

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	1473301008	事業の開始年月日	平成17年12月1日	
		指定年月日	平成17年12月1日	
法人名	有限会社 真全			
事業所名	グループホーム まっとう			
所在地	(〒226 0026) 神奈川県横浜市緑区長津田町2365番地			
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	
		宿泊定員	名	
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18	名
		エッ数	2	エッ
自己評価作成日	平成24年10月14日	評価結果 市町村受理日	平成25年2月28日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先

【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）】

施設は、緑に囲まれ、景色も良く春にはうぐいすも啼くという恵まれた環境にあります。そんな環境の中で、穏やかに過ごしていただけるよう、理念に基づき、入居者様の気持ちを理解し寄り添いながら、信頼関係を築き、敬いの態度で接しています。また、個々のニーズに合わせ、画一的ではないサービスに努めています。

【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	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル 8階		
訪問調査日	平成24年10月30日	評価機関 評価決定日	平成24年2月12日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

【事業所の概要】

この事業所は、JR横浜線・東急田園都市線の長津田駅から徒歩約10分の緑豊かな高台にある。建物はリゾート地にあるような別荘風の木造2階建てで、内部は広々として天井も高い。天窓からは光が差し込み、全面バリアフリーで安心してゆったりと過ごすことができる。広い敷地には花壇や菜園があって季節の花や野菜を育てている。背後は里山風の木立に囲まれ、前方は開けているので景観に優れ季節の花や野鳥の飛来を楽しむことができる。

【理念の実践と利用者主体の支援】

事業所では「共に自然体（まっとう）に生きる」という理念を心に留め、利用者の気持ちを大切に、可能な限りやりたいことやできることをして頂くように支援している。利用者は自室にこもらずにリビングルームで仲良くゲームに興じたり、ソファでくつろいでテレビを見たり談笑したり、食事の準備の手伝いなど思い思いのことをして過ごしている。職員は常に優しい表情と態度で利用者へ接し、人生の先輩として節度ある言葉遣いで、きめ細かくサービスを行っている。訪問時には、職員が笑顔で重度の利用者に食事介助を行っており、あたかも自らの家族と接するような温かみがあった。また、職員の一人が席を離れた利用者のフォローを行うと、すかさず他の職員が空いた席に行き支援を引き継ぐなど連携の良さが見てとれた。

【利用者の安全確保への配慮】

厨房からの居室スペースの見通しが建物の構造上難しいことから、職員の発案で背後にある廊下などが見渡せるようなカーブミラーを設置している。また利用者の見守りの要点や困難な個所に家族了解のもとモニターを設置して安全を期している。その他に廊下全面に滑り難いカーペットタイルを敷いたり、2階のリビングルームの窓にはガードを設置して危険防止を図っている。また、食堂の椅子の背もたれに防空頭巾を収納して災害時に備えている。不意の外出に備えて、家族の了承を得て利用者の顔写真を準備して保管している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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 まっとう
ユニット名	Aユニット

アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23,24,25)		1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)		1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)		1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36,37)		1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30,31)		1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)		1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11,12)		1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム内に理念を掲示し、毎日の朝礼では理念を唱和し共有化を図っている。また、折に触れ、理念の意義を確認し、検討をしている。	「その人の人生を全うして頂く」という主旨の理念を基に、4項目の行動指針を作成して玄関と事務室に掲示し、毎朝の朝礼で唱和して共有している。管理者は、会議やミーティングなどで、常に理念を振り返って支援を実践するように話している。	
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	地域の行事等へ参加し、ホームでの行事に地域の方々を招待している。近所の方々の日常的な挨拶、ボランティアとの交流がある。	自治会に加入し、お正月行事や地域で行う長津田まつりなどに参加している。地域のボランティアが園芸作業や紙芝居、指人形、アコーディオン演奏、ペンキ塗りなどに来ている。近隣の養護学校の生徒が歌のボランティアと一緒に来て利用者と交流している。	
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	キャラバンメイトとして認知症介護に対する理解やコミュニケーション方法等を地域の人々に伝えている。		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	3ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、運営報告や活動状況報告をし、意見交換を行い、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は年間4回開催している。参加者は自治会会長、副会長、防災部長と民生委員、地域包括支援センター職員及び家族と職員である。事業所の活動報告、事故報告、行事予定の報告を行った後、防災訓練などの打合せや意見交換をしている。	

