

平成24年度

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	1492700032	事業の開始年月日	平成18年10月1日	
		指定年月日	平成18年9月15日	
法人名	木村貿易有限会社			
事業所名	三浦市総合福祉センターグループホーム第2			
所在地	(238-0102) 三浦市 南下浦町 菊名1258-3			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9 名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成24年9月24日	評価結果 市町村受理日	平成25年6月12日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1492700032&SVCD=320&THNO=14210
----------	---

【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)】

生活保護受給者の入居も随時申込を受け付けています。 景色の綺麗なグループホームです。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年10月23日	評価機関 評価決定日	平成25年1月24日

【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>三浦市総合福祉センターグループホーム第2は京浜急行三崎口駅よりバスですぐの引橋の高台にあります。バスの中からは一面の大根畑が見え、ホームからは天気が良いければ房総半島まで見えます。</p> <p><優れている点> 場所的にこじんまりしており、家庭的雰囲気があります。利用者と職員はいつも身近におり、利用者が自分でできることは極力してもらい、職員はできるだけ見守りに対応しています。管理者は福祉に対する情熱を持ち、職員、利用者にも慕われています。入所者の意向を汲み取るべく、居室内で1対1で話し合う時間を作り、利用者の気持ちを落ち着かせるケアをしています。看護師が非常勤の職員として勤務しているため、健康管理は行き届いています。昼食後の昼寝を勧め、足のむくみをとるよう指導しています。かかりつけ医は、こちらの要望に応じて随時往診をしてくれます。</p> <p><工夫点> 職員は、要介護4の人にも経口摂取で食事をとれるよう、時間を掛けて対応しています。勉強会のテーマに口腔ケアを取り上げて全職員の意識を高めたり、入れ歯の消毒・洗浄に力を込めて、健康維持につなげています。</p>

