

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	3590400028		
法人名	NPO法人 田万川地域サポート21		
事業所名	グループホーム めくもり		
所在地	山口県萩市江崎55番地		
自己評価作成日	平成27年10月20日	評価結果市町受理日	平成28年4月4日

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

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成27年11月19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)】

(1) 自然が豊かなロケーションで平穏な暮らしができる環境。(2) 利用者様がこれまでの生活に近い形で生活できるよう、様々な工夫をしている。例えば買い物、受診介助、動物の好きな方には当グループホームで飼っている猫の世話、花の好きな方にはお部屋の花を欠かさない、ぬくもり農園での軽度の作業、職員の乳幼児との遊び、田植えや稲刈りの時期に自宅地域に出かけ、その光景を見て頂くなど。(3) 運営推進会議を年間6回開催し、できるだけ詳しく事業や介護活動に関する情報を提供し、有益な意見・情報などを頂いている。(4) 職員の人材育成を事業方針の重点に置き、外部研修費用、資格取得費用などは当事業所の負担。内外研修プログラムを紹介し参加を推奨、毎月の所内研修の開催。(5) キャリアパス制度を活用した各自の目標意識の向上およびキャリア段位制度を26年度に導入し、今年度、一人の職員について段位取得に向けた対応を行った。現在取得のための最終手続きを行っている。

【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)】

事業所の理念に添った支援ができるように、毎朝、職員ひとり一人が理念に基づいた「今日の自分の支援目標」を立てられ、勤務終了時には自己評価をして次の目標にしておられます。職員の提案から、介護目標に対する実践状況を話し合い、個々の課題や改善点を見つける「反省検討会」を月に1回開催され、職員間で共有しておられます。評価機関が外部評価時の「家族アンケート」をまとめたものを独自に分野別に整理、検討され、事業所の利用者家族の要望として受け止められ、日々のケアや家族との関係等について改善点を見つけて取り組んでおられます。利用者の好みを取り入れた献立を立てられ、旬の食材を使って三食とも事業所で利用者と一緒に食事づくりをしておられ、利用者と職員は同じテーブルについて食材や利用者の役割を話題にして笑顔で食事を楽しんでおられます。その人らしい暮らしが継続できるよう、日々の利用者ひとり一人の思いや様子、気づき等を介護記録に記録され、6か月毎に整理されて、思いや意向の把握に努められ、活躍できる場面づくりや楽しみごとの支援に活かしておられ、利用者と職員は一緒にゆったりと笑顔で過ごしておられます。

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	
57	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:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の	64	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:10. 11. 20)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
58	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:19. 39)	○	1. 毎日ある	65	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. 21)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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:5)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
60	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:38. 39)		1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、活き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	1. ほぼ全ての職員が
		○	2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	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:50)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
62	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:31. 32)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
63	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:29)	○	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

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
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	「粘り強くおだやかにめぐもりに満ちてともに生きていきます。そして社会的責任を果たします」という事業所独自の理念と重点目標6項目を作り、地域に根ざした介護サービスの充実等をこれに盛り込んでいる。朝の申し送り時に理念と重要事項の唱和を行うとともに、各職員が「本日の目標」を発表し、夕方の申し送り時には「目標の反省」を発表している。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。毎朝の申し送り時に唱和し、「私たちが常に心がけること」の6項目と合わせて職員間で共有し、各職員が「本日の目標」を発表し、夕方の申し送り時には1日のケアを通して成果や課題を発表して、理念の実践につなげている。	
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	自治会に加入し、班長を引き受けるなど自治会活動や環境清掃に参加している。年2回広報誌を地域や団体へ配布。地元の保育園・小・中学校の運動会では、玉入れや踊りに参加。地域の人が日常的に話に来てくださったり、季節の野菜などを頂いたりしている。また、近隣の住民の方をお誘いしてイベントなどに参加して頂いている。	自治会に加入し、溝掃除や草刈に利用者と職員が参加している。総会に職員が出席して事業所の紹介をし、地域情報の収集や住民からの相談を受けている。地域の敬老会や文化祭、収穫祭、実りの広場等に参加し、手づくり作品展場に利用者の俳画やぬり絵作品を出展している。保育園、小学校、中学校の運動会では玉入れや踊りに参加している。中学生の職場体験を受け入れている他、認知症相談窓口を設置している。毎月、地元のボランティア(俳画、歌、クイズ、体操)が来訪している。事業所の行事に地域の人の参加がある他、散歩途中の保育園児や地元の人が立ち寄ったり、散歩時には地域の人と挨拶を交わし、花や野菜、果物の差し入れがあるなど、日常的に交流している。	
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	理事長が萩市内の中学校生徒の人間力アッププログラム(ライオンズクエスト)へ講師として参加、事業所が中学生徒の職場体験学習の受入れをしている。認知症サポーター(キャラバンメイト)として登録。認知症相談窓口を設置している。事業所支所を設置し、高齢者支援プロジェクトを立ち上げている。		