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
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村担当者に、事業所の実情やサービスの状況について、報告や相談をし、協力関係を築くようにしている。	緑区の高齢者支援課の担当者に、要介護認定更新代行のときに近況報告などをしてしている。緑区・青葉区グループホーム連絡会に加入して情報交換や交換研修に参加している。横浜市の介護事業指導室には家族からの苦情への対応について相談している。	
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	内部研修やミーティングを行い、身体拘束についての理解に努めているが、やむを得ず玄関の施錠は行っている。	運営規定などに身体拘束排除の方針を定め、職員には、年に1回身体拘束をしないケアの研修を実施している。玄関は開錠しているが、ユニット入口は家族の了解を得て安全確保のため施錠している。出たがる方には必ず職員が付き添って出かけている。	
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	内外部研修に参加し、高齢者虐待防止法について学び、事業所内でも防止に努めている。		
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支援している	研修に参加し学ぶと共に、実際に成年後見人制度について、活用の支援をしている。		

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
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	契約時には時間をかけ説明をし、理解、納得をいただいている。改訂等の際は、臨時家族会を開くなどし、説明を行っている。		
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	定期的に開催している家族会時や、ご来設の折りの意見、要望には、その真意を汲み取り運営反映に向け、努力している。	家族会は年2回開催している。内容は状況報告、人事異動、防災訓練の連絡などである。必要に応じて臨時に説明会を催すこともある。利用者・家族からの苦情は、職員で話し合い市に相談するなどして真摯に対応している。家族からの要望で、駐車場の改良や防災伝言ダイヤルの訓練をした事例がある。	
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、フロア会議、個人面談等で意見や提案を聞く機会を設け、反映している。	全体会議やフロア会議、申し送りで見聞や提案を聞いている。年1回の個人面談でも話し合いをしている。介護用の福祉用具の購入やモニターカメラ用のフットライトの取り付け、館内全体を見渡せるミラーの設置、庭の水撒き水道栓の増設などの要望があり直ちに実施している。	
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	労働基準法の遵守を表明し、サービス残業等が無いようにすると共に、職場環境の改善意見を取り入れ、条件の整備に努めている。		
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	管理者・主任から各職員のケアの実際と力量の報告を受け把握している。内外の研修は積極的に参加し、職員を育てる取組みをしている。		

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
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	横浜市のグループホーム現場研修事業等に参加し、同業者と交流の機会をもっている。また、地域のグループホーム協議会や、キャラバンメイトに参加し、交流している。		
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	職員とはアセスメントやカンファレンス等で情報の共有化を図っている。利用者様の話を傾聴して、慣れない環境の中での不安な気持ちを理解し、信頼関係を築き、安心して過ごしていただけるよう努めている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	アセスメントを丁寧に行い、電話や面談の機会を多く持つようにし、ご家族の困りごとや要望を伺い、信頼関係づくりに努めている。		
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	アセスメント時に、ご本人に必要なこと、ご家族の望みを見極め、医療と連携して他の社会資源の活用も含めた対応に努めている。		
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	「共に自然体に生きる」の理念の下、人生の先輩として敬意、支え合って暮らしていく関係作りに努めている。		

