

## 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	1471001626	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成30年3月1日
法人名	シニアウィル株式会社		
事業所名	シニアウィルおどりば戸塚		
所在地	(〒245-0061) 神奈川県横浜市戸塚区汲沢8-31-18、19		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成30年8月13日	評価結果 市町村受理日	平成30年9月28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 <http://senior-will.co.jp>

## 【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)】

常勤職員、介護福祉士の割合が多く職員の定着も長いので、ご利用者様とは馴染みの関係にあり、安定した介護が提供できています。  
また、自治会に開設当初から加入しており、地域の催し物や散歩も積極的に参加しています。地域とのかかわりをもっと身近に感じて頂けるように多世代交流として、保育園からは定期的に来ていただいています。認知症カフェ(オレンジカフェ)も毎月開催し、音楽療法を通じてホームの開放も行っています。  
終末期についてもご家族、医療機関との連携を図りながら、可能な範囲で対応しています。

## 【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30年8月29日	評価機関 評価決定日	平成30年9月27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)】

**【事業所の優れている点】**  
 ◇理念実践の一環として、スタッフ会議でのマナー集の読み合わせ  
 ・理念の「利用者の気持ちを大切にし、一人一人その方らしい笑顔と尊厳を大切に生活を提供する」の実践に努めている。この理念達成のため、職員全員が同じレベルで利用者の介護に当たれるように、スタッフ会議でマナー集「人を活かす介護マナーの実践」の読み合わせを行っている。  
 ◇運営推進会議における薬剤師の参加  
 ・運営推進会議には、地域と老人会の代表や民生委員に加え、毎回、調剤薬局の薬剤師に薬の講話を依頼して、薬剤に対する理解を深めている。

**【事業所が工夫している点】**  
 ◇利用者の健康管理の充実  
 ・利用者の通院には、職員が付き添い担当医師から直接利用者の病状を始め、症状の変化を聴いて、健康状態の把握に努めている。食後の歯磨きには、歯科医の指導のもと、職員が利用者一人一人に付き添って介助している。  
 ◇音楽療法の地域住民への開放  
 ・事業所では「オレンジカフェ」と称し、音楽と体操による音楽療法を、毎週木曜日に行っている。この「カフェ」には、地域の住民や保育園児が参加して利用者との交流を図り、地域とのふれあいを大切にしている。

## 【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	シニアウイルおどりば戸塚
ユニット名	ばらの家

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
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	運営理念は利用者様の尊厳、なじみの関係ある落ち着いた生活、地域活動、医療機関との連携を掲示しており、職員で共有して状況にあったケアをしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開設時に作成し理念を、事務室と職員の脱衣室に掲示している。</li> <li>・職員は理念を具現化するため、介護マナー集をスタッフ会議で読み合わせ、職員間で共有して、日々利用者の気持ちに寄り添ったケアに当たっている。</li> </ul>	
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、行事に参加している。認知症カフェを開催し、自治会の回覧や運営推進会議のメンバーに伝え、地域の方々に参加を促している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会主催の道路清掃に加え、管理者が地域防災訓練にも参加している。</li> <li>・利用者は地域の夏祭りや運動会、餅つき大会を見物している。フラダンス、日本舞踊、ハーモニカ演奏のボランティアが来所している。</li> </ul>	
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	認知症カフェ（オレンジカフェ）を毎週開催している。	/	/
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	運営推進会議では、行事や実績についての報告や薬剤師や防災訓練等を行っている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議は、地域と老人会の代表、民生委員、地域包括支援センター職員の他、薬剤師、利用者・家族をメンバーとして、2か月毎に開催している。</li> <li>・会議では運営状況や活動内容を説明して、参加者からの意見をサービス向上に活かしている。</li> </ul>	
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	市のグループホーム連絡会に加入している。利用者様のケースワーカーと電話のやり取りをしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者は区の高齢・障害支援課や生活保護課に、利用者状況を報告し相談している。</li> <li>・戸塚区の紹介で、介護相談員2名が2か月に1回来訪している。</li> </ul>	