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
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価および外部評価を全職員がケアの振り返りの指針として捉えている。自己評価にあたり、管理者が各職員から意見をまとめてまとめた。外部評価結果は全職員が参加する「反省検討会」に提示してさらに意見を出させ介護サービス向上につなげている。また、外部評価は運営推進会議を通じて地域に公開し、その意義をPRするとともに評価結果に基づいて「年度目標」を設定して取り組んでいる。	管理者は、評価の意義を説明した後、前回の自己評価を配布して、全職員からの意見をまとめ、再度、全員に配布して確認してもらい自己評価を作成している。職員は、自己評価項目は「介護をする上での手本」という理解をしており、自己評価をすることで、独自の課題を見つけて目標達成計画を立て、職員間で話し合い、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○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	会議は社会福祉協議会支所長、自治会長、市職員、包括支援センター職員、民生・児童委員、利用者及び家族、同業者等で構成され、2ヶ月に1回開催、利用状況や行事報告、災害対策、外部評価結果、利用者・家族からの要望、福祉制度等について意見交換をし、介護サービスの質の向上に生かしている。防災・避難訓練には委員に参加を要請している。	会議は小規模多機能型居宅介護事業所と合同で年6回開催している。利用者の状況報告や行事報告、避難訓練、外部評価結果の報告等を行い、意見交換をしている。利用者の活動を写真にして紹介するなどの工夫をしている。参加の家族から、月に一度家族に届けている便りについての要望があり、職員間で話し合っ、意見をサービス向上に活かすように努めている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	困難事例については地域包括支援センターに相談し、適切な助言を頂いている。市担当者からは感染症や防災情報がタイミングよく提供されている。運営推進会議には市の担当者に委員として参加して頂き、情報交換につとめている。また、防災・避難訓練には市職員にも参加を要請し、終了後にはご意見などを頂いている。	市担当者とは、運営推進会議参加時や電話、直接出向くなどして、情報交換や申請相談、困難事例相談を行い、助言を得るなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議参加時や電話、直接出向くなどして、困難事例の相談を行い、連携を図っている。	
7	(6)	○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	事業所の「身体拘束防止」に関するマニュアルをもとに所内研修を行っており、理解が深まっている。また、職員が毎月提出する事業所独自の自己評価に「身体拘束があったか」などの項目を盛り込み、自身および他職員による身体拘束をしないケアの認識向上に取り組んでいる。日中の玄関を含めた出入口の施錠はしていない。問題行動の原因を明らかにし、身体拘束をせず高齢者の自立促進をはかるようにしている。これまでに身体拘束せざるをえないケースはなかった。	マニュアルを基に研修を実施し、職員は、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。毎月の自己評価項目に身体拘束の項目を設けて、身体拘束のないケアに取り組んでいる。玄関には施錠をしないで外出したい利用者と一緒に出かけたりして工夫している。スピーチロックに気づいた時には管理者が指導している。	

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
8		○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	虐待防止法に基づいためくもり独自のマニュアルに沿って、所内研修において虐待防止に関する研修を行っている。また、予め職員から毎月「自分や他職員による虐待と思われる言動を自覚あるいは聞いたか」や「ストレス解消法」等のアンケートを提出して検討するなど、職員間で虐待防止やグレーゾーンといわれる言動への意識向上に向けて取り組んでいる。		
9		○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	権利擁護に関する所内研修で、制度の概要や最新情報の学習、及び「理念と利用者の権利」について学習した。また日常生活自立支援事業や成年後見人制度について、社会福祉協議会での取り組みや役割を具体的に学び、意見交換をした。		
10		○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	全ての契約の締結及び解約、また改定等の際には、利用者様や家族様等が納得いくまで説明している。また、日常家族様等からの疑問等については、随時丁寧にお答えしている。毎月の「家族便り」を利用して共通的な疑問などがあればお答えすることになっている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	面会時や電話、運営推進会議等で家族様の意見や苦情を聞き、運営に反映している。「声」の箱を設置するとともに苦情相談窓口、担当者、外部機関を明示し、苦情処理の手続きを定めている。意見・苦情があれば、回答を施設内や「めくもり便り」で公表することとしている。外部評価機関が行う「家族アンケート」を活用し、改めて当事業所ではどうかについて職員が評価し、その結果を運営に反映している。	苦情相談窓口や第三者委員、外部相談窓口を明示し、処理手続きを定めて契約時に家族に説明している。家族からの意見は、電話や面会時、運営推進会議参加時、家族会参加時、行事参加時に直接聞いている他、苦情受付ボックスを設置して聞いている。毎月、利用者の近況と写真、自筆の手紙やぬり絵を送付し、遠方の家族が利用者と同室で宿泊できる設備を整えるなど、家族が意見や要望を出しやすいように工夫している。やまぐち介護サービス評価調査ネットワークがまとめた「家族アンケート」結果を事業所に入居している利用者家族の意見として受け止め、6分野に分類し、ケアや家族との関係等、改善点を見つけて取り組むなど、運営に反映している。	

