

平成28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	1471902500	事業の開始年月日	平成27年12月1日	
		指定年月日	平成28年12月1日	
法人名	株式会社スマイル			
事業所名	スマイル住まいる横須賀大矢部			
所在地	(238-0024) 神奈川県横須賀市大矢部3-18-5			
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	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成29年2月12日	評価結果 市町村受理日	平成29年5月16日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

馴染みの関係を大切に、永く勤めている職員が多くいます。
 家族の方たちとの関わりも大切にしています。
 徒歩5分ほどの場所にスーパーがあり、毎日買い物へ出かけています。
 メニューも毎日考えて、季節の食材も献立に入っています。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成29年3月13日	評価機関 評価決定日	平成29年4月25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)】

事業所は、京浜急行「北久里浜駅」からバス(北久14系)で「佐原橋」バス停下車、徒歩約4分の場所にあります。建物は木造2階建てで2ユニット18名のグループホームです。建物平面は「□」型に近く、廊下はほぼ回遊式です。建物中心に坪庭タイプのウッドデッキが配置され、外気浴のほか各種の行事に活用されています。

<優れている点>

設計特性を活かして日常の支援をしています。空間はゆったり広く、職員もゆっくり行動して、気持ちにゆとりがあります。リビングを含めた廊下を使用し、ぐるりと廻る1周歩行も可能です。廊下の隅切りの簡単な作り付け椅子は歩行休憩や1人空間を可能としています。中庭を簡易な外出先として、五感体験の外気浴に位置付けています。計画の作成にあたり、「新規入居者観察記録」を作成し、24時間の観察から時系列の記録をしています。また、「私ができることシート」を作成し、日常の焦点情報として記録し、活動の具体的支援に繋いでいます。食事は職員の手作りです。献立、食材購入、調理方法、盛り付けなどは、できる利用者と共にすべてを賄っています。刻み食やミキサー食もあり、味付けには個別の好みへの対応もしています。

<工夫点>

個人ファイルに独自の目次表記を施しています。①から⑫までの12項目を設けて、入居から計画の作成までを同じ項目で全員の管理をしています。

【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	マイル住まいる横須賀大矢部
ユニット名	1階

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)	○	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。	事業所理念は職員と一緒に考えたものが掲げられている。色々な場面で実践出来て居るかどうかは振り返りが必要。また、確認をする意味でもミーティングの時間に理念の話しをする時間を作っていく。	事業所理念は企業理念や行動方針などと共に事務所の壁の見上げる位置に掲げています。職員は日々のミーティングで唱和したり、大切な「もの」として、事業所理念の見直しを含め、より一層の理解と支援に向けた話し合いを検討しています。	
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。	近隣の小学校の音楽鑑賞会に招待していただき交流を図っています。今年度から町内会に加入しました。町内の行事などに参加実績がないので職員が参加していけるように取り組んでいく。	町内会に加入しています。近隣小学校とは運動会に招待されたり、車椅子の寄贈を受けたりする一方、ベルマークの収集に協力しています。毎週、将棋のボランティアグループの人の訪問があります。買い物は近くのスーパーマーケットを利用しています。	町内会加入を機会に相互の交流を進めることが期待されます。事業者からはホームのできることなどを情報発信し、町内会の回覧情報などにより、地域行事への積極的参加が期待されます。
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。	今後の課題として、運営推進会議の場を活用していきたいと思えます。		
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。	今年度、開催回数が少なかったので来年度に向けて参加者も広く募り様々な声を聞いて事業所運営をしていく。	年間の開催は2回（9月・3月）で、参加者は入居者家族、地域住民（民生委員）、区役所です。イベントの開催日に合わせての開催で、家族が参加しやすい工夫をしています。「ホームでの生活が単調になっている」に対して検討を始めています。	運営推進会議に地域の町内会と地域包括支援センターを通常参加者として、開催案内の定時発信や声掛けを継続するなどが期待されます。開催数も以前の状態に戻すことがさらに期待されます。
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に取り組んでいる。	様々なケースの相談など、横須賀市の介護保険課、担当者の方へ報告や相談をさせていただいている。	医療行為の、介護分野での対応の可否などを市の介護保険課に問い合わせています。回答を得て、利用者本位に考え、家族に相談しながら支援をしています。	

