

## 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	1473700449	事業の開始年月日	平成13年3月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	社会福祉法人 青葉福祉学院			
事業所名	グループホーム 万寿の森			
所在地	( 2 2 5 - 0 0 0 4 ) 神奈川県横浜市青葉区元石川町4 3 2 3 - 1			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	36名	
		ユニット数	4ユニット	
自己評価作成日	平成25年3月7日	評価結果 市町村受理日	平成25年8月22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)】

施設の周辺は森や畑に囲まれ、四季折々の風景がみられ、鳥の鳴き声が豊かな自然を感じさせてくれます。暖かで家庭的な雰囲気づくりを心がけ、自由でありのままに生活ができるよう努めています。野菜が多い手作りの食事は入居者から好評を得ています。
--

### 【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	神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年3月27日	評価機関 評価決定日	平成25年7月9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><b>【事業所概要】</b> この事業所は、田園都市線あざみ野駅より東急バスで約5分、大場町バス停から徒歩約2分の自然豊かな丘陵にある。4ユニットがそれぞれ独立した2階から3階の建物で1棟はデイサービスを併設している。各ユニットは、リビングルームや洋室、居室が各階に別れている。また、敷地の形状を活用して、各フロアから外に出る事ができる造りになっており非常災害時の避難経路が確保されている。</p> <p><b>【理念の実践と利用者本位のサービス】</b> 理念の中で「家族的な楽しい雰囲気をつくる」「人としての尊厳を重視する」「地域との連携」に的をしぼって日頃のサービスで実践に努めている。職員は利用者を人生の先輩として、尊敬の念を持って言葉遣いに配慮しているが、親しみやすく家族に対するような接し方をしている。地域では、自治会や老人会の行事に参加している。音楽祭には利用者が新しい歌を覚えて出場し、認知症に対する意識を変えさせた。多数のボランティアが地域や遠方から訪れて大正琴演奏、落語、花の手入れ、囲碁の相手、編み物、習字、絵手紙、アロママッサージなど様々なことで利用者を楽しませている。</p> <p><b>【看取り介護の体制】</b> 医療連携体制加算の届出をし、24時間オンコールにより看護師と連絡できる体制になっている。重度化した場合の対応について職員研修を実施している。看取りの際には家族の同意を得て医師、看護師、家族、職員で話し合って連携してケアを実施している。実施後には近隣の病院の産業医をお願いして、職員や家族を対象に看取りに当たっての精神的なケアについて講演をお願いするなどアフターケアも行っている。</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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム 万寿の森
ユニット名	もみじ棟

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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>ユニットの玄関に表示して日々目に付くようにしている。管理者と職員は会議や社内研修にて理念を確認し実践につなげようとして努力している。</p>	<p>理念は、玄関やスタッフルームに掲示して常に目に入るようにしている。管理者は10項目に及ぶ理念の中で、家庭的な雰囲気、その人の尊厳を保ちながら、地域の一員として暮らしていくことが出来るようにサポートすることに力を入れている。職員は理念に共感し共有して実践に務めている。</p>	
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>幼稚園・小学校・中学校との交流。民生委員によるボランティア活動、地域グループ・個人ボランティアの受け入れや、事業所の行事を地域に発信している。</p>	<p>自治会および老人会に参加して、お祭りなどの行事や昼食会に出かけている。地域の小学校の総合学習や中学校の発表会などで交流している。大学生や地域の人たちが、コーラス、生け花や花壇の手入れ、茶道、マニキュアなどボランティアとして大勢来訪している。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>行事を通じて理解を深めていただけるように努めている。また民生委員等の見学や意見交換を行っている。</p>	/	/
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>施設以外の専門家や地域の有識者等の意見を聞き、サービス向上に活かすよう努めている。特にアドバイスは貴重で施設運営に役立っている。</p>	<p>運営推進会議は2か月ごとに開催している。参加者は家族の代表や地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、地域のボランティアの代表、介護認定審査会委員、管理者などである。事業所の活動や利用者の様子を報告し、参加者と情報交換を行っている。</p>	
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>施設長や管理者が行っている。</p>	<p>横浜市の事業指導課、青葉区の介護保険課とは運営や入、退所についての相談や情報交換をしている。横浜市地域福祉局介護保健課の主催する「ヨコハマいきいきポイント」の協力事業所である。横浜市のグループホーム連絡会の研修に職員が参加している。</p>	

