

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	1472700556	事業の開始年月日	平成17年12月1日	
		指定年月日	平成16年4月1日	
法人名	株式会社ジャパウイン			
事業所名	グループホーム三浦こもれび			
所在地	(〒238-0115) 神奈川県三浦市声町高円坊 1.452			
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25年10月18日	評価結果 市町村受理日	平成26年12月16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	
----------	--

【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)】

<p>・のどかな田園風景に囲まれ、ホームの周りには広々とした庭や家庭菜園を行うスペースがあり、季節毎に、果実や野菜の収穫を行うなどし、自分たちで作り、育て、食べる事への喜びを大切に、出きる利用者が、出来ない利用者同士助け合いながら、自分も役割を持ち役に立っている事への自信と喜びを感じ家庭的な雰囲気の中穏やかに暮らしている。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成25年11月5日	評価機関 評価決定日	平成25年12月7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><事業所の優れている点> ◇事業所はのどかな田園の中に位置し、創業の精神である「家庭的なケア」を目指し、管理者を中心に利用者に温かい生活環境を提供している。 利用者個々の可能性を引き出すことを重視し、排泄レベルや認知度など生活レベル全般の改善に努め、実績を上げている。 ◇食事は一般家庭と同様に食材から自己調達して、調理は職員が交代で担当している。利用者は味付けの良さを自慢しながら食事を楽しんでいた。 ◇医師と家族、職員、管理者間の連携ができており、これまでも事業所で安らかに最期を迎える事例は多く、終末期の看取りは当然という相互信頼の体制を築いている。</p> <p><事業所が工夫している点> ◇地域とは、災害時に協力し合う話し合いができています。支援を受けるだけでなく、事業所を災害時に高齢者の避難所として活用し、専門性を活かしたケアをする旨申し出ている。 ◇スプリンクラーは、設置するだけでなく専門業者とメンテナンスの契約を結び、正常に動作することを確認している。</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	グループホーム 三浦こもれび
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、安全面で不安な区過ごせている。 (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

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、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
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	・利用者に対し感謝の気持ちを忘れず利用者の個性と人格を尊重し、個々の能力が発揮出来るよう取り組んでいる。	・日々のミーティング、カンファレンス等で相互に意見を述べ合い、理念の共有と実践に努めている。 ・職員の定着率が高く、創業以来管理者を中心に実務を通じて理念を育て、新人に対する伝承もスムーズに行われている。	
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	・地域で行うイベントや展示会等の参加の機会を多く持つようにし、地域に溶け込むように支援している。	・地域の方とは、散歩時の挨拶やイベントでの相互交流など隣人としての付き合いをしている。 ・災害時の高齢者避難受入れなど、地域との相互助け合いの関係を築いている。	
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	・利用者の家族、親戚、来賓者等からの相談を多く受けるようになり、又近隣の方より色々な相談も受けるようになって来ている、出きる限りの支援策をお話し、相談窓口をお伝えするなど支援を行っている。		
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	・利用者の状況、ホームでの活動報告等を行うと共に、民生委員、ご家族の要望助言等を早期に取り入れサービスの向上に反映するよう取り組んでいる	・各月に開催して、利用者、家族を含めお互いに自由に意見交換して、その都度運営に反映している。 ・事業所は、地域とのコミュニケーションの場としても寄与している。	
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	・書類提出は、郵送やFAXではなく直接役所に出向き提出し、相談等も積極的に行いサービスの向上に取り組んでいる。	・毎月、役所に出向き利用者の状況などの現状を報告し、役所からは入居者の紹介を受け相互の協力関係を深めている。	

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
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	・玄関の施錠は、当面、利用者、ご家族に了承の上やむなく簡易施錠をおこなっているが、何時でも出入りが出来るようにしている。	・事業所は身体拘束をしないケアに徹し、利用者のはのびのびとした日常生活を送っている。 ・玄関は、新規利用者の関係で、一時的に簡易施錠をしているが閉塞感のないように見守っている。	
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	・小さな虐待も見逃さないように、職員同士声を掛け合い、防止に努めている。		
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	・家族の必要性に応じて、活用できるように支援している。		
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	・事前に文書にて説明し、了解を得るようにしている。 ・来館時に不安や疑問点がある時は再度説明を行い、理解を得るようにしている。		
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	・話しやすい雰囲気作りを心がけ、意見、要望、問題点を速やかに対応出来るようにしている。	・職員、家族、利用者は入所以来変わらず同じ関係なので相互信頼のもとで、日常気軽に話し合っている。 ・家族の来訪は多く、要望や相談を聞き、その都度運営に活かしている。	