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
12	(8)	○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	職員の疑問・意見等は、代表者や管理者に随時気軽に相談できるような雰囲気を作っている。月1回の職員会議には理事長や施設長が参加し、職員の意見や提案を傾聴し、運営改善に反映する機会としている。定期的及び必要に応じた面談を行い、公私にわたる相談や意見・提案等を聴き取っている。職員意見により、新採用者のスムーズな定着に向けて、オリエンテーションの在り方を改善している。	月1回の職員会議や研修会、各委員会、毎日の反省会、年3回の個人面接で職員の意見を直接聞いている他、日頃から、話しやすい雰囲気づくりに努めている。職員から業務を向上するためのキャリアパスプログラム参加の希望や防災、環境委員会から環境の一斉点検の必要性の意見があり、運営に反映している。	
13		○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	理事長・施設長は日常的に介護の場において職員個々の努力や実績、勤務状況を把握している。また定期と必要に応じての面談を通じて意見を求め、職場環境や労働条件等の改善の参考にし、やりがいを持って働けるよう気配りをしている。実施しているキャリアパスプログラムが向上心へつながるよう、個人毎にケアのレベルアップについて対話している。		
14	(9)	○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	キャリアパスプログラムにより各自の介護活動改善のため、年間目標を設定し、面談や研修会により自己啓発を促している。新人も含め、月一回の内部研修を行い、全ての職員を対象に能力や職歴に応じた研修を行っている。外部研修は勤務上重要な活動として位置付け参加させている。研修内容は復命し共有している。介護福祉士等の資格取得に必要な経費を法人が負担し、職員の能力向上に取り組んでいる。本年度から「キャリア段位制度」を導入した。	外部研修は、職員に情報を伝え、本人の希望や段階に応じて、勤務の一環として受講の機会を提供している。受講後は復命を行い、全職員で情報を共有している。内部研修は月1回、計画的に実施（認知症について、プライバシー保護、食中毒予防、熱中症予防、感染症予防等）している。新人研修は新人研修マニュアルに添って1週間研修を行った後、日々の業務の中で管理者や先輩職員から介護の知識や技術を学んでいる。キャリアパス制度の活用や介護福祉士資格取得への支援など、職員の資質の向上に向けて取り組んでいる。	
15		○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	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入して情報交換するとともに、現場の意見を国の政策に反映するようアンケート等を通じて提案をしている。萩市内の同業者代表が運営推進会議へ委員として参加、また当法人の理事が障がい者事業法人へ役員として参加している。市外の同業者との交流研修会も持っている。		

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					
16		○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	入居される利用者様の戸惑い、不慣れな環境からくる不安感、孤立感をなくすために、ご本人が納得、安心されるまでじっくりと耳を傾けるようにしている。入居前の見学、面談を原則としている。入院されている場合は入院先に赴いている。		
17		○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	グループホームの入居にあたり、家族様の戸惑い、不安等をじっくり聞き、納得して頂いた上で利用を開始して頂くようにしている。		
18		○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	利用者様の現状を十分把握し、グループホームとしてどのようなサービスが提供しうるのかを検討し、当グループホームで行なえないサービスについては、他地域資源を柔軟に活用して頂けるよう努めている。		
19		○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	日常的に家事、調理・配膳・下膳、掃除、洗濯物干しなど、生活をする上で必要なことは一緒にして頂くようにしている。畑仕事、裁縫、編み物等も利用者様から職員が学ぶことが多い。誕生日やお祝い事は職員・利用者様が一緒になって祝っている。忘年会を利用者の提案で開催している。		
20		○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	無理のない範囲でできるだけ、家族様には利用者様との面会をお願いしている。また毎月の家族便りには担当職員からご本人の近況報告(写真つき)とともに、ご本人自筆の手紙やぬり絵等も同封して、近況や残存能力が家族様へ直接的に伝わるようにし、利用者様と家族様の絆が持続できるよう願っている。心身状態に変化が見られたら、すみやかに家族様へ連絡している。「家族アンケート」での要望を参考として献立表、行事表、看護師からの病状経過、ご本人様への面会者のお知らせなどを「家族便り」に同封している。		

