

平成30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	1492600737	事業の開始年月日	平成27年5月1日
		指定年月日	平成27年5月1日
法人名	株式会社 美咲		
事業所名	グループホーム みさき豊町		
所在地	〒252-0305 神奈川県相模原市南区豊町13-13		
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30年9月25日	評価結果 市町村受理日	令和1年7月22日

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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)】

施設周辺に坂が少なく、散歩などに向いています。一例として、近隣の公園までは完全にフラットで行けます。また、総合病院が近くにあり、坂も無い為、車椅子や徒歩で通える環境にあります。
バス停が目前なのでご面会にも交通の便が良いです。
近くにドラッグストアがある為、介護用品の購入が便利です。手ぶらで面会に来られ、ドラッグストアでオムツを買われるご家族様が多いです。
隣の敷地が米軍住宅の為、全居室からの眺めが開けています。
グループホームは「家」である事を意識しており、落ち着いた生活が出来るように支援させて頂いています。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成30年10月19日	評価機関 評価決定日	平成30年12月7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、小田急線相模大野駅北口からバスで3つ目の停留所「豊町」で下車し、バス停のすぐ前の県道沿いに立地しています。所要約10分、駅から徒歩だと15分程です。付近は戸建住宅とマンションが建ち並ぶ住宅地で、スーパーマーケットやドラッグストア、また飲食店も各種あります。建物の南西方向は低層住宅の米軍キャンプ地で、緑の芝や木々に癒される環境です。

<優れている点>

入居者本位の支援に徹し、自分らしく生活ができ、出来る限り自立した生活が送れるように心がけています。リビングルームの目の前に事務室があり、夜間も各部屋の様子が掴みやすいよう配慮されています。夜間勤務専任職員を置かずに、交代で夜勤を担当し、入居者を支援しています。入所後、病気や怪我をするケースが大変少ないのが特色になっています。自治会、民生委員などとの連携が良く、毎月の「ふれあいカフェ」への参加など、入居者は地域とつながりのある環境の中で生活を送っています。

<工夫点>

職員は「ご意見ノート」に入居者の状態変化に応じた個別支援の方法や課題解決に向けた提案を記入しています。他の職員はその提案に対し、ノートのサイン欄に提案に対する賛否を記入することで、全職員の考えを集約し、支援の方法などを共有しています。一人ひとりの入居者に対する本人本位の支援に柔軟に取り組んでいます。

【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	グループホーム みさき豊町
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。	事務所や玄関等の目につく場所に掲示されており、都度意識しつつ日々実践している。	今年、法人が新理念を制定しています。法人の理念を玄関、事務所に掲示すると共に、職員は入居者に『第二の家族のような存在』として、『みさきで過ごせて本当に良かった』と『心から想って頂けるような』支援を『常に目指し』ています。	法人の新理念を研修会などで職員全員が共有し、介護の場で更に活かしていくことが期待されます。また、事業所独自の理念を職員と話し合いながら作成することも期待されます。
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。	地域の住民と運営推進会議を実施し意見交換を行っている。またふれあい喫茶や祭りに参加する等の交流をしている	自治会に加入しています。近隣の公園で実施する自治会主催の祭りや、毎月実施している「ふれあいカフェ」に参加して地域の高齢者と共に、湯茶や菓子で楽しんでいます。近くの保育所の子どもたちの訪問があり、かわいい歌声を聞かせてくれています。	
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。	ホームページにて事業所の取り組みや支援の内容をのせ認知症の理解を広めている。また、見学など生で見せて頂き理解を深めて頂いている		
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。	運営推進会議では入居者様や取り組みを情報開示し話し合いを行っている	運営推進会議は、家族や自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員の参加協力を得て隔月に開催しています。会議では事業所の活動状況の報告、事業所や地域行事の情報交換をしています。ふれあいカフェの参加も会議での話し合いがきっかけになっています。	
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に取り組んでいる。	事業所内での会議が地域の方、利用者様の家族様も含め行われている	区役所は徒歩で数分のところにあり、管理者は南区の介護保険課職員と必要の都度連絡を取っています。生活保護を受給している入居者の用件でも連携しています。今後運営推進会議の議事録も開催の都度、区に報告する予定をしています。	