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	身体拘束廃止委員会を立ち上げ、3か月に一度会議を開くようにしている。その結果を全職員に通知している。夜間は防犯上施錠するも、日中は解錠している。	・職員は身体拘束について、事例を交えた勉強会を行い、拘束についての正しい理解に努めている。 ・玄関は施錠せず、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援し、利用者の帰宅願望には、職員の見守りにて対応している。	
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	身体拘束研修と一緒にやっている。スタッフ会議において確認している。		
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	利用者様の成年後見人と電話で交流している		
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	契約時には内容を読み上げ、説明している。疑問や要望についてその都度対応している。		
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	毎月送付している事業所の生活状況を表にしてご家族に渡している。表には意見、要望欄があり、あった場合は速やかに対応している。	・運営推進会議や家族の来訪時、毎月の生活状況などのお知らせの際に家族の意見・要望を聞き、運営面に反映している。 ・家族より、利用者の足のむくみの処置を、マッサージや足浴で行って欲しいなどの体調面の要望があり、対応している。	

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	時間を特別に設けていないが常に意見を出せる体制にしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営法人の代表者が、毎朝巡回し時には職員と会話し、また、管理者は月1回のユニット会議で要望や意見を聞いて業務の改善や向上に反映している。</li> <li>・職員の「気づきシート」にて、日常の勤務や厚生面での要望や意見を聞き対応している。</li> </ul>	
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	処遇改善交付金も含め、勤務状況を考慮している。		
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	内外の研修を紹介して、参加を促している。		
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	市のグループホーム連絡会に加入している。連絡会の研修にも参加している。		
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	入居当初は声掛けを多く行い、利用者様の思いを理解するよう努めている。また、他の利用者との会話が弾むような環境作りを心掛け安心して生活してもらえるよう努めている。		

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	利用開始時にご家族やご本人と面談し、要望をお聞きしている。また、玄関に相談箱を設けている。		
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	利用開始時、ご家族に基本情報を記入していただき、入居前の生活ぶりを把握し、問題解決に役立っている。		
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	利用者様と個別に接する時間を設け、関係づくりに努めている。		
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	ご家族に毎月生活状況を報告し、意見要望を記入して送り返している		
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う、支援に努めている	ご家族の申し出がない限り、ご家族以外の面会もして頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は家族と一緒に外食をしたり、墓参りに出掛けている。</li> <li>・昔懐かしい歌謡曲や童謡を歌い、音楽療法を行っている。</li> <li>・利用者の知人や友人が来訪し、居室で歓談するときには、湯茶の接待をしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者がこれまで大切にしていた馴染みの場所や楽しみを日頃より聞き、これら思い出の場所や外食先に出かけるなどの支援が、期待されます。</li> </ul>

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	利用者様の性格や行動をみながら、寄り添い歩み寄るような声掛けを心掛けている		
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	ご縁を大切に、相談や支援をできる限り努めている		
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。	個々に傾聴しご本人の意向に添うように努めている。困難な場合は本人本位にカンファレンスしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は、利用者の日常の行動や表情から意向や希望を汲み取るように努め、家族の来訪時に話を聞き、生活歴も参考にしている。</li> <li>・意向を伝えにくい方には、入浴時のゆったりとした時に話を聞いて、思いの把握に努めている。</li> </ul>	
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	これまでの暮らしを大切にサービス利用の見直しを経過とともにやっている		
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	安心安全に日々過ごせるよう心のケアに努めている。		

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	職員個々でアセスメントを行い、スタッフで話し合い介護計画を作成し、ご家族にも確認して頂いている。	・介護計画は利用者・家族と話し合い、アセスメントを作成後、職員間でカンファレンス後、モニタリングを行い作成している。 ・見直しは通常3か月毎とし、家族の要望や利用者の変化に応じ、随時現状に即した計画にしている。	
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	個別に1日の様子が分かるように記録し、毎日、申し送りをしている。		
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	利用者様の変化があった場合はご家族に連絡して職員間で共有話し合ったサービスができるようにしている。		
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	地域の行事など情報を把握し、利用者様に合った行事に参加して頂いている。		
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	家族の意向をもとに職員が同行し状態を伝え適切な医療を受けられるようにしている。	・利用者の中には、入居前から協力医療機関の医師に受診している方もいる。 ・現在は、利用者全員が協力医療機関の往診医と歯科医で受診し、得られた情報は、医療記録に記入し、職員間で共有している。	