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
19		<p>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</p>	<p>ご本人とご家族の絆を大切にしながら、ご家族にも適切な情報提供を行い、共に考え支えていけるよう、良好な関係の構築に努めている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援 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</p>	<p>友人、知人が尋ねて来られ、ゆっくり過ごされることがある。また、思い出の場所に旅行し、楽しんでいただく支援もしている。</p>	<p>昔なじみの店に、職員と一緒に出かけ買い物を楽しむことがある。友人や知人の訪問があるときは、お茶などの接待をして関係継続の支援をしている。知人や身内への電話の取り次ぎをしたり、年賀状の宛名書きを手伝っている。</p>	
21		<p>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</p>	<p>それぞれの関係や、性格を把握し、日々の生活の中、よりよい関係が保てるよう声掛け、見守りをし、支援に努めている。</p>		
22		<p>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</p>	<p>退所された方のご家族が来設されたり、手紙のやりとりをし、関係性を大切にしている。</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ケアマネジメント					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	個性に合わせ、ご本人の意向をくんだケアプラン作成に努めている。	職員は、日々の生活の中で会話などを通じて利用者の希望や意向を把握している。思いや意向の表明がしにくい方は、動作や表情を見て気持ちを判断している。把握した情報は、毎日の申し送りの中で伝えて職員間で共有している。	
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時に、ご家族への「私の履歴書」の記入依頼や聞き取りにより、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境について把握している。		
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	レクリエーションや自主的な役割分担を通し、個々の残存能力や、日々の心身の状態の把握をしている。		
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族や医師、看護師の意見を参考にしながらモニタリングを毎月行い、チームで必要なケアについて見極めるようにしている。	介護計画はアセスメントの情報を基に作成し、実施状況を個別に記録している。利用者ごとの担当者が、介護記録に基づき毎月モニタリングを行い、カンファレンスで利用者の状況を検討して3か月毎に介護計画を見直している。変化があればその都度見直しをしている。必要に応じて家族や医師、看護師の意見を取り入れている。	
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録を詳細にするよう心掛け、情報の共有に努めている。申し送り時やサービス担当者会議の時に話し合い、実践や介護計画の見直しに活かしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の意向により、メニューの変更、個人旅行など、柔軟な個別の対応に取り組んでいる。		
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	近隣のお祭りへの参加やボランティアの協力による園芸活動等、楽しみのある暮らしの支援をしている。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	家族会にて往診医についての説明を行い了承を得ている。必要時には、家族と医師が面談し医療方針について相談、確認をし、納得して適切な医療を受けられるようにしている。	現在は利用者全員が協力医を受診している。協力医はフロアごとに月2回、内科、精神内科、外科の訪問診療している。訪問看護は月2回来訪している。他の科目の診療は家族対応で、医療情報は職員が聞き取って共有している。訪問マッサージがほぼ毎日来ている。	
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護師伝達専用の記録ファイルを使用し個々の情報を伝え、その都度相談し、内容をスタッフに周知させている。		

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
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。	往診医から、迅速かつ適切な入院先の紹介を受けている。入院中や退院時には、病院関係者と相談し情報交換を行い、安心して治療していただけるよう支援している。		
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	「事前指定書」の記入を依頼し、早い段階から終末期のあり方について方針を共有している。状態に変化のみられる方に対しては医師と共に、説明・相談し、方針を確認している。	「看取りに関する指針」を契約時に説明している。家族に重度化への対応についての「事前指定書」に記入してもらい、意向を確認している。医師や看護師の24時間対応は可能である。ターミナルケアについて職員研修を行っており、外部研修を受講した職員が報告して皆で共有している。	利用者の重度化や看取りに対する体制づくりに向けて、医師・看護師による看取り介護の共通注意事項についての職員研修を実施して周知徹底を図ることを期待します。
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	急変や事故発生時の対応の仕方については、繰り返し説明をしている。緊急連絡先及び連絡手順を事務所内に掲示し備えている。		
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	地域の防火防災部長、消防署の協力を得ながら、昼夜の防火・防災訓練を定期的に行っている。	避難訓練は年2回、消防署の立ち会いで行い、内1回は夜間想定訓練を実施している。地域住民も訓練に参加している。その他に自主的にミニ防災訓練も行っている。職員に防災意識調査を行って緊急時の対応を意識付けしている。災害備蓄は外部倉庫に水、食料、薬品、備品類を3日分を保有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	プライバシー保護について内部研修を行っている。声掛け等については、繰り返し適切な言葉について話し合い、敬いの態度で接するよう努めている。	職員は、入職時に守秘義務についての誓約書を提出し、言葉遣いや接遇について研修を受けている。フロア会議はリビングルームの一角で行うので、議事に出る利用者の個人名はイニシャル等で表現している。個人情報のある書類は事務室の施錠できる書棚に保管している。	
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	利用者様の気持ちを第一に考え、声掛けや質問の工夫をし、希望を伝えていただきやすいように働きかけている。		
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、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	カンファレンス時に、個々の希望や状況に合わせた起床時間、食事摂取の仕方等を話し合い情報共有しながら、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	定期的な理美容の利用や、洋服選択のお手伝い、気に入った装飾品の使用等を支援している。また外出時のおしゃれ等、希望に合わせ支援している。		
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	その日の状態や希望に合わせて、準備や片付けをしていたりしている。手伝いを楽しみにしている方もいる。	食材はメニュー付きで専門業者から1日分ずつ宅配を受けて、職員が調理している。利用者は野菜を切ったり、片づけを手伝っている方もいる。職員は同席して同じ食事を食べながら介助を行っている。年に数回の料理会や行事食は職員が食材を買い出しに行っている。誕生会のケーキは利用者と一緒に作っている。	

