

平成 27 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	1470700541	事業の開始年月日	平成15年6月1日
		指定年月日	平成15年6月1日
法人名	株式会社 YOU優CARE		
事業所名	グループホーム洋光台		
所在地	(〒 235-0042 ) 神奈川県横浜市磯子区上中里町820-1		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
定員		18名	
		エント数	2エント
自己評価作成日	平成27年9月29日	評価結果 市町村受理日	

※ 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）】

小規模多機能型居宅介護支援を併設し、一体として運営し、また、演芸ボランティアでは両ホームの交流がよく出来ている。
--

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成27年10月14日	評価機関 評価決定日	平成28年2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）】

<b>【事業所の概要】</b> この事業所は京浜急行線京急富岡駅からバスで約10分の場所に立地している。バス停前の3階建てのビルの3階が事業所で2ユニットが同じフロアにある。2階に小規模多機能型居宅支援事業所を併設している。グループホームの両ユニットの利用者同士や小規模の通いの方がフラッと遊びに来たり、近隣の方が孫を連れて来てくれたり、近隣の人々との交流を楽しんでいる。 事業所の周辺は緑が多く、豊かな自然が残る地域で、天気の良い日は周りの小径や神社までの遊歩道を散歩し、四季折々の景観を楽しんでいる。 また、買い物好きな方々は、近隣のスーパーマーケットやコンビニエンスストアへ職員と一緒に食材の買い出しに行ったり、時々自分の物の買い物に行っている。 <b>【理念に沿ったケアの実践】</b> 「認知症であっても、地域であたりまえに暮らし、人間の尊厳を大切に、残りの人生を豊かに生きていく」という理念を職員が理解して、日々の支援につなげている。 利用者の意向に沿って、その方の有する能力を活かして、散歩に出たい方は遊歩道などにお連れし、買い物のしたい方はスーパーへ一緒に行き、外食を望まれる方は家族にお願いし、お勝手仕事の好きな方には、料理の下処理や配膳などを手伝ってもらっている。利用者の尊厳を守りながら本人に寄り添うことを最優先に、日々のケアを行っている。 <b>【医療体制と終末期への対応】</b> 事業所の協力医を受診する方と、従来のかかりつけ医を受診する方がいるが、どちらも月2回の往診がある。重度化に伴い、医師と連携して家族と終末期の迎え方の話を重ねて、希望を聞き対応している。
--

### 【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	グループホーム洋光台
ユニット名	1

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、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	認知症になっても普通の暮らしをする その人にあった好みの事を行い 残存機能を生かす 管理者と職員は研修を実施し、共有している	開設時に作成した理念と倫理規定を入口と事務室に掲示し周知している。新人には入職時にオリエンテーションで説明し、職員には会議で確認し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	学童保育との交流 行事のある時は声をかけてもらう 町内会副会長には運営推進会議に出席いただいている	町内会への加入は実現していない。学童保育の餅つき大会に呼ばれたり、学校の発表会前に児童が来訪し歌を披露してくれる。楽器演奏、演芸、手品等のボランティアが来訪する。	
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	介護の状況をいつでも見ていただくことで、理解していただくようにしている日常生活を共にして定着した生活と家族とのお話の場を作っている。又、いつでも見学を受け付けている		
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	運営推進会議は実施したが、特に意見等はない 日々の訪問時に意見は何うことが多い 介護計画交付時にアンケートを実施している	会議は2か月毎に年6回開催している。町内会副会長、近隣住民、地域包括支援センター職員、家族5～6名が参加している。運営状況の報告や介護保険の改訂の説明、地域情報の意見交換等をしている。	会議には委員の中で、町内会副会長と地域包括支援センター職員の出席回数が少ないように見受けられます。地域の情報や意見を広く反映するために、工夫して参加を働きかけることを期待します。
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	運営推進会議に上笹下地域ケアプラザの担当者に出席していただき、ご意見等伺い、グループホームの活動報告書を作成している。	区には要介護更新申請代行等で訪問時に、近況を報告して連携している。区主催の研修会に参加している。県、市のグループホーム協議会には管理者か職員が参加している。	