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
21	(10)	○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	利用者様同士や知り合いの小規模多機能の通いサービス利用者様との日常的な交流、墓参りや出身地域近辺へのドライブ、地域行事への参加などで馴染みの人に出会え、関係がとぎれないよう工夫している。近隣の人と馴染みの関係をつくるため、イベントなどにお誘いすることもある。	家族や親戚の人、職場の同僚、教え子、近所の人の来訪がある他、手紙や電話での交流を支援している。自宅周辺へドライブや敬老会、地域行事に出かけたり、家族の協力を得て馴染みの美容院の利用や馴染みの商店での買物、外泊、仏様を拝みに帰る、法事へ参加、墓参、結婚式に出席するなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
22		○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	利用者様には、自然な形で他の利用者様と行動を共にできるよう、テーブルの席を変えたり、一緒に家事等をできるよう工夫している。新しく入居された方に仲の良い人が出来て、安心感がでているケースがある。		
23		○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	契約が終了しても、利用者様の次の移動先の病院や特別養護老人ホームに見舞いに行ったり、手紙を出したりするなどして、家族様とともに見守るという地域密着型サービスの趣旨を大事にしている。		
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					
24	(11)	○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	日々の関わりの中で、会話や行動、表情、態度などから利用者様の意思の把握に努めている。職員は、その利用者様の「ちょっとした言動」から意思を感じとり、介護記録に記入しマーカーで線引きをすることで職員間でそれを共有し、思いの実現につなげている。利用者様の意向や満足度アンケートの結果について職員間で意見交換をしている。	入居時のアセスメントシート(「私のバックグラウンド」「めぐもりに期待すること」)の活用や、日常の関わりの中で利用者一人ひとりの言葉や表情、様子などを介護記録に記録し、マーカーで色付けをするなどして思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は家族や職員間で話し合い、本人本位に検討している。	
25		○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	利用者様一人ひとりの介護記録ファイルに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記録を綴じ、常時職員が確認できあるいは追記できるようにしている。		

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
26		○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	一人ひとりの利用者様の状態の日々の変化、気付きを介護記録に記録するとともに、定期的に見直している「できること・できないこと・わかること・わからない表」をもとに、残存能力の把握・維持と、快適な生活を送るために必要な支援は何かについて、随時あるいはケア会議で検討・把握している。		
27	(12)	○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、家族、かかりつけ医、職員、管理者、計画作成担当者の参加でケア会議を開催し、介護計画を作成している。かかりつけ医が不参加の場合、医療の立場からみた介護上の留意点やアドバイス等を頂いて、利用者様本位の介護計画を作成している。なお、介護計画実施の状況については毎月末にモニタリングしている。介護計画の見直しは6ヶ月としているが、利用者様の状況に応じて適宜変更している。	計画作成担当者、利用者を担当する職員を中心に月1回ケアカンファレンスを開催し、家族にも参加してもらい、参加できない場合は電話で意見や要望を聞き、本人、かかりつけ医、看護師等の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。月1回、モニタリングを実施し、センター方式の様式を活用して、6か月毎に見直しをしている。状態や要望に変化があれば、その都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	介護計画のもとで行われているケアに関して、毎日のご本人の健康や生活状態を「介護記録簿」に記録すると共に、一人一人についての具体的な細かい活動内容を「日常の活動実績」に記録している。職員は出勤した際にこれらに目を通し、申送りでも情報を共有している。さらに毎月の反省会・研修会等でも利用者様の情報を補足・共有し、それらを介護計画の見直しに活かしている。		
29		○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	定期的に外出に出かける、必要に応じて受診介助を行う、お彼岸には墓参りをして頂くなど、その時々のご本人様のニーズに対応している。また気候が良い時期には別に設置した東屋(あづまや)での飲食や休息、ボランティアの皆さんとの歓談などがある。めくもり農園での軽作業、収穫物の調理作業などもある。		