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	三浦市総合福祉センターグループホーム第2
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている。 (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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念をホーム内の見やすい場所に掲示し、利用者の生活の援助を行なう。	理念は開設時に職員によって作られました。ホームの共有スペースに掲示しており、職員はいつも意識しています。昨年より、理念について見直しの気運があり、検討しています。	現在の職員と共に地域密着を意識して、まとめることが期待されます。	
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	地域で活動しているボランティアがウクレレやハーモニカの演奏活動を行なって入居者と交流をしている。	2～3ヶ月に一度、ウクレレやハーモニカ演奏のボランティアが来てくれます。今年は近くのディサービスでの敬老会に参加しました。近くの床屋さんで2ヶ月に一度、散髪をしてくれます。利用者は散髪の際の会話を楽しんでいます。		
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	特になし			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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度委員会を開催し、サービスの向上に活かしています。	メンバーは利用者、家族、市役所、民生委員と職員で2ヶ月に1度、運営推進会議を行っています。隣の総合福祉センターでの行事に参加するのに困っていると言ったら、民生委員と10名のボランティアが行事に参加し、移動の支援をしてくれました。		
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	市の担当者、地域包括支援センター、民生委員などと常に連絡をとりあっています。	生活保護関係で市の生活支援課とは報告・状況確認と毎月行き来しています。市のグループホーム連絡協議会に毎月参加し、2ヶ月に1回の研修会にも参加しています。市主催の地域密着サービス事業所講習会(年1回)にも参加しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束を行なうマイナス点を考え、出来るだけ見守りを実施し、身体拘束を行わないようにしている。	玄関の施錠はしていません。玄関を開けようとする利用者に対しては職員の見守りで対応しています。身体拘束は行っておりません。できるだけ見守りで対応しており、言葉・行動での虐待も行わないようにしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員同士が常に声をかけあい、虐待防止に取り組んでいる。		
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	なし		
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、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たずね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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並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	利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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。	運営推進会議出席、面会時や電話にて家族から意見、要望を受けています。「パットを多く使うため、何とか安くならないか」という提案に対しては、安い業者を探し、そちらに切り替えることにより対応しました。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	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。	職員会議、申し送り時など職員と話し合っています。管理者と職員の個別面談を行っていましたが、最近はありません。職員からの意見や提案で変更した例は多々あります。	夜間に行われている職員会議の出席率をあげる為の工夫を、代表者と共に検討する事も期待されます。
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	特になし		
13		○職員を育てる取組み 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	ホームヘルパー2級研修や、認知症管理者、実践者研修など参加している。		
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つくり、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組みをしている	代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービスの利用を開始する段階で、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。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービスの利用を開始する段階で、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。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	サービスの利用を開始する段階で。本人と家族等が、その時その時に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。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、本人を介護される立場のみに置かず、職員もともに暮らす者として関係をもつようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	職員は、家族を支援されるだけの立場に置かず、共に本人を支えていく関係を築いている		
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	本人が今まで大切にしてきたものとの関係が切れないように支援を行なっている。	入所する前に通っていたデイサービスの職員が入所者を訪ねてくれます。職員と出かけるときに、昔行っていたなじみの洋服屋さんの所に寄ってきたいという希望も叶え、今までの関係継続を支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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ご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	居室で過ごされる利用者に対しては、こまめに部屋に行き声かけをしている。フロアでは、職員が中に入り一緒に会話をするようにしている。		
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	サービスの利用が終わっても、いままですらホームでできた関係を大事にして、その後も相談等に応じている。		
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。	一人一人の思いや生活の希望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。	思いや意向は経過記録にまとめ、利用者の状況を話し合いまとめる場で確認しています。「長男がどこにいるか探して欲しい。」「金額がどうなっているのか。」などに対応しました。また希望でおかゆでなくごはんに変更したこともあります。	
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	一人一人の今までの生活を引き続き維持できるようにサービスを行なう		
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	1日の暮らし方や精神的や健康状態を把握するように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	快適に生活できるように問題点を把握し、本人や家族、関係者と話し合い、意見を出し、介護計画を作成している。	今どうなっているか、カンファレンス記録を元に優先順位を決め（3～4人）、評価・振り返りを行い、問題点を出して対策を決め、介護計画にまとめます。見直しは6ヶ月に1回行っています。	
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	毎日の様子や介護の様子を利用者ごとに記録して、情報の共有を行い、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、その時々ニーズに対応して、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		
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	地域資源の把握をし、利用者個人個人が希望する生活ができるように支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	受診は、本人及び家族等の希望を聞き、かかりつけ医とホームとの関係を築き、適切な医療を受けられるように支援している。	内科では利用者は皆了解のもと、提携医がかかりつけ医となっています。かかりつけ医、歯科医は要請ですが、どちらも1週間に1度程度往診に来ます。看護師(非常勤)がケアマネジャーを兼ねており、24時間対応できる体制を取っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	介護職員は、日常の介護の中で、個人個人の状態を把握して、職場内の看護職員に情報を伝えて相談をし、適切な看護や受診を受けられるように支援している。		