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
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	訪問看護ステーションと契約し、看護師が訪問時には体調の管理、相談している。		
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。	入院中できるだけ面会に行き状態の把握をして、早期に退院して頂けるようにしている。また、退院の際は主治医に情報提供をお願いしている。		
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	重度化や終末期に事業所の方針を家族に提示している。また、終末期の際は見取りの同意書も主治医、訪問看護、ご家族と話し合い同意している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所には「重度化対応・終末期ケア対応指針」があり、重要事項説明書に明記し、入所時に家族に説明している。</li> <li>・職員は終末期ケアについて、スタッフ会議の場で訪問看護師から研修を受けている。</li> </ul>	
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	急変や事故発生時の初期対応をマニュアルと口頭、申し送り等で行っている。		
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回避難訓練を行っている、また、災害時の備蓄もしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難訓練は年2回、1回は夜間を想定し開催している。訓練に運営推進会議メンバーが参加し、近隣住民にも呼び掛けている。</li> <li>・非常用の備蓄品はリスト化し、食料・飲料水の3日分と簡易トイレ、防寒具などを用意している。</li> </ul>	

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	入浴や排泄介助などの際は声掛けに注意しながらプライバシーに気を付けている。	・スタッフ会議でマナー集（人を活かす～介護マナーの実践）を読み合わせ、利用者の人格尊厳などにつき、職員間で共有している。 ・介護記録など個人情報に関する書類は、事務所の鍵のかかる書庫に施錠保管している。		
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	できるだけ選択しやすい声掛けを行い、自己決定しやすいように努めている。			
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	その日の流れの中で、お手伝いなど本人の希望に添えるように努めている。			
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	本人の好み、意思を尊重している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人の能力を把握し、準備や片付けをして頂いている。また、お楽しみ昼食作りなども行っている。	・箸、茶碗、汁椀は利用者個人の好みのものを使っている。 ・お楽しみ昼食会、おやつ作り会を月1～2回開催し、昼食ではお好み焼き、カレーライス、おやつはどら焼き、白玉あんみつ等を作り楽しんでいる。		

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
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	一人ひとりの摂取量を把握しその人に合わせた量を提供している。また、メニューは管理栄養士が作成している。		
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	毎食後口腔ケア声掛けしている。自力でできない方は介助を行い、全員訪問歯科にかかりクリーニングもしている。		
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	排泄チェック表を作成し、一人一人のパターンを把握し、タイミングで声掛け、誘導をしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の排泄パターンを把握してトイレ誘導することで、日中は布パンツで過ごす利用者もいる。</li> <li>・また、オムツからリハビリパンツに替えることで、利用者に緊張感が出て失禁がなくなった例がある。</li> </ul>	
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	なるべく薬に頼らず、毎朝、冷水などの水分を起床時に飲水したり、乳酸菌飲料を勧めたりしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	それぞれの希望には添えていないが清潔を保てるように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴は原則週2回、午後行っている。職員は1対1で対応し、入浴中の利用者との会話や歌で、くつろいでもらうように工夫している。</li> <li>・入浴拒否者には、前日に明日はお風呂の日だと話すことで、利用者の心構えを得ている。</li> </ul>	