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	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関のみ施錠している。入居時にご家族に了解を得ている。</p>	<p>運営規定、契約書や重要事項説明書に身体拘束をしない介護について記載し、契約時に説明している。身体拘束排除のための手引をもとに研修を行っている。また、ワーカー会議で具体的に例にあげて話し合っている。玄関は安全確保のため、家族の了承を得て施錠している。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>防止マニュアルが棟においてありいつでも見られるようになっている。常に意識し注意している。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>職員が学ぶ機会が少ないのが今後の課題。ケアマネージャーが研修を受けているのでそれを職員に伝えていきたい。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>全体的なことは家族の会総会などを通じて説明をしている。個々については入居時管理者が行っている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族の会で話し合える機会を設け反映できるよう努めている。また日常的に入居者の要望は職員が汲み取るよう努めている。</p>	<p>各ユニットの家族2名、合計8名が参加し自主的に運営される家族の会が毎月開催されている。意見箱の管理や広報誌の発行、運営推進会議への出席などで、施設長や管理者に要望を述べたり意見交換を行っている。家族や利用者の意見や意向は会議で話し合って運営やサービスに反映させている。</p>	

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	会議やまた個別に管理者に聞いてもらっている。	職員は会議や日頃のサービスのなかで気づいたときに意見や提案をする機会がある。管理者は職員との個人面談や意向調査で話し合っている。職員の提案により浴室の脱衣所と浴槽の滑り止め処置や、レクリエーションの種目を利用者に合ったものに変えるなどしている。	
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	個人面談の実施や意向アンケートをとって活かすように努めている。		
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	一部の職員しか参加できていないがワーカー会議等で報告して共有できるようにしている。		
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	交換現場研修の実施。他施設への訪問や研修の依頼をしている。他施設とレクリエーション交流を持っている。		
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	その都度本人の意向を聞き、相談を行っている。又家族の声に耳を傾けて本人の気持ちを受け止められるように努めている。		

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
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	家族の相談事や不安に思っていること・要望を聞くように心がけている。それを職員間で共有できるよう努めている。		
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	話し合いの中で必要なサービスを見極めながらその人にあった対応を考えている。		
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	本人の出来ることはしてもらえようような関り方をしている。一緒に行くことで出来ることも増えてくるので、その人にあった支援をしている。		
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	家族との交流会を持っている。また来訪時など家族の意見や要望を聞いてよい関係が築けるよう努めている。		
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	入居者と外部の人との連絡を取り合う支援を電話や手紙をとうして行っている。	近所の友人や趣味の仲間が訪ねて来ることがあり、居室や談話室に案内してお茶などの接待をしている。利用者への手紙や年賀状の返信の宛名書きや投函の支援している。電話をかけたいと希望したときやかかってきた際の取り次ぎも行っている。	

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
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	お互いに助け合える関係を結べるよう配慮している。時には職員が仲介してよい関係を築けるように支援している。		
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	必要な場合いつでも相談に応じられる関係を大切にしている。		
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。	日常の何気ない会話から想いを汲み取るよう心がけている。出来るだけ多く会話をしよう努めている。	アセスメントで本人の意向や希望を聞き取り、日常のケアの中で思いを把握してワーカー会議で話し合っ、職員間で共有している。家族からの情報も参考にしている。意向の把握が難しい場合は、居室でのマンツーマンでの会話や、入浴時、散歩時に語りかけるなどして表情や仕ぐさを観察して汲み取っている。	
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	入居時に生活歴や暮らし方などの情報を集めて日々に生活に役立てている。また日ごろの言動や態度から把握している。		
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	それぞれの生活ペースがあるのでその人にあった過ごし方が出来るよう配慮している。		

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	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人の意向・家族の要望を聞き取り、ワーカー会議や必要に応じて・日々の申し送りなどで話し合い、必要に応じて医師・看護師・栄養士等と話し合いを持っている。</p>	<p>アセスメントで、本人や家族の要望を聞き、計画作成担当者が介護計画書を作成している。管理者と職員が、毎月のワーカー会議で利用者個々の状況を話し合っ情報共有し、結論をモニタリングとして記録している。見直しは3か月ごとまたは状況の急変があればその都度見直している。</p>	<p>介護計画の目標や実施項目に沿った実施状況を記録して、それをもとにカンファレンスでモニタリング票を作成し、見直しにつなげることを期待します。</p>
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>「業務日誌」「ケース記録」「申し送り」「連絡ノート」等を利用し情報を共有して日々の実践につなげている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>時には併設しているディサービスなどの催しものへ参加し外部との交流の機会をもっている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域ボランティアの受け入れや子供たちとの交流・消防署による防災訓練等を行い安全で楽しく暮らせる取り組みをしている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>協力病院受診時はできるだけ事業所職員が付き添うよう支援。かかりつけ医の受診は家族と職員で協力。往診時に情報提供をしている。</p>	<p>大部分の利用者は協力医を利用している。協力医は月2回、歯科医は週1回の他に希望に応じて来訪して利用者の診療を行っている。訪問看護師は週1回来所して健康チェックなどを行っている。24時間オンコールで対応している。以前からのかかりつけ医の受診は家族対応となっているが、受診情報は家族から聞き取って医療日誌に記録し職員間で共有している。</p>	