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。	身体拘束は行なっておらず、身体拘束に関する勉強会を開き、また、日々の申し送りやミーティングで入居者様が抑圧感を頂いていないか話し合い、ケアの最適化に取り組んでいる	身体拘束をしないケアの実現に向けて、「身体拘束委員会」を職員研修を兼ねて3ヶ月毎に実施し、職員は何が身体拘束にあたるかを認識しています。管理者は入居者に対する支援で、職員が判断に迷う時は一人で判断せず、皆に相談するよう日頃から指導しています。	
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。	虐待防止について勉強会やミーティングを行ない虐待に関する理解促進と防止に努めている、また、職員間で声を掛け合い防止に努めている		
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に支援している。	成年後見人制度を利用されている利用者様がお入り入居者様の意向を理解し後見人にその旨を伝え双方の関係維持をできるように支援している		
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。	管理者が行っており、入居前にご家族に見学に来て頂き説明を行ない不安や疑問・意向を聞きながら納得を得ている		
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。	利用者様の家族様とは毎月の様子の報告、電話等を常に行っている。また家族様が面会の際は日頃の状況や希望を伝え、快適な生活と運営に反映させている	入居者や家族とのコミュニケーションは良好です。写真版の「家族だより」と生活の様子や連絡事項を記入した「生活情報報告書」を毎月家族に送付しています。入居者からは日常の支援の中から、家族からは面会時などの会話を通じて要望や希望を把握しています。	

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。	全体会議を行ない職員の意見や希望を伝え協議している。改善できる部分は迅速に実施している。また意見用のノートを用いて改善策の話し合いを実施している	日常の会話や全体会議などで職員の意見や提案を把握し、改善に繋げています。特に入居者支援に関する事柄は、気づいた職員が「ご意見ノート」に記入し、職員間で閲覧して全体の意見をまとめ、迅速に支援に活かしています。非常勤職員も参加するようにしています。	
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。	各会議を通じて職員間の意思疎通を図り、安心して就業できるよう環境や条件の向上を目指している		
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。	毎月のように実施している研修、勉強会によって職員の成長を促している		
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。	管理者が本社に就き同業者と交流、意見交換を行ない現場にフィードバックしスキルアップを図っている		
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。	生活状況を把握し本院の求めているや不安に感じていることを傾聴し、理解して支援しくよう努めている		

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。	家族様が求めていることを把握し、どのように対応していくか事業所内で話し合い信頼関係につなげていく		
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。	計画作成担当者が本人と家族様と話し合い適切なプランを作成している		
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。	入居者の信頼を得られるように生活を共にする家族様のような関係を築いている		
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。	日頃の状態をこまめに報告し特に来訪時は本人と家族様の理解者として心掛けている		
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。	馴染みの美容室やスーパー、公園などに出かけ地域の人や居場所との関係を切らないように努めている	入居者の多くが近隣に住んでいた人です。馴染みの場所に出向く機会が多く美容院やドラッグストア、近隣の公園などに出かけています。利用者に元自治会の役員がおり、自治会仲間が来所することもあります。	

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
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。	入居者様同士の関係性に問題が生じた時には個別に話を聞いたり相談にのったりして調整役となっている		
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。	現状は契約が終了した方とは関係がきれてしまっている		
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。	日々の関わりの中で言葉や表情・動作などから真意を推測して、その思いを把握するように努めている	自分の意思を表すことができる入居者からは、日常の会話などから思いや意向を把握しています。特に入浴時は本音の話を聞く機会が多く大切にしています。意思表示が困難な入居者は表情やしぐさで把握するように努めています。把握した情報は申し送りノートを活用して共有しています。	
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。	これまでの生活や経歴を把握し、本院の全体像を知る事でよりよいサービス、ケアに繋げている		
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。	生活の全体像を把握しながら、特に、できないことよりできることに注目し、確認、記録している		

