

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
	合計	20

事業所番号	1473000758
法人名	株式会社 コスモス
事業所名	グループホーム 櫛
訪問調査日	平成23年1月28日
評価確定日	平成23年2月25日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家 族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1473000758	事業の開始年月日	平成16年5月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	株式会社 コスモス			
事業所名	グループホーム 櫛			
所在地	(242-0024)			
	神奈川県大和市福田1842			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成23年1月20日	評価結果 市町村受理日	平成23年5月12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)】

利用者の立場になった支援を続けていくこと。また、普段はなかなか行くことの出来ない箱根温泉、富士山などの行楽地へ出向き季節を感じたり、春には近隣の千本桜という桜の並木道を散歩するなど外出に関しては近隣、遠出問わず意欲的に取り組んでいる。その他には運営推進会議を隔月で行い、地域への理解や、地域催し(桜祭り、フェスティバル、盆踊り、小学校行事)への参加も積極的に行っている。施設内において、認知症の度合いで振り分けることはしていない。これは、グループホームに入所するという時点ですでに社会から離れてしまうため、せめて施設の中では差別的無い様にと取り組む結果、度合いで分けることはしないという結論に至った。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成23年1月28日	評価機関 評価決定日	平成23年2月25日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

このホームの特徴

①この経営は株コスモスで、グループホームは2ヶ所、高齢者専用住宅1ヶ所を運営している。このホームは、大家さんがお隣の方で、代表者と古くからのお付き合いがあり、株主としても経営に参加して頂いている。地理的には、小田急線高座渋谷駅から徒歩10分と車近距離にありながら、緑や畑も残る環境の良い所である。高座渋谷駅の駅西側は再開発で整備が進行中で、駅前にはイベントホールが併設されたビルも建立され、発展しつつある。地域密着型サービスについての趣旨は、理念も含め、ご近所とのお付き合いを大切に考え、地域との連携を積極的に図っている。業務については、8つの担当を決めて取り組んでおり(1F、2F各々)、行事予定(茶話会、音楽鑑賞、様々なレクリエーション等)に反映されている。管理者は地域の小学校で高齢者介護の実態の研修を担当する等の活動を通じて地域に貢献している。

②地域との連携は、クリスマス会では地域の方による三味線演奏のアトラクションがあった。ボランティアでは、職員の子どもがマジシャンで夏・冬2回、来て頂いたり、三味線の会、歌の会の方々が毎月来訪頂いている。また、自治会行事への参加や医療看護福祉ネットワークへ参加、民生委員の方の見学も行っている。大家さん所有の竹林が隣にあり、直竹の竹の子狩りに保育園の子どもが来る等、地域との連携を深めている。

③利用者のアセスメントについては、ケアマネジャーを中心に、入所時にCT検査、長谷川式の活用等で充分アセスメントを行い、入所後のアセスメントは、スタッフがインタビューし、出来ること、出来ないことをシートを用いてカンファレンスを行い、フォローと介護計画への反映に努めている。このような取り組みを通じてご家族、利用者、ワーカーの関係は極めて良好に推移している。日頃のケアはカードックスを活用し、それをパソコンに取り込んでいる。長期目標の策定については、パソコンデータをデジタル的に正確にチェックを行い、介護計画に落とし込み、介護計画項目には項目NO.を付け、業務日誌では項目NO.毎に状況を確認して記載するように実施する等、しっかりと行われている。

【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
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 樺
ユニット名	1F

