

平成 22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	1472601812	事業の開始年月日	平成15年4月1日
		指定年月日	平成15年4月1日
法人名	社会福祉法人 久寿会		
事業所名	グループホーム 中の郷		
所在地	(〒252-0135) 神奈川県相模原市緑区大島 1606-1		
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	27名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	平成22年10月29日	評価結果 市町村受理日	平成23年2月15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）】

家での生活を安心して過して頂くと同時に、ご利用者様に楽しみ・張りのある生活を感じて頂けるよう、地域とのかかわり、ご家族参加の行事、ボランティアの取り入れ、毎日の買い物、楽しみの外食、外出、個別対応、などを取り入れ、また、毎日の散歩コースでの畑道では、四季折々の野菜、お花をみながら季節を感じ楽しまれています。
--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	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22年11月17日	評価機関 評価決定日	平成23年2月3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横浜線橋本駅からバスで約20分、公民館や消防署がある通りを入った、畑が広がる大変静かな環境の中に立地している。同法人が経営する特別養護老人ホームや居宅介護支援センター等の複合施設の一角にあり、隣接して病院もある。鉄筋コンクリートの建物の1、2階に3ユニットのグループホームがあり、1階にはデイサービスも併設されている。 【充実したケアサービス】 利用者が自分の家で生活するように安心して過ごし、また、楽しみ、張りがある生活が出来るように、パッチワークを作ったり、歌を歌ったり、体操をしたり、活花や習字、オカリナの演奏を聞いたりしている。毎日、食材を買いに出かけたり、事業所周辺を散歩したり、農道で野菜や花を見て季節を感じたり出来るように外出行事が多い。またユニット間でゲームを行う事もある。利用者は自分が出来ることを楽しみ、笑顔で生活している。 職員のレベル向上を目指し、法人研修、所内研修、さらに外部研修に力を入れており研修後は受講内容を会議で発表し、職員間で共有してケアに活かしている。利用者が自分でやれることを見守り、高齢利用者には優しい、いたわりのケアをしている。 介護計画の項目、具体的実施方法に番号を付け、ケア記録の記入にもこれを利用し、業務の簡素化を図り、利用者への対応に時間をかけられるようにしている。 【看取りについて】 よいターミナルケアができるように、検討委員会をつくり、これまでに実施した3例を参考にしながら看取りのマニュアルを作成し、職員の研修をする計画である。 【地域との連携について】 法人主催の納涼祭には近隣の人達が大量参加しており、花火、盆踊りや屋台など地域との交流が盛んである。
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム 中の郷
ユニット名	け や き

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

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	いつでも、見られる所に置き、共有し、実践につなげている。	開所時の理念を基に、職員と話し合い、「安心して暮らし続ける、笑顔で伸び伸びと生活をする、可能性を引き出す、家族のような生活をする」に変更した。理念とケース記録をカードックスに入れ、全員で共有している。また機関紙「陽だまり」にも掲載している。見守りや利用者の自主性を大切に、理念を活かせるように努力している。また、迷ったときには理念に立ち返ることを指導している。	
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	恒例の納涼祭、散歩、買い物、外出、外食等を通し地域の方との交流をはかっている。	「中の郷自治会」に加入している。自治会と共催の納涼祭は、花火や盆踊り、屋台などがあり、家族を含め地域の方500名が参加して賑やかに行われている。利用者は小学校の運動会や公民館行事にも参加している。 地域ボランティアによる習字、活花、オカリナ、大正琴などを受け入れて、利用者には喜ばれている。	
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	運営推進会議を通じ、地域の方へ理解していただけるようにしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	報告、話し合いを通じて、意見などを参考にして、サービス向上に活かしている。	3ヶ月に1回、家族、地域包括支援センターの担当者、民生委員、自治会長の参加で開催されている。事業所の活動状況を報告し、意見交換を行っている。北海道の施設であった火災事故について話し合い、対策として各部屋の点検を実施し、ライターがないことを確認した。	

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	地域包括支援センターの職員との連携を維持し、協力を得られる様に取り組んでいる。	市の高齢者福祉課などには運営推進会議の報告や介護申請などの際に連絡をとりあい情報を得るなど、協力関係が出来ている。地域包括支援センターやグループホーム連絡会からも情報を得て勉強会や研修会に参加している。	
---	---	--	---	---	--