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	夜間の安眠のために、日中は体を動かす機会を設けているが、個々の希望に応じ、昼間も短時間の休眠に対応している。		
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	職員同士の連絡を密にして状況把握している。往診、通院時に医師と相談している。		
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	レクリエーションやご家族との交流を交えたり、散歩をしている。		
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	散歩や外食などしているが、できない時もある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天気の良い日は、事業所周辺や踊場公園などに、30分程度の散歩をしている。日中の日差しを避けて、夕方外出することが多い。</li> <li>・利用者は誕生日に個別に外出したり、花見や夏祭りなど、自治会の催しなどにも出掛けている。</li> </ul>	
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	重度化が進むにつれて難しくなっている。		

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	
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	ご家族からの電話は本人に内容を伝え、手紙などは本人にお渡ししている。			
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	生活感や季節感を取り入れ心地よく過ごせるように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者とカレンダーを作成したり、春夏秋冬の絵手紙を飾ることで季節感を演出している。</li> <li>・温湿度は、エアコンは28℃、湿度は60%を目標にしている。</li> <li>・毎週木曜日に実施する音楽療法には、近隣住民や保育園児の訪問がある。</li> </ul>		
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	気の合った利用者様同士で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	各居室は使い慣れたものや好みのものを活かして心地よく過ごせるように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は机・椅子などの家具を持ち込み、家族の写真、手紙などを居室に飾っている。</li> <li>・職員は居室担当制とし、部屋の片付け、衣替え、日常品の管理などを行っている。</li> <li>・できる利用者は、モップがけなどの清掃を手伝い、職員が掃除機をかけている。</li> </ul>		
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	できることや分かることを活かして自立した生活を送れるように努めている。			

事業所名	シニアウイルおどりば戸塚
ユニット名	さくらの家

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
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	運営理念を目につく場所に掲げ、職員に周知している。		
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、お祭り等の行事に参加したり、散歩の時に挨拶を交わすなどしている。また、保育園との交流も年6回行っている。		
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	オレンジカフェ（認知症カフェ）を毎週開催し、理解を深めていただくよう努めている。		
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	運営推進会議の中で、活動状況を2ヶ月に1回報告し、委員から意見要望をいただき、スタッフ会議の中で口頭で伝えている。		
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取り組んでいる	横浜市のグループホーム連絡会に加入し、参加している。また、区の職員（生活保護担当）と連携をとっている		

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
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	身体拘束委員会を平成30年4月から設置し、研修会を含め、職員に周知している。		
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	会議や研修などで職員間で注意を払っている。		
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	利用者の成年後見人と話をしたりしている		
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	契約する際に、契約書を読み上げて利用者や家族に説明し、質問を聞きながら理解、納得していただいている。		
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	意見箱と設置し、ホームページを活用できるよう努めている。		

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
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	毎月行われるスタッフ会議では、管理者と職員の意見交換が活発に行われ業務の向上に努めている。		
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	処遇改善交付金や毎年3月に職員個々の自己評価を行い、管理者と各自面談をしている。		
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	キャリアパス制度により、資格取得や研修参加に取り組んでいる。		
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や研修などに参加して交流する機会を設けている		
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	サービス開始段階で、本人や家族の要望を伺い、不安の払拭に努め、心に寄り添うようにしている。		

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
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	ご家族やご本人から要望を聞きなるべく在宅時に近い生活を継続できるように支援している。		
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	アセスメントの際、ご家族にも協力していただき、その時点で一番必要としている支援を絞り込んで対応している。		
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	暮らしを共にしていくという観点から、ご本人に無理のない程度のお手伝いをお願いしている。		
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	ご本人とご家族の絆を大切にするため、面会時間を決めずに、ともに過ごして頂く時間を職員も支援している。		
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	ご家族の許可がある場合は知人の訪問も受け入れている。		

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	ご本人の特性を把握した上で職員が関与しながら、利用者同士の関わりを支援している。		
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	契約終了時は終末期や入院が多く、関われるケースは少ないが、他の介護施設に移られて、ご家族の許可がある場合は面会することもある。		
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。	居室担当制にし、ご本人やご家族との信頼のもとご要望などの把握に努めている。ご本人の意思表示が困難な場合は、行動から導き出すようにしている。		
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	サービス開始時にご本人、ご家族に聞き取りをし、ご利用前までの生活環境の把握に努めている。		
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	日勤者、夜勤者間の申し送りや記録などで一人ひとりの過ごし方や、心身の状態の把握に努めている。		

