

## 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	2276600414		
法人名	有限会社 ワイ・エイチ企画		
事業所名	グループホーム サンシティとよだ		
所在地	438-0808 静岡県磐田市豊田35番地		
自己評価作成日	平成 31年 2月 1日	評価結果市町村受理日	令和 元年 5月 8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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階
訪問調査日	平成 31年 2月 18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)】

高齢化が進みあまり外へ外出できないため、室内で楽しみを見つけて出来る事をやってみて頂いています。特に食事は毎日新鮮な野菜を使い心を込めて、栄養のバランスを考えた温かい食事をお出ししています。

常勤・非常勤を合わせ22名いる介護職員は、大半が5～10年以上勤続している定着率の良い事業所である。申し送りノートには看護師も利用者の状態を記入している。全職員は介護日報と申し送りノートを見てサインをし、共有して活用している。入居時や退院時に褥瘡のある利用者には毎日入浴・洗浄を重ね清潔保持に努めている。栄養のある食事が取れるような工夫をする事によって改善に繋がっている。職員は利用者に美味しい食事を提供したいと施設の畑で野菜を作り、家から自作の野菜を持参して新鮮で旬な物をテーブルに載せている。地域の住民との関係も良好で災害時の協力を得られるようになっている。又、隣人から手作りの三角バックを敬老会には利用者全員にバレンタインデーには全職員にプレゼントしてもらっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (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、安心して暮らさせている (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			

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	玄関に掲示して分かる様にしている。	サンシティとよだ運営理念は、玄関、事務所・各フロアに掲示され、職員は常時確認している。皆で話し合って「笑顔であいさつ」を掲げ、日常的に利用者・職員が笑顔で挨拶や会話を多くし、温かなホームになるよう努めている。	
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	防災訓練に参加したり、祭典の時には寄って頂きホームからの出し物で地域の方と交流しています。又、移動スーパーの立ち寄り場所としても利用して頂き地域の方に来ていただいています。	業者が週1度(月曜日)事業所の駐車場にチョコレート・飴など甘い物や日用品、頼んでおけば下着や衣類を用意してくれる移動スーパーが来ている。利用者・地域の住民・家族が楽しみにしていて、交流の場になっている。自治会との関係は良く、気にかけてもらっている。	
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	自治会、利用者家族に会議に参加して頂きお話ししたり、毎月のホーム新聞の記事にしたりしていただいている。		
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	自治会、利用者家族等に参加して頂いている。行政、包括職員が地域の役員住民、民生委員、家族、利用者などの参加があり、毎回テーマを決めて2ヶ月に1回開催している。お菓子などを食べたり、年に2回食事を出したり楽しんでいただけるよう工夫している。市、包括などからも情報をいただいている。	市職員・地域包括支援センター職員・地域の役員や住民・民生員・家族の参加があって定期開催している。管理者は資料を用意し、インフルエンザや関節再生医療のことなど参加者が関心を持ちそうな事を会議の中で伝えられている。参加者からの意見は事業所のサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	市の職員も協力して会議等に色々な情報を提供して下さいます。生活保護受給者の受け入れをして担当との連携をとっている。市の会議にも参加し情報交換している。	行政職員や地域包括支援センター職員は運営推進会議に毎回参加していて、アドバイスを受け、交流している。市介護相談員が毎月訪問している。管理者は市主催の事業者会議に参加して、他のグループホームと交流している。	
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	日中は戸の施錠はしていない。身体拘束も現在はゼロである。独歩ができない方は常に見守り付き添っている。ベットからの転落が心配な方は床にマットレス布団、じゅうたんなどを敷きケガ防止に努めており事故は少ない。	車椅子を使い始めた利用者がブレーキを忘れて立ち上がるやその人の癖で前屈して何かを拾う仕草をする人などの危険回避に向け、職員同士で声掛け合い、拘束しないケアの実践をしている。	