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	全職員が、理解し実践することで、利用者に安心して頂けるようにしている。	身体拘束廃止委員会があり、拘束について話し合われている。職員は拘束禁止の研修を受けており拘束はしていない。利用者のその日の状態により、家族の了解を得て車椅子を長く使うことがある。 玄関、ユニットの出入り口、各居室の施錠はしていない。	
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	研修での学びや、時事、問題になった時にも、問題性を共有し、全職員で常に注意、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	研修で学ぶ機会を持ち、学んだ事を全職員で、共有し活用できるように努めている。		
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	入、退所時に説明を行い、理解して頂けるように努め、又、都度の疑問点などにも対応し、納得して頂ける様に努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置や家族会、面会時に意見等を伺える機会を設け、運営に反映出来る様に努めている。	意見箱を置いているがこれまで意見はない。家族の訪問時や年2回の家族会、家族参加の行事の時に意見・要望を聞いている。「行事に参加したい」との要望があり、ユニットごとのバーベキューやブドウ狩りなどに参加してもらっている。「体操をして欲しい」などの個人的な要望にも応えている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の合同会議やユニット会議において、職員の意見や提案等を聞き、反映できるように努めている。	管理者は職員の意見を会議やミーティング、日常業務のなかで聞いており、利用者のケアの方法や行事などについて職員の提案を取り入れている。職員の意見を大事にしており、管理者、職員間の信頼関係ができています。	
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	代表者が会議への参加等を通じ、職員個々との理解を深めることで、向上心を持って取り組めるように、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	法人研修、施設内研修への参加する機会を増やす事で、取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	市内のグループホーム部会での事例検討等の勉強を通じて、向上できる機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の状況を見極めたサービスの行う事で、信頼関係を築き、安心して暮らせる様に取り組む様に努めている。		
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	状況に応じての対応を心掛け、関係作りに努めている。		
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	本人と家族等の思いを汲み取り、状況に適し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	色々な生活の場면을共有する事で、対等の関係性を築けるように努めている。		
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	家族としての思いに共感することで、利用者と家族の絆を大切にして、支援出来るように努める。		

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	利用者大切にしてきた人や物への思いに共感し、外出や外泊、又、気軽に訪問できる様に支援に努めている。	家族や親戚、孫、友人、近隣の方などの来所がある。美容院、温泉、お墓参り、亀ヶ池神社への初詣など利用者の馴染の場所に行く際には、家族が対応している。また、手紙を出す手伝いもしている。	
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	関係を把握した上において、共有できる事(手伝い、趣味、興味のある事)で関わりを深め、支え合えるように努める。		
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	特養棟に移動された利用者へは、行事等でのつながりもあり、入居時同様の支援を継続しやすいような関係を維持できるように、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
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。	一人ひとりの思いを共感、把握し、個人ノートやミーティング等を活用し、検討をかさねている。	入居時のアセスメントや日常生活、入浴時の会話の中で思いや意向を把握している。表現が困難な方については表情や様子から汲み取るようにしている。家族からも利用者の意向などを聞いている。	
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	入居時に、生活歴等の情報を記入していただく事や日常の中からの把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ケース記録を活用し、記録以外の事は、職員間で情報の共有に努めている。		
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	毎月のユニット会議での個々のケア要点の共有と定期モニタリングにおいて、よりよい介護計画の作成を心掛けている。	介護計画は入居時の基本情報（アセスメント）をもとに暫定計画を立て、利用者の様子を一週間見て、アセスメントを行い、担当者や家族の意見を取り入れて作成している。介護計画には項目と具体的な支援に番号を付け、ケア記録にも番号を記入して、実施状況を確認している。カンファレンスでそれをもとに話し合い、3ヶ月ごとに「できることシート」を使い、見直しをしている。また利用者の状態変化時にも見直している。	
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	ケース記録、個別記録を活用し、職員間で実践や介護計画へつなげられる様に、情報の共有に努めている。		

