

# 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	2570101002		
法人名	有限会社ミキ		
事業所名	グループホーム三亀		
所在地	滋賀県大津市別保3丁目1-24		
自己評価作成日	平成23年11月25日	評価結果市町村受理日	平成24年 1月 4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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2570101002&amp;SCD=320&amp;PCD=25">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2570101002&amp;SCD=320&amp;PCD=25</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成23年12月15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)】

のんびりゆったり、元気で日々が送れるようこころがけ。出来るだけ近隣住民の方と交流が出来る場であるようにしている。また、近隣の行事にも参加し楽しい時間を過ごしている。

## 【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)】

「ゆったり暮らし・楽しく暮らし・元気に暮らし」の解りやすい理念に沿ってゆったりとした家庭的な交わりを大切に支援しているグループホームである。この地域は大津市の中でも高齢化率が高く、自治会としても「地域密着型サービス」の施設に関心が深い。運営推進会議には膳所地域包括支援センター職員、地区の民生委員、自治会の福祉委員と庶務、ホーム関係者が参加し、多岐にわたり報告や質疑応答があり運営に反映している。利用者は散歩中住民の声かけがあって近隣の方と顔見知りになっている。びわこ花火大会には屋上を地元住民に開放し好評である。ゆとりの時間はリビングで互いに話し合う人、好きな絵を描く人、職員は自然体で見守りつつ支援している。職員の中に「管理栄養士」や「歯科衛生士」の資格を持ち日常ケアに役立っている。

## 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
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) ○	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る (参考項目:9,10,19) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

# 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
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	「ゆっくり暮らす」「楽しく暮らす」「元気に暮らす」3つの理念を地域の中でその人らしい暮らしの支援を行っている	判りやすい理念に基づき管理者や職員が常に意識して利用者に接し、家庭的な雰囲気の中で暮らしている。地域とも連携を深め、近隣住民とも親しくなっている。	パンフレットや重要事項説明書の改訂時には「地域密着型サービス」を実践している意味の言葉を付け加えて欲しい。
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	運営推進会議だけでなく、運動会や祭りなどに参加し、散歩時などはお互いに声を掛け合える関係を保っている。	自治会に加入している。地域のふれあいサロンに参加してボランティアの楽器演奏や手作り紙芝居等を楽しんでいる。お祭りや運動会にも参加している。夏の花火では住民に屋上を開放して見物に来てもらっている。	
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	運営推進介護を含め、認知症の方を知っていただけるようお話し、相談があれば対応している。		
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	地域の方がなじみになっていただいております。散歩の途中立ち寄り話しかけたりして下さっている。外部評価の結果を報告している。	地域包括支援センター、自治会関係者、利用者およびホーム職員の参加で2カ月に1回開催している。事業所や地域の行事、外部評価と改善計画、防災や訓練などについて話し合っている。結果は議事録に詳しく記載している。	家族に開催の案内、議事録の配布して参加を促すことと、議事録を職員へ回覧し周知して欲しい。
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取り組んでいる	市町村との連絡を図り、グループホーム協議会等にも積極的に参加し、地域の認知症ケアの向上に向け協働している。周辺地域の諸施設との連携を図っている。	大津市とはスプリンクラー設置等で連携があった。今年は介護福祉課への積極的な働きかけはあまりなかった。	市の担当課との一層の連携強化に努力してほしい。
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	玄関は開放されており、天候・体調により外出、散歩を取り入れ気分転換に努めている。	身体拘束の研修もあり、職員全員が念頭に置き支援に当たっている。玄関はセンサーチャイムがあり施錠していない。2階の階段の手前で安全のため施錠していて、通常利用者はエレベーターを利用している。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修受講、TVなどでの報道の際、職員同士で問題提起し、話し合いを行っている。		

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
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	今までにも利用活用させて頂き支援している。 支援制度の関係者との交流も図れている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、退所時。不明と感じられた際には直ぐにご連絡いただけるように声かけを行っている。		
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	意見箱を設置すると共に、来所持に声かけを行っている。	職員は家族の訪問時に支援の現状を報告し、家族の意見を聞き出すよう努力している。玄関にご意見箱を設置しているが利用はない。	家族会の結成の支援も望む。家族へのお便りは1ユニットはあるが他のユニットも復活して欲しい。
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	ユニット会議などで意見を聞き、上申するようになっている。	年1回管理者と職員の個人面談がある。各会議でも話し易い雰囲気です。職員は意見や提案をしている。	
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	職員の意見を反映させている。		
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	初期の施設内研修を行い、以後は随時研修の声かけを行っている。また、どんな分野に興味があるかなど聞き取りをしている。		
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	近江グループホーム協議会などを中心に交流を行っている。		