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	言葉使い等に常に気をつけており、職員同士、注意しあっている。		
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	必要時には話し合っ活用できるようにしていく。		
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	入居時に説明している。入所前には運営規定に目を通して貰い、理解して頂いている。		
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	意見箱を設けてある。面会時に声を聴かせて頂く。玄関、事業所前にポスターの案内、利用者の日ごろの様子を掲示している。家族は面会時、質問、意見を言いやすい様務め情報が混濁しないよう窓口は管理者とリーダーと決めている。	利用者からの要望は職員同士で共有して出来ることは反映させている。家族からは運営推進会議や面会時、電話で意見や思いを聞いている。夜冷えるので「あんか」を使用して欲しいや身体を動かして欲しいなどがあるがビデオ体操をやる等反映させている。	
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	定期駅に会議をしたり申し込みノートに空いたり何かあった時にはその都度話し合い対応している。職員の得意分野を生かして、物品の発注や管理レクリエーションなどは担当者を中心に意見をまとめ繋げていて、意見はすばやく対応している。勤務は職員同士協力して決めている。	職員は長年勤続の人が大半で、日常の利用者の様子や必要なすべきことを把握している。利用者が安心して笑顔で楽しく過ごせるようなレクリエーションの提案や食事を安全に食べられる工夫等皆で話し合い出来ることは即やっている。	
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	職員の悩み相談を聞き良い方向に向く様に考え努めている。		
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	研修等があれば参加している。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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	同業者の勉強会等は会議等も含めて行っている。		
<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	特に入所時に本人の希望に沿うように家族と話し合いながらしている。		
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	入居時に本人の希望に沿うように家族と話し合い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	その時必要なサービスを利用者、家族と那覇市アイ利用している。		
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	職員と一緒にできる事はして頂いている。		
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	何かあれば話し合いながら本人が望むことを叶えられる様に支援していくようにしている。		
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	馴染みの人や馴染みの場所に関係を続けられる様に支援している。家族、知人が来やすい環境づくりに努めている。又、馴染みの店や美容室に行く事ができる様支援している。	家族に協力を依頼して、お墓参りや馴染みの場所に出かけている。家族と外食に行く時はその人の食事形態を伝え、安全に楽しめるよう支援している。近所の人々が訪問してくることがあり、職員は継続して来て貰えるよう声掛けしている。	

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	相性があるので気の合う人同士、孤立しないよう支援している。		
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	退所されてからも面会に行ったり、次のサービスに繋げている。		
<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	希望は出来る事は支援している。入居者にホーム独自の「個人生活歴シート」を家族に記入して頂き、職員はそれを見て把握に努めている。	性格や入居前の環境・好き・嫌いな事等の「個人生活歴シート」を家族に記入してもらっている。職員は見て声掛けすることで把握できることがある。会話の中から出た言葉や表情を観察して気持ち・意向を把握している。	
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	入所した時に生活歴等記入してもらい、好きな物、嫌いな物を把握している。		
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	朝も食事等は自分の好きな時(9:00頃)までは自由にしている。バイタルチェックで把握している。		
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	職員同士は申し送りノートで連絡を伝えている。又、会議でモニタリングを行う。モニタリング2ヶ月に一度職員全員で行い計画は半年に1度本人、家族の意見を聞いて見直しをしている。状態が変化した時は随時、家族、医師、看護師と話し合い現状に即した介護計画を立てている。	本人・家族の意向は聞いている。「個人生活歴シート」を参考に職員からの意見を聞いて、必要な時は医師や看護師・訪問マッサージ等の意見も聞いて、現状に即した計画書をケアマネジャーが作成している。	
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	介護日誌、通院記録、申し送りノート等で介護計画に活かしている。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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	その時々生まれるニーズに対応して取り組んでいる。		
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	秋の祭典時に寄って頂き楽しんでもらっている。		
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	かかりつけ医に相談し、紹介状等も出して頂いたり納得する関係を築いている。入居時に協力医の説明をし利便性を感じた場合は事業所協力医に変更している。受診は職員や看護師が連れて行き、結果は家族に伝えている。事業所と医師は良好な関係で緊急時の対応もしてくれる。	かかりつけ医に職員が同行して受診している。急変時には管理者か看護師が同行し、病院で家族に引継いで、向かえに行っている。重度化してくると在宅医療クリニックに家族が契約して往診がある。訪問歯科が来ている。	
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	週に数回、訪問看護師に見て頂き、受診の付き添い傷の処置などの相談をし支援している。		
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、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	病院の方から連絡があれば面会で様子を見たり、病院の方と相談し早く退院できるように努めている。		
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	重度化した場合の看取りの指針等説明している。入居時に本人、家族から同意書ももらっている。かかりつけ医は協力的で状態が悪化した時、往診や電話に応じてくれる。重度化した時は医師、看護、家族とすぐに連絡を取り、看取りも行っている。	入居時に法人の指針を説明し、同意書を書き交わしている。状態の変化に伴い意向の再確認は繰り返し行なっている。食事が取れなくなって、医師の受診結果の説明を受け、医師・看護師・家族・事業所で話し合って看取り支援の仕組みはある。	
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	マニュアルを設けている。AED等の使用説明を聞いている。救急の通報訓練も定期的に行っている。		