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
30		○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	社会福祉協議会が行う募金への協力・災害ボランティア、仮設住宅からの引っ越し支援・協力などを行っている。利用者様には他の福祉施設、公共図書館、コミュニティーセンター、道の駅などが提供するサービスやイベント、また敬老会、保育園、小中学校のイベントなどの地域行事に参加して頂き、色々な楽しみが持てるよう支援している。		
31	(13)	○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	利用者様や家族様の希望を尊重して、入居後のかかりつけ医を決定している。また当事業所が代行で受診介助も行っている。できるだけご家族様同伴受診をお勧めしている。かかりつけ医、家族様との情報共有に努めている。家族様同伴の受診に際しては、かかりつけ医に日頃の健康状態等の情報提供を、受診後は結果を家族様より聞いている。また、めぐもりによる受診介助の場合は受診結果を家族様に報告している。	本人、家族の希望するかかりつけ医としている。定期受診や他科受診は家族の協力を得て支援している。受診時には利用者の健康管理状況や生活状況を文書にして持参している。受診結果は、申し送りノートや介護記録に記録して共有している。看護職が利用者の健康管理を行い、夜間や緊急時の医療機関連絡、感染予防に関する相談等を行っている。他、夜間や緊急時は協力医療機関と連携して対応し、適切な医療を受けることができるように支援している。	
32		○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	緊急的状態のときはもちろん、日々、気づきの点について看護職に相談し、適切な救急対応や受診、看護等を受けられるようにしている。なお、看護職とは常に連絡をとれる体制をとっている。なお、併設の小規模多機能ホームに准看護師2名がおり、緊急的な応援支援もできる。		
33		○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。	普段より、かかりつけ医、協力医との良好な関係を築くべく努力している。職員が同行して入院介助する場合は、職員が医師、看護師にデータをもとに詳しく口頭や文書で、家族同行入院の場合は情報提供書で情報を提供している。入院中は職員が随時面会に行き、容態を把握するなど、医療機関との連携に努め、できるだけ早期退院に向けて支援している。		

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
34	(14)	○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、事業所ですることが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	契約時に終末期に向けた方針を家族様に説明し、希望を聞くとともに同意書を頂いている。重度化した場合や早めの段階から利用者様や家族様の希望を確認した上で、かかりつけ医と話し合っ方針を把握し、職員も方針を共有している。また、本人様の状態変化に応じて、その都度家族様や本人様の意向を確認している。6月に当事業所で死亡された入居者があったが、かかりつけ医や家族様の協力のもと終末支援を行うことができた。	重度化や終末期に向けた指針があり、契約時に家族に説明し、同意書をとっている。実際に重度化した場合は早い段階から家族やかかりつけ医と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて方針を共有して支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	ヒヤリハット記録や事故報告書により、事業所の事故対策委員会や毎月の反省検討会で事故等の実態について話し合っている。また利用者様一人ひとりの状態に応じてセンサーマットをセットするなど、事故防止に努めている。毎日の嚙下体操や服薬支援、屋内では布草履を履くことによる歩行訓練、筋力アップ、誤嚥時対応やAEDによる定期的な緊急時訓練を行っている。事故防止のために、所内の定期的・随時の一斉点検の実施や行方不明時の研修を行っている。	発生した場合は、ヒヤリハット記録や事故報告書に状況や対応、原因を記録し、事故対策委員会や反省検討会での意見を記録して回覧し、内部研修で報告して、確認、共有して、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。消防署の協力を得て、救急救命法の講習を全員が受講している。事故防止(夜間)マニュアルがあり、年2回、けがや骨折、発作、転倒、窒息、誤薬等の実践訓練を実施している。	・応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
36	(16)	○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	定期的な所内研修として、消防署員や地域消防団・萩市防災担当職員・運営推進会議委員や当法人の役員、消防機材業者などの参加要請をし、通報、消火、避難訓練などを行っている。また、あらかじめ防災への協力をお願いしている近隣住民の参加も頂いている。訓練は、年間4回の火災時避難訓練、年一回の地震・土砂災害の避難訓練をしている。	年1回、消防署の協力を得て夜間の火災を想定した、避難訓練、通報訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を実施している。他、「防災マニュアル」や「避難訓練マニュアル」に基づいて、事業所独自に火災を想定した避難訓練を年3回、地震、土砂災害、水害を想定した避難訓練を年1回実施している。訓練には利用者、地域住民、運営推進会議メンバーである地域住民の参加があり、地域住民には、利用者の救助や見守りの協力を得ている。地域との連絡網もあり、水害時には地域の避難所としての役割を担っている。水や食料等非常用食品の備蓄もしている。	