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	一人ひとりの状態や目安はケアプランで周知し、毎日の摂取量を分かり易く記録することにより情報共有し、その方に必要な支援をしている。		
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	訪問歯科の指導に従い、一人ひとりの状態や力に合わせたブラシ、口腔洗浄剤等を使用し、毎食後支援している。		
43	16	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表を活用し、排泄パターンの把握に努め、スタッフ同士で声を掛け合い、情報共有し、その方の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表に個別に記録してパターンを把握して声かけやトイレ誘導し、排泄自立の支援をしている。失敗時にはさりげなく浴室に誘導し下半身浴をして清潔にしている。バルーン装着で病院から帰って来た方が、リハビリパンツに戻りトイレでの排泄になった事例がある。トイレ表示はマークや文字で分かりやすくしている。	
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	排泄表の確認、申し送りにより、一人ひとりの状態について共有し、個々に応じた飲食物や運動を働きかけている。また、医師に相談して必要に応じ医療対応もしている。		
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	少なくとも週2回は入浴可能なようにおおよその曜日は予定しているが、個々の希望やタイミングに合わせて、予定変更しながら支援している。		

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	居室での安眠が確保され、その時々好きな時間に休まれている。寝具の清潔に心掛け、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	薬の目的、用量等について、繰り返し確認している。特に、新しく処方された薬の服用による副作用について理解し、症状の変化を記録、情報共有し、医師に伝えている。		
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	ご自身の役割としてお盆を拭くのを楽しみにされていたり、カーテンの開け閉めを率先してされたりしている。好きなゲームを希望していただくなど楽しみや気分転換の支援をしている。		
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩やドライブを希望される場合は付き添い、出掛けていただいている。また、温泉旅行を希望される方にも出掛けられるよう支援している。	天気の良い日には日常的に近所に散歩に出かけている。車椅子の方にも対応している。ベランダで外気浴やお茶飲みをすることもある。車で恩田川の桜見物や町田の芹が谷公園に出かけることもある。山へ行きたいとの希望があり、箱根へ職員が付き添い泊旅行に行った事例がある。	
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を所持され、必要な物の購入を依頼されることがある。また、買い物に付き添い、購入の手助けをしている。		

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
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	届いた手紙を渡したり、書かれた手紙を出すこと、電話を掛けることの手助けをしている。		
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	清潔や整頓を心掛け、不快な刺激等が無いよう配慮している。また、季節の飾り等を工夫し、居心地よく過ごしていただけるようにしている。	リビングルームはよく清掃され、採光が良く、窓からの眺めも良い。廊下は車椅子がすれ違えるほどの幅があり、滑り止めのカーペットタイルが敷き詰められ、手すりも完備している。居室の外側にはウッドデッキが設置され、プランターで草花を育てたり、日光浴ができる。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファの位置を廊下端、入り口横、リビング2カ所、また、キッチン横に椅子を設置するなど、思い思いに過ごせるように工夫している。 食席も気の合った方、または、気の合わない方への配慮もしている。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	一人ひとりと相談し、椅子やテーブル、勉強机を入れたり、ベランダに植木鉢を置いたりされ、個々の好みや居心地を考慮した居室となっている。	居室は、レースカーテン、照明器具、空調設備、ベッド、クローゼットが備え付けである。利用者は防災カーテンやテレビ、家具類を好みで配置し家族の写真や好きな絵、習字の作品等を飾って心の休まる場所となっている。居室の表示は名前と共にそれぞれ異なった写真や絵を飾って分かりやすくしている。	
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	手すりやじゅうたんで安全を工夫し、トイレや各居室は名前表示し、分かり易く工夫している。		

事業所名	グループホーム まっとう
ユニット名	Bユニット

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)
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)
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)
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)
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)
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)
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)

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)
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)
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)
66	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11,12)
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。
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。