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。	計画作成担当を中心にアセスメントを含め、チーム全員で意見交換やカンファレンスを行っている	全職員が3ヶ月ごとにモニタリングを行っています。ケアプランは、計画作成担当者が介護記録やご意見ノート、職員との会話、医師・看護師の意見などから3ヶ月ごとに原案を作成し、カンファレンスを経て確定し、入居者や家族の承認を得ています。	
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。	個々の生活記録に記載し、職員が情報共有を徹底している		
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。	家族が同行できない場合、職員が通院や送迎を行っている		
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。	運営推進会議やふれあい喫茶カフェに参加し、情報交換や協力関係を築いている		
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。	家族や本人の希望に応じてかかりつけ医院へ受診している	入居者の全員が月2回、協力医療機関の往診を受診しています。希望があれば、入居前のかかりつけ医を継続して受診できるように支援しています。医療情報は「入居者申し送りファイル」や「個人ファイル」に記録し、医療関係者や家族と情報を共有しています。	

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。	訪問看護ステーションと連携して、健康管理や医療面での相談・助言・対応をしてもらっている		
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、本人の情報を医療面に提供し、入院中は職員が見舞うようにしている。退院前には情報交換でしながらスムーズに退院できるようにしている		
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。	重度化した場合、対応しうる最大のケアについて本人と家族に説明している	入居時に「重度化した場合の対応にかかる指針」に基づき、終末期の支援及び事業所の対応について説明し、同意を得ています。職員はホーム研修で学び、利用者と家族の意向を踏まえ、主治医、看護師、家族、職員が連携して支援する体制を整えています。	
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。	緊急時対応マニュアルを参考に勉強会や話し合い、訓練を行っている		
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。	避難訓練・避難経路の確認、消火器の確認と使い方などの訓練を定期的に行っている	夜間想定を含め、年2回避難訓練を実施しています。うち1回は本年度より消防署の協力を得て行う予定です。非常災害用の食料、飲料水は2日分程度備蓄しています。	消防署の指導を基に、避難方法の改善点や対策について職員間で話し合うことが期待されます。また持ち出す情報を一纏めにし、災害用備品の見直しを行うなど、災害時に備えることが期待されます。

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。	本人を傷つけないように、さりげない言葉かけや対応を心かけている	職員は入居者にとって「第二の家族」のような存在として、家庭的な環境のもとで入居者の話に耳を傾け、さりげない支援を心がけています。不適切な対応があった時は、全職員の問題として「申し送り」に記載し、職員の気づきを促しています。	
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。	意思の決定が困難な入居者には表情を読み取り、本人が答えやすく選びやすいよう働きかけている		
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。	一人一人のスペースを大切にし、コンディションや様子を見ながら希望を聞いたり相談したりしながら過ごしてもらっている		
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。	訪問美容や本人の馴染みの理美容院で希望に沿ったカットや毛染めにしてもらっている		
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。	食材の買い物や調理、食事、後片付けなど入居者様の個々の力を活かしながら職員と一緒にこなすように心がけている	昼夕食の献立と食材は外部業者へ委託し、職員が調理しています。入居者は能力に合わせ、買い物や下ごしらえ、片付けなど職員と一緒にしています。ひな祭りの桜餅作り、誕生会のケーキ作りなど食事が楽しくなるように工夫しています。	

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。	入居者様一人ひとりが一日でどの程度の栄養や飲水量をとれているか記録やメニュー表を見て常に意識している		
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。	入れ歯の管理、手入れを確実に出来るように支援している。また毎食後は必ず歯磨きの声掛けを行い虚空内の清潔保持に努めている		
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。	入居者様の身体能力に応じて声掛けや排泄介助をしている。リハパン・パットも本人に合わせて利用している	排泄状況は「生活記録」に記録し、個々の排泄パターンの把握に努め、仕草や様子を見逃さないようにしてトイレに誘導しています。職員の適切な声かけの支援により、リハビリパンツから布パンツに改善した入居者もいます。	
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。	ラジオ体操や水分補給を守り便秘対策をしている。食事においては繊維質の多い食材を提供している		
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。	入居者様のその日の希望を確認して入浴してもらっている。1回毎にお湯を入れ替え気持ちよく入浴できるようにしている	入浴は基本的には週2、3回とし、入居者の体調や可能な限りの希望を考慮して行っています。浴槽の湯は1回ごとに交換し、衛生面に配慮しています。入浴困難な入居者には、職員が2人対応で行ったり、シャワー浴で清潔を心がけています。	