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
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	全体ミーティングを行い、意見、要望など話し合う機会を設けている。	・管理者が率先垂範してケアに当たっており、ケアを通じて職員の意見や提案を聞いている。 ・日々のミーティング、カンファレンス等で、相互に自由に意見の述べ合う中で職員の意向や提案を把握している。	
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	・代表者、役員、統括管理者が月に何度か来館し、研修会を行うなどし、要望、意見、相談を聞くようにしている。		
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	・研修を受けやすいシフト作りを心がけている。		
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	・グループホーム連絡会の勉強会や研修に参加しサービスの向上に努めている。		
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	・ご本人、ご家族の思いを受け止め、安心して頂くように努めている。		

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
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	・ご家族が求めている事、不安に思っている事柄を理解し、事業所として何処まで対応出来るかを説明し、納得して頂ける様な関係作りに努めている。		
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	・状況を把握、確認し可能な限り柔軟な対応に心がけている。		
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	・利用者の残存能力を十分に活かし、協働しながら食事作りをしたり、暮らしの知恵を頂いたりしている。		
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	・入居者の様子や状況を詳しくお伝えし、要望等を伺い、職員の思いも交え支えあう関係を築いている。		
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	・馴染みの人が気軽に何時でも気軽に訪問出来るように心がけている。	・全般に利用者の介護度が進み、関係の継続が難しくなっているが、家族を通して友人の訪問や情報が得られるよう心がけて支援している。	

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
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	・日常生活の中での関わりを多く持ち、利用者同士の関係が円滑になるように働きかけている。		
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	・電話での相談や、年賀状での挨拶を行い、必要に応じて訪問を行ったっている。		
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。	・ご家族の情報だけではなく、縁者、多方面の関係者からの情報も得るようにし、ご本人の意向に沿うようにしている。	・自立している利用者は、自分の思いや意向を気楽に話してくれる。 ・困難な場合は、十分な見守りで動作を通して把握している。 ・家族や友人の来訪時に話す機会を持ち、利用者に関わる情報を得て、意向把握の参考にしている。	
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	・入居前に利用されていた訪問ヘルパーやケアマネージャー、ソーシャルワーカーからの情報を伝えてもらえるような関係作りに努めている。		
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	・入居者の生活リズムを早期に把握し、小さな変化も見逃さないように努めている。		

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	・本人や家族には、訪問時や、日頃の関りの中で思いや意見を聞き介護計画に反映させるようにしている。	・本人・家族と日常生活の中で話し合って、思いや要望を聴き取り、介護計画を作成している。 ・医師、看護師の意見も含め小規模のメリットを活かし、カンファレンスで検討して、介護計画を見直している。	
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	・個人ファイルに日常生活の様子や、本人の言葉、排泄状況、食事摂取量、水分摂取量、身体状況を記録に残すようにしている。		
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	・出きる限り柔軟な対応に心がけている。		
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	・事業所として可能な限りの対応を行い、穏やかな生活が保たれるよう支援している。		
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	・医療連携が確立されていて、月一回の往診と適時の受診があり、主治医と事業所との連携が出来ており、適切な医療が受けられるように支援している。	・緊急時に即応してくれる診療所、専門病院、総合病院と医療連携が確立しており、また、事業所内で主治医の診察が受けられる体制になっているため、利用者全員が協力医で受診している。	

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
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	・医療連携による、一週間に2時間の訪問看護があり、利用者の健康維持、相談等適切な看護を行って貰っている。		
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、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。	・長期入院によるダメージを防ぐ為、入院先の医師、看護師、家族の意向を元に早期退院に向けたためかかりつけ医との連携に努めている。		
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	・重度化した場合の対応、終末期のあり方について、利用者や家族の意向を踏まえ事業所とかかりつけ医とその時の状態に合わせた話し合いを行っている。	・本人の意思を尊重し、最後までケアすることを基本とし入所時に本人、家族と話し合っている。 ・医師、家族、事業所の協力連携のもとで、当事業所で安らかな最期を迎える状況を支援している。	
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	・地域で行う救命講習会に参加すると共に訪問看護師に初期対応処置を聞くようにしている。		
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	・防災訓練を行い、利用者と共にシュミレーションを行い、災害時は近隣の住民に協力をお願いするなどしている。	・年2回消防署の立会いで訓練を実施しており、スプリンクラーの点検整備を徹底している。 ・近隣住民に、災害時の協力をお願いし、同意を得ている。 ・災害時高齢者の避難場所として受入れ介護する旨申し出ている。	・連絡網が整備され、緊体制は確立していますが、今後、実際の災害発生状況を想定した訓練を行い、体制の強化につなげ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	
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	・職員の意識向上を図り、言葉かけや対応が配慮した物であるように徹底している。	・職員は利用者との日常会話や言葉かけに際し、人格を尊重しプライバシーを傷つけないように、支援している。言葉使いについては、全体会議で常に話し合い注意を喚起している。		
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	・居室担当を決めてあり、相談や希望を話せるようにしている。			
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	・朝食後に当日の行事内容をお話し、出きる限り個人の希望を取り入れ支援を行う様取り組んでいる。			
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	・適時訪問の美容師さんによる、カット、パーマ、毛染めなどを行い、お化粧をしたり、おしゃれを楽しんでいる。			
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	・食事作りや、配膳、下膳を手伝って頂いたり、職員も含め全員で食事を摂るようにしている。	・利用者の希望にあわせた献立や、時には外食で職員と一緒に食事を楽しんでいる。 ・食前のテーブル拭きや、下膳など利用者の出来る範囲で参加している。		