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
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	入所前の聞き取り調査、入所後ケアプランにて慣れていただける取り組みをし、できるだけ声かけを行うようにしている。		
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	入所前の聞き取り調査、入所後ケアプランにて慣れていただける取り組みをし、都度聞き取りを行っている。		
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	自施設での受け入れが困難な時は他を紹介している。保健医療福祉の関係者と情報交換と話し合いを行い、必要に応じて援助に努めている。		
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	入居者の状態にもよるが出来ることは手伝ってもらい、洗濯や調理・掃除など、日常生活の役割を担ってもらい、良好な関係作りに努めている。		
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	家族や親しい人との面会・外出・外泊、電話連絡などの交流は家族・本人の意向に沿える様支援し、成長が見られる。		
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	今まで使用されていた物や、思い出のある品などを持参してもらい、自宅の雰囲気近づけるようにしている。	知人や友人の訪問があり気持ちよく受け入れている。利用者の希望で近くのスーパーに職員と買物に行ったりする。行きつけの美容院に家族と行き、帰りに馴染みの所で食事をしている利用者もいる。	
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	リビングで歌を歌ったり、体操などをしたり利用者同士のコミュニケーションを取れる環境作りをしている。		

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
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	サービス利用の間に培われた関係を大切にし、退所後も相談、支援させて頂いている。来ホームもして頂けている。		
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	アセスメントに基づいて本人の意見や希望を聞き、入居者主体の目標を立て個々の特性をふまえ、個別ケアを作成している。	利用者の日々の言葉やしぐさ、表情などをメモした「申し送りノート」があり参考にしている。利用者相互の交わりや趣味等についても、見守りを原則にし、困難になった時に支援している。	
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	日々のケース記録や申し送りノート、業務日誌等を活用して職員間の情報伝達のシステム構築している。		
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	チームケアを行う上で、全ての職員が本人の状態を把握して活発に意見交換を行って合意を図っている。		
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	毎日入居者と行動し本人の思いをくみとり、また、面会時や電話等で家族の意見や希望を聞き、職員の気付きも取り入れ、アセスメントを行い、ニーズを明確にし、ケアプランに反映させている。	介護計画書は職員やケアマネージャーの意見をユニット会議にかけ計画作成担当者がまとめている。関係者の意見を聞き、3か月毎に見直し、変化ある時はその都度、医師や家族にも連絡を取り見直している。いずれも家族に承認を得ている。	
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	入居者一人ひとりの特徴や変化を個別に記録できている。		
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	出来るだけ家族のかたや利用者へ声をかけをし、引き出せるように心がけている。		

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
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	入居者の生活の安定や拡がり、充実を図ることを支援してくれるよう、近隣住民等、周辺施設として近隣のスーパー、福祉施設へ伺い、親交を深め、理解協力への働きかけを行っている。		
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	提携医療機関を確保している。常に囑託医と連携をとり定期的な回診を受けている。往診対応も受けている。入居者の状態に応じて変化が生じた場合は連絡、相談を行っている。信頼関係が作られている。	かかりつけ医を含め医療機関の受診には職員が付き添い送迎を行なっている。提携医があり少なくとも月2回は往診がある。	
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	利用者に心配な事があれば看護有資格者に相談したりして健康状態について家族に月1回程度連絡し健康管理情報を共有している。		
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。	緊急時はホームドクターに連絡し、連携をお願いし、退院時は書面で引継ぎをお願いしている。また退院後スムーズに帰所できるよう担当ドクターやナースと話し合いをしている。		
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	職員や家族、主治医とも相談し、自施設で対応できる事、出来ない事を協議し、対策を相談している。アンケートも入所時に行っている。	終末期の看取り介護はしない方針であるが、入居時は希望を聞きとり、できる限り要望に沿えるよう努力する事にしている。話し合いの結果は文書で残している。現在は看とり段階まで至ってる利用者はいない。	
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	緊急時の対応についてはマニュアル化しており職員への周知徹底を図っている。緊急時の対応の研修を受講している。人工呼吸の講習を職員が受けており、事故発生時に備えている。		
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	運営推進会議の時に避難訓練を地域の方と一緒にいき、協力を得られるようにしている。防火・防災に関する事項についてはマニュアル化しており、職員への周知徹底を図っている。避難訓練は消防署依頼し定期的年2回実施している。	スプリンクラーや自動通報設備、連絡網を整備している。防災訓練を消防署指導の年間2回実施している。震災時や夜間の防災について運営推進会議で地域の代表と話し合っている。一時避難場所は前の広場と自治会館である。	