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
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	定期的に訓練を行っている。地域の防災訓練にも参加している。参加できなかった職員には後日、伝えている。	8月に風水害・台風、11月に厨房から出火を想定した避難訓練を行っている。日中火災を想定した訓練には消防署が来所して、アドバイスを受けている。避難の際には近隣に協力をお願いしている。水・食料の備蓄やリハビリパンツ等1階の部屋に確保してある。夜間想定訓練はしていない。	何時起きるかわからない災害が夜間に起きた時の職員は不安である。地域に声掛けをするなどして、協力を得られるような夜間想定訓練の実施に期待したい。
<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	一人ひとりを尊重し、誇りやプライバシーを守った声掛けを行っている。利用者は人生の先輩として尊厳をもって接するように、声掛けは苗字、名前で「〇〇さん」と呼んでいる。丁寧語が距離感になることがないように方言を交え親しみをこめて会話をしているが不適切な対応が見られた時は管理者が注意している。	職員は利用者の性格や思いを把握して、穏やかに丁寧に尊重した対応をしている。フロアで皆と一緒にいることを拒む人に居室でテレビを見る、好きな趣味をして過ごす、1人で食事を取るなどをさり気なく見守り支援している。	
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	常に自己決定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	その人らしいペースで希望にそった支援をしている。		
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	入浴時は自分で支度できる方には服を選んで頂き、出来ない方は、いつも同じ服にならない様選んでいる。朝、出かける時は、髪を整えたり、服を着替えたりしている。		
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	その方に合った食事の形態にしている。利用者と職員が同じ時間に同じものを食べている。できる方には食器を拭いたりテーブルを拭いて頂いている。調理スタッフと職員が利用者の好みを考え提供している。地場産の野菜や旬の物などを使い手作りしている。	契約業者から食材と献立が届き、昼・夕食は専門調理職員が作っている。職員は施設の菜園や自宅で作る旬の野菜を持参して、利用者の喜ぶ料理を提供している。職員は利用者と同じテーブルで同じものを食べることで味が解り、料理の話題で会話をしながら食事が進むよう支援している。	
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	食べられない人はミキサー食にしたり他の好きな物にしたり栄養のバランスを考えている。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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	特に夕食後の口腔ケアは気をつけています。義歯の方は消毒し、自分でできる方は毎食後行っています。		
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	紙パンツや布パンツに変えたりトイレで排泄ができる様支援も行っている。その人に合わせた時間にトイレ誘導し排泄がトイレで出来る様に支援している。	重度の人にはベッドで時間を見ておむつ交換をしている。夜間のみトイレ使用の人に日中はトイレでの排泄を支援している。介助なく行ける人に後のトイレ内の確認をしている。座ったまま出来る体操を取り入れADLが落ちないように、座位が保てトイレでの排泄が継続できるよう支援している。	
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	水分補給を多めにしたり食物繊維の多い物や乳製品などを食べて頂きラジオ体操をしたり散歩をして予防している。自力で出せない方は下剤等で調節している。		
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	不穩で入浴できない人は、日、時間を変えて出来る時に入ってもらう。	体調を見て1日3~4人が入浴している。椅子やたらいを使って足浴をして身体が暖まる支援もしている。拒む人には時間をずらして、声掛けの工夫をしながら週2~3回は入浴している。	
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	休みたい時にソファーや居室のベッドで休んでいただけ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	治療薬や頓服等の目的、副作用等、日々話し合っている。		
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	利用者に好きな事、できる事をして頂いている。コーヒーなど好きな方は用意して好きな時間に飲める様にしている。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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	気候の良い時は出かけたり散歩に行きたいと言う方には付き添っている。春には毎年、招待して下さるお宅の花見に行っている。近所はみどり豊で季節を感じられる場所なので散歩に出たりしている。	広いベランダや駐車場に出て外気浴をしている。2階のベランダ沿いに大きめのソファがあり、日なたぼっこをしている。家族と出かけることもある。外出レクで年数回行かれる人が法人の車で花見等に行っている。	
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	お金は自分で管理できないため、預かっている。欲しいものがあれば一緒に買いに行ったり用意している。		
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	手紙が書ける人は出している。携帯電話を持っている方もいて自由に掛けている。		
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	季節の花を置いたり掲示物などで季節を感じて頂いている。居室、共同の場は毎日清潔に保つようしている。	花好きな職員が家から季節の生花を持ってきて玄関や事務所・フロアに飾ってある。ホールやベランダ沿いにいくつかソファが置いてあり、利用者は好きな場所で寛いでいる。玄関・フロアの壁には季節の行事や桜の花の手作り作品が飾ってある。掃除が行き届いて、整理整頓された清潔な空間になっている。	
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	利用者の居たい場所で自由にすごして頂いている。		
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	家から使い慣れた物や好みの物を持って来て頂き、安心して過ごせるよう工夫している。	居室に続く廊下の壁や表札は職員の温かな手作り作品が並んでいる。絵を描くのが好きな人の居室は自作の絵が飾られている。テレビや人形・家族の写真などが奥の深い棚に飾られ、躓く恐れのないすっきりして居心地よく過ごせる居室になっている。	
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			