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
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	必要に応じて、プラン変更等をし、柔軟な対応を行っている。		
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	散歩、買い物、ボランティア等の関わりの中から、活気を得る事で、個々の暮らしを楽しむ事が出来るように支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	馴染みの医者を受診される利用者、施設連携の病院を受診される利用者ともに、希望を大切に、又、他への受診にも要望に答えられるように支援する。	入居前からのかかりつけ医に行く方は4名おり、家族が対応している。家族の都合が付かない時には職員が対処している。その他の利用者は月2回、協力医療機関の往診を受けている。歯科治療を希望する人は毎週、隣接の特別養護老人ホームで治療を受けている。法人の看護師による週1回のバイタルチェックなどをもとに健康管理をしている。	
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	毎週の訪問看護の実施において疑問、情報の共有により看護職員との連携に努めている。		
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。	安心でき、又、早期退院をめざして医療関係者との連携に努めている。		

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
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	利用者、家族、施設側とで、話し合いの場を持ち、文書の説明交換により方針を共有し、取り組んでいる。	利用者が食事を摂れなくなった時には、看取り介護指針を基に医師と家族が話し合い、それを受けて職員間で方針を検討している。その後、同意書を得て、職員に説明し、ケアを実施している。これまで看取り実施例は3例ある。現在、看取り検討委員会で対応マニュアルを作成している。また看取りに関して職員の研修なども予定している。	
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	消防の救命講習への参加、知識の共有をはかっている。		
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	消防訓練の実施、火災発生時のマニュアルの熟知等により、全職員に徹底を図っている。	今年度は消防署の査察があったため、年2回の避難訓練は同署の立会いなしに事業所独自で職員のみで実施した（うち一回は夜間を想定）。地域の方の参加はない。大沢地区の防災訓練には職員が参加し協力している。 3日分の水、食料などを備蓄している。	避難訓練を職員だけでなく、利用者も一緒に行うことを期待したい。また、訓練に地域の方が参加することで事業所を知ってもらえる機会にもなるので、地域に働きかけることも合わせて望みたい。

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	施設内研修において、全職員で対応の徹底を図っている。	職員は接遇やマナー、個人情報の取り扱いなどについて法人全体研修と事業所内研修を受けており、利用者への言葉かけには十分注意して対応している。好ましくない対応があった場合には、その場で注意している。重要書類は事務室に施錠して保管している。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	一人ひとりの関係性の中から、思いを汲み取り、意思や自己決定できる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	日々の体調、気分等を考慮した中で、よりよい1日を過ごせるように、支援する。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝の整容の支援と行事や外出時におしゃれを支援している。		
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	入所時に食事調査をすることで、好みを把握し、手伝いをとらして、楽しめるように（作る喜び、食べる喜び）支援する。	利用者の好みを聞き、塩分やカロリーに注意して、ユニットごとに1週間分の献立を作る。毎日、利用者と一緒に翌日の食材を買いに行く。屋上でジャガイモやカボチャ、キュウリやナスなどを作り、食材として利用している。利用者は下ごしらえ、配膳や下膳、洗い物などを希望する方が行っている。 利用者は、職員と一緒に会話をしながら楽しい雰囲気ですべてを食べていた。	

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	食事、水分量を1日を通して記録に残し、翌日以降に活かす様に取り組んでいる。		
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	朝夕、自立の方には適時声掛けにより支援し、援助必要な方には就寝時に支援対応としている。日中には、水分(緑茶)摂取にて、口臭ケアに取り組んでいる。		
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、個々の排泄パターンを把握し、自立に向けた支援を行っている。	自立の利用者が多いが、パット替えなどを職員が手伝う方もいる。介助が必要な方については排泄チェック表で把握して、声掛け誘導している。外出前には必ず声掛けをするなど、出来るだけ自立して排泄が出来るように支援している。	
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	献立に、便秘予防の食材を取り入れ、起床時の飲水、足踏み運動の支援をして取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	希望により、毎日でも対応可能とし、入浴表を活用して2日間隔での支援を徹底している。	2日おきに、1日4～5名が入浴している。毎日湯を沸かしているのも、希望があればいつでも入浴出来る。入浴しながらいない方には時間や対応する職員を代え、声掛けをして入れるようにしている。 柚子湯、菖蒲湯などで季節を感じてもらえるようにしたり、沐浴剤を入れたり、民謡を流したりして気分よく入ってもらうように工夫している。利用者は職員と話をしたり、歌を歌ったりして楽しく入浴している。	