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、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
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を共有し実践に繋げている。地域に根付いたサービスをモットーにフロアミーティング、職員会議を行い実践に繋げている。季節行事等には地域の方々にも参加していただいている。	常に理念を共有し、実践に繋げる努力を積み重ねている。地域密着型サービスについての趣旨は理念も含めてご近所とのお付き合いを大切に考え、地域との連携を図っている。地域に根付いたサービスをモットーにフロアミーティング、職員会議を行い実践に繋げている。季節行事等には地域の方々にも参加して頂いている。	今後も継続
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	地域との連携では納涼祭、クリスマス会や運営推進会議に地域の方々の参加していただき交流を深めている。今年のクリスマス会では地域の方の三味線演奏もあった。医療看護福祉ネットワークへの参加、民生委員の方の見学も行った	地域との連携では納涼祭、クリスマス会や運営推進会議に地域の方々の参加して頂き交流を深めている。今年のクリスマス会では地域の方による三味線演奏がアトラクションであった。自治会行事への参加や医療看護福祉ネットワークへ参加、民生委員の方が見学を行っている。保育園の子どもが竹の子を取りに来るなど地域との連携を深めている。	今後も継続
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	昨年度、近隣の小学校に講師としてお招きいただき認知症の理解や支援の方法について講義させていただきました。		
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	運営推進会議は隔月にて行っているメンバーは地域の自治会長、近隣の知的障害者厚生施設施設長、家族会会長、ご利用者代表、地域包括支援センター、大和市職員、民生委員と当ホームの関係者で構成している。会議の内容は利用者様の現状から季節行事の内容など、あらゆる問題を議題に挙げている。	運営推進会議は年6回実施している。メンバーは自治会長、地域代表（福田の里施設長）、家族会長、ご家族、ご利用者代表、大和市職員、地域包括支援センターの方、それにホーム関係者で行っている。会議の内容は利用者様の現状から季節行事の内容など、あらゆる問題を議題に挙げている。会は出来るだけX'mas会等と併設し、ご家族が来訪し易い工夫をしている。この運営推進会議の関連で民生委員の勉強会の方の見学もあった。	今後も継続
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	大きな問題が起きたときなど、相談に乗っていただいている	大和市は福祉に熱心であり、大きな問題が起きたときなど、相談に乗って頂いている。大和市のグループホーム連絡会、医療看護福祉ネットワークに引き続き参加している。	今後も継続

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	職員全員で認識し、身体拘束のない介護の実践に努めている。なるべくフロアの玄関ドアは鍵をかけないように心がけてはいるが、危険が予測できる時は鍵をかける場合もある。	身体拘束をしないケアについては、職員全員で認識を図り、身体拘束のない介護の実践に努めている。なるべくフロアの玄関ドアは鍵をかけないように心がけているが、危険が予測される場合では、鍵をかけて安全を確保する時もある。	今後も継続
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	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	支援している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	図っている		
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	意見箱を設けて相談、苦情なんでも言えるように配慮している。実際に投函された内容を職員に見せて現場の対応に活かしたケースもある。	ご家族の来訪時には、ご意見等を伺うよう努めている。よく訪問されるご家族のご意見は比較的把握出来ている。施設長、フロアリーダーではなく、職員に云うご家族も多いので、職員にご利用者の意見も含めて報告するように促し、職員は努めている。意見箱を設けて相談、苦情なんでも言えるように配慮している。実際に投函された内容を職員に周知し、現場の対応に活かしたケースもある。	今後も継続

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	定期的な職員会議や施設長に直接意見を言うことのほか、意見や提案は毎日の業務日誌に記入欄を設け反映できるように努めている。悩みがある職員には個別に時間を設けてゆっくり話を聞くようにしている。	定期的な職員会議や施設長への直接意見具申の他、意見や提案は毎日の業務日誌に記入欄を設けて記入してもらい、反映できるようにしている。悩みがある職員には個別に時間を設けてゆっくり話を聴くようにしている。キャリアパスについては目標・希望を設定して自己評価してもらい、施設長が面接・評価し、反省を次年度の目標に反映しレベルアップを図っている。	今後も継続
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	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	努めている		
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	不定期にてグループホーム連絡会に参加し、交流を深めている。また、介護者懇親会にも参加し介護者同士の勉強会にも参加している		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	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	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	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	関係を築けるよう努めている		
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	関係を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	時々、以前ご友人だったという方の訪問があるが、このような場合は本人に確認している。認知症の進行で理解力に乏しいときはご家族の確認をとってからの対応としている。	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や、場所との関係維持の支援に努めているが、ADLの関係や認知症の進行で関係維持が難しい方も多く、そのような場合はご家族の確認をとってからの対応とし、更にここが安心の場所であるよう近隣との関係を大切にしている。	今後も継続