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
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。	身体拘束にあたる具体的な行為について、ケアカンファレンスなどで話しをしている。生命に関わること・緊急性の対象になる事象についても周知をしている。	身体拘束の事例をケアカンファレンスで具体的に説明して、共通理解を深めています。玄関は開錠しています。帰宅願望者が外に出るのを見届けて、後を追ひ、しばらく散歩をして戻っています。ホーム内での役割分担を一緒に見つけ、生きがいくりで帰宅願望から解放する支援をしています。	
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。	横須賀市が開催している虐待防止の研修に参加をしていきます。		
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。	権利擁護に関する制度の理解については職員と学ぶ機会を作っていく。社内の研修等を活用していく。		
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。	契約時には重要事項説明書等によりご入居に関しての説明を行っています。料金表等も用いています。		
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。	ご家族様の面会時など、管理者・職員からコミュニケーションを図りお話しを聞くように心がけている。	季節のイベント（バーベキューやクリスマス）や個別訪問時の面談で意見を聞き取っています。利用者の様子を伝える日常会話から、家族の意見を聞いています。近所での食材の買い物で、選択に利用者意見を反映しています。	

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。	毎月1回、CSミーティングを開催。運営について、困っていることなど話し合いをする場となっている。	毎月の行事担当者2名は輪番制度で当該イベントの内容や運営を独自に計画実施しています。担当者の組み合わせはスタッフ会議で決めています。月例のミーティングは「お客様満足度」へのアプローチとして、意見交換をしています。	
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。	人事考課制度により、半年に1回面談を実施して勤務状況の把握や要望や今後の働き方について情報を共有する機会を持つようにしている。		
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。	社内外への研修、参加実績は少ない。今後、機会を確保し職員の育成に努めていく。		
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。	横須賀市の連絡協議会に加入している。協議会が主催する交換研修や見学会に参加している。		
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。	ご利用前のアセスメント時にご本人様とご家族様のお話を伺い、不安などときにはどうお話しをしたら良いかなど普段のご様子を確認し関わりを持つように心がけている。		

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。	ご利用前のアセスメント時にご本人様とご家族様のお話を伺い、報告は都度詳細にお伝えするよう心掛けている。		
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。	グループホームだけの対応ではなく、馴染みの関係を維持できるような関わりも大切にして関わりを持つように努めている。		
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。	「出来ること」「関心のあること」「出来るけれどしていないこと」「出来るかもしれないこと」 ご本人様がどのような状況にあるのかを関わりの中から見極めてこれからも支援させていただきます。		
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。	日々の生活の様子を毎月送ったり電話で直接お話ししたり面会時に報告するようになっています。行事にご家族様を呼んだりもしている。		
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。	面会のご希望などには、予めご家族様にも確認をさせていただき、どなたでもいつでも来ていただくようになっている。	利用者と家族との繋がりを大切にしています。家族の来訪時、スタッフは笑顔で迎えています。帰宅願望の人には家族との連絡を密にしています。近隣にいる利用者の知人に対し、家族の同意を得て、ホームを尋ねることに協力しています。	

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
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。	コミュニケーションが図りやすい方や意思疎通が難しいけれど表情でコミュニケーションが図れる方など把握した関係の支援に努めている。		
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。	施設へ転居された際は介護サマリー等、必要に応じ連絡を取っています。		
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。	毎月、モニタリングを実施。ケアカンファレンスでお一人おひとりの状況など把握する機会を持っている。	「私ができることシート」を作成して項目ごとに具体的内容（食器を重ねること・洗い物をスタッフに手渡すことなど）を記述しています。買い物時に「口紅が欲しい」と言われ、自分の財布から買い物することを支援しています。	
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。	入居前のアセスメントを職員は確認し、情報の共有をしている。		
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。	生活の様子に記録してある内容に目を通し、職員にも確認をしている。		

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
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。	毎月のモニタリングを実施。ケアカンファレンスで話し合い計画書の作成をしている。ご家族様のご希望も確認している。	支援経過表、および、日々の連絡ノートから毎月モニタリングを実施しています。計画作成者はモニタリングの担当者を3ヶ月ごとに変更し、支援のサービス内容を均一化しています。計画の見直しにあたり、医療関係者や家族意見の確認をしています。	
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。	日々の様子を記録し何か変わった事があつたら経過記録に書きノートにも残しています。		
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。	課題として挙げられるので、今後、どういった対応が可能なのか話しをしていく機会をつくっていく。		
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。	地域資源の把握に関しては、今年度から町内会に加入しており今後の活動に取り入れていきたい。		
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。	契約時にご家族と話し合いをし主治医を決めて頂いている。何かあった場合24時間いつでも連絡が取れる状態で必要な支援が受けられるようにしている。	本人、家族の希望により、入居前にかかっていた専門医や歯科へ定期受診している人もいます。健康チェック票や連絡ノートなどで、往診医や訪問看護師との情報伝達を密にしています。	

