

平成23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	1495400085	事業の開始年月日	平成20年3月1日	
		指定年月日	平成20年3月1日	
法人名	有限会社ノベライズ			
事業所名	グループホームたま			
所在地	( 214-0021 ) 川崎市多摩区宿河原 6 - 3 0 - 2 5			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護  レ 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9月12日	評価結果 市町村受理日	平成23年12月6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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1495400085&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1495400085&amp;SCD=320</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【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)】

一人一人の利用者が普通の生活ができるように支援し、個々の要望、不満等を柔軟に理解して、スタッフで共有の情報を持ち、出来ない事をお手伝いさせて頂き、ご本人の力が発揮できるように支援させて頂けるように、日々努力させていただいております。又、スタッフ一人一人がケアについて常に考え、常時会議や研修にて学習しております。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成23年10月26日	評価機関 評価決定日	平成23年11月23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)】

グループホームたまは、JR南武線久地駅より徒歩5分ほどの所にあり、鴨がゆったりと遊ぶ川沿いに建っている4階建ての建物の1階と2階を利用しています。ホームの前の道路は、道幅が広く交通量が少なく安心でき、玄関前のベンチでは、利用者がくつろいだり、近所の人との交流の場ともなっています。ホームは、1階と2階で1つのユニットとなっています。もちろんエレベーターもありますが、階段を上り下りすることが、運動やりハビリにつながるという考えに基づいて設計されました。リビング、食堂、キッチンが1つの空間になっており、そこにくつろげる和室が続いています。日中は玄関に鍵はかけず、居室の窓も換気のために開けています。職員は常に利用者の動向を気に掛けており、玄関から出て行く利用者には、そっと寄り添って一緒について行き、利用者の思いを汲み取る努力をしており、そうすることで利用者の行動パターンを把握しています。利用者を外で見かけると、連絡をくれるような近隣とのいい関係も築けています。近くの保育園ともチャイルドケアサポートとしてお互いに行ったり来たり交流をしています。江ノ島まで遊びに行くこともあり、ファミリーレストランでの外食や買い物ついでのお茶飲みも楽しみの一つです。ギターの得意な職員が中心となつてのコンサートも月に1~2回行われ、利用者には好評です。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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	グループホームたま
ユニット名	空

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	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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	ホームの玄関に事業所の理念を掲げている。その理念をスタッフ同士に共有し、振りかえるように心掛けている。採用時研修で理念、方針の学習を行っている。	事業所の理念は、採用時研修でしっかりと学び、玄関に掲げて常に目につくようにしています。ユニット毎の理念は、毎年職員間で話し合っていて決めており、それを日々のケアにつなげています。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	夕涼み会等の行事の実施。町内会への参加、民生委員や地域包括センターへの交流等を心掛けている。	町内会に加入しており、敬老会などの行事に参加しています。ホーム主催の夕涼み会では、地域の人参加して、流しそうめんや花火を楽しみました。近くの保育園の園児とも交流をしています。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近隣の方々にも、ご挨拶をかねて、当施設の位置づけもしていただいております。セミナー開催の企画。	/	/
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	ご家族の意見等を聞き、日々のケアに活かされているが、地域の方々にも評価、意見を聞かさせていただける機会をもつ予定にしております。	年に4回、土曜日または日曜日の夕方から夜にかけて行っています。スタッフと家族が中心の会議です。日々のケアの報告と家族からの意見や要望が主な内容です。そこで出た意見などは、すぐにサービスの向上のために活かします。	年に6回開催を目指し、町内会にも声をかけて、民生委員や、地域包括センターの職員にも参加してもらえるように働きかけることも期待されます。
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村との連絡不透明なところが多く、完全でない。	多摩区と川崎市に連絡を取るようになっていますが、両方の意見に相違がある場合があり、連携を取りながら進めています。一番身近な多摩区とは、今後しっかりと連携を取れるよう取り組む予定です。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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	代表者及び全ての職員が身体拘束の内容と、その弊害を意識し、身体拘束をしないケアの実践にとりくんでいる。	全職員は、身体拘束の弊害については十分に理解しており、意識も高いです。玄関は日中は鍵をかけておらず、外に出たがる利用者に対しては、一緒について行って、行動パターンを把握しています。	
7		<b>虐待の防止の徹底</b> 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止法の理解はあり、事業所内において虐待は絶対にありません。新任研修において虐待防止の研修を行っている。セミナーの開催。		