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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>医療連携による週1回の訪問時医療日誌を利用して状態を把握し、適切な受診や看護が受けられるよう努めている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>日ごろから病院との連携・関係作りに努めている。提携病院がおこなっている地域連携会議に参加し病院関係者と情報交換を行っている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>管理者・ホーム長・家族で行い職員に情報を伝えている。重度化における指針ファイルがある。</p>	<p>「重度化した場合における対応に係る指針」を入居時に説明して了承を得ている。事業所に馴染んでから指針をはじめ重度化時の対応、急変時の対応について家族や利用者話し合い同意書を受け取っている。過去に看取りの実績があり医師、家族、職員が話し合っ対応した。実施後も家族や職員の精神的アフターケアを行っている。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>救命法や応急手当の訓練を実施しているが不安を持っている職員もいる。今後も継続して実践力を身につけられるよう取り組んでゆく。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>定期的に（年2回）消防署の協力を得て防災・避難訓練（夜間を想定した訓練等）を行い意識を高め、身につけられるよう努めている。</p>	<p>防災訓練は、年間2回消防署の立ち合いで実施し、夜間想定訓練も行っている。各ユニットごとの夜勤職員の他に「夜勤従事者」を1名常駐させ、外部及び各ユニットへの連絡統括と発生もとのサポート行うことになっている。自治会と災害時の支援協定を締結している。災害備蓄は飲料水、食料など3日分保有している。</p>	

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
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	1人ひとりの誇りを傷つけないよう、プライバシーを保てるよう努力している。安心できるような言葉かけを行っている。	職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を提出している。また、個人情報保護法や接遇、プライバシー保護の研修を受けている。日頃より利用者の一人ひとりを尊重し言葉遣いに気をつけて温かい気持ちで接するように心掛けている。個人情報に関する書類は、各ユニットの施錠のできるキャビネットに保管している。	
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	本人の意思を確認し、自己決定の出来るような働きかけをしている。自己決定が出来るような話しかけが出来るように心がけている。		
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	何を行うにも本人の意向を確かめるようにしている。自由に過ごせる時間を大切にしている。		
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	本人の好きな服を選んでもらっている。希望により化粧やマニキュアなどをしてもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しく出来るように音楽をかけたり職員と入居者との会話をして楽しい雰囲気づくりを心がけている。下膳や後片付けを行ってもらっている。	栄養士が作った献立の食材を業者が配達している。菜園で作った季節の野菜も入れて、化学調味料を使わずに職員が調理している。利用者や食事の準備や後片付けなどを手伝っている。職員は和やかに談笑しながら一緒に食事をし、必要に応じて介助をしている。家族交流会で家族と利用者が行事食を楽しむこともある。	

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	一人ひとりの摂取量にあわせ盛り付けなどに工夫している。多様な食材を用いて栄養バランスを工夫し、摂取量を記録している。		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	生活のリズムとして口腔ケアをし、介助が必要な方は付き添いにて実施。自立の方は見守りや声掛けにて、訪問歯科診療や付随する衛生士による口腔ケアも実施している。		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	全員トイレでの排泄実施。排泄チェック表の活用。表情や仕草、身振りのチェック。さりげない声掛けにて気持ちよく、自立できるように支援している。	排泄チェック表から利用者個々のパターンを把握し、タイミングをみて声かけや誘導して排泄支援をしている。失敗したときなどは浴室に誘導したり、自室で洗浄して、対応させてくれたことに対して利用者にお礼をいうなど自尊心を傷つけないようにしている。トイレ表示はマークや大きい文字で分かりやすい。	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	野菜豊富な献立を基に毎食手作りによる食事を提供。水分、食事量共に記録している。散歩や体操の実施。必要な方には医師・看護師と相談の上、服薬等の支援している。		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	出来るだけ入居者の希望を聞く。無理はしない。希望があれば同姓介助を行う。	入浴は週3回を原則としているが、希望があれば毎日でも対応している。入浴しながらの方には、声かけや誘導の人を変えるなど工夫している。同性介助を基本としているが異性職員の声かけが有効なときもある。浴室の窓から桜の花や周りの景色が見えたり、菖蒲湯やゆず湯で季節感を味わうことができる。	