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	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	ホーム内に理念を掲示し、毎日の朝礼では理念を唱和し共有化を図っている。また、折に触れ、理念の意義を確認し、検討をしている。		
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	地域の行事等へ参加し、ホームでの行事に地域の方々を招待している。近所の方々への日常的な挨拶、ボランティアとの交流がある。		
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	キャラバンメイトとして認知症介護に対する理解やコミュニケーション方法等を地域の人々に伝えている。		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	3ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、運営報告や活動状況報告をし、意見交換を行い、サービス向上に活かしている。		
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	市町村担当者に、事業所の実情やサービスの状況について、報告、相談をし、協力関係を築くようしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	内部研修やミーティングを行い、身体拘束についての理解に努めているが、やむを得ず玄関の施錠は行っている。		
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	内外部研修に参加し、高齢者虐待防止法について学び、事業所内でも注意を払い、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支援している	研修に参加し学ぶと共に、実際に成年後見人制度について、活用の支援をしている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、時間をかけ説明をし、理解、納得をしていただいている。改訂等の際は、臨時家族会を開くなどし、説明を行っている。		
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	定期的を開催している家族会時や、ご来設の折りの意見、要望には、その真意を汲み取り運営反映に向け、努力している。		

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	全体会議、フロア会議、個人面談等で意見や提案を聞く機会を設け、反映している。		
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	労働基準法の遵守を表明し、サービス残業等が無いようにすると共に、職場環境の改善意見を取り入れ、条件の整備に努めている。		
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	管理者・主任から各職員のケアの実際と力量の報告を受け把握している。内外の研修は積極的に参加し、職員を育てる取組みをしている。		
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	横浜市のグループホーム現場研修事業等に参加し、同業者と交流の機会をもっている。また、地域のグループホーム協議会や、キャラバンメイトに参加し、交流している。		

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
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	アセスメントやカンファレンス等で情報の共有化を図り、慣れない環境の中での不安な気持ちを理解し、話を傾聴し、信頼関係を築き、安心して過ごしていただけるよう努めている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	アセスメントを丁寧に行い、電話や面談の機会を多く持つようにし、ご家族の困りごと、要望を伺い、信頼関係づくりに努めている。		
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	アセスメント時に、ご本人の必要なこと、ご家族の望みを見極め、医療と連携し、他の社会資源の活用も含めた対応に努めている。		
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	「共に生きる」の理念の下、人生の先輩として敬い、支え合って暮らしていく関係作りに努めている。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人とご家族の絆を大切にしながら、ご家族にも適切な情報提供を行い、共に考え支えていけるよう、良好な関係の構築に努めている。		

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
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人、知人が尋ねてくれるよう支援をしている。また、定期的に、自宅へ帰られ泊まれる方や、ご家族、親戚と外食に出掛けられる方もある。		
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	それぞれの関係や、性格を把握し、日々の生活の中、よりよい関係が保てるよう声掛け、見守りをし、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	退所された方のご家族から電話や年賀状をいただく等、契約が終了しても交流がある。		

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
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	個性に合わせ、本人の意向をくんだケアプラン作成に努めている。		
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	入所時に、ご家族への「私の人生の歴史」の記入依頼や、聞き取りにより、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境について把握している。		
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	レクリエーションや、自主的な役割分担を通し、個々の残存能力や、日々の心身の状態の把握をしている。		
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族や医師、看護師の意見を参考にしながら、モニタリングを毎月行い、チームで必要なケアについて見極めるようにしている。		
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録を詳細にするよう心掛け、情報の共有に努めている。申し送り時、サービス担当者会議時に話し合い、実践や介護計画の見直しに活かしている。また、情報の共有を個人別にまとめ、更新している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人やご家族の意向により、メニューの変更、個人の外泊、外食等、柔軟な個別の対応に取り組んでいる。		
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	近隣のお祭りへの参加やボランティアの協力による園芸活動等、楽しみのある暮らしの支援をしている。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	家族会にて往診医についての説明を行い了承を得ている。必要時にはご家族と医師が面談し医療方針について相談、確認をし、納得して適切な医療を受けられるようにしている。		
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護師伝達専用の記録ファイルを使用し個々の情報を伝え、その都度相談し、内容をスタッフに周知させている。		
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。	往診医から、迅速かつ適切な入院先の紹介を受けている。入院中、退院時には、病院関係者と相談、情報交換を行い、安心して治療していただけるよう支援している。		