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、また、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。又は、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。	利用者が入院した時には、病院側との情報交換を密にして、退院後にもとの生活に戻れるように病院側と連携を図っている。		
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、事業所であ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	重度化や終末期にはホームでできることを家族に説明し、その後の生活について話し合い決めている。	入所時に重度化の指針について説明します。具体的になった時、改めて看取りについて家族と医師と相談の上、進め方を決めます。看取りについては今まで2回経験しています。	重度化や終末期に向けて家族に説明しています。重度化や終末期に対しての精神面の在り方、対応の仕方など職員へのさらなる研修も期待されます。
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	急変時は出来るだけ早く救急対応をするなど対処する努力をしている。		
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	防災訓練を行なっている。	5月に消防署指導のもと火災を想定しての全体訓練を行いました。避難訓練では隣の総合福祉センターからの移動の支援がありました。運営推進会議で防災設備設置を早急にとの提案から、設置が早まりました。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	本人の生活歴に即した話しなどをして、会話しやすい状況にしている。	トイレ誘導は、小さい声で言ったり、ボードに書いてみせるなどしています。戸締まりに関心のある人には「カーテンを閉めてね」とお願ひし、途中でトイレに誘うなどしています。当日、居室をお借りした人には、その場で了承を得ていました。		
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	会話の中で本人の希望や思いを聞くようにしている。			
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	利用者の生活のリズムを尊重して、毎日を希望に添った生活ができ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	個人個人の好みの身だしなみやおしゃれができるように支援している。			
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	食事が楽しみになるように、利用者と一緒に職員が準備や食事、片付けを行なう。	献立は担当の人がたて、食材はオーナーの家族が買ってきます。食事は入所者だけが食べて、職員は入所者のお昼寝中に持参のものを食べます。行事の日はおはぎ、混ぜ御飯、ちらし寿司などの工夫をしています。	利用者と職員と一緒に同じ食事を楽しめる環境づくりの検討や、たまには外食や店屋物をとるなどの、お楽しみへの工夫も期待されます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者一人一人の食べる量や、水分をとる量などが把握できるように努力して、日とりづつの状態を把握できるようにし、対応できるようにしている。		
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に、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、口腔ケアを行なっている。本人ができない場合は、職員が補助し行なう。		
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向けた支援を行っている	一人一人の排泄のパターンを把握してトイレでの排泄や排泄の自立を目指している	排泄のパターンは、個々に記録して自立支援に導いています。病院から直接入所した人は、おむつ外しに成功しています。	
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	水分を充分に取っていただくようにして、排便の記録をつけており、必要に応じて下剤等の服薬を行なっている。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	個人の希望を聞き、出来るだけ希望に添った入浴が出来るように支援している	入浴を楽しめる様に、お風呂場で懐メロのCDをかける、洗顔フォームで顔を洗う、温泉の素を入れるなどの工夫をしています。全員が男性介助により入浴をしています。お風呂は全員が週に2回入っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	生活のリズムを考え、夜間に良く睡眠がとれるように支援している。		
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	服薬している薬の内容を理解して支持どおり服薬できるように支援している。		
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	毎日の生活が楽しく送れるように、個人の特性や残存能力を把握して、出来ること、楽しいことなど毎日の生活の中にあるようにしている。		
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。また、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	個人の希望に添って、戸外に出られるように支援をしている。家族と本人が出かけやすいようにしている。	お墓参り、外食などの希望は、家族の支援をお願いしています。利用者で病院と同じようなリハビリを希望する人には、職員がついて建物の周囲を3周歩いています。お花見は駐車場するなど、歩行困難者に合わせての企画になっています。	入り口を出たところに段差があり、車いすの人が外に出るのは大変です。職員だけではなく管理者、オーナーも交えて実際に取り組むにはどうしたらいいか、問題点を洗い出すことも期待されます。
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	個人の希望に応じてお金を使えるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族や知り合いに本人が電話をしたり、連絡ができるように支援している。		
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	共有の空間が個人にとって不快な空間にならないように支援している。花などを置き、居心地よく過ごせるようにしている。	もと県の保養所として建てられた建物で横に長く、食堂も真ん中に柱があり、2箇所に分けた形になっていますが、静かな環境で窓からは緑の森が見渡せます。また、職員の努力で清潔感もあります。	建物の構造上、職員、利用者全員で団らんしたり。レクリエーションをしたりするには、スペースに限りがありむずかしいですが。利用者の笑顔と言葉かけに加えて居心地の良さを補う工夫も期待されます。
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	フロアや食堂で一人でテレビを見ることができたり、気の合う利用者同志で会話ができるように支援している。		
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	居室には本人の好みのものを置くなどして、利用者個人が居心地よく過ごせるようにしている。	各自テレビやベッド、ダンスを持ち込み、使い勝手よく暮らしています。居室で新聞や雑誌を見る人もいて、落ち着いた雰囲気のある部屋になっています。	
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」や「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	利用者一人一人の出来ること、理解できることに応じて、安全で自立した生活が出来るように工夫している。		

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	3	防災体制が整備されていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・1年2階の防災訓練をできるようにする。 ・施設の入出口の安全を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画された防災訓練には必ず1名以上の職員が参加する。 ・防災体制の見直しをする。 	6ヶ月
2	I	『理念』の言葉がむずかしく、職員全体に理解されていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員と話し合いを持ち、わかりやすい言葉で理念を作る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員同士、自分が大切にしている思い、ことばを出して話し合い、文章にする。 	3ヶ月
3	26	ケースカンファレンスが定期的に行われていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病の勉強会を含め、ケース検討が定期的に行われる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の昼寝の時間などを使い、短時間でも、ケースの検討をし、記録し、伝達する。 	3ヶ月
4	33 ~35	業務マニュアルがない。	<ul style="list-style-type: none"> ・現在実施している業務の分担などを文章にしてみる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者を中心に、現在行っている仕事内容を具体的に文章化しまとめる。 	6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。