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	生活リズムを整え安眠できるようにしている。また眠れない時は話を聞いて安心できるようにする。		
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	全職員が理解して服薬の支援を行えるよう努めている。薬の説明書は全員が確認できるようファイルしてある。		
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	台所の手伝い、掃除、洗濯干し、たたみなどへの参加。本人の希望に添った各種レクリエーションへの参加を支援している。		
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	気分転換に散歩や日光浴を行っている。家族の協力で外食などに行っている。また花見や初詣・地域の催しに参加しているが、外出の機会が充分ではない。	天気が良ければ少人数で散歩に出かけている。車椅子の方も事業所の周囲を散歩したり、テラスで日光浴や体操をしている。敷地内に散歩道、庭園や菜園がありコースは変化に富んでいる。送迎用の車を使用して神社に初詣や公園へ花見など遠方へも出かけている。	
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	家族からお小遣いを預かっている。施設内の喫茶店開店時に支払ってもらったりしている。		

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
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	希望に応じて電話や手紙での支援をしている。		
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	花や写真・季節感のあるものを飾ったりして日常生活に潤いをもたせられるよう工夫している。また中庭を活用し花を植えたり落ち葉の清掃をしている。	ユニットごとに独立した建物で、共用空間は、窓が大きく天井は高く明るく清潔に保たれている。また、エレベータや昇降機、暖炉などが設置されている。職員と利用者が生けた花が飾っており、利用者の作品や貼り絵や習字が張り出されている。	
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	リビングにソファが置いてあり、玄関先には一人一人座れる椅子がある。		
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	本人や家族と相談の上、本人が今まで使用されてきた家具等を居室に配置し、培ってきた生活感が途切れないよう工夫している。	居室は、照明器具、空調設備、クローゼットが常備され、利用者は防災カーテン、以前から使っている整理ダンスやベッド、ぬいぐるみ、テレビ、家族の写真を置き、居心地の良い部屋に仕立てている。入口の横には飾り棚があり、個々に好みのものを入れ家族が入れ替えたりしている。	
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	トイレの表示や居室の表示を工夫して安全に生活ができるようにしている。階段の上がり降りが安全に出来るよう入居当初は見守って安全を確かめている。		

事業所名	グループホーム 万寿の森
ユニット名	さくら棟

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	
			さくら棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>ユニットの玄関に表示して日々目につくようにしている。管理者と職員は社内研修にて理念を確認し実践につなげようと努力している。</p>		
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>幼稚園・小学校・中学校との交流。民生委員によるボランティア、地域グループ・個人ボランティアの受け入れ、事業所の行事を地域に発信している。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>行事を通じて理解を深めていただけるように努めている。また民生委員等の見学や意見交換を行っている</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>施設以外の専門家や地域の有識者等の意見を聞き、サービス向上に活かすよう努めている。特にアドバイスは貴重で施設運営に役立っている</p>		
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>施設長や管理者が行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			さくら棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関の施錠は家族の要望で単独外出の危険性を回避する目的で行っている。どのような事例が拘束になるのか事例をもちいて共有している。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>意識を高め虐待を行ったり見過ごされることがないように努めている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>学ぶ機会を持ち、それらを活用できるように努めている。制度について勉強会を持つ必要がある。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>全体的なことは家族の会総会などを通じて説明をしている。個々については入居時管理者が行っている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族会を設け、話し合える環境に努めている。また日常的に入居者の要望は職員が汲み取るよう努めている。</p>		



