

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	1471400182	事業の開始年月日	平成14年11月1日	
		指定年月日	平成14年11月1日	
法人名	有限会社 仙口			
事業所名	グループホーム みやまの里			
所在地	( 258-0001 ) 神奈川県足柄上郡松田町寄4 1 6 5			
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	6 名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成24年1月30日	評価結果 市町村受理日	平成24年6月11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	<a href="http://www.kaigo-kouhvu-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?ICD=1471400182&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhvu-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?ICD=1471400182&amp;SCD=320</a>
----------	---

### 【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)】

<ul style="list-style-type: none"><li>・利用者職員が一体となって、明るい家庭的な雰囲気作りを行います。</li><li>・利用者が自分らしくゆっくりと楽しく自由に快適に過ごせるように努めます。</li><li>・利用者の自立への気持ちを大切に心身機能の維持、回復、増進に努めます。</li><li>・町内会、老人クラブ、小中学校、保育園等の行事への参加を通して地域連携を図り、地域に根付いたグループホームづくりに努めます。</li></ul>
--

### 【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年2月29日	評価機関 評価決定日	平成24年4月12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>小田急線新松田駅より寄行きのバスで寄終点から中津川沿いを10分程歩いた丹沢の登山口にあり。目の前を流れる清流の先には丹沢の山塊が迫っている恵まれた自然の中にあります。</p> <p>&lt;優れている点&gt; 長年、丹沢の登山客のために経営していた民宿の2階をグループホームに改良し、1階はそのまま民宿として残しています。施設長はじめ管理職・職員は家族で運営され、提案や要望についてはいつも遠慮なく、本気で話し合いがされ、速やかに決断されています。利用者はその職員の家族のように大切に支援されています。地元の人たちとは長い付き合いで寄神社の大祭典には神輿が立ち寄り、休憩して100人以上の人たちと豚汁を食べる行事や町内会、老人クラブ、消防団などに参加して地域に貢献しています。ひな祭りや十五夜には幼稚園の園児を招いて家庭では見られない風習を体験しています。付近は自然に恵まれ、天気がよければ毎日散歩に出かけ途中で近隣の人から作物など寄贈されています。</p> <p>&lt;工夫点&gt; 2ヶ月に1回、近隣の温泉に利用者は輪番に職員の自動車で送迎され、温泉でゆっくりと心身機能の維持回復を図っています。温泉にはリフト付きの浴室もあり、職員ものびのびと入浴介助ができています。理容院に出かけた時には必ずファミリーレストランで食事をする約束ができており、利用者は非常に楽しみにしています。</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 みやまの里
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、活き活きと働いている。 (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	
<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	理念は職員全員で考え、実践につなげ家族のような生活を送れるように心掛け廊下に提示してあります。	利用者一人ひとりにその人らしく充実した生活を支援するという理念が廊下に掲示されています。施設長はじめ職員は施設長の家族で構成運営され、利用者とは精神的な安定と絆が強く、一体感を持って利用者のリズムで生活され、個別支援が実現されています。		
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	自治会に加入、自治会の行事に参加しています。みやまの里には寄神社の大祭典には神輿が立ち寄り、100人以上の村の人達と豚汁を一緒に食べ、いつも地域の方々に声をかけてもらっています。	長年民宿を運営されていた施設長が事業所に改良し地域に古くから溶け込んだ事業所です。地元の寄神社の神輿が立ち寄り、大勢の人たちと豚汁を堪能したり、幼稚園児をひな祭り、十五夜に招いたりしています。事業は地域の災害避難場所に指定されています。		
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	いろいろと地域の方々や認知症の方の方々をまじえて支援を活かしています。			
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	松田町役場の職員・自治会長・民生委員の参加。地域の情報交換や自治会の行事、参加やこちらの情報を伝え合い、地域の繋がりを深めています。	自治会長や民生委員、地域包括支援センターの職員などが参加され、事業所の活動状況、利用者の日常状況、備蓄の確認など報告し、参加者からは地元の行事や避難訓練などについて話し合いが行われています。時には地元の一般の方も参加し発言しています。		
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	松田町役場福祉課とは相談、報告等を絶えず行っている。神奈川県の福祉事務所や小田原認知症グループホーム連絡会合同研究会に積極的に参加しています。	松田町に出かけた時はいつも町役場の職員を訪問し、ケアサービスの取組みや問題解決、空き状況など情報を共有し、協力関係を築いています。開成町の県の福祉事務所や隣接する小田原認知症グループホーム連絡会に参加し交流に努めています。		