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
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	身体拘束についての研修を行い、拘束しない様になっている 居室の施錠なし 居室のドアも自由に出入りできる 月1回の拘束廃止会議を実施している	毎月1回拘束廃止会議を実施し欠席者には議事録を回覧し内容を共有している。気になる時はその都度、管理者が注意している。玄関は日中は開放している。出たがる方には職員が一緒について出て行く。	
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	ビデオを作製し、職員に研修を行っている		
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	成年後見任人をいつでも依頼できる様、弁護士を確保している		
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	契約に際しては、事前に契約の内容を説明し、同意を得ている		
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	意見箱を設置し、意見あれば反映できるようにしている 又、アンケートを介護計画時、運営推進会議等で受け付けている 意見は計画に反映させている	3か月毎の介護計画の見直し時にアンケート用紙を配布して家族の意向や要望も聞くようにしている。来訪時は事務的な質問が多い。意見箱を置いているが投函の実績はない。	

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
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	毎朝、ミーティングを実施し意見を聞いている 提案あれば、ケース会議で検討し、必要あれば採用 例) エコの為、LED電球に替える	毎月のスタッフ会議や毎日の申し送り時に職員の意見を聞いている。欠席した職員は記録を読んで共有している。塗り薬のミス防止に、職員提案で、薬品名と塗布する場所をカードに書いて薬と一緒に置き効果を上げた事例がある。	
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	二級ヘルパー、介護福祉士支援手当を支給、又、労働時間超過しないよう心がけている		
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	内部で、ビデオ研修、介護福祉の勉強会、ケアマネ勉強会等、資格取得等努めている 外部の研修も参加している		
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	施設内に小規模多機能を併設		

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
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	利用者の家族との面接、利用者本人との面談、医療機関からの聞き取り、医療情報等を得ている		
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	利用者の家族との面談、利用者本人との面談、医療機関からの聞き取り、医療情報等を得ている		
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	家族の認知症の知識理解の為、ビデオ貸し出しも実施できるようにしている 内在している問題についても聞き取るようにしている		
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	利用者の過去の経験を聞いたり、料理の仕方を聞いたりと学びながらの介護に努めている		
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	利用者の家族の、家族と共に誕生会等を行い、又、季節の行事を行っている 演芸ボランティアに家族で参加される		

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
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	友人等からの電話取次ぎ、あるいは訪問が出来るように配慮している	友人・知人の来訪があると居室でお茶を出して、歓待している。街のなじみの美容院へ家族と出かけている。家族からの電話を取次ぎ、手紙が来ると読み上げるなどの支援をしている。	
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	利用者同士が交流できるよう行事や空間作りをしている		
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	退去後も必要であれば相談に応じている		

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
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。	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている	職員は日頃の関わりの中で、利用者の話に耳を傾け、希望や意向の把握に努めている。困難な場合はアセスメントで判断したり、表情や態度で推測し、情報は申送りノートに記入し共有している。	
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	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている		
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	本人の生活歴を把握し、本人の意向に沿うようにしている		
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	入居時に家族の意見を確認し、介護計画交付時家族の意見を聞いている 事前に全員にアセスメントを渡し、ケース会議を開催し、意見を出しあっている	ケース会議で職員が話し合い、家族の意向を入れ、受診結果を反映して、介護計画を作成している。通常3か月毎に、変化があればその都度、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	介護ノート記録している 介護計画の見直しを行っている 連絡ノートで情報を共有している		

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
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	ホームに併設し居宅支援等が有り必要あれば相談にのれるようにする		
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	近隣のスーパーへの買い物、散歩、子供会等の交流		
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	本人の希望に応じて、必要あれば通院を行っている	入居前のかかりつけ医を受診する方が5名おり、それ以外の方は協力医を利用している。どちらも月2回の往診がある。歯科医は毎週往診がある。訪問マッサージを8名の方が週3回利用している。	
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	定期的な看護師の訪問を受けている。 ノートに相談した内容、アドバイス等を記入し全員が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、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。	入院の際は、入院医療機関と協議している サマリー等の活用で情報交換に役立っている		

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
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	利用者家族の希望を伺い、なるべく希望に沿うようにしている	入居時に重度化指針を説明し、家族の希望を聞き、ほとんどの方がホームでの最期を望んでいる。重度化の進行により家族・医師・事業所が話し合いを重ね、看取り同意書を交わしている。去年は1名を看取った。全員参加の研修はない。	新人はビデオで看取りの研修を受けています。看取りの希望がふえていますので、職員全員を対象に研修を定期的実施することが期待されます。
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	全ての職員が救急救命の研修を受けている		
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	年2回消防訓練を実施し、自主避難訓練も行っている 夜間を想定した訓練を実施した	避難訓練は年2回実施している。うち1回は消防署の立ち合いの下、夜間想定で行った。近隣の薬局や買い物で利用する商店の方が参加してくれたことがある。非常用の水3日分と食料2日分を備蓄している。	災害時に地域住民の協力がいつも得られるような関係づくりをすること、非常用食料3日以上と災害備品類を備蓄されることが望まれます。

