

平成23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	木村貿易株式会社			
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	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	認知症対応型共同生活介護	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23年10月6日	評価結果 市町村受理日	平成24年2月8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.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1492700032&SCD=320
----------	---

【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し込み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23年10月18日	評価機関 評価決定日	平成23年11月8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)】

三浦市総合福祉センターグループホームは京浜急行三崎口駅より、三崎港に向かう高台、三浦市引橋地区にあります。周囲は農地や、林等の自然に恵まれていて、遠く海を望むことができます。運営法人は木村貿易株式会社で、同法人は隣接した別のグループホームと居宅介護支援を三浦市内で運営しています。

<優れている点>

1. 運営推進会議が定着しています。
2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、メンバーからの意見を運営に反映しています。メンバーは地区代表(民生委員)、三浦市、家族代表、利用者代表及び施設関係者からなっていて、運営状況の報告だけでなく、地域の情報や施設への要望など活発な意見交換がなされています。最近では、スプリンクラーや入浴リフト、スロープの設置、非常食についてなどについて話し合いが行われ、サービス向上につなげています。
2. 事業所運営の見直し、改善に向けて努力しています。
管理者と看護師・ケアマネジャーは事業所の運営に関する課題の抽出、見直し、改善に努めていて、個人記録の管理方法や防災体制の見直しなど少しずつ管理体制が整いつつあります。今後も、マニュアルの追加作成や防災訓練の実施、カンファレンスの定期的な開催などの懸案事項を一つずつ実行に移し、より良い施設づくりが実践されることが期待されます。

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
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	

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
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
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
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	職員の見やすいところに理念を掲示し、職員の共有化を図っています。利用者の係わりのなかで実践に活かすよう配慮しています。	玄関に理念を掲示するとともに、管理者は職員会議や朝の申し送りで、事業所が目指す方向について話し合っています。新任職員に対しては、入職時に理念について説明し、周知しています。	理念の共有化と実践のためにも、具体的で分かりやすい表現の理念に皆で作りがえる計画を実行す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。	気功、ウクレレ、ハーモニカなどの地域のボランティアを活用しています。職員は、運営委員から地域の情報を収集したり、近所の方たちに積極的に挨拶したりして、地域とのより良い関係の構築に努めています。	
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。	2ヶ月に1回地域代表(民生委員)、利用者代表、家族代表、市役所職員が参加して運営推進会議を開催しています。スプリンクラーや入浴リフト、スロープの設置、非常食などについて話し合い、サービス向上につなげています。	
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。	三浦市や地域包括センターの担当者と日常的に連絡をとりあうとともに、三浦市高齢福祉課主催の研修に職員が参加し、連携しています。	

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	出来るだけ見守りを実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	日中は入り口や窓を施錠せず、声かけや見守りによる身体拘束をしないケアの実践に努めています。利用者の様子で気になることがあった場合は、管理者に報告するとともに、申し送りで職員間で情報共有しています。	
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。	運営推進会議にできるだけ多くの利用者や家族に出席してもらえるよう毎回違う方に依頼しています。運営推進会議や来訪時、電話連絡を通して要望、意見を聞いています。要望、意見は職員会議で話し合い、職員間で共有しています。	要望、苦情等はばらばらに記録するのではなく、決めた書式に記録、ファイルし、サービスの改善に向けてのデータとして活用することが期待されます。

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
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。	目安箱(ご意見箱)、アンケートなど職員が意見を述べる体制を整えています。また、管理者は日常的な会話を通して職員の意見や提案を聞き、話し合い、運営に反映しています。	
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	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、法人以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。		
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。		
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。	利用者の生活歴、趣味や好きなこと、馴染みの場所や人の把握に努めています。なじみの場や、家族の支援で墓参りや外食にでかけたり、趣味の編み物を継続している利用者もいます。	

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	利用者同士の特性を考え、どの利用者も孤立せず支えあえるような支援に努めている。		
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。		
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。	生活の様々な場面において、職員皆で利用者一人ひとりの話をよく聞くとともに、表情、様子などから思いや意向の把握に努めています。把握した内容は、介護記録に記入し、職員間で共有しています。	
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	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>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。</p>	<p>介護記録、看護記録をもとにモニタリングを行い、介護計画の作成、見直しを行っています。モニタリング、評価、見直しを一つにまとめた新しい様式へ次回の見直しから変更する予定です。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>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。</p>	<p>主治医とはいつでも相談したり、往診してもらえる顔なじみの関係ができています。入所前からのかかりつけ医を継続したい利用者は、家族や事業所の付き添いで継続することができます。</p>	