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	玄関は7時30分～20時30分迄オープンにしてあり、いつも出入り自由。指定基準を守り身体拘束は絶対にしないケアに、取り組んでいます。	外部研修や内部研修により虐待防止の徹底について学習し身体拘束をしない介護を実践しています。職員は外出したい利用者へは同伴で近隣を散歩したり、軽度の利用者は一人で事業所の周りを歩いています。日中玄関は開錠し、見落とさない見守りに努めています。	
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	虐待など有りません。見過ごすことのない様防止に努めています。		
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	活用できるように支援しています。成年後見人のかたも月に1回は訪ねてみえ、必要な事は話し合いをしています。		
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	書類等しっかり説明し、納得をえて業務を進めております。		
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	家族の方や成年後見人の方と意見や要望等を話し合い、それらを運営に反映させています。	利用者の家族や成年後見人、生活保護の担当者などとの交流は手紙、電話連絡、訪問時などで話し合わせ、意見・要望など把握しています。本人の日々の状態や体調を見ながら要望などを取り入れ、生活リズムを大切に支援しています。	

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	
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	職員との話し合いは常に有り部屋はオープンにして有り全員の利用者さんと一体になる様必要な品物や不足の物などを話し合い即決定しています。介護の上で気づいた事は全員で共有しています。	職員のほとんどが施設長の家族であり、利用者が少数とということもあって利用者一人ひとりが事業所の家族のように支援されています。ミーティングは毎朝、ケアの申送りから行事の企画など打ち合わせが行われ、意見や要望について話し合っています。		
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	職場環境・条件等、各自が向上心を持って働けるよう努めています。			
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	研修を受ける機会を確保し、実践に向け努力しながら日々進んでいます			
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	年に何回か、他の施設と交流があり庭でバーベキューで向かえたり、カラオケで楽しんだりしています。			
<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	しっかり時間を取りいろいろと本人の思っている事を聞くようにし、気に入ってもらおうよう1週間位は気を付け、一人にしない様全員が心を配って介助するよう努めています。			

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
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	家族の方に常に連絡を取り、安心してお預かり出来るよう務め、良い関係を作っています。		
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	利用者の方の性格を見極めて、その人らしく楽しい施設であることをキーワードにし、利用を含め対応に努めています。		
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	施設で過ごしやすく、楽しく日々送れ家族や友人の様に暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	家族の方や後見人の方との絆を大切にし、支援していく関係を築いています。		
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	大切にして途切れなどない様支援に努めています。又地域の人達も大切な友人です。買い物等住民の気持ちで居てもらってます。	理容院や病院などに外出したときには行き慣れた店で食事をするを楽しみにしています。利用者が交代で2ヶ月ごとに近くの温泉に入り、ドライブしてることが楽しい馴染みのひとつとして日常の会話を引き出す支援にもつながっています。	

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
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	毎日、食事、おやつ、テレビ等全員で一緒に行動し、孤立をさげ支え合う様支援に努めています。		
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	大変うれしい事ですが3年前退居、2年前の退居の方の御家族の方々と親戚のようなお付き合いがあり、いろいろ相談したり訪問して利用者さんにお土産を頂いたりしています。		