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	個々の体調に合わせて午睡を取り入れ、就寝前に室温等の環境整備を徹底出来るよう取り組んでいる。		
47		○服薬支援 一人ひとりを使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員間の服薬情報の共有に努め、随時体調の変化等の記録の徹底に取り組んでいる。		
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	毎月のユニット外食、外出、グループホームの合同行事、ボランティアを取り入れての支援に取り組んでいる。		
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	希望者には、個別外出で対応し、現在、家族合同での外食、外出を検討中にて、取り組んでいる。	事業所周辺を毎日30分ほど散歩し、畑の野菜や花を見たり、畑仕事をしている人達と話をしたりしている。食材の買い物に毎日出かけている。月2回の外食、ドライブなどがあり、外出を多くしている。家族と一緒にお花見やブドウ狩りの行事にも出かけている。	
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	金銭管理のできる方へは、希望により対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望者には、都度対応を行っている。		
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	レイアウト担当者を含め、全職員で取り組み、鉢植えや観葉植物等で季節感の演出をしている。	リビングのベランダに面した窓が大きく、明るい。空気清浄機が設置され空調も良く、また清掃が行き届き清潔感がある。 大きな観葉植物、布を台紙にした季節のパッチワークの飾り、カレンダーを飾り季節感や温かみのある家庭的な雰囲気作りをしている。各ユニット中央には共用部分があり、家族の来訪時やボランティアによる催しものを行うことができる。	
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	何時でも、使用出来るように椅子2、ベンチ1、長ソファ2、を設けて対応に取り組んでいる。		
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	入居時に、馴染みの家具や物を持参されたり、適時取り入れられたり出来るように支援している。	居室には洗面台、クローゼット、防災カーテンが備え付けてある。ベッド、整理ダンス、テレビ、仏壇、写真、縫いぐるみなど、利用者の使い慣れたものを置き、過ごしやすい部屋になっている。事業所は居室についてアドバイスはするが、手は出さない方針である。	
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	ケース記録、個人連絡ノート、ヒヤリノートを活用して取り組んでいる。		

平成 22 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	1472601812	事業の開始年月日	平成15年4月1日
		指定年月日	平成15年4月1日
法人名	社会福祉法人 久寿会		
事業所名	グループホーム 中の郷		
所在地	(〒252-0135) 相模原市緑区大島1606-1		
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
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	27 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	H22年10月29日	評価結果 市町村受理日	

※ 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）】

<p>家での生活を安心して過して頂くと同時に、ご利用者様に楽しみ・張りのある生活を感じて頂けるよう、地域とのかかわり、ご家族参加の行事、ボランティアの取り入れ、毎日の買い物、楽しみの外食、外出、個別対応、などを取り入れ、また、毎日の散歩コースでの畑道では、四季折々の野菜、お花をみながら季節を感じ楽しまれています。</p>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

【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）】

--

【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 中の郷
ユニット名	ひばり

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

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員が毎日目を通うせるように、ケース記録の一番前に挟んでおり、職員同士で理念を共有し、実践につなげられるよう心がけている。		
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	毎日の散歩や買い物等にて、出会った地域の人々と挨拶やコミュニケーションを図り、交流を行なっている。地域の方のボランティアも入っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の人々には、理解や支援の方法は、まだ活かされていない。		
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・副主任が会議に参加している。報告は常に行なっており、サービスの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	地域包括支援センターの職員も推進会議に参加されており、取組みを伝え、協力の関係を築くよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に対しては、全ての職員が理解されており、ケアに取り組んでいる。また、エレベーターのみ暗証番号で施錠されているが、利用者が出たい時などは、職員付添いのもと対応行なっている。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修に参加をし、管理者・職員は常に注意を払い、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	研修や勉強会にてまなぶ機会があり、それらを活用できるように支援に努めている。		
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	入居時・退去時に管理者より説明を行なって頂き、理解・納得して頂いている。また、面会時・家族会時などの際に、話し合ったりし理解・納得を図って頂けるように心掛けている。		
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	面会時・家族会時などに意見・要望等を表せる機会を設けている。また、職員も気軽に言ってもらえるように常に心がけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月会議を実施しており、職員が意見や提案を聞ける機会を設けている。また、玄関には意見箱が設置されており意見がいつでも言えるようにしている。		
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	施設長や管理者が向上心を持つよう取り組んでいる。		
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	法人外の研修も多く行ない、また法人内研修も多く取り入れており、職員が多く研修等を受ける機会がある。		
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	2ヶ月に一度、他の施設職員と話し合いの出来る“グループホーム部会”があり、事例検討や利用者の疑問等の話し合いなどを行なえる機会がある。		