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
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	・主治医、看護師と相談を行い、利用者に合わせた支援を行っている。		
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	・訪問歯科医師によるメンテナンスを行ってもらい、ご自分で出来ない部分は、職員による介助支援を行っている。		
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	・尿意のない利用者でも、ポータブルトイレやトイレに座って頂き排泄して頂いたりし、職員が誘導介助を試みている。	・トイレでの排泄感を感じてもらおうよう、排泄チェック表を見ながら利用者のそぶりを観察してトイレに誘導し自立を促している。 ・現在2名の方が、布パンツで自立している。	
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	・乳製品、野菜を多く取り入れ、臥床時間を短くし、午前、午後に体操の時間を設けている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	・週2回の入浴日を行い、状態や本人の希望に沿うよう臨機応変に対応している。	・週2回の入浴日だが、半数の方が入浴をしたがらないため、まず足湯から誘導し、爽快感を感じてもらい、話しながら入浴へとつながるよう工夫している。	

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
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	・利用者個々の睡眠パターンを把握しその人に合った支援を行う様になっている。		
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	・職員全員が理解していて、変化や変更があった場合は、主治医、看護師、管理者よりの情報が入るようにしている。		
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	・季節の行事、誕生会、ドライブ、個人の好物を皆で作ったり、食事の後片付け、洗濯物干しなど、個人の体調に配慮しながら支援している。		
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。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	・家族連絡を取り合い、墓参りや外食に出かけたり、地域の農園でみかん狩りや芋ほりなどが出来るように支援している。	・天気の良い日は広い中庭や、近隣を散歩し、また、飼っている鶏や猫に癒され、寛いで日光浴をしている。 ・車でお弁当持参で、花見や三浦半島にまで遠出し、時には外食を楽しんでいる。	
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	・外食に行った時や買物に出かけたときに事業所立替で現金を渡し買物をさせていただくなどしている又小銭を常に所持していたい方には、家族了承の上所持して頂いている。		

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	・絵手紙を作り郵送したり、事業所の電話子機を利用し必要に応じて、掛けたり掛けたり出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	・季節に合わせて換気調節、空調調節、照明調節を適時行い、外の景色が見えるように配慮し、共用部分は何時でも自由に利用できるように配慮し居心地のよく過ごせるようにしている。	・リビングは広く明るく清潔で、天窓から入る光が優しい。 ・朝、利用者と共に手すりや椅子の拭き掃除をして、換気・室温に配慮して、居心地良い環境で過ごせるように支援している。	
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	・共用部分に和室があり、掘りごたつを囲み、気のあったもの同士が思い思いに過ごしている。		
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	・自宅で慣れ親しんだ使いやすい家具を持参していただき、その人が落ち着いて安心して暮らせるように配慮している。	・居室には、ベット・エアコン・照明・物入れが設置され、利用者は使い慣れた筆筒・椅子・家族の写真など、馴染みのものを持ち込み、寛げ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」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	・廊下、洗面所、トイレ等の共有部分には手摺りを取り付けてあり、個人の居室で入り口には大きなネームプレートと個人が解り易い目印になる飾り付けをしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム 三浦こもれび

作成日 平成25年12月13日

【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	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の向上に活かしている。	・多くのご家族、地域住民、ボランティアの方々に参加をお願いし運営推進会議の回数を多く行い意見等を頂きサービスの向上を図る。	・出席していただけるご家族が限られてしまっているため、毎回でなくても良いので協力してもらえようをお願いしていく。	3か月
2	13	職員を育てる取り組み代表者は管理者や職員1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勧めている。	・地域包括支援センター、複数事業所連携事業や、グループホーム連絡会との連携を図り、勉強会や研修の機会を多く持つ。	・職員に研修内容の要望を聞くなどし、研修を受けやすいシフト作りを行い、全員参加でサービスの向上に取り組む。	3か月
3	35	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付けると共に、地域との協力体制を築いている。	・災害訓練の回数を増やし、意識の向上を図る。	・定期的に月日を定め防災訓練を利用者、職員と行う。	2か月
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。