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。	何か変化あった時は常に訪問看護師へ報告をし対応について相談をしている。往診医との連絡も訪問看護師が繋げるなど連携を図る事が出来て居る。		
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。	入退院時は病院側・ご家族と連絡をとり情報の共有を図っている。		
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。	契約時に説明をさせていただいている。	重度化に伴う意思確認書を作成し、本人や家族の意向を踏まえて、柔軟に対応しています。ターミナルケアでは、常時連携できる訪問看護ステーションや訪問入浴サービスがあり、家族や医療機関関係者との協力で支援可能となっています。	看取りケアの実施に関する体制の維持継続を図るために、研修後は職員の思いを共有する、実績記録を作成しておくなどが期待されます。
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。	毎日、朝礼時に心肺蘇生法の一連の流れを実施している。		
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。	定期的に避難訓練を行うようにしている。消防署の方にも声を掛け参加して頂いている。	スプリンクラー・自動火災通報装置・火災報知器・消火器を設置しています。カセットコンロや乾電池などの防災用品は引き出し式のロッカーに収納しています。前回の避難訓練では、2階の利用者は階段で降り、全員が7分で、駐車場に集まっています。	夜間を想定した訓練や日頃からの近隣住民との協同訓練も大切です。今後、非常持ち出し品や本人写真、医療情報（履歴・薬の処方箋など）の個人ファイルの整備などが期待されます。

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。	お一人おひとりへの関わり方、言葉かけについては皆同じではなくその人に合わせた対応をしている。	面会簿は、個別ファイルで管理しています。言葉遣いに気を付け、敬語で敬う気持ちを大切にしています。トイレ誘導や失禁の際は、耳元で声掛けし、周りの利用者に気づかれないように配慮しています。一人ひとりの状況に合わせて席を決めています。	
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。	日々の中でお客様の思いや表情や言動を見て汲み取れるように努力しています。		
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。	お客様一人一人の1日の様子を把握し希望の活動が出来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。	身だしなみが保てるように声掛け一部介助し支援している。		
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。	食事の片付けについては、食器を拭いていただきしている。食事作りについても、今後、もっと関わりを増やしていく。	毎日、夜勤職員が翌日の献立を決め、職員が調理しています。近隣のスーパーの買い物や近所のレストランでの外食を楽しめるように支援しています。買い物では、旬の食材を選ぶなど、季節感を味わうことで、食事の楽しみへの工夫をしています。	

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
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。	水分チェック表を使い水分の把握に努め足りない方には個別対応している。		
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。	ご自分で行える方には行って頂き困難な方には介助し清潔の保持に努めている。		
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。	排泄チェック表を付けトイレの間隔を見て必要な方には誘導をしている。	トイレは、車いす自走で楽に出入りができる広さです。手すりやカーテンを設置し、プライバシーの配慮をしながら、排泄の自立を支援しています。さらに、排泄チェック表で、一人ひとりの排泄パターンに応じ、声掛けをするなど個別の排泄を支援しています。	
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。	水分量や乳製品を摂って頂き予防に努めている。		
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。	個々の希望に応じ対応しています。季節により柚子湯や菖蒲湯を行っている。	週3回程度、午前・午後、一人ひとりの希望やタイミングに応じて入浴しています。開口窓が広く、明るい浴室では、安全に配慮した浴槽や壁の手すり、シャワーチェアを完備し、利用者は安心して快適に入浴を楽しんでいます。	