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	フロアでの会話の機会を作り一緒にレクリエーションや散歩が出来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	入院された方のお見舞いに行ったり手術の際の相談に応じている			
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	毎日のケアの中からお本人の思いや希望をお汲み取り、身体的なことも考慮しながら計画に反映できるように努めている	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握について、日々のケアの中で本人の思いや希望を汲み取り、また、ご家族を通じて本人の思いを推察しながらモニタリングを行い、身体的なことも考慮しながら介護計画に反映できるように努めている		今後も継続
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	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	努めている			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎週木曜日に各ユニットから1名ずつカンファレンスを行っている。	ご利用者のアセスメントについては、ケアマネジャーを中心に、長期目標の策定とそれらのデジタルなチェックを経て、出来ること、出来ないことをシートによりカンファレンスを行い、フォローと介護計画への反映するようしており、介護計画項目には項目NO.を付け、業務日誌では項目NO.毎に状況を確認して記載するようになっている。毎週木曜日に各ユニットから1名ずつカンファレンスを行っている。	今後も継続
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	出来るだけ努めている活かしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	あまり取り組めていない		
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	出来るだけ支援している		
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支援している	かかりつけ医の受診についてはご本人子家族の希望を大切にしなが、受診出来るようにドクターへとつないでいる。隔週での往診となっている。	かかりつけ医の受診については、本人、ご家族の希望を尊重しながら、受診出来るように支援している。往診医は月2回、往診に来てくれている。	今後も継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	支援している		
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。	行っている		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	往診医は隔週での往診に来てくださっており、24時間対応でご家族、ご本人がターミナルケアを望んだ場合のみ実施している。終末期は何度も再確認をしながら医師、ご家族、施設の3者で方針を決めている。	重度化した場合や終末期のあり方について、往診医が隔週で往診頂いているので、24時間対応で医療体制を整え、ご家族、本人がターミナルケアを望んだ場合のみ実施している。終末期では、何度も再確認をしながら医師、ご家族、施設の3者で方針を決め共有を図り支援に取り組んでいる。	今後も継続
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	身につくよう努めている		
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	職員全員が認識している。しかし、避難訓練は年1回しか出来ていないので、せめて半年に1回実施したほうが良いのではないかと考えている。	利用者が避難できる方法を、全職員が身につける為の防災訓練は、消防署の指導を受けたが、避難訓練は年1回しか出来ていない。必要性は職員全員が認識しているので、半年に1回実施を目指そうと考えている。	今後も継続

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	言葉かけが悪く、ご本人のプライドを傷つけてしまうことが以前あったため現在も優しい言葉かけをかけるように指導している。	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。特に言葉については、拘束に当るケースもあるので、本人のプライドを傷つけず、優しい言葉かけをかけるように指導し、充分職員とは話し合っている。	今後も継続
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	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	支援できるよう努めている		
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	支援できるよう努めている		
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	一部職員から食事をしない方向を提案されたことがあったが、現在も準備、食事、方付けを継続で一緒に行っている。	食材の調達、ケアの充実を図るため、検討の上、レシピ付きの食材会社を利用している。一緒に食事をしない方向を検討したことがあったが、食事を一緒に楽しむため、現在も準備、食事、方付けを継続で一緒に行っている。	今後も継続