自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			さくら棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>会議や朝礼また個人的に意見を聞く機会を設けており、必要に応じて運営に反映するよう努めている。</p>		
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>個人面談の実施や意向アンケートをとって職場環境が改善できるように努めている。</p>		
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>内部研修や外部研修の実施、又各会議で話し合いを持って職員の力量の把握に努めている。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>交換現場研修の実施。他施設への訪問や研修の依頼をしている。管理者同士情報交換を随時行っている。</p>		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>その都度本人の意向を聞き、相談を行っている。又家族の声に耳を傾けて本人の気持ちを受け止められるように努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			さくら棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族の相談事や困っている事を聞き、上司に意見を聞きながら関係づくりに努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>まず必要としている支援を見極める為に、何でも話し合える雰囲気を作り要望に沿えるようにしている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>本人の意思を尊重し、その人の人生を大切に「共に暮らす」という気持ちを持って関っていく。またその人の得意分野で力を発揮してもらい役割を持ってもらう。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族の要望を汲み取り、今まで培ってきた家族の絆が切れることのないよう支援して行く。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>本人がこれまで大切にしてきた場所や関係は、家族と相談しながら、気軽に訪問したり出来るよう家族の協力を得て行っている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			さくら棟	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常に変化する為特に機を配っている。トラブルを避け利用者が気持ちよく過ごせるよう、状況を見極めながら席替え等を行っている。		
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	必要な場合はいつでも相談に応じられる関係を大切にしている。		
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。	声掛けを充分にし、傾聴に努める。その上で出来るだけ個々の希望や要望を取り入れ、尊重して行っている。		
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	入居時に生活歴や暮らし方などの情報を集めて日々生活に役立てている。また日ごろの言動や態度から把握している。		
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	食事の仕方、衣類の着脱、入浴などの様子や体操・余暇活動への参加等を通じて本人の持つ力を把握している。問題等が起これば会議や申し送りで検討している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			さくら棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>定期的にモニタリングを行い家族・本人から要望を聞いてケアプランに反映している。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>「業務日誌」「ケース記録」「気づき」等の記入。また申し送り等から情報を共有している。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の要望に応じて対応できるよう努めている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域ボランティアの受け入れや消防署による訓練等を行い安全で楽しく暮らせる取り組みをしている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>協力病院受診時は止むを得ぬ事情以外は事業所職員が付き添うよう支援。かかりつけ医の受診は家族と職員で協力。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			さくら棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>医療連携による週1回の訪問時医療日誌を利用して状態を報告し適切な受診や看護が受けられるよう努めている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>日ごろから病院との連携・関係作りに努めている。提携病院がおこなっている地域連携会議に参加し病院関係者と情報交換を行っている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>家族の会を通じ、又事業所内でも話し合いを段階的に行いながら事業所で出来る事を説明し、方針を共有できるように取り組んでいる。又、地域との関係者と共にチームで支援出来る様に取り組んでいる。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>救命法や応急手当の訓練を実施しているがまだ全職員にはいたっていない。今後も継続して実践力を身につけられるよう取り組んでゆく。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>定期的に（年2回）消防署の協力を得て防災・避難訓練（夜間を想定した訓練もあり）を行い意識を高め、身につけられるよう努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			さくら棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1人1人の誇りを傷つけないよう、プライバシーを保てるよう努力している。安心できるような言葉かけを行っている。		
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	本人の意思を確認し、自己決定の出来るような働きかけをしている。		
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	出来るだけ希望に添えるよう心がけている。また共同生活の決まりも理解していただいている。		
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	本人の好みを確認し、またご家族から今までのおしゃれ感を聞き取り、継続しておしゃれや身だしなみが整えられるよう支援している。		
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	多様な食材と手作りによる食事で食べる楽しみを支援。本人の意見を聞きながら各自の出来る力に応じた準備や片付け等を職員と一緒にしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			さくら棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人の摂取量にあわせ盛り付けなどに工夫している・多様な食材を用いて栄養バランスを工夫し、摂取量を記録に残している。会話を楽しみながらめし上がっていただいている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>起床時と毎食後の口腔ケアを行っている。義歯の方は夜間洗浄液につけて清潔を保っている。訪問歯科にて歯科衛生士による口腔ケアを希望者は受けている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>全員トイレでの排泄実施。排泄チェック表の活用。表情や仕草、身振りのチェック。穏やかな声掛けにて気持ちよく、自立できるように支援。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>野菜豊富な献立を基に毎食手作りによる食事を提供。水分、食事量共に記録している。必要に応じて医師・看護師と相談の上、服薬等の支援。個々の要望でブルーんやヨーグルトを取っている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>本人の気持ちを大切にしながら一定間隔をおいて入浴している。また家族の希望でご家族による入浴介助も実施している。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			さくら棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>体調を考え居室で休んでいただいたりしている。家族の協力を得て居室のしつらいを工夫している。ベット柵も本人の習慣などを考慮して取り付けている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>副作用や効能が分かるように処方箋をファイルにして職員が確認できるようにしている。薬セット者と服薬する人で二重チェックしている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>毎日の職員によるレクリエーションや体操、ボランティアによる活動で気分転換を図っていただいている。個々の希望で嗜好品を召し上がっていただいている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天候や体調を見ながら可能な限り中庭に出て日光浴を楽しんでいる。地域の催し事に希望者は参加している。家族との外出も行っている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>本人がお金を持つっていいことはないが、家族からお小遣いとして預かっており本人が希望するものが購入できるよう支援している。</p>		



自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			さくら棟	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	希望がある場合はそのように支援している。また年賀状や絵手紙を作っている。		
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	花や写真・季節感のあるものを飾ったりして日常生活に潤いをもたせられるよう工夫している。		
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	リビングや各階にソファが置いてあり、ゆっくりと座りながら話せる場所を設けている。居室には自由な時間に戻って思い思いに過ごす事が出来る。		
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	本人や家族と相談の上、本人がいままで使用されてきた家具等を居室に配置し、今まで培った生活感が途切れないよう工夫している。		
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	希望がある場合はそのように支援している。また年賀状や絵手紙を作っている。		