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
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	個人情報記載の書面の取り扱いや、ケース記録の記入について配慮している。入居者一人ひとりの人格を尊重した対応を心がけている。人生の大先輩であるという意識を常に持ち支援している。	個人情報保護法の研修を受けている。プライバシーに関する書類やファイルは「ケース記録」と記入し別途保管している。言葉かけにはトーンや態度にも人生の先輩を意識している。利用者から料理、習慣等教わる事が多い。	
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	入居者の思いや希望を、日常的に言いやすい環境を作っている。		
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	本人のペースを守りながら、入居者の希望を受け止め、職員からは十分に話を聞き顔を見ながらの対話、短くわかりやすくハッキリした言葉で、自由に自分のペースで生活出来る様、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	季節に合った衣替え、外出時・入浴時前の準備に本人の意向を聞き準備したり、美容師の訪問にて髪型などにも気を配っている。好みに応じて、外部の美容室にて毛染め、パーマに行かれることもある。		
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	メニュー作成の際に好みを聞き、調理やおやつ作りなどを一緒に行っている。外食なども適度に取り入れ、楽しい食事が出来るようにしている。	食材は利用者の意見も聞き近くのスーパーで職員が購入する。利用者は時間がかかっても自力で完食し、職員も一緒に食べている。準備や片づけなどできる範囲で手伝っている。外食の回転ずしなど気分転換になり好評である。	
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	栄養バランスなどを考慮した献立を、利用者と共に考えている。摂取量などを確認・記録し毎食・10時・おやつ時に水分補給を行っている。食事制限のある利用者にも出来るだけ工夫して提供している。		
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、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	一人ひとりに声かけし、見守り・介助しながら口腔ケアを行い、航空内の状態把握にも努めている。		

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
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	ケース記録を参照しにして、ここの排泄パターンの把握に努めている。 自立に向け、声かけや支援を行っている。	夜間はおむつは3人とポータブルトイレやパットを使用している利用者が数名いる。排泄パターンを考慮した誘導で昼間パットも必要なくなり、うまくいっている実例もある。	
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	毎食、野菜や果物、乳製品・牛乳をメニューに入れる事を配慮し、毎食後や10時おやつ時の水分補給。体操などを行っている。		
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めるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週に3回の入浴を行い、希望があれば入浴できるように配慮している。 体調不良などで入浴が出来ない際は、清拭や一部浴、更衣等の対応を行っている。	入浴は一対一になれる時間なので大事にしている。朝から入浴でき、見守りや背中を流すなどの介助をしている。月水金が入浴日で、入浴時間は一応決めてはいるが融通し合っている。	
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	見慣れたもので周囲を囲み、日中の行動、室温管理や投薬管理を行い、安眠でき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	内服薬・外用薬を職員が管理し、投薬を支援している。薬剤師・医師と共に情報を共有し日々観察を行っている。		
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	入居者には洗濯物干し、たたみ。清掃、調理補助等、日常生活上での役割を担ってもらい自信が高められるよう支援している。		
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。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支援している	自治会行事への参加、近隣への散歩、ドライブなどの外出日を設け、積極的に外出する楽しみの機会を増やすようにしている。	天気の良い日には少人数に分けて職員が近くの公園まで20分程度の散歩に連れて行く。外出できない場合でも屋上や畑の草花や野菜の世話で外気に触れるようにしている。地域の行事、外食、ドライブでも気分転換を図っている。	



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
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	基本的には入所者に金銭の持ち込みは遠慮して頂いているが、お買い物同行していただく機会を持つようにしている。		
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	本人の希望に応じて、手紙を書く準備をしたり、電話が利用できるように配慮している。		
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	キッチンから食事の匂い、リビングのカレンダー、季節の飾りつけ、庭などの花を飾るなどし心地よく、家庭的な雰囲気を出せるように心がけている。	南向きの建物で居間、食堂も明るく、クリスマスにちなんだ飾りや利用者自身の書が掲示しており、季節感がある。トイレも大きく「トイレ」とか「ノックしましょう」と張り紙がしてあり判り易い。トイレ、浴室も清潔である。	
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	食卓のほかに、TV横に座りながらくつろげるスペースを作り、利用者同士で自由に対話、趣味などをされている。		
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	居室には使い込まれた家具や、生活用品。写真なども配置し、採光や室温管理を行い過ごしやすい空間を作っている。	家具やベッドは馴染んだものを持ち込んでいる。畳の居室もある。部屋には孫や曾孫の写真を飾ったり、読書好きで本を沢山並べている利用者もいる。室内は自由なレイアウトながら整頓できている。	
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	トイレの場所が分かりやすいように、手作りの表示を配置したり、居室入り口に表札を出したりして、分かりやすい場所であるようにしている。		

## 2 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	10	家族へのお便りが1ユニットのみになっている。	来所の少ない家族にも、利用者の状態を把握していただけるようにする。	今お便りを行っていないユニットのお便りをはじめ。	1ヶ月
2	5	市の担当課との連携を強化できていない。	地域密着型サービス事業所としての特色を生かしつつ、市との連携を強化していく。	大津市行方不明者早期発見ダイヤル事業や大津市認知症相談窓口協力事業への参加を行い、施設の特色を生かしつつ、市との連携をとっていく。	6ヶ月
3	4	職員、家族に運営推進会議の案内、議事録の配布ができていない。	一般職員、家族に運営推進会議を浸透させる。	家族への案内・報告の送付を行う。一般職員には議事録を申し送りノートに貼る等して周知を目指す。	6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。