### 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。	現在3名ですが利用者一人一人の共同生活違っているため、絶えず利用者の様子を観察しながら寄り添い、仕草からやりたいことを察し意向の把握に努めています。	日々の会話や外出時・散歩などの行動、観察などから本人の生活歴を汲み取り思いや希望に添うよう努めています。表出が困難な方の場合、ノコギリやシャベルを見た時の表情から仕事を押し測ったり、医師から禁煙を言われた利用者には協力し実現しています。	
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	職員全員でサービス利用に努めています。		
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	注意しつつ努めています。		

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
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	利用者の楽しみを見つけ、散歩も行きたい時に出掛け、野菜作りも利用者様の気の向いた時、買い物、外での食事（天気の良い日等）温泉に行く等プランを作っている。	その人らしい暮らし方を尊重し一人ひとりの生活リズムを大切に介護計画を作成しています。日々の生活や外出時の仕草、自立度などから「できること」「できないこと」など体調の変化を把握し、職員間で共有することにより現状に即した介護計画に見直しています。	
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	日報の中に一人一人の様子を職員間で情報を共有している。		
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	ニーズに合わせて対応し、既存のサービスの多機能化に取り組んでいます。		
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	本人が心身の力を発揮し心豊かな暮らしを援助出来るよう支援に取り組んでいます。		
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し、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	月2回の往診は必ず受け年1回の健康診断を10月に必ず受けています	利用者は距離や時間的な関係で事業所の協力医療機関を希望しています。かかりつけ医から紹介状とともに「診療情報提供書」を提出してもらい、情報を共有しています。毎年の健康診断と月2回の往診により健康管理がなされ、適切な医療を支援しています。	



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
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	情報はそのつど看護師なり先生に24時間連絡が取れるので適切な看護が出来るよう支援しています。		
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。	入院先は先生と相談の上、安心して治療を受け、情報交換の関係づくりを行っています。		
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	医療機関との連携・マニュアルに従って家族と話し合いながら支援に取り組んでいく。	重度化・終末期の対応として「終末期ケアプラン」が用意されており、契約時に説明されています。過去数名の看取りが行われています。鶴巻訪問看護ステーションと連携し終末期の看護を家族、職員とともに協力しながら取り組んでいます。	
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	病院・クリニックに応急手当等を聞きながら定期的実践を身につける様、努力しています。		
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	毎年避難訓練は2回、消防署、利用者、職員とで定期的（半年1回）にしており、備蓄も心掛けて対応しています。1Fが地域の災害避難場所に指定されています。	災害時、緊急時の対応マニュアルが作成され、スタッフ会議で確認しています。避難訓練は年2回実施し、事業所の管理者は町内会の消防団の副団長を担当しており、地元の協力が得られています。事業所の1階の大広間は地域の災害避難所に指定されています。	

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
<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	個人情報保護に関する指針を作成し掲示しています。神奈川県に登録を行っています。家族と同様自然体で接し、生活支援をしています。	現在、入居されている利用者は3名でそれぞれ身体に不自由な部分があり、生活全般ついて丁寧に個別に支援しています。利用者によってはゴミ出しなど、本人のできることを手伝っていただき、役割を持ち、張り合いのある生活ができるよう努めています。	
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	日常本人の思うままに生活をして頂くすべて自己決定です。		
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	一人ひとりその人らしく毎日を送っており、希望を聞いて外出等は支援しています。		
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	どの人も男。女に関わらずきれいな色や新しい物はお喜び。身だしなみは気を付けて支援しています。		
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	手作りの物が多くほとんどです。作物作り、料理を手伝える人は一緒に作り、職員と一緒にワイワイとやっています。いつも全員完食です。	献立表はありますが、事業所前の畑の野菜や近隣から頂く山菜なども使い、その日の状況によって柔軟に対応し、変化に富んだ四季折々の食事が提供されています。暖かい日には庭や縁側で食事したり、外出時には利用者の好物を外食して帰ります。	