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
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	利用者の要望や不安なことに、常に耳を傾け、改善できるように努めている。		
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	面会時などに家族の要望や不安などを聞き、改善できるように努めている。		
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	本人・家族が必要としている支援を見極め、対応できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事作りや園芸等を教えて頂いたり利用者との関係を大事にし、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	面会やイベント・外食等にて、より多く家族と接しられる機会を多くし家族との絆を大切に築いている。		

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
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	馴染みの人などが気軽に訪れられるような家の雰囲気をもった場所を作るように心がけ努めている。		
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	利用者が孤立しないよう心がけている。また、レクリエーションやドライブ・外食等を行い、利用者同士のコミュニケーションを図れるように努めている。		
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	特養に移動になった利用者に関しては、相談・支援に努めている。		

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
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。	利用者の希望や思いを把握できるように、声かけを多くし、把握に努めている。また、会議等にて、職員同士での話し合いを行ない、実行できるように努めている。		
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	入居時に家族より入居前の情報を頂き支援している。また、入居後の生活を観察し、より安心して過ごせるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者の観察を行い、職員同士での情報交換をし、現状把握に努めている。		
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	3ヶ月に一度、ケア見直しの会議を行ない、職員全員での話し合い、ケア改善に努めている。		
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	ケアプランにそったケアを行ない、個々のケア記録に日常の出来ごとやその時の利用者の感情等を記録し、職員同士で情報の共有できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者の変化に対応し、ケアプランの変更・見直し等を行なっている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	月に数回、ボランティアによる習字や歌など行ない、安全で豊かな生活を楽しんでいただけるように支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	提携病院での往診を2週間に1回行なっている。また、入所以前から通院している病院等に行かれている利用者もいる。ご家族の要望より付添いもできるように行なっている。		
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	週1回の巡回看護があり、日常生活の情報や疑問等を話したりし、連携をとっている。		
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。	早期に退院出来るように、病院側と情報交換や相談し安心して治療でき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
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	本人・家族・施設側と話し合い、納得し、共有できるように努めている。		
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	救命救急の講習会を行ない、全ての職員が対応出来るようになっていく。		
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	消防訓練を定期的に行ない、全ての職員が対応出来るようになっていく。また、ユニット内のすぐに見える一に消防マニュアルを貼ってあり、職員は敏速に対応出来るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわないように努めている。また、勉強会や研修に参加し、言葉使いに心がけている。		
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	物事を行なう前には、必ず声かけをし、その利用者が自己決定できるように支援している。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	利用者が思っていること、したい事を常に声かけし聞き、希望にそった日常生活を送れるように支援している。		
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	化粧をされる利用者には自らして頂き、出来ない利用者に対しては、職員と一緒にいかない支援している。		
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	日常生活の摂取状況等を観察し、嗜好調査を行なっている。また、食べたい食材などを聞き、楽しんで頂けるようなメニューを取り入れていっている。		

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	摂取状況が分かるように、半月分を一回で見えるよう記録につけており、職員も常に水分量や摂取状況に気をつけ、支援している。		
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	職員付添いのもと、口腔ケアを行なっている。また、家族の希望者等に、歯冠ブラシを行ない支援している。		
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	職員は利用者の排泄パターンを把握できるように記録に残し、トイレに誘導・声かけ等を行なっている。		
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	毎日、牛乳を飲んだり、ヨーグルトを食べたりし、工夫している。また、運動にも心がけ、散歩や体操等を行ない予防に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	午前中に入浴を行なっている。また、希望者がいれば午後に入浴も行なっている。入浴は一人ずつの入浴で、利用者はゆったりと本人の好きな時間に入浴している。		