8		<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	成年後見人活用している方もいらっしゃるのので、実践で学んでいる。		
9		<b>契約に関する説明と納得</b> 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	契約時に事業所のできる事、出来ない事を説明し、不安や疑問点を尋ね十分な説明をして、理解、納得をしていただいている。		
10	6	<b>運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の意見、要望等はすぐに対応している。又、ご家族の要望シートを用いるなどして、ご来所頂いた際に、又は電話にても、不満、苦情をお聞きして、申し送りも徹底して、改善しています。	家族には、訪問時や、運営推進会議等で、常に問いかけ、なんでも言ってもらえるように信頼関係の構築に留意しています。また、話しやすい雰囲気作りを心がけ、連絡ノート等を利用して職員同士が共有して改善に結びつけています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ユニット会議や、伝達ノートを用い意見や提案を聞く機会設け、反映できるようにしている。	全体会議で常勤職員の意見を吸い上げ、ユニット会議ではパートを含む職員の意見を聞く機会を設けています。又、管理者は、日々職員の意見を聞くように心がけており、さらにその意見を反映するようにしています。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	勤務状況もは把握しているし、向上心をもって働けるように職場環境・条件の整備に努めています。		
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	内部研修や外部の研修会等に積極的に参加している。内部研修としては採用時研修、新任研修、支援の振り返り作業等があり、外部研修では日本認知症グループホーム大会、日本認知症ケア学会への参加等。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	同業者の交流や、ネットワーク作りにてサービスの質を向上させている。日本認知症グループホーム協会、神奈川県グループホーム連絡協議会への参加、災害支援法人ネットワークへの参加等。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の思い、要望に耳を傾け、安心できるよう心掛けた関係づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	重要事項説明書の内容を事前に丁寧に ご説明しホーム利用に際しての疑問や 不安の解消に努めている。入居前・入 居後とも要望などその都度連絡をと り、情報交換をしている。		
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	面談時に要望を聞き、食事、生活にお いてあらゆる面にて支援する事を見極 め対応している。		
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	料理、洗濯等一緒にできる範囲でやっ ていただきながら、お手伝いさせてい ただくという考えで共に暮らす者同 士の関係を築いています。		
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	ご家族に対して、連絡、相談などご本 人の様子も伝え関わりを多くもてるよ うに支援している。また、ホームより ご家族へお便りをだしています。		
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	入居者の知人など様々な方がホームに 来所され、外食される事もあります。 重要事項説明書でも面会、ご家族等と の外出を積極的に勧めています。	利用者や家族からこれまでの生活暦や 人間関係などを聞き取り、関係が途切 れないように支援しています。利用者 の知人などが訪れることもあり、訪ね てきた方と外出をしたり、家族と外泊 をすることもあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	常に利用者同士がなじみの関係を築ける様に配慮し、孤立しないように、入居者を支え合えるような支援を心掛けています。		
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	行事をお知らせしたり、ホームの近況をお知らせしております。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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。	常に本人の意向を重視し、希望や意向を聞き、職員間にて共有できるようにしている。	利用者に聞いたり、表情や行動から思いや意向を推し測るようにしています。意思疎通が困難な利用者には、家族とよく話し合い、情報を得るようにしています。そして、職員間で情報は共有しています。	
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	アセスメント等で生活歴をファイリングし、入居後ご本人とご家族に失礼のないように聞き出し、情報を得るようにしている。		
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	細かく生活記録をつけ、一日の過ごし方や心身状態を把握すように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>要望をお聞きして、居室担当者と一緒に計画作成者が立案し、ケアカンファレンスを開催し、介護計画を作成しています。</p>	<p>利用者の意向や家族の要望を出来るだけ組み込み、看護師やかかりつけ医の意見を取り入れ、ケアカンファレンスを開催して、介護計画を作成しています。現状に即した介護計画の見直しも行っていきます。</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>一人一人の小さな変化も事細かく記録に記載し、職員間では、連絡ノートや申し送りや伝え、情報を共有し、介護計画の見直しにもいかしています。</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>入居者のみなさんの生活に広がりが出るように町会敬老会への参加を行っています。快適な生活のためにマッサージを定期的に導入を行う。