事業所名	グループホーム 万寿の森
ユニット名	ぼたん棟

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、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	
			ぼたん棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ユニットの玄関に表示して日々目に付くようにしている。管理者と職員は会議や社内研修にて理念を確認し実践につなげようとして努力している。		
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	幼稚園・小学校・中学校との交流。民生委員によるボランティア活動、地域グループ・個人ボランティアの受け入れや、事業所の行事を地域に発信している。		
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	行事を通じて理解を深めていただけるように努めている。また民生委員等の見学や意見交換を行っている。		
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	施設以外の専門家や地域の有識者等の意見を聞き、サービス向上に活かすよう努めている。特にアドバイスは貴重で施設運営に役立っている		
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	施設長や管理者が行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			ぼたん棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>正しく理解するように学び合い取り組んでいる。建物に構造上玄関の施錠はやむ得ず行っている・他の身体的拘束は行っていない</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>職務上虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、常に意識し、防止に努めている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>学ぶ機会を持ち、それらを活用できるように努めている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>全体的なことは家族会総会などを通じて説明をしている。個々については入居時管理者が行っている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族の会で話し合える機会を設け、反映できるよう努めている。また日常的に入居者の要望は汲み取るようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			ぼたん棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>会議や朝礼また個人的に意見を聞く機会を設けており、必要時応じて反映している。</p>		
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>個人面談の実施や意向アンケートをとって活かすように努めている。</p>		
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>内部研修や外部研修の実施、又各会議で話し合い把握に努めている。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>交換現場研修の実施。他施設への訪問や研修の依頼をしている。管理者同士情報交換を随時行っている。</p>		
<p>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>その都度本人の意向を聞き、相談を行っている。又家族の声に耳を傾けて本人の気持ちを受けとめられるように努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			ぼたん棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族の相談事や困っている事を聞き、上司に意見を聞きながら関係づくりに努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>まず必要としている支援を見極め、対応出来る様に努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>本人の意思を尊重し、その人の人生を大切に「共に暮らす」という気持ちを持って関っていく。またその人の得意分野で力を発揮してもらい役割を持ってもらう。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族の要望を汲み取り、今まで培ってきた家族の絆が切れることのないよう支援していくようにしている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>本人がこれまで大切にしてきた場所や関係は、家族と相談しながら、気軽に訪問したり出来るよう家族の協力を得て行っている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			ぼたん棟	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	支えあって暮らしていけるよう、また孤立していないか、共に楽しめるよう暖かく見守っている。		
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	管理者が連絡を取り合って必要に応じ、相談や支援に努めている。また		
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。	声掛けを充分にし、傾聴に努める。その上で出来るだけ個々の希望や要望を取り入れ、尊重して行っている。		
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	入居時に生活歴や暮らし方などの情報を集めて日々の生活に役立てている。また日ごろの言動や態度から把握している。		
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	其々のペースが有り、その日の様子を見ながら無理なく過ごせるよう日々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	
			ぼたん棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人の意向・家族の要望を聞き取り、ワーカー会議・日々の申し送りなどで話し合い、必要に応じて医師・看護師・栄養士等と話し合いを持って計画に反映している。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>「業務日誌」「ケース記録」「申し送りノート」等に記入し情報を共有して実践している。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>本人や家族のその時々状況やニーズを良く確認し、実態に合ったサービスが出来る様に努力している。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域ボランティアの受け入れや消防署による訓練等を行い安全で楽しく暮らせる取り組みをしている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>協力病院受診時は止むを得ぬ事情以外は事業所職員が付き添うよう支援。かかりつけ医の受診は家族と職員で協力。</p>		