### 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	2276600414		
法人名	有限会社 ワイ・エイチ企画		
事業所名	グループホーム サンシティとよだ		
所在地	438-0808 静岡県磐田市豊田35番地		
自己評価作成日	平成 31年 2月 1日	評価結果市町村受理日	令和 元年 5月 8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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階
訪問調査日	平成 31年 2月 18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)】

高齢化が進みあまり外へ外出できないため、室内で楽しみを見つけて出来る事をやってみて頂いています。特に食事は毎日新鮮な野菜を使い心を込めて、栄養のバランスを考えた温かい食事をお出ししています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	玄関に掲示して分かる様にしている。		
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	防災訓練に参加したり、祭典の時には寄って頂きホームからの出し物で地域の方と交流しています。又、移動スーパーの立ち寄り場所としても利用して頂き地域の方に来ていただいています。		
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	自治会、利用者家族に会議に参加して頂きお話したり、毎月のホーム新聞の記事にしたりしていただいている。		
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	自治会、利用者家族等に参加して頂いている。行政、包括職員が地域の役員住民、民生委員、家族、利用者などの参加があり、毎回テーマを決めて2ヶ月に1回開催している。お菓子などを食べたり、年に2回食事を出したり楽しんでいただけるよう工夫している。市、包括などからも情報をいただいている。		
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に取り組んでいる	市の職員も協力して会議等に色々な情報を提供して下さいます。生活保護受給者の受け入れをしていて担当者との連携をとっている。市の会議にも参加し情報交換している。		
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	日中は戸の施錠はしていない。身体拘束も現在はゼロである。独歩ができない方は常に見守り付き添っている。ベットからの転落が心配な方は床にマットレス布団、じゅうたんなどを敷きケガ防止に努めており事故は少ない。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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のないよう注意を払い、防止に努めている	言葉使い等に常に気をつけており、職員同士、注意しあっている。		
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	必要時には話し合っ活用できるようにしていく。		
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	入居時に説明している。入所前には運営規定に目を通して貰い、理解して頂いている。		
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	意見箱を設けてある。面会時に声を聴かせて頂く。玄関、事業所前にポスターの案内、利用者の日ごろの様子の写真を掲示している。家族は面会時、質問、意見を言いやすい様務め情報が混濁しないよう窓口は管理者とリーダーと決めている。		
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	定期駅に会議をしたり申し込みノートに空いたり何かあった時にはその都度話し合い対応している。職員の得意分野を生かして、物品の発注や管理レクリエーションなどは担当者を中心に意見をまとめ繋げていて、意見はすばやく対応している。勤務は職員同士協力して決めている。		
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	職員の悩み相談を聞き良い方向に向く様に考え努めている。		
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	研修等があれば参加している。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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	同業者の勉強会等は会議等も含めて行っている。		
<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	特に入所時に本人の希望に沿うように家族と話し合いながらしている。		
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	入居時に本人の希望に沿うように家族と話し合い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	その時必要なサービスを利用者、家族と那覇市アイ利用している。		
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	職員と一緒にできる事はして頂いている。		
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	何かあれば話し合いながら本人が望むことを叶えられる様に支援していくようにしている。		
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	馴染みの人や馴染みの場所に関係を続けられる様に支援している。家族、知人が来やすい環境づくりに努めている。又、馴染みの店や美容室に行く事ができる様支援している。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	相性があるので気の合う人同士、孤立しないよう支援している。		
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	退所されてからも面会に行ったり、次のサービスに繋げている。		
<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	希望は出来る事は支援している。入居者にホーム独自の「個人生活歴シート」を家族に記入して頂き、職員はそれを見て把握に努めている。		
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	入所した時に生活歴等記入してもらい、好きな物、嫌いな物を把握している。		
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	朝も食事等は自分の好きな時(9:00頃)までは自由にしている。バイタルチェックで把握している。		
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	職員同士は申し送りノートで連絡を伝えている。又、会議でモニタリングを行う。モニタリング2ヶ月に一度職員全員で行い計画は半年に1度本人、家族の意見を聞いて見直しをしている。状態が変化した時は随時、家族、医師、看護師と話し合い現状に即した介護計画を立てている。		
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	介護日誌、通院記録、申し送りノート等で介護計画に活かしている。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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	その時々生まれるニーズに対応して取り組んでいる。		
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	秋の祭典時に寄って頂き楽しんでもらっている。		
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	かかりつけ医に相談し、紹介状等も出して頂いたり納得する関係を築いている。入居時に協力医の説明をし利便性を感じた場合は事業所協力医に変更している。受診は職員や看護師が連れて行き、結果は家族に伝えている。事業所と医師は良好な関係で緊急時の対応もしてくれる。		
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	週に数回、訪問看護師に見て頂き、受診の付き添い傷の処置などの相談をし支援している。		
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、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	病院の方から連絡があれば面会で様子を見たり、病院の方と相談し早く退院できるように努めている。		
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	重度化した場合の看取りの指針等説明している。入居時に本人、家族から同意書ももらっている。かかりつけ医は協力的で状態が悪化した時、往診や電話に応じてくれる。重度化した時は医師、看護、家族とすぐに連絡を取り、看取りも行っている。		
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	マニュアルを設けている。AED等の使用説明を聞いている。救急の通報訓練も定期的に行っている。		