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	センター方式のアセスメントを利用し、ユニットごとに職員でカンファレンスを行い、介護計画を作成している。		
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	介護記録は職員間での情報を共有する為に細かい事でも記録に残し、介護計画の作成に役立てている		
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	通院など、ご家族が対応して頂く事になっているも、管理者も含め、職員が対応している事が多く、また、外出するレクなども行なっている。		
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	自治会の催しや買い物などに職員と一緒にいき、ご本人が出来ることを行えるように支援している。		
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	ご家族とかかりつけ医の関係を維持できるように、職員が同行サポートしている。		

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	日々の状態をしっかりと観察し、いつもと違う状態や変化があれば、看護師と相談しながら健康管理をしている。		
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。	入院時には病院の医師、看護師に生活状況を伝え、入院中も出来るだけ面会に伺っている。		
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	日々変化していく中でその時々にご家族、ご本人の意向を伺いながら、希望に沿うように話し合いをしている。		
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	緊急時対応マニュアルの再確認をし、職員同士で確認しあっている		
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	火災や災害時の避難訓練を年2回行なっている、消防士も1回は立会いをしている。		

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
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	常にお客様と意識して介護する様に言葉掛けを管理者から言われている、また、マナー集を会社独自のものを使用して確認している。		
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	ご本人の意思が出せるような自己決定しやすい声かけを心がけている。		
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	出来るだけ、ご本人の希望を取り入れて介護計画に沿って支援することに努めている。		
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	毎朝や入浴など、着たい服を聞いたり、洗面介助時に櫛で梳かして化粧水を付けたりしている。		
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	月に一回以上は全員参加して頂き、楽しみながらおやつやお昼を特別メニューにして一緒に作ったり、一人ひとりの能力に応じて役割分担をしている。		

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	一人ひとりの嚥下能力や体調等に配慮し、その都度、大きさや硬さを調整している。		
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	食後は必ず口腔ケアを行い、一人ではできない場合は、見守りや声かけ、介助をしている。また、毎週訪問歯科を受けている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、失禁のないように努めている。		
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	起床時に水分を多く取り、自然排便を促している。		
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回程度入浴をして頂いている。また、拒否などある時は、時間をずらしたり、翌日に変更するなどしている。		

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	夜間の安眠のために、日中は体を動かす機会を設けているが、個々の希望に応じ、昼間も短時間の休眠に対応している。		
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	医療従事者と連携し、症状の変化が見られた場合は適切な指導を受けている		
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	個々の力量や好みに応じて達成感を得られるように努めている。		
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	体調に合わせて、日光浴や散歩、外食、また、季節に応じた花見等にも出かけられるように支援している。		
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	お金の管理は職員が行っている。買い物に出たときはご本人が支払いできるように支援している。		

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
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	本人からの訴えはないが、希望があれば対応している。家族や知人からの電話を受けることを制限はしていない、手紙は本人に渡している。		
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	利用者が快適に落ち着いて過ごせるようにしている。利用者と一緒に作った季節ごとの貼りえを掲示したり、年間行事で季節を感じて頂けるようにしている。		
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	窓側など数か所にソファやいすを置き、自由に過ごせるようにしている。		
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	使い慣れたものをご家族に持って来て頂き、ご本人やご家族と相談しながら居室で居心地よく過ごせるようにしている。		
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	壁やトイレに手すりを取り付けてあり、バリアフリーになっている。できるだけ自立した生活ができるように職員が見守っている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 シニアウィルおどりば戸塚

作成日 平成30年8月30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	20	職員が利用者様となじみの関係はできていると思うが本人の希望する場所、好きなどころへ外出ができていない	利用者様の希望するところへ家族とともに外出支援を行う	各利用者様の誕生日に家族とともに本人の行きたい場所や外食を、家族とともに外出する。	1年
2					
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。