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	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	プライバシー保護マニュアルがある。内部研修があり、職員は日々のケアを通じ利用者様と接する中で問題点や疑問点などをその場で話しあうことができる。また、例えばトイレ誘導の際に「トイレに行きましょう」など、大きな声での声掛けは控え、自然な形でのトイレへのお誘いをしている。記録類や申し送りの際の個人情報の取り扱いに注意している。プライバシー保護のため、来訪者記録簿は一件1枚として記入頂いている。	「プライバシー保護マニュアル」を基に研修を行い、一人ひとりの人格の尊重とプライバシー保護について学んでいる。人生の先輩として敬意を払い、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。個人情報の取り扱いに留意し、守秘義務は遵守している。	
38		○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	日々の介護場面の中で、利用者様がその時の思いや考え・希望などを表現できる雰囲気づくりに心がけている。言葉での意思疎通が困難な利用者様には筆談やジェスチャーを交える等の工夫をしている。表現された内容、思いや希望は介護記録に記入後マーカーで下線を引き、それが実現できる様職員間で共有している。また、意向を表出しづらい利用者様の場合は選択肢を用意してアプローチするなど意向の確認に工夫をしている。		
39		○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	一日のおおまかなスケジュールはあるが、その人らしい日常生活が送られるよう支援している。ぬくもり農園での草取り、掃除、外気浴、読書、生花、居室でアルバムを見る、季節の料理のお手伝いをして頂くなど、一人ひとりが自由にその人らしい暮らしができるように支援している。		
40		○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	定期的に理美容師の来訪により理容をしてもらっている。ご希望により美容院にカットや白髪染めにもお連れしている。起床時やお出かけ時にはご本人が、あるいは職員と一緒にご希望の衣服を選んで着て頂いている。		

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
41	(18)	○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	出来るだけ季節の食材を多く取り入れ、同じようなメニューにならないよう利用者様のご希望を聞きながら献立を決めている。日常的に調理前の野菜の皮むき、ごぼうのササガキ、餃子作りなどをして頂いている。また月見団子、おはぎ、お餅作りやおせち料理などの季節料理作りに参加して頂いている。お茶入れ、配膳や食後の茶碗洗いなど職員と一緒に準備、片付けをされている。また、肉の苦手な方には魚料理を準備するなど、好みに合わせている。月一回の外出または出前、バイキング料理も楽しんで頂いている。	食事委員会の職員が利用者の好みを入れた献立を立て、差し入れの野菜や農園で取れた野菜、旬の食材を使って、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者の好みや状態に合わせて、食品の交換や形態の工夫をしている。利用者は野菜の下ごしらえや味付け、味見、お茶汲み、台拭き、食前後の挨拶、下膳、食器を洗うなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルについて、食材や活動内容に話を弾ませて一緒に食事をしている。おやつづくり(クッキー、お団子、おはぎ、お好み焼き、ホットケーキ、どら焼き)や外庭でお茶を飲み、弁当持参の花見での戸外食、月に一度の外出や出前を頼み、誕生日の本人の好きな献立(赤飯、寿司、ケーキなど)、季節行事食(おせち料理、七夕ソーメン、泥落とし団子)など、食事を楽しむ支援を多くしている。	
42		○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	利用者様一人ひとりの食事や水分摂取量を記録している。特に水分制限のある利用者様には十分気をつけて摂取の仕方に配慮している。また刻み食、粗刻み食、トロミ食、おかゆなどを準備したり、牛乳やヨーグルトの嫌いな利用者様にはコーヒー牛乳などに替えて飲みやすくするなどの工夫をしている。一人ひとりの力量や嗜好に応じてバランスのよい食事や水分の必要量が確保できるよう支援している。		
43		○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	毎食後は必ず利用者様全員に声かけし、一人ひとりの習慣や力に合わせ、義歯、自分の歯、歯のない方それぞれの口腔ケアの方法をとっている。その際、適切に歯ブラシ、義歯等の取り扱いができるように支援している。		