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。	日中に散歩したり、昼寝をするなど本人の生活スペースをくみ取り心地よく眠るように配慮している		
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。	服薬ファイルや処方箋の整理を行ない職員が内容を把握できるように服薬時は職員が二人で確認し誤薬のないように徹底している		
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。	お願いできそうな仕事は頼み一人ひとりが楽しむことや気分転換できる状況を作っている		
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。	洋服や食材などの買い物に日常的に出かけられるよう努めている	天気の良い日は散歩や買い物に出かけています。外出が困難な人でも体調が良ければ車いすで散歩に行くこともあります。黒河内病院の桜や相模原公園の菖蒲などの花見や初詣、地域の祭り、自治会館で行われる「ふれあいカフェ」などへの外出を支援しています。	
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。	家族の協力を得てお金をもっている人もいる。自分で支払いしてもらえるように買い物で工夫している		

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。	特に希望する方がいない為、電話や手紙の支援は行っていない		
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。	季節の飾りつけは季節にあったものを作り居室ではなじみの調度品を使って頂く自宅に近い感覚で過ごせるように努めている	リビングは明るく、空気清浄機を設置し、清潔感があります。大型テレビやソファ、テーブルが設置され、思い思いに過ごすことができます。入居者はラジオ体操で体を動かし、職員と一緒に歌を歌ったり、気の合う同志で談笑するなど、快適に過ごすことができますように努めています。	
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。	テーブル席には気の合う方同士が座って落ち着いてくつろげるように配慮しており、一人になりたい人はソファを利用することも出来る		
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。	馴染みの家具を使っている方や新しく購入したい方は一緒に買いに行くなど、思い思いに楽しく過ごせるように配慮している	全室、南西向きに位置し、ベッド、布団、エアコン、カーテン、照明器具が備え付けてあります。入居者はテレビ、オーディオ機器、パソコン、テレビ、家族の写真などを持ち込み、その人らしく過ごしています。	
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。	手すり、スロープ、段差解消、サインなど安全で自立した生活が「送れるよう工夫している		

事業所名	グループホーム みさき豊町
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	理念を掲示しているが職員で話し合いはもたれていない		
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。	地域の集まりに参加する機会をもてるようになった。自治会主催のカフェなど。		
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。	地域の方々への取り組みはできていない		
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。	管理者が会議を開催し、民生委員等と意見交換を行っている		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	市町村担当者との連絡等は管理者のみで職員や利用者様との交流は持たれていない		

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
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。	定期的に身体拘束委員会を開きケアをを振り返り共有している		
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。	虐待についての研修を行ない理解を深めるよう努力している		
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。	制度についての研修や勉強会等持たれていない。後見人制度を利用している入居者はおおり、後見員とやり取りする事もある。		
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。	契約に関する事は管理者が対応している		
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。	運営推進会議でご家族様との意見交換はできている。必要に応じて電話連絡したり、面会時にお話したりしている。		

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。	管理者は常に職員の意見だけでなく不満なども聞いてくれる		
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。	法に従った対応で職員の健康を保つ方法をしてきている		
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。	事業所内の研修でトレーニングさせていただいている		
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。	同業者との取り組みはあまりない		
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。	本人がどういう方なのかまず良く知ろうとする		

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。	家族と密に連絡をとり、求めていることを理解しようとしている。また、それらをケアプランにも繋げている。		
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。	出来る限り必要としている支援を見極められるように本人とご家族様と相談している		
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。	生活の中で家事や、出来ることは一緒に行ない共に暮らしている意識を持ちながらケアをしている		
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。	家族との情報交換をできるだけ行ない本人様につなげられるようにしている		
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。	本人のこれまでの関係は把握できても継続するところまでは支援できていない		