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
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	定期的に訓練を行っている。地域の防災訓練にも参加している。参加できなかった職員には後日、伝えている。		
<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	一人ひとりを尊重し、誇りやプライバシーを守った声掛けを行っている。利用者は人生の先輩として尊厳をもって接するように、声掛けは苗字、名前で「〇〇さん」と呼んでいる。丁寧語が距離感になることがないように方言を交え親しみをこめて会話をしているが不適切な対応が見られた時は管理者が注意している		
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	常に自己決定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	その人らしいペースで希望にそった支援をしている。		
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	入浴時は自分で支度できる方には服を選んで頂き、出来ない方は、いつも同じ服にならない様選んでいる。朝、出かける時は、髪を整えたり、服を着替えたりしている。		
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	その方に合った食事の形態にしている。利用者と職員が同じ時間に同じものを食べている。できる方には食器を拭いたりテーブルを拭いて頂いている。調理スタッフと職員が利用者の好みを考え提供している。地場産の野菜や旬の物などを使い手作りしている。		
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	食べられない人はミキサー食にしたり他の好きな物にしたり栄養のバランスを考えている。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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	特に夕食後の口腔ケアは気をつけています。義歯の方は消毒し、自分でできる方は毎食後行っています。		
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	紙パンツや布パンツに変えたりトイレで排泄ができる様支援も行っている。その人に合わせた時間にトイレ誘導し排泄がトイレで出来る様に支援している。		
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	水分補給を多めにしたり食物繊維の多い物や乳製品などを食べて頂きラジオ体操をしたり散歩をして予防している。自力で出せない方は下剤等で調節している。		
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	不穩で入浴できない人は、日、時間を変えて出来る時に入ってもらう。		
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	休みたい時にソファーや居室のベッドで休んでいただけ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	治療薬や頓服等の目的、副作用等、日々話し合っている。		
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	利用者に好きな事、できる事をして頂いている。コーヒーなど好きな方は用意して好きな時間に飲める様にしている。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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	気候の良い時は出かけたり散歩に行きたいと言う方には付き添っている。春には毎年、招待して下さるお宅の花見に行っている。近所はみどり豊で季節を感じられる場所なので散歩に出たりしている。		
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	お金は自分で管理できないため、預かっている。欲しいものがあれば一緒に買いに行ったり用意している。		
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	手紙が書ける人は出している。携帯電話を持っている方もいて自由に掛けている。		
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	季節の花を置いたり掲示物などで季節を感じて頂いている。居室、共同の場は毎日清潔に保つようしている。		
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	利用者の居たい場所で自由にすごして頂いている。		
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	家から使い慣れた物や好みの物を持って来て頂き、安心して過ごせるよう工夫している。		
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			

## 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	前回、目標としていた夜間想定 of 防災訓練が実施できていないため行う。	夜間の職員2名の想定で行う。夜間は難しいため日中、夜間を想定して行う。	利用者の避難にどの位の時間がかかるか、どの様に避難をするかを話し合う。また、職員確保に緊急連絡網でどの位時間がかかるか把握する。	12月
2	48	車椅子の利用者が多く楽しみも少なくなりいつも変わりのない生活になっている。	レクなどの計画、実施をしたい。また、外からのボランティアなどをお願いし楽しみを増やしたい。	利用者がやりたい事、好きな事などを聞き取り利用者と相談しながらレク等の計画、実施をする。コーラスなどのボランティアは、市役所の登録ボランティアに依頼して来ていただく。	12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。