医に相談。		
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	時間にとらわれず、思いや希望にあわせられるようにしている。仲の良い方同士の入浴やシャンプーなど個人の好みや家族の希望に合わせたものを用意・使用している。	希望があれば毎日でも入浴できる体制を整えている。また、夕方の入浴希望にも対応できるように配慮している。	
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	生活のリズムを把握し、体調や希望を考慮し、いつでも休息が個々の状態に合わせて取れるよう努めている。		
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	薬剤情報提供書を常に確認し、効能・種類、服薬方法を全職員が把握できるようにしている。心身の状況変化が認められたときは記録に残し、医療機関との連携が図れるように努めている。		
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	仕事の役割分担や他入居者様のお世話などできるところでの役割を担っていただくことで生きがいや楽しみを持っていただけるようにしている。		
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	毎日病院にリハビリを兼ね外出。天気や体調・希望に応じ散歩や買い物に出かけ、気分転換や五感の刺激が得られるようにしている。行事の行われるところへの安全な移動介助など家族の協力を得実現可能につないでいる。	協力医療機関でのリハビリ外出の他、3日に1回程度、散歩や買い物に出かける機会を設けている。また遠出する際は、状況に応じてご家族の協力を得られるように工夫している。	

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	家族・本人と所持される金銭額や管理方法について取り決め、本人の安心感・満足感に配慮している。		
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	電話を使用されるときは職員は席をはずすなど、プライバシーに配慮を行っている。手紙等希望があれば代読や投函をしている。		
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	個々の好みを大切に希望の音楽やテレビ、また季節感のある花や飾りで、明るく、親しみやすい共有スペースにできるよう努めている。	建物内の随所に、季節を感じられる掲示物や人形が飾られている。また、ゆっくり寛ぐことのできる畳部屋やソファが設置されており、入居者が居心地よく過ごせるように工夫されている。	
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	ソファの設置や仏間でゆっくり過ごせるようくつろげる空間づくりに努め一人で過ごされたり、仲の良い方とくつろげるようにしている。		
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	本人の使用していたものを持ってきていただいたり、家族の写真などが個々の居室に飾ってあり、居心地の良い空間をご家族とともに工夫している。	入居者本人やご家族と相談しながら、備品やテレビ、タンスなど、使い慣れた品物が持ち込まれ、居心地よく過ごせる居室となっている。	
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	トイレや浴室入り口にネームプレートをはり、解りやすく表示。廊下・トイレに手すりを配置し、車イスや歩行器・ポータブルトイレなど家族と相談しながら自立への配慮を行っている。		

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	1	勤務体系に応じた非常時の役割分担の明確化について、検討が望まれる。	勤務体系に応じた非常時の役割分担を明確にし、マニュアルの見直しや細則の見直し、また研修を実施する。	勤務体系に応じた非常時の役割分担を明確にすべく、マニュアルの見直しや細則の見直し、また全職員の研修での勉強会や、カンファレンスをおこなって非常時に備えていく。	12ヶ月
2					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。