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。	身体の調子に合わせて、お部屋で休んでいただいたりソファで寛いでいただくこともあります。		
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。	服薬の目的や状況の変化に気が付けるように日々観察を行い支援している。		
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。	個々の状態に合わせた役割や支援に努め買い物や散歩その他に月に0度は外出や行事の場を設けるようにしています。		
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。	外泊されるお客様もいらっしゃる。地域の人達の協力については今後の課題として取り組んでいく。	月1回、スタッフの行事担当者2名が花火大会や外食を企画しています。中庭でのバーベキューや焼き芋大会は、家族も参加し、一緒に楽しめるように支援しています。近隣のスーパーやレストランに出掛けたり、希望により千葉などへの1泊旅行もしています。	
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。	お客様の希望によりお金を持って頂きお買い物をする事があります。常にその方に合わせた対応に努めています。		

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
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。	お客様の要望に応じ電話を掛けたり手紙、年賀状を出したりしている。		
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。	季節感を味わって頂くようフロアの飾りつけを行ったりしている。	トイレや浴室は、整理、整頓、清潔を心掛け、観葉植物を飾ったり、快適に過ごせるように工夫しています。1階の中庭は拭き抜け構造で、それぞれのユニットには自然光が入り、室内温度も空調で管理され、快適に気持ちよく過ごせる空間です。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	お客様が好きな時に好きな所へ行ける様にしている。廊下にはソファや椅子が置いてあり個々に過ごせるようになっている。		
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。	ご家庭で使用していたものを持って来て頂き自宅と同じような環境にしている。	居室は、フローリングでベッド使用がほとんどですが、マットレスで布団対応も可能です。テレビや使い慣れたテーブルを使いやすく配置しています。各部屋に洗面台があり、歯磨きや身だしなみがしやすくなっています。季節の収納は天袋付きの押入れを活用しています。	
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。	一人一人の出来る事を把握し、家事・掃除・炊事等のお手伝いをして頂いています。		

事業所名	マイル住まいる横須賀大矢部
ユニット名	2階

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)	○	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ます。 (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。	事業所理念は職員と一緒に考えたものが掲げられている。色々な場面で実践出来て居るかどうかは振り返りが必要。また、確認をする意味でもミーティングの時間に理念の話をする時間を作っていく。		
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。	近隣の小学校の音楽鑑賞会に招待していただき交流を図っています。今年度から町内会に加入しました。町内の行事などに参加実績がないので職員が参加していけるように取り組んでいく。		
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。	今後の課題として、運営推進会議の場を活用していきたいと思います。		
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。	今年度、開催回数が少なかったので来年度に向けて参加者も広く募り様々な声を聞いて事業所運営をしていく。		
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に取り組んでいる。	様々なケースの相談など、横須賀市の介護保険課、担当者の方へ報告や相談をさせていただいている。		

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。	身体拘束にあたる具体的な行為について、ケアカンファレンスなどで話しをしている。生命に関わること・緊急性の対象になる事象についても周知をしている。		
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。	横須賀市が開催している虐待防止の研修に参加をしていきます。		
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。	権利擁護に関する制度の理解については職員と学ぶ機会を作っていく。社内の研修等を活用していく。		
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。	契約時には重要事項説明書等によりご入居に関しての説明を行っています。料金表等も用いています。		
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。	ご家族様の面会時など、管理者・職員からコミュニケーションを図りお話しを聞くように心がけている。		

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1回、CSミーティングを開催。運営について、困っていることなど話し合いをする場となっている。		
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。	人事考課制度により、半年に1回面談を実施して勤務状況の把握や要望や今後の働き方について情報を共有する機会を持つようにしている。		
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。	社内外への研修、参加実績は少ない。今後、機会を確保し職員の育成に努めていく。		
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。	横須賀市の連絡協議会に加入している。協議会が主催する交換研修や見学会に参加している。		
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。	ご利用前のアセスメント時にご本人様とご家族様のお話を伺い、不安などときにはどうお話しをしたら良いかなど普段のご様子を確認し関わりを持つように心がけている。		

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。	ご利用前のアセスメント時にご本人様とご家族様のお話を伺い、報告は都度詳細にお伝えするよう心掛けている。		
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。	グループホームだけの対応ではなく、馴染みの関係を維持できるような関わりも大切にして関わりを持つよう努めている。		
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。	「出来ること」「関心のあること」「出来るけれどしていないこと」「出来るかもしれないこと」ご本人様がどのような状況にあるのかを関わりの中から見極めてこれからも支援させていただきます。		
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。	日々の生活の様子を毎月送ったり電話で直接お話ししたり面会時に報告するようにしています。行事にご家族様を呼んだりもしている。		
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。	面会のご希望などには、予めご家族様にも確認をさせていただき、どなたでもいつでも来ていただくようにしている。		