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
44	(19)	○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	一人ひとりの排泄パターンや習慣に合わせた排泄介助を昼夜ともに行っている。気持ちよく食べられるよう食事の前後を含め、定時的な排泄誘導を行うとともに、利用者様が申し出られた排泄支援を行っている。ポータブルトイレの使用、紙パットの使用なども含めて、できるだけ排泄の自立に向けた声かけや介助を行っている。声かけに拒否される方には時間をおいて再度、さりげなく声かけをするなどの工夫をしている。排泄チェック表で排泄パターンの把握に努めている。	排泄チェック表を活用し排泄パターンを把握して、習慣を活かして、利用者ひとり一人に合った言葉かけや誘導をして、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。	
45		○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	毎日、野菜、果物などの繊維質の多い食事やヨーグルトなどを召し上がって頂いている。また、日中の活動はできるだけご本人のレベルや状態に合わせて、屋外にお連れし、散歩・草取りなどの軽い運動やゲームなどを積極的に頂くよう工夫している。水分は目安量を摂って頂くよう支援し、また一人ひとりの排便状態の記録をとっている。		
46	(20)	○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	入浴は毎日15時から18時頃までとしているが、利用者様の希望に合わせ午前中の中の入浴も楽しめるよう支援している。入浴したくない利用者様には時間を変える、足浴や清拭に変更する、職員がかわって声かけをするなどの工夫をしている。ゆず風呂も季節に合わせて楽しんで頂いている。入浴前のバイタルチェックで体調の確認をし、ご希望により皮膚にやさしい石鹸に変えるなどの対応をしている。	入浴は毎日、15時から18時までの間可能で、希望に合わせていつでも入浴できる。順番や時間帯、湯加減など利用者の希望に合わせ、入浴時には職員との会話を楽しみながらゆったりとくつろいだ入浴になるように支援している。季節に合わせて柚子風呂や石鹸の工夫をしている。入浴したくない人には無理強いしないで、言葉かけの工夫や職員の交代、時間を変えるなどの工夫をしている。利用者の状態に合わせて、清拭や足浴等、個々に応じた入浴の支援をしている。	

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
47		○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	昼寝は利用者様の希望の場所にあわせて自室や居間のソファースセット、畳スペースなどで最も快適に感じる休息ができるよう支援している。夜の睡眠は穏やかに入眠できるようご希望の明るさ、空調の調節などを行い、ご本人が最も安眠できるよう配慮している。特に朝晩の温度差の大きい時期には巡視時に掛け布団やエアコンでこまめに温湿度の調整をしている。		
48		○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	薬の効果・副作用などの情報は介護記録に綴っており、職員はいつでも確認できる。また、かかりつけ医から新しく処方された際には、薬の内容等を全職員が確認できるよう伝えている。誤薬や飲み忘れがないよう、薬を個人別・時間別に専用ケースに保管している。誤薬がないよう氏名、服薬時期、服薬方法等につき薬の保管から投薬までに3回の確認をしている。なおその内、服薬前の確認は2名の職員で行っている。必要な情報は看護師や医師にフィードバックしている。万が一、服薬のヒヤリハットが発生した場合は徹底的に分析して改善策を共有し、同じ間違いが生じないよう改善に心掛けている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	利用者様一人ひとりの生活歴や趣味、希望されること等を介護記録に綴じて随時職員が確認できる。洗濯ものを干す・取入れ・たたむ、調理手伝い、仏壇の世話、共用場所や自室の掃除など利用者様ができるだけ活躍できて、ご本人の生活に張り合いや喜びを感じられるよう支援している。めくもり農園での軽度の農作業、ガーデニング、植える農作物も利用者様に選んでもらっている。	食事の下ごしらえ(ごぼうのさがけ、野菜の皮むき)、味見、味付け、おやつづくり、台拭き、お茶汲み、食前後の挨拶、下膳、食器洗い、庭掃除、拭き掃除、掃き掃除、野菜づくり、菜園での草取り、花を生ける、猫の世話、縫い物(繕いや裾上げ、ホック付け)、テレビやDVD鑑賞、新聞や雑誌を読む、皇室アルバムを見る、紙芝居を読む、紙芝居を見る、俳画を描く、折り紙、トランプ、かるた、ラジオ体操、嚙下体操、ケアビックス、パズルゲーム、外出など、張り合いや喜びのある日々が過ごせるように活躍できる場面づくりをして、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	