自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			ぼたん棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>医療連携による週1回の訪問時医療日誌を利用して状態を報告し適切な受診や看護が受けられるよう努めている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>日ごろから病院との連携・関係作りに努めている。提携病院がおこなっている地域連携会議に参加し病院関係者と情報交換を行っている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>家族の会を通じ、又事業所内でも話し合いを段階的に行いながら事業所で出来る事を説明し、方針を共有できるように取り組んでいる。又、地域の関係者と共にチームで支援出来る様に取り組んでいる。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>救命法や応急手当の訓練を実施しているがまだ全職員にはいたっていない。今後も継続して実践力を身につけられるように取り組んでゆく。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>定期的に（年2回）消防署の協力を得て防災・避難訓練（夜間を想定した訓練等）を行い意識を高め、身につけられるよう努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			ぼたん棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1人ひとりの誇りを傷つけないよう、プライバシーを保てるよう努力している。安心できるような言葉かけを行っている。		
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	本人の意思を確認し、自己決定の出来るような働きかけをしている。		
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	ゆとりある対応を心がけ安全を確認しながら、希望に添えるよう努めている。		
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	本人の好みを確認し、また家族から今までのおしゃれ感を聞き取り、継続しておしゃれや身だしなみが整えられるよう支援している。		
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	多様な食材と手作りによる食事で食べる楽しみを支援。本人の意見を聞きながら各自の出来る力に応じた準備や片付け等を職員と一緒にしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			ぼたん棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの摂取量にあわせ盛り付けなどに工夫している。多様な食材を用いて栄養バランスを工夫し、摂取量を記録している。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>生活のリズムとして口腔ケアをし、介助が必要な方は付き添いにて実施。自立の方は見守りや声掛けにて、訪問歯科診療や衛生士による口腔ケアも実施。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>全員トイレでの排泄実施。排泄チェック表の活用。表情や仕草、身振りのチェックさりげない声掛けにて気持ちよく、自立できるように支援。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>野菜豊富な献立を基に毎食手作りによる食事を提供。水分、食事量共に記録している。散歩や体操の実施。必要な方には医師・看護師と相談の上、服薬等の支援。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の体調や希望に添って行っている。また失禁等で入浴が必要なときは随時行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			ぼたん棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>体調を考え居室で休んでいただいたりしている。家族の協力を得て居室のしつらいを工夫している。ベット柵も本人の習慣などを考慮して取り付けている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>全ての職員が理解して服薬の支援を行えるよう努めている。服薬マニュアルに添って誤薬を防いでいる。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>台所の手伝い、掃除、洗濯干し、たたみなどへの参加。本人の希望に添った各種レクリエーションへの参加を支援している。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望や生活習慣に沿った外出をご家族の協力を得て行っている。地域の行事へも希望を聞き出られるように支援。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>おこづかいは家族の了解のもとで棟で一人一人預かり保管している。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			ぼたん棟	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	手紙や電話はその都度行っている。		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	花や写真・季節感のあるものを飾ったりして、日常生活に潤いが持てるように工夫している。		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	リビングや各階にソファが置いてあり、ゆっくりと座りながら話せる場所を設けている。居室には自由な時間に戻って思い思いに過ごす事が出来る。		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	本人や家族と相談の上、本人が使用されてきた家具等を居室に配置し、いままでに培った生活感が途切れないよう工夫している。		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	「出来る事」をなるべくやっていただき、自立した生活が送れるように努めている。各場所が分るように必要な人のために居室のドアに名前を貼ったり、トイレの位置を示している。		

事業所名	グループホーム 万寿の森
ユニット名	みずき棟

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(みずき棟)	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
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	ユニットの玄関に表示して日々目に付くようにしている。管理者と職員は会議や社内研修にて理念を確認し実践につなげようとして努力している。		
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	幼稚園・小学校・中学校との交流。民生委員によるボランティア活動、地域グループ・個人ボランティアの受け入れや、事業所の行事を地域に発信している。		
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	行事を通じて理解を深めていただけるように努めている。また民生委員等の見学や意見交換を行っている。		
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	施設以外の専門家や地域の有識者等の意見を聞き、サービス向上に活かすよう努めている。特にアドバイスは貴重で施設運営に役立っている		
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	施設長や管理者が行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(みずき棟)	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	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束をしないケアを目指しているが入居者の安全を考えてご家族了解のもと車椅子上でベルトを使用している。玄関の施錠は外部からの不法侵入や単独外出を防ぐ為に行っている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>意識を高め虐待を行ったり見過ごされることのないようつとめている。会議等で話し合い言葉遣いなどに注意している。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>職員がなかなか学ぶ機会が少ないのが今後の課題。ケアマネージャーが研修で受けているのでそれを職員に伝えていきたい。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>全体的なことは家族の会総会などを通じて説明をしている。個々については入居時管理者が行っている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族の会で話し合える機会を設け、反映できるように努めている。また日常的に入居者の要望は職員が汲み取るよう努めている。</p>		