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	体調に合わせた摂取は支援しています。食べる量、栄養のバランスは毎日考えながら、献立しています。		
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	本人の力に対応した口腔ケアをしています。出来ない人は支援しています。		
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向けた支援を行っている	自立に向けいろいろな形を変えながら一人ひとりの習慣を活かして、トイレの排泄が出来るよう支援を行っています。	利用者はそれぞれに障がいがあり、自分でトイレに行くことは困難であり、主としてオムツを着用していますがタイミングをみてトイレに誘導しています。便失禁時には民宿の24時間風呂で入浴し、清潔に気持ちよく過ごせるように支援しています。	
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	食べ物や飲み物、果物と便秘の原因にならないよう予防に取り組んでいる。現在まで便秘で困ったことはなく喜んでいます。		
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	時間帯をきめず個々に応じおむつのタイミングで人等夜中に入浴したりしています。入浴は全員大好きです。リフト浴も有り利用者に合わせて介助支援をしています。	事業所の浴室は数年前に増築したもので、脱衣場にはトイレ、洗い場に身障者用のリフトが設置され、体の不自由な利用者も安心して安全に入浴できるように配慮されています。1階の民宿部分に24時間風呂があり、散歩後などいつでも使えるようになっています。	

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	冬は敷電気毛布・夏は窓開け風通しを良くし窓の開閉を注意しながら、よく眠れるよう支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	確認しながら服薬の支援には気を付けながら努めています。		
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	毎日が楽しい一日であるように嗜好品は常に変わった物や、目先を変えて出しています。楽しみにしてくれています。		
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	希望を聞き外出は車で出掛け、スーパーで買物をしたり（花見・ドライブ・温泉）家族の方が連れて行かれたり、地域の土曜日には必ず行ったりしています。	利用者の状況に応じて個別に支援しています。本人だけで安全に散歩できる利用者は毎日、近隣を数キロも歩き楽しんでます。利用者はそれぞれに床屋の帰りに外食、通院時に外食、アルバイトの職員と一緒に近隣の温泉に行くなど様々な暮らしぶりです。	
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	スーパーや自動販売機での買物を楽しんでおられます。側について支援しています。		

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
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	支援しています。		
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	廊下には行事の写真を飾り、大広間には季節の飾り物や、吊し雛など生活感や季節感を取り入れ、花を生けて工夫しています。	事業所は民宿の2階部分を改装したのですが、1階民宿部分の食堂や浴室、大広間なども自由に使えます。階段にはイス式リフトが設置され、階段の降り口には落ちないようにガードが取り付けられています。共有部分の花や飾りが季節感を出しています。	
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	一人ひとりの部屋へは自由に行きまわっています。食事・テレビ等はいつも一緒に部屋も代わりかわりに工夫しています。		
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	一人の部屋が10帖以上ありますので家族の方がゆっくり過ごして行かれ、本人の調度品や馴染みのものも運び込まれています。時には宿泊もされます。	居室は11畳程の和室で南東に面し、日当たり良く明るく広々としています。広い窓から山里ののどかな四季が望め、窓際の小テーブルで隣室の方と寛ぐ利用者の姿があります。家具は利用者の状況に合わせて、安全に配慮して置かれています。	
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	自由な生活をされています。安全な環境を作る事を心掛け自立支援を行っています。		

### 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		居室が長い事空いており、経営上に支障が起きてしまうという事で、いろいろな方法で各市町村に当たっています。	6月で半年3名ですので、どうしても入居者をつのりたい。	各所にパンフレット、手紙や直接訪問してケアマネさんにお逢いしておねがいしています。	2ヶ月
2		市町村との連携。 松田長の担当の方と日頃から連絡を取り、事業所の実情やケアサービスの取組みに積極的に伝え、協力を築く取組をしている。	松田町役場福祉課とは相談、報告等を行っている。小田原認知症グループホーム連絡会合同研究会に積極的に参加している。	町役場の福祉課の職員にケアサービスの取組みや問題解決、空き状況など情報を共有し協力を築いています。	1~2ヶ月
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 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。