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	本人希望時や疲労感が見られた際は、休息して頂けるように支援している。また、自室には日々使われている物が置いてあり、安心して気持ちよく眠られるように支援している。		
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	個人ファイルに薬の処方箋は挟んでおり、職員が常に確認できるようにしている。また、薬の変更時には、すぐに分かるように連絡し、確認できるようにしている。		
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	家族や本人に過去の趣味や生活の様子などを聞き、その利用者の生活に張りができるような支援をしている。また、日常生活の中から職員が観察し、発見できるようにしている。		
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	家族に連絡をとり、出かけられるように支援している。また、買い物や気分転換といったドライブ等に関しては、職員と行きたい時に行けるように支援している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の管理できる利用者に関しては、利用者の希望時に買い物に行ったりし、支援している。金銭管理が出来ない利用者に関しては、家族に連絡し、買い物出来るように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望する利用者には、公衆電話まで職員付添いのもと電話できるように支援している。手紙のやりとりも、郵便局まで利用者一緒に行き、出せるよう支援している。また、毎月家族への手紙を書いており、利用者にも書いていただいている。		
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	家で過ごしているという安心した空間を作れるように、職員心がけている。また、季節感を感じて頂けるように、花や作品作りを行なって頂いている。		
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	リビングにて利用者同士で一緒に過ごせる空間がある。また、少し離れたところに、一人で静かに過ごせるソファなどを置いてあり思い思いの生活ができるようにしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	昔、家で使われていた家具や道具を家族に持ってきてもらい、また、本人が作った作品等を置いたり、本人が居心地よく過ごせるような空間作りを心掛けている。		
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	建物内部には、段差等がなく、安全かつ本人が生活しやすい環境作りを心掛けている。		

平成 22 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	1472601812	事業の開始年月日	平成15年4月1日
		指定年月日	平成15年4月1日
法人名	社会福祉法人 久寿会		
事業所名	グループホーム 中の郷		
所在地	(〒252-0135) 神奈川県相模原市緑区大島1606-1		
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
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	27 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	H22年10月29日	評価結果 市町村受理日	

※ 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）】

<p>家での生活を安心して過して頂くと同時に、ご利用者様に楽しみ・張りのある生活を感じて頂けるよう、地域とのかかわり、ご家族参加の行事、ボランティアの取り入れ、毎日の買い物、楽しみの外食、外出、個別対応、などを取り入れ、また、毎日の散歩コースでの畑道では、四季折々の野菜、お花をみながら季節を感じ楽しまれています。</p>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

【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）】

--

【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	グループホーム中の郷
ユニット名	ゆり

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

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念はいつも目に入るところにあり、全体会議・ユニット会議で共有し話し合いをしている。新しい職員には、入職時に説明している。		
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	日常では、挨拶を交わしたり、また、納涼祭やどんど焼きなどの参加で交流を図っている。ボランティアの方も入っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方々までには、中々広がってはいない。今後広げていけるように検討していきたい。		
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	副主任以上が参加し、報告している。		
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	地域包括支援センターの職員も推進会議に参加している為、様々な取組みも伝えている。		

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	会議での研修等に参加し理解している。身体拘束はない。		
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	研修に参加し、理解している。常に職員でコミュニケーションを図り防止に努めている。		
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	研修に参加している。分からない職員には、分かる職員が説明している。		
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	入・退居時に説明し理解・納得されるよう努めている。		
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	玄関に意見箱が設置してあり、自由に投函できるようにしている。また、面会時・家族懇談会等にも要望や意見を聞いている。		

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
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	日常の中で出た意見をリーダーが聞き、月2回のリーダー会議で意見・提案をしている。		
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	管理者・施設長がおこなっている。		
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	研修の機会が多く、管理者から参加を促してもらえる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	グループホーム部会があり、意見交換できる機会がある。		