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
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。	コミュニケーションが図りやすい方や意思疎通が難しいけれど表情でコミュニケーションが図れる方など把握した関係の支援に努めている。		
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。	施設へ転居された際は介護サマリー等、必要に応じ連絡を取っています。		
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。	毎月、モニタリングを実施。ケアカンファレンスでお一人おひとりの状況など把握する機会を持っている。		
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。	入居前のアセスメントを職員は確認し、情報の共有をしている。		
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。	生活の様子に記録してある内容に目を通し、職員にも確認をしている。		

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
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。	毎月のモニタリングを実施。ケアファレンスで話し合い計画書の作成をしている。ご家族様のご希望も確認している。		
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。	日々の様子を記録し何か変わった事があつたら経過記録に書きノートにも残しています。		
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。	課題として挙げられるので、今後、どういった対応が可能なのか話しをしていく機会をつくっていく。		
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。	地域資源の把握に関しては、今年度から町内会に加入しており今後の活動に取り入れていきたい。		
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。	契約時にご家族と話し合いをし主治医を決めて頂いている。何かあった場合24時間いつでも連絡が取れる状態で必要な支援が受けられるようにしている。		

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
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。	何か変化あった時は常に訪問看護師へ報告をし対応について相談をしている。往診医との連絡も訪問看護師が繋げるなど連携を図る事が出来て居る。		
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。	入退院時は病院側・ご家族と連絡をとり情報の共有を図っている。		
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。	契約時に説明をさせていただいている。		
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。	毎日、朝礼時に心肺蘇生法の一連の流れを実施している。		
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。	定期的に避難訓練を行うようにしている。消防署の方にも声を掛け参加して頂いている。		

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。	お一人おひとりへの関わり方、言葉かけについては皆同じではなくその人に合わせた対応をしている。		
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。	日々の中でお客様の思いや表情や言動を見て汲み取れるように努力しています。		
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。	お客様一人一人の1日の様子を把握し希望の活動が出来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。	身だしなみが保てるように声掛け一部介助し支援している。		
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。	食事の片付けについては、食器を拭いていただきしている。食事作りについても、今後、もっと関わりを増やしていく。		

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。	水分チェック表を使い水分の把握に努め足りない方には個別対応している。		
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。	ご自分で行える方には行って頂き困難な方には介助し清潔の保持に努めている。		
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。	排泄チェック表を付けトイレの間隔を見て必要な方には誘導をしている。		
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。	水分量や乳製品を摂って頂き予防に努めている。		
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。	個々の希望に応じ対応しています。季節により柚子湯や菖蒲湯を行っている。		

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
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。	身体の調子に合わせて、お部屋で休んでいただいたりソファで寛いでいただくこともあります。		
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。	服薬の目的や状況の変化に気が付けるように日々観察を行い支援している。		
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。	個々の状態に合わせた役割や支援に努め買い物や散歩その他に月に0度は外出や行事の場を設けるようにしています。		
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。	外泊されるお客様もいらっしゃる。地域の人達の協力については今後の課題として取り組んでいく。		
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。	お客様の希望によりお金を持って頂きお買い物をする事があります。常にその方に合わせた対応に努めています。		

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
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。	お客様の要望に応じ電話を掛けたり手紙、年賀状を出したりしている。		
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。	季節感を味わって頂くようフロアの飾りつけを行ったりしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	お客様が好きな時に好きな所へ行ける様にしている。廊下にはソファや椅子が置いてあり個々に過ごせるようになっている。		
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。	ご家庭で使用していたものを持って来て頂き自宅と同じような環境にしている。		
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。	一人一人の出来る事を把握し、家事・掃除・炊事等のお手伝いをして頂いています。		

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	3	運営推進会議の開催	運営推進会議を年6回行うようにする。	2ヶ月に1度を目安に開催する。	1～2ヶ月
2	7	社内・社外の研修に参加できていない	社内・社外の研修のお知らせがきたら可能な限り参加する。	1年に1回は全スタッフが研修に参加できるようにシフト調整も行う。	12ヶ月
3	8	ご家族とのコミュニケーション不足（全家族ではないが）	ご家族とのコミュニケーションを図り連絡を蜜に取るようにする。	面会時などにお客様の様子や近況をお伝えするようにしていきます。	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。