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	個人の尊厳を守った対応を心掛け、記録は注意して取り扱っている 決められた場所に保管している	新人はビデオ研修で「接遇・マナー」を学んでいる。言葉遣いはその都度OJTで指導している。利用者に対して子供扱いをせず、個々の尊厳を大切にしている。個人情報を含む書類は鍵付き書庫で保管している。	
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	本人の希望に沿って生活出来る様支援している		
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	食事の時間もなるべく一緒にするようにしているが、時間が異なる場合も対応している		
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	本人の希望する服装にしている 髪のカットや服装選び		
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	利用者と一緒に食事の準備や片づけを行うようにしている 何が食べたいか事前に伺っている	献立作り、買い物、調理は職員が行う。利用者は下処理、配膳、片づけ、食器拭きなどを手伝っている。職員は介助しながら一緒に食べている。誕生日は本人の希望で寿司やおはぎ等を用意している。外食は家族にお願いしている。	

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	水分量、食事の摂取量の確認を行っている		
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	食後、うがい、入れ歯の洗浄、歯磨きの支援をしている		
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	排泄の時間を記録し、事前に声かけなどして、なるべくトイレを使って排泄出来る様に支援している	排泄チェック表でそれぞれの排泄パターンを把握し、トイレへの声かけや誘導をしている。トイレでの排泄を習慣付けて、おむつからリハビリパンツに改善した例が多い。	
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	繊維の多い食材を摂るよう工夫し、また、なるべくホーム内で動けるようにしている		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は体調を見ながら支援している 希望に合わせてお誘いしている	入浴は通常は週2回としているが、希望があれば対応している。夏場や好みによりシャワー浴も利用する。入浴を好まない方に対して足浴で馴染んでもらい、同じ職員が声かけ誘導を続けて、入浴につながった事例もある。季節にはしょうぶ湯やゆず湯を楽しんでいる。	

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	個室に昼間休む場合も遮光できるカーテンを使っている ペアガラスにして、騒音を防止している		
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	朝のミーティング時に状況共有し、医師の指示もノートに記帳し情報を共有している		
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	本人が出来る事を探し、役割を実施している 民謡が好きな人が、聞くことが好きな人に聞かせる		
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	近所を散歩するなどして、戸外の活動を支援している	天気の良い日は車いすの方も一緒に近くの遊歩道に散歩に出る。もっと歩きたい方にはいくつかのコースを用意している。個別対応でスーパーやコンビニエンスストアへ買い物にも出ている。	
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	買い物希望がある方は、買い物と一緒にいくことで希望を叶える様にしている		

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
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	電話をしたい場合は手助けし、家族からの電話は取り次ぐようにしている。 手紙は代読している		
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	廊下、居室、台所、食堂は外光が入るようにし、全体に換気、遮音はとれるようにしている	バス道路に面しているので、サッシを二重窓にしており、遮音性に優れている。室温や湿度の調整もしやすい。居間の一面にテレビとソファを置きゆったり寛げるコーナーを設けている。	
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	居室は空間を充分に取り、また、一緒に過ごせる居間、食堂も空間がある		
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	家族が泊まれる部屋は無い、居室は本人の好みのものが置いてある 馴染んだ家具、食器を使用している	居室にはエアコン、クローゼット、ベッド、寝具などが備え付けられている。利用者が安心して過ごせるように、整理たんす、テレビ、仏壇など馴染みの品の持ち込み、家族の写真やぬいぐるみを飾るなどの支援をしている。	
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」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、トイレ浴室には手すりを設け、なるべく移動しやすくしている		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 クニ-7°ホ-ム洋光台

作成日 平成 28年 2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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	13			3日分以上の非常食品、 備品等の備蓄を準備 します。	1ヶ月
2	12			着取り研修を 取り入れていきます。	1年
3	3			所内会役員、地区包括支援 センターが参加できる形 にお願いします。	1年
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。