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
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	傾聴・本人の意思を第一に考え、安心感を持って頂ける様に努めている。		
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	利用者と同じく、安心感を持って頂ける様に不安・要望をきいている。		
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	本人・家族の意見を元に対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	色々な事を教わりながら、日々生活をしている。		
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	利用者と家族が交流できる機会をとりながら、一緒に支えていける様、関係を大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	手紙のやり取りをされている方もいたり、本人が関係を大切に出来る様に支援している。		
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	利用者を理解し、孤立している方がいないように声掛けや支援している。		
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	特養に移動された方とは関係を大切にし、必要に応じて相談・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
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、思い・希望・意向の把握に努め職員間で実施できるように話し合っている。		
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	入居時の情報や日々の暮らしの中で把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の暮らしを観察し、普段と異なった時には職員間で情報を共有しながら現状を把握している。		
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	3ヶ月に1回、全職員が参加してのケアプラン担当者会議を実施し、担当者を元に現状を話し合いながら作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の記録・連絡帳も元にしたしながら情報を共有し実践・見直しを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その都度見直し・検討をしその方に合わせた取り組みを行なっている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	様々なボランティアの協力を得て、心身の力を発揮しながら楽しく暮らせる様に支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	希望を大切にしている為、個々にかかりつけ医は異なる。ホーム対応の方の中にも、循環器の専門医に定期受診されている方もいる。		
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	常に職員間で情報を共有し、訪問看護時に情報を伝えられる様にしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	情報交換をしたり、面会時に相談したりと行っている。		

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
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	本人・家族・施設での話し合いを行い、同意の書面もある。		
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	救命救急の講習への参加、分からない事はリーダー・管理者が説明している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の立ち入りの訓練を入れ、年3回の消防訓練を行っている。又、避難・誘導マニュアルがあり、常に目に入る場所に貼付している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	本人を尊重し、家族が聞いても・見ても不快にならない声掛け、対応を心掛けて支援している。		
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	困難な方にもなるべく自己決定出来るように、支援している。		
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	決まりはなく、声掛けはするも参加は自由にされている。無理強いはしていない。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎日、朝・晩に化粧水を付けられる方、化粧をされる方、髪染めをされる方、その人らしくいられる様にしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りは毎回、皆で出来る事を分担しながら一緒に行っている。片付けも毎回行っている。		

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
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	栄養バランス等は、特養の栄養士に献立を見て頂きコメントをもらい献立を考えている。食事・水分量は記録を付け把握している。		
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	自立されている方は自身でされている。他の方は朝・夕に行って口腔内の状態をみている。		
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	排泄表を付け把握し、声掛け・誘導をしている。自立に向けたトイレでの排泄を支援している。		
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	個々に便秘改善の飲食物の提供、運動の声掛け支援をしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	2日に1回の入浴をしているが、希望があれば毎日入られる方もいる。夏場は毎日の入浴を支援している。		

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	居室には家族と相談しながら今まで使用していた物や、仏壇などの大切にしている物があり、安心できる場所になれるようにしている。		
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	個人ファイルに処方箋を入れ、職員全員が把握出来るようにしている。詳しい内容や、難しい薬の事は管理者・施設長に聞き勉強している。		
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	本人・家族に生活歴を聞き、現在も活かせるように支援している。		
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	体調・希望にそって計画・実施している。長距離の場合は家族も協力すると言って頂いている。		
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	管理をしている方が現在いない。希望の物を購入する時は家族と相談し一緒に買い物をしている。		

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	馴染みの方と手紙のやり取りをされている方がいる。希望があれば支援している。		
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	家らしい手作りの空間を心掛けている。各居室には個々に違った利用者と手作りの、のれんをかけて工夫している。		
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	仲の良い人同士で居室の出入りをしたり、ソファも2・3人掛けの物を離して設置するなどして思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	都度、家族と相談し居心地がより良くなる様にしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	段差がなく全てバリアフリーになっている。危険物は目にとまらない様にしている為どこも自由に歩く事ができる。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム中の郷

作成日 平成23年 2月15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	13	運営推進会議ですでに話し合いを行い避難訓練は地域性があり参加して頂く事は難しい。ホーム側から地域に出て行く事で存在を地域の方にわかって頂く方向で実施をしている。利用者合同訓練を行なう事は必要。	定期的に行なえる様にする。	散歩に出掛ける時に階段を利用し感覚を掴む。 定期的計画を立て実施する。	1年間
2	2	外に出での地域交流は頻繁に行なっているが、地域の方に向けての地域貢献は近隣が離れている為難しい。	地域交流を積極的に行なう。	地域に向け勉強会や催しを企画しお誘いする。	1年間
3					
4					