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	(22)	○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	季節に応じて、利用者様ご本人のご希望にあわせて行き先を決め、変化のある生活が送れるよう支援している。例えば日常的な散歩、ドライブ（ふる里訪問、墓参り、景勝地、稲の生育状態や稲刈り見学、ぶどう狩り、敬老会、俳画展等）に出かける。道の駅や最近できた手作り市場、保育園、小中学校の運動会なども参加を楽しみにしておられる。遠い場所への外出はご家族様へ依頼することもある。	事業所周辺の散歩や買物、美容院の利用、山菜採り（つくし、蕨、よもぎ、わらび）、季節の花見（桜、つつじ、菖蒲、コスモス、紅葉）、稲の生育見学、道の駅（田万川、阿武）、ドライブ（須佐のホルンヘルス、自宅周辺）、ブドウ狩り、敬老会、俳画展見学、外食、幼稚園や小、中学校の運動会に出かけている他、家族の協力を得て、買物や外泊、自宅に仏様を拝みに帰る、法事や結婚式に参加するなど、戸外に出かけることができるよう支援している。	
51		○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	利用者様の金銭管理能力に応じてお小遣い帳をつくり、職員が記帳等のお手伝いをし、家族様に内容を報告している。行きつけの美容院での支払や地域のスーパーでの買い物、イベントなどに参加して気に入ったものをご本人が買えるよう同行して支援している。同行時にはできるだけ自力で買い物を完結できるよう、力量に合わせさりげなく介助している。		
52		○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	利用者様のご希望によりご家族に電話をかけて頂いたり、手紙を書いて送れるよう支援している。月1回、めくもりからご家族様あての「めくもり便り」にご本人自筆のお便りを同封されることをお勧めして、数人の方には書いてもらっている。		
53	(23)	○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	共用空間には適切な温度や照明、新鮮な空気の入れ替え、快適な音（静けさ）等に配慮して日除け障子やカーテンを設置している。祭日には国旗の掲揚をしている。また、レクレーションでの作品を飾ったり、四季折々のきれいな生け花、お雛様、5月人形、鯉のぼり、七夕飾りなど季節感を持って頂けるよう配慮をしている。食堂・居間には障子窓があって日本間の雰囲気醸し出している。	玄関には季節の飾り物や生花が飾っており、リビングの窓からは山や田畑の風景を眺めることができ、季節を感じることができる。室内は自然光で明るく、大きなソファや椅子が配置しており、畳スペースと合わせて、利用者が思い思いの場所でくつろげるようになっている。台所からはご飯の炊ける匂いや調理の音が聞こえて生活感を感じることができる。温度、湿度、換気に配慮し利用者が居心地よく過ごせ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
54		○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	共用空間の居間では、畳コーナー、TV、ソファ、観葉植物、季節の花や装飾品等をおき、潤いのある空間でくつろげる工夫をしている。気のあった利用者様同士、また一人でのんびり過ごせるよう、居間や廊下・ベランダに椅子、ソファ、テーブル席などを配置している。横になりたい時にはソファベッドや布団を常備しており、安楽に過ごして頂いている。		
55	(24)	○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	タンス、こたつ、テーブル、椅子、テレビ、仏壇（花やお菓子のお供えがある）、生活用品、家族の思い出の写真など、馴染みのものや好みのものを持ち込み、心地よく過ごせるようにしている。ご家族の宿泊もでき、自室の内側からの施錠も可能で、プライバシーに配慮している。	テレビ、箆笥、飾り棚、茶箆笥、仏壇、本棚、本、炬燵、机、鎌倉彫のボックス、萩焼の花瓶、時計、鏡台、化粧道具など使い慣れた物や好みの物を持ち込み、家族写真や俳画作品、カレンダーを飾って本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	
56		○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	必要な箇所のバリアフリー化（トイレ、風呂の段差など）する一方、明確な色の違いを出して注意を引く箇所（玄関のあがり口）も設けている。2階への大きな階段（15段）や2段の小階段があり、その階段を上り下りできる利用者様にはあえて日常的に使用して頂き、階段の昇降が困難な利用者にはエレベーターを使って頂くようにしている。必要箇所には手摺の増設を行なっている。できるだけ自立歩行ができるよう、つかまりやすいようにテーブル、家具等の配置に配慮している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームぬくもり

作成日：平成 28 年 4 月 1 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	35	応急手当や初期対応の定期的訓練 (外部評価の強調点)	1. 事故防止 2. 事故発生時への確実な対応	1. 正確な記録・報告書の整備 2. 原因、誘因、対応等の確実な職員間共有 3. 定期的及び必要に応じた点検 4. 定期的訓練	1年間
2	14	職員を育てる取組み (自己啓発)	1. キャリアパスの実施 2. キャリア段位取得への取組み	1. 時系列的なキャリアパス 評価で自己啓発を促す 2. キャリア段位制度(制度見直し)への対応	1年間
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。