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	出来ている			
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、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	出来ている。毎週木曜日を訪問歯科による口腔ケア日としている。			
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	オムツが必要な利用者様であってもトイレでの排泄が出来るように支援している。テープ式イコールトイレでの排泄中止ということはない。	基本的に、オムツの人でもトイレでの排泄を促しており、排泄の自立に向けた支援を行っている。トイレでの排泄を大切に、便意・尿意がわかること、トイレでの排泄行為そのものを忘れないよう支援している。テープ式オムツ、イコール、トイレでの排泄中止ということはない。		今後も継続
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	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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一人ひとりの希望する入浴は行えていない。職員の勤務帯や二人介助が必要な利用者様、または個々の職員の介助能力を考え決められた入浴日を設定している	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめる支援に努めているが、職員の体制が薄い時や諸事情で2人介助が出来ない場合もあり、個々の職員の介助能力を考え、決められた入浴日を設定しているが、更に改善に向けた努力を続けて行く。		今後も継続

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	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	看護師、夜勤者、投薬者の3回チェックを行い、症状の変化や確認は職員全員で行っている		
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	支援が出来るように努めている		
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	お天気さえ良ければ出来るだけ毎日散歩に出かけている。ADLの差で毎日散歩は難しい利用者様は時間や日をずらして散歩している	お天気さえ良ければ出来るだけ毎日散歩に出かけている。ADLの差で毎日散歩は難しい利用者は時間や日をずらして散歩している。昨年は日帰り旅行を行うことが出来なかった。ADLに合わせた外出を企画して行きたい。	今後も継続
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	金銭の所持は現在行っていない。希望があった場合は自由に使えるように支援したいと考えている。		

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
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	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	季節の飾り付けをご利用者様と一緒に作成し飾り付けている。	共用の空間は、不快さや混乱を招く刺激も無く、居心地良く過せる様配慮している。リビングのインテリアは、利用者と一緒に季節の飾りつけを行い、季節感を醸し、また、利用者の作品（ちぎり絵、書初めなど）や写真などを掲示して、話題を広げ、家庭的な雰囲気を楽しんでいる。	今後も継続
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	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	居室は本人やご家族と相談しながら使い慣れたものや好みのものを入居時、日常時間問わず持参してもらっている。特に入居時は自宅での生活環境に配慮し、ご本人が居心地良く過ごせるように工夫している。	居室は、本人の使い慣れたものや好みのものを持ち込み、本人が過し易いよう配置し、居心地良く過せる様工夫している。ホームでも特に入居時は自宅での生活環境に配慮し、本人の思い々に過せる様配慮している。	今後も継続
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	工夫している		

事業所名	グループホーム 樺
ユニット名	2F

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、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
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を共有し実践に繋げている。地域に根付いたサービスをモットーにフロアミーティング、職員会議を行い実践に繋げている。季節行事等には地域の方々にも参加していただいている。		
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	地域との連携では納涼祭、クリスマス会や運営推進会議に地域の方々の参加していただき交流を深めている。今年のクリスマス会では地域の方の三味線演奏もあった。医療看護福祉ネットワークへの参加、民生委員の方の見学も行った		
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	昨年度、近隣の小学校に講師としてお招きいただき認知症の理解や支援の方法について講義させていただきました。		
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	運営推進会議は隔月にて行っているメンバーは地域の自治会長、近隣の知的障害者厚生施設施設長、家族会会長、ご利用者代表、地域包括支援センター、大和市職員、民生委員と当ホームの関係者で構成している。会議の内容は利用者様の現状から季節行事の内容など、あらゆる問題を議題に挙げている。		
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に取り組んでいる	大きな問題が起きたときなど、相談に乗っていただいている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員全員で認識し、身体拘束のない介護の実践に努めている。なるべくフロアの玄関ドアは鍵をかけないように心がけてはいるが、危険が予測できるときは鍵をかける場合もある。		
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	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	支援している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	図っている		
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	意見箱を設けて相談、苦情なんでも言えるように配慮している。実際に投函された内容を職員に見せて現場の対応に活かしたケースもある。		