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
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。	利用者同士の関係は把握し、誰も孤立しないようにしている		
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。	他施設へ移られた方へのフォローなど行っていないが、要望があれば応じられる。		
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。	日常生活の中から何も望んでいるのか聞いている		
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。	過去の生活環境や暮らしぶりは個人の情報から得ている。面会時のご家族様のお話からも情報収集している。		
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。	職員同士の申し送り等で個人の1日の過ごし方など把握に努めている		

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。	介護計画担当者が作成にあたっている		
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。	個人情報情報は全て記録してありケアに入る前には必ず目を通すようにしている		
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。	家族からの要望に応じ臨機応変に対応している		
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。	施設が委託している配食サービス、訪問美容、ボランティアの方の音楽コンサートなど行なわれている		
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。	施設と提携している往診医の他、個人のかかりつけ医の受診が必要な場合は付き添っている		

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
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。	協力医療機関の看護師には利用者様の状況を報告し指示をしてもらっている		
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。	主に管理者が対応している。入院からそのまま退所となった方が過去に居た。		
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。	延命処置について等、入居の際管理者が話し合いを行ない書面で保管している		
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。	研修やマニュアルが整備されているので対応できると思う		
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。	避難訓練やマニュアルがある為、対応できると思うが地域との協力体制はよくわからない		

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
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。	プライバシーを損ねない様、配慮している		
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。	こちらから押し付けず、一人ひとりが意思決定出来るよう対応している		
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、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。	本人のやりたいことは尊重しつつ状況に応じて支援している		
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。	朝の整容では身だしなみを整え満足して頂いていると思う。更衣の希望が多い方がいるが、その都度お話を伺い対応させて頂いている。		
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。	昼食時は職員と利用者様が一緒に楽しく食事ができるようにしている。片づけなども一緒に行なっている		

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
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。	水分摂取量を毎日計測し、足りない時は補うようにしている。食事の進まない方は好みに合わせて食べられるものをお出ししている		
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。	ご自分で出来る方には声掛け、支援の必要な方には毎食後のケアを行っている		
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。	時間をみてトイレの声掛けを行っている		
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。	水分摂取の声掛け、繊維質の多い物を提供している		
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。	出来る限り本人の意向に沿って入浴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
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。	日中の活動を多く取り入れ夜間ぐっすり眠れるようにまた日中の疲れ具合に応じて休息をとっていただいている		
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。	2人の職員で服薬時の声出し確認をし誤薬を防いでいる		
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。	お願いできそうな家事活動を頼んだり、外出などで気分転換している		
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。	できるだけ近所への散歩を取り入れたいが毎日ではできていない		
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。	お金を個人個人で所持し使えるような支援はできていない		

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
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。	本人がどういう方なのかまず良く知ろうとする。希望した時は電話を使用できるようにしている		
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。	毎日、清掃しており、共有部分は快適に過ごせていると思う		
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。	リビングの座席を気の合った利用者同士で近くにしたり、TVの前のソファでくつろいでいただいている		
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。	ご本人の思いでの品や写真など居室に自由に飾っていただいて快適にすごしていただいている		
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。	一人ひとりのわかることを見極め目印や物の配置を考慮している		

平成30年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム みさき豊町

作成日： 平成 30 年 12 月 19 日

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	1	法人の理念が新しくなり、施設内に掲示はしているが、職員への周知は特に行っていない。施設独自の理念もあったが、立ち上げ時の物で知らない職員も増えている。掲示してあった物は法人理念の更新と共に剥がしてしまった。	職員が法人理念を理解し、業務に活かす。施設理念を職員の意見を取り入れながら新たに新説、職員への周知を図る。	法人理念を業務申送り時に読み上げる。職員会議にて新たな施設理念について話し合う。	3ヶ月
2	13	非常時に持ちだす情報の取り纏めや災害備品の見直し（リスト化）が出来ていない。避難方法の改善点や対策について情報共有が出来ていない。	災害用備品リストの完成。持ち出し情報のリストも作成し、持ち出しできる環境に置いて管理する。避難訓練を通して避難方法の情報共有化が出来る。	情報の持ち出し用の入れ物を購入。災害用備品のリスト作成。避難訓練後に職員会議を続けて開催し、問題点の洗い出しと対応策を話し合う。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月