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、事業所の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	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。	入所時に本人、家族に重度化した場合の意思を確認しています。重度化した場合には、主治医の立ちあいのもと、説明、意思を確認し、家族や主治医と連携し、出来る範囲で対応しています。	
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	なし	防災管理者の届け出、緊急通報装置、非常灯、スプリンクラーの設置、防災グッズの見直しなど、消防署と連絡を取り合いながら、防災体制を整えつつあります。	現在検討中の防災訓練、防災マニュアルの作成、非常食の備蓄を早急に移すことが期待されます。

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
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	個人個人の誇りを大切にできるような声かけができるようにしている。	職員は利用者の耳元で小さい声で話しかけています。言葉遣いや誘導の声かけ等で気になることがあった時には管理者がそのつど注意し、周知しています。個人情報については鍵のかかる棚に保管しています。	
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	毎日の生活の中で、希望を聞いたり、その希望に対して自分でどのようにしたいか聞く事ができるように心がけている。	/	/
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、利用者職員が準備や食事、片付けを行なう。	食事は隣接する同じ法人のグループホームの厨房で一括して調理していますが、利用者の好みや刻み方などは、配膳の際に個別に対応しています。配膳や片づけのお手伝いをする利用者もいます。	

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
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	口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、口腔ケアを行なっている。		
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。	排泄の自立には特に気をつけ、トイレの便座付近での立ち座り時や下着の上げ下げ等、利用者ができることはして頂き、職員は手助けする支え役に徹しています。トイレへの誘導も本人の動きや習慣から時機を捉え、そっと誘導しています。	
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	個人個人の便秘の原因を把握して、飲食物の工夫や個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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。	入浴は週2回ですが、一番で入りたい、ぬるいお湯が良いなどの希望には応じるようにし、不満のないようにしています。衣服の着脱、浴槽への出入りは、利用者の自立支援に心がけています。リフト浴も定着し、希望者が出ています。	

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。	車いすや歩行の困難な利用者が多く、建物の周りの敷地内歩道の歩行や車いすでの散歩、隣接した同一法人のホームで行うレクリエーションへの参加などを行っています。歩行訓練の機会として、室内の移動を極力するように支援しています。	
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。	元保養所の建物を利用しており、細長いリビング兼食堂の共用スペースには、机やイス、テレビがおかれ、皆でにぎやかにおしゃべりを楽しむことができます。壁にはカレンダーやイベントの写真が貼られ、簡素の中に落ち着きもあります。	
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。	ホームは高台にあり、居室は明るく、見晴らしがよく、部屋からベランダに出ることができます。エアコン付きで、利用者が持ち込んだベットや収納ケース、テレビ、時計、思い出の品々が置かれ、居心地よく過ごせる空間になっています。	
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

作成日: 平成24年1月19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		理念の言葉がむずかしく職員全体に理解されていない。	理念の共有化と実践を目指し、具体的で分かりやすい表現の理念に皆で作りがえる。	事業所内で職員同士、大切にしていることばや考えを出し合い、わかりやすい理念を掲示する。	1ヶ月
2	26	ケースカンファレンスが定期的におこなわれていない。	介護記録、看護記録をもとに、モニタリング、評価、計画の見直しが定期的に行なえる。	利用者の昼寝時間などを利用し、毎日短時間でもケースについての検討をし、記録する。	3ヶ月
3	33 34 35	業務を実施していく上で必要と思われるマニュアルがない。	現在検討中の、急変時の対応や防災マニュアルなどをまとめていく。業務マニュアルを作成する。	現在定着した、管理者会議の場で、まず検討し、職員会議にかけて、1つ1つマニュアルを作成していく。	6ヶ月
4	35	防災体制の見直しがされていない。	1年2回の防災訓練を実施できるようにする。	昨年から少しずつ体制はととのってきているので、引き続き実施(訓練)を計画する。	6ヶ月
5	11	職員全体での話し合いの場がない。	管理者は、代表者と話し合いを持ち、職員の意見や提案を聞く機会を設ける。	少なくとも2ヶ月に1回は定期的にかかれるよう代表者に提案し、実施していく。	6ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目の 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。