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
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	定期的な職員会議や施設長に直接意見を言うことのほか、意見や提案は毎日の業務日誌に記入欄を設け反映できるように努めている。悩みがある職員には個別に時間を設けてゆっくり話を聞くようにしている。		
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	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	努めている		
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	不定期にてグループホーム連絡会に参加し、交流を深めている。また、介護者懇親会にも参加し介護者同士の勉強会にも参加している		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	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	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	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	関係を築けるよう努めている		
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	関係を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	時々、以前ご友人だったという方の訪問があるが、このような場合は本人に確認している。認知症の進行で理解力に乏しいときはご家族の確認をとってからの対応としている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	フロアでの会話の機会を作り一緒にレクリエーションや散歩が出来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	入院された方のお見舞いに行ったり手術の際の相談に応じている		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	毎日のケアの中からお本人の思いや希望をお汲み取り、身体的なことも考慮しながら計画に反映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	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	努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎週木曜日に各ユニットから1名ずつカンファレンスを行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	出来るだけ努めている活かしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	あまり取り組めていない		
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	出来るだけ支援している		
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	かかりつけ医の受診についてはご本人子家族の希望を大切にしながら、受診出来るようにドクターへとつないでいる。隔週での往診となっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	支援している		
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。	行っている		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	往診医は隔週での往診に来てくださっており、24時間対応でご家族、ご本人がターミナルケアを望んだ場合のみ実施している。終末期は何度も再確認をしながら医師、ご家族、施設の3者で方針を決めている。		
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	身につくよう努めている		
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	職員全員が認識している。しかし、避難訓練は年1回しか出来ていないので、せめて半年に1回実施したほうが良いのではないかと考えている。		

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
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	言葉かけが悪く、ご本人のプライドを傷つけてしまうことが以前あったため現在も優しい言葉をかけるように指導している。		
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	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	支援できるよう努めている		
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	支援できるよう努めている		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一部職員から食事をしない方向を提案されたことがあったが、現在も準備、食事、方付けを継続で一緒に行っている。		

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	出来ている		
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	出来ている。毎週木曜日を訪問歯科による口腔ケア日としている。		
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	オムツが必要な利用者様であってもトイレでの排泄が出来るように支援している。テープ式イコールトイレでの排泄中止ということはない。		
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	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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一人ひとりの希望する入浴は行えていない。職員の勤務帯や二人介助が必要な利用者様、または個々の職員の介助能力を考え決められた入浴日を設定している		

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	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	看護師、夜勤者、投薬者の3回チェックを行い、症状の変化や確認は職員全員で行っている		
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	支援が出来るように努めている		
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	お天気さえ良ければ出来るだけ毎日散歩に出かけている。ADLの差で毎日散歩は難しい利用者様は時間や日をずらして散歩している		
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	金銭の所持は現在行っていない。希望があった場合は自由に使えるように支援したいと考えている。		

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
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	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	季節の飾り付けをご利用者様と一緒に作成し飾り付けている。		
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	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	居室は本人やご家族と相談しながら使い慣れたものや好みのものを入居時、日常時間わず持参してもらっている。特に入居時は自宅での生活環境に配慮し、ご本人が居心地良く過ごせるように工夫している。		
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	工夫している		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム 樺

作成日

平成23年1月29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	36	ご利用者様の尊厳、誇り、プライバシーを損ねてしまう時がある。	日々の生活支援の中で、利用者様と職員の間で人間関係を築き、その中にも利用者様と職員という関係を良い意味で忘れないように心がける。	どのような言葉かけが必要なのか、言葉のかけ方や選ぶ言葉についても職員同士で話し合う。	通年
2	45	現在は午前中の中の入浴になっている。	好きな時間に入浴できるようにする。	職員会議を行い自由に入浴できる日を設定するなど、方法について話し合う。	3ヶ月

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。