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
33	12	<p>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</p>	<p>「事前指示書」の記入を依頼し、早い段階から終末期のあり方について方針を共有している。状態に変化のみられる方に対しては医師と共に、説明・相談し、方針を確認している。</p>		
34		<p>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</p>	<p>急変や事故発生時の対応の仕方については、繰り返し説明をしている。緊急連絡先及び連絡手順を事務所内に掲示し備えている。</p>		
35	13	<p>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</p>	<p>地域の防火防災部長、消防署の協力を得ながら、昼夜の防火・防災訓練を定期的に行っている。</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	プライバシー保護について内部研修を行っている。声掛け等については、繰り返し適切な言葉について話し合い、敬いの態度で接するよう努めている。		
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	利用者様の気持ちを第一に考え、声掛けや質問の工夫をし、希望を伝えていただきやすいように働きかけている。		
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	カンファレンス時に、個々の希望や状況に合わせた起床時間、食事摂取の仕方等を話し合い情報共有しながら、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、リビングに出られた時の整容のお手伝いや定期的な理美容の利用、洋服選択のお手伝い、気に入った装飾品の使用等、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	その日の状態や希望に合わせて、準備や片付けをしていただいている。野菜の皮むきやカット、食器洗いを手伝って下さることもある。		

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 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>一人ひとりの状態や目安はケアプランで周知し、毎日の摂取量を分かり易く記録することにより情報共有し、その方に必要な支援をしている。</p>		
42		<p>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</p>	<p>訪問歯科の指導に従い、一人ひとりの状態や力に合わせたブラシ、口腔洗浄剤等を使用し、毎食後支援している。</p>		
43	16	<p>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</p>	<p>排泄表を活用し、排泄パターンの把握に努め、スタッフ同士で声を掛け合い、情報共有し、その方の自立に向けた支援を行っている。</p>		
44		<p>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</p>	<p>排泄表の確認、申し送りにより、一人ひとりの状態について共有し、個々に応じた飲食物、運動を働きかけている。また、医師に相談し、必要に応じ医療対応もしている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>少なくとも週2回は入浴可能なようにおおよそは予定しているが、拒否されるときは、ご本人の気持ちを優先しタイミングをずらす等、押しつけにならないよう工夫している。</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
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	居室での安息が確保され、その時々好きな時間に休まれている。寝具の清潔に心掛け、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	薬の目的、用量等について、繰り返し確認している。特に、新しく処方された薬の服用による副作用について理解し、症状の変化を記録、情報共有し、医師に伝えている。		
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	ご自身の役割としてお盆を拭くのを楽しみにされていたり、カーテンの開け閉めを率先してされたりしている。好きなゲームを希望していただくなど楽しみや気分転換の支援をしている。		
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩やドライブを希望される場合、付き添い、出掛けていただいている。また、ご家族との外出を楽しまれている。		
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	ご家族からお小遣いとして預かり、ご家族の許可を得て希望の品を購入したり、外食していただいている。		

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
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	届いた手紙をお渡しすることや、電話を掛けるお手伝い、取り継ぐ支援をしている。		
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	清潔や整頓を心掛け、不快な刺激等が無いよう配慮している。また、季節の飾り等を工夫し、居心地よく過ごしていただけるようにしている。		
53		共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファの位置を廊下端、入り口横、リビング、また、キッチン横に椅子を設置するなど、思い思いに過ごせるように工夫している。また、食席もその日の様子により、位置を替えたりして工夫している。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族や一人ひとりと相談し、使い慣れた椅子やテーブル、テレビを入れたりされている。また、ラジオを聞かれるなど、個々の好みや居心地を考慮した居室となっている。		
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	手すりやじゅうたんで安全を工夫し、ベッドの向きにも工夫をしている。トイレや各居室は名前表示し、分かりやすくしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームまっとう

作成日 25年 2月 20日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	33	利用者の重度化や看取りに対する体制づくりに向けて、医療・看護師による看取り介護の共通注意事項についての職員研修を実施して周知徹底を図ることを期待します。	本人や家族と話し合いをしながら、個々に望まれる看取りに対する考え方を理解し、医療・看護師による注意事項の職員研修をその都度実施していく。	定期的に行っている看護師による職員研修の中で、個々の利用者に対する実際の特徴や看取りの意味・条件等について学び、共有する。	9月までに
2	49	出来る限り頻繁な外気浴、希望の場所への外出を増やす。	本人や家族と相談しながら、個々の状態や希望に合わせた外出の機会を増やしていく。	個々の状態が様々になり、一斉に外出出来る機会が減っている中、それぞれの方の状況を理解し、その方が喜ばれる外出の方法を考え実行していく。	9月までに
3					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。