自己評価	外部評価	項 目	自己評価(みずき棟)	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	各種会議にて職員の意見を反映している。年1回職員面談・意向調査を行っている。		
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	個人面談の実施や意向アンケートをとって活かすように努めている。		
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	内部研修や外部研修の実施、又各会議で話し合い把握に努めている。研修案内を職員に提示し受ける機会を設けている。		
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	交換現場研修の実施。他施設への訪問や研修の依頼をしている。管理者同士情報交換を随時行っている。		
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	管理者・ケアマネージャーホーム長が入所時、困りごと・不安なことを聞き取る。また職員が他入居者との橋渡しをしてよい関係が築けるよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(みずき棟)	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		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族の相談事や困っている事を聞きとり、職員間で共有できるようにしている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>まず必要としている支援を見極め、対応出来る様に努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>共に生活を同じくする立場で食事作りや下準備などの手伝いや会話を楽しむようにしている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族交流会を持っている。家族と悩みや困りごと・喜びをお互いに共有して本人を支援できる関係を築くよう努めている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>家族の協力の下、墓参りに行ったり外食したりしている。また友人が訪ねてきたときはゆっくり話せる場所を確保している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(みずき棟)	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	職員が間に入りよい関係が築けるよう心かけている。入居者同士の関係を見守っている。		
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	近況を尋ねたり、行事などに誘ったりして新たな関係を築いている。		
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。	今まで培ってきた生活習慣を大切に、本人の意向が反映できるプランを作り実施している。		
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	入居時に生活歴や暮らし方などの情報を集めて日々生活に役立てている。また日ごろの言動や態度から把握している。		
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	自立支援の立場から日々の生活の中で一人一人の個性や生活習慣を大切にしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(みずき棟)	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	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>定期的にモニタリングを行い家族・本人から要望を聞いてケアプランに反映している。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>「業務日誌」「ケース記録」「申し送りノート」等から情報を共有して介護計画にいかしている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>本人や家族のその時々状況やニーズを良く確認し、実態に合ったサービスが出来る様に努力している。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域ボランティアの受け入れや消防署による訓練等を行い安全で楽しく暮らせる取り組みをしている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>協力病院受診時は止むを得ぬ事情以外は事業所職員が付き添うよう支援。かかりつけ医の受診は家族と職員で協力。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(みずき棟)	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		<b>看護職員との協働</b> 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	医療連携による週1回の訪問時医療日誌を利用して状態を報告し適切な受診や看護が受けられるよう努めている。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	日ごろから病院との連携・関係作りに努めている。提携病院が行なっている地域連携会議に参加し病院関係者と情報交換を行っている。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族の会を通じ、又事業所内でも話し合いを段階的に行いながら出来る事を説明し、方針を共有できるように取り組んでいる。又、地域との関係者と共にチームで支援出来る様に取り組んでいる。		
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	救命法や応急手当の訓練を実施しているがまだ不安を抱いている職員もいる。今後も継続して実践力を身につけられるように取り組んでゆく。		
35	13	<b>災害対策</b> 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（年2回）消防署の協力を得て防災・避難訓練（夜間を想定した訓練等）を行い意識を高め、身につけられるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(みずき棟)	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
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	1人ひとりの誇りを傷つけないよう、プライバシーを保てるよう努力している。安心できるような言葉かけを行っている。		
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	本人の意思を確認し、自己決定の出来るような働きかけをしているが、今後も意向を確認しつつ行っていく。		
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	ゆとりある対応を心がけ安全を確認しながら、希望に添えるよう努めている。		
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	自分で身だしなみを整える方が多い。入居者のおしゃれに対して職員がほめる・喜ぶなどの感情を相手に伝えている。		
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	多様な食材と手作りによる食事で食べる楽しみを支援。本人の意見を聞きながら各自の出来る力に応じた準備や片付け等を職員と一緒にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(みずき棟)	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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの摂取量にあわせ盛り付けなどに工夫している。多様な食材を用いて栄養バランスを工夫し、摂取量を記録している。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後の口腔ケアを行っている。義歯は夜間洗浄液につけて清潔を保っている。訪問の歯科衛生士による口腔ケアを希望者には行っている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄パターンを把握し、適切に声掛けし自然な形で排泄が行えるよう配慮している。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>野菜豊富な献立を基に毎食手作りによる食事を提供。水分、食事量共に記録している。散歩や体操の実施。必要な方には医師・看護師と相談の上、服薬等の支援。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>毎日入浴する人の対応をしている。本人の意向を大事にすると共に意向に添えない場合もあるので理解していただいている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(みずき棟)	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		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>本人のペースで休息したり眠りに付いたりしている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>副作用や効能が分かるよう処方箋をファイルして職員が確認できるようにしている。薬セット者と予薬する人で二重チェックしている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に添って散歩・地域の行事に参加・年間行事として花見・初詣・外食等を行っている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に添って個人の生活習慣に沿った外出をご家族の協力を得て行っている。地域の行事へも希望を聞き出られるように支援。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族からお小遣いとして預かっている。外出時渡したり、買い物の代行をしている。</p>		



自己評価	外部評価	項 目	自己評価(みずき棟)	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		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族に電話したいときは取り次いだり手作り年賀状を出している。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>日光が入りやすい作りになっており、窓からは四季の移り変わりが感じられる。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングや各階にソファが置いてあり、ゆっくりと座りながら話せる場所を設けている。居室には自由な時間に戻って思い思いに過ごす事が出来る。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人や家族と相談の上、本人がいままで使用されてきた家具や仏壇などを置いて心地よい空間を作りだすよう心がけている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>「出来ること」をなるべくやっていただけるよう、声かけ見守りにて生活を送っていただいている。</p>		

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 介護ケアホーム 万寿の森作成日 平成 25年 8月 19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り組み内容	目標達成に要する期間
1	26	介護計画の目標や実施項目に沿った実施状況の記録があまりない。	・実施状況を記録し、モニタリングを作成し見直しにつなげる	①ケアマネージャー記録用紙を作成する ②介護職とケアマネージャーが介護計画の目標に沿って記入する	約 3ヶ月
2					
3					
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。