</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>保育所との交流や、地元の町内会等との交流を持ち、豊かな暮らしができるように支援させていただいております。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</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>協力医療機関は隔週の往診の他、緊急時等の受診往診、電話での助言指示灯を頂けるようにしている。近隣の他科の医療機関とも関係を構築している。</p>	<p>原則としてホームの協力医療機関がかかりつけ医となります。月2回定期的に往診に来てくれるほか、24時間ドクターとは連絡可能なので、助言、指示をもらえます。協力歯科医は毎週1回往診があります。近隣の医療機関とも連携をとっています。</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		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	定期の訪問時に利用者の状況、様子や変化を相談し、受診の有無・対応を検討している。24時間オンコール体制で助言、指導等を頂いている。		
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。	協力医、その他の医療職等と、ご家族を含め情報交換と相談を密にしている。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化とみ取りに関する指針を作成し、入居時にご説明し同意を得ている。実際の重度化に際しては医療職と連携を密にし、ご家族と話し合いを持ちながら出来る範囲で最適な対応を行えるように心掛けている。	重要事項説明書の中に重度化と看取りに関する考え方、指針等を明確にしており、入居時にしっかりと説明しています。家族の意向や意見を聞き、医師、看護師とも話し合い、利用者にとって最良の選択をしています。	
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルの作成、研修の実施、連絡網の作成等により緊急時に備えている。事故が発生した場合には事故報告書を作成し、事故の原因、反省、改善点等をスタッフ間で共有し、事後の備えとしている。		
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	防災訓練を行い、地域の人々にも連絡をとり、対応している。	年1回実施する計画ですが、昨年は実施できていません。今年は11月に実施の予定です。停電時には、自家発電で点く非常用ランプがリビングと廊下にとりつけてあり、安心です。備蓄は、ホームに3日分、本部に7日分用意されています。	地域や消防署とも連携を取って、防災訓練を年1回以上実施することが期待されます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシー保護マニュアルを作成、学習し、入居者のプライバシー保護に努めている。	職員はプライバシー保護について、しっかりと学習し、利用者の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ます。個人情報保護方針を作成しており、勉強もしています。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の希望を聞きやすい環境を作り、なおかつ一緒に考えていけるように働きかけています。	/	/
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	一人ひとりの意見や思いを尊重し、個々のペースで暮らせるように心掛けている。	/	/
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	衣服はご本人が決めた物を身につけていただき、重ね着をされている場合は声掛けをしている。散髪は希望をお聞きして近所の美容院に行っている。	/	/
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	職員から利用者にお手伝いをお願いしたり、食事メニューを決めていただいたりして、家庭的な雰囲気を実現している。	食事のメニューを利用者に聞いて決めたりしています。食材は、近くのスーパーに散歩がてら買出しに行きます。利用者は野菜を切ったり、配膳、後片付けなど、出来ることをしています。ファミリーレストランでの外食も喜ばれています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<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>献立を確認し、偏りのないバランスのとれた食事を心掛けてしています。また、刻み食・おかゆの提供もしており、自発的な水分摂取困難な方には好みの物を提供している。</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、介助の必要な方には介助し、自立している方には、声掛けをして確認している。</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>訴えの少ない利用者には、それぞれの排泄間隔やご本人の出すサインを見逃すことの無いよう見守りして、定期的なトイレ誘導を行っている。</p>	<p>利用者の動きや表情からタイミング良く声掛けをしています。寝る前の誘導や利用者によっては声かけだけの方もいます。トイレは車いすでも見守れるように広く、便座への移動や下着の着脱も本人に任せ、自立支援を前提に見守っています。</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>水分補給をこまめに行い、トイレ誘導の際にも黙認し、看護師、ドクターに相談し、予防に取り組んでいます。</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>ひとりひとりの希望やタイミングに応じて入浴していただいています。</p>	<p>入浴日は週2回ですが、利用者の希望には応えています。衣服の着脱や浴槽の出入りは転倒に気をつけ、自立支援に心がけ、時間をかけて見守っています。入浴拒否者には、タイミング良く入浴をする工夫をしています。</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	安眠が出来るように日中は適度な運動が出来るように働きかけている。不眠が顕著な場合は医師に相談し、指示を得ている。		
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	薬の用量、用法をファイリングして職員全員が周知し、変更時には申し送りにて伝達している。服薬後にはチェック用紙に記載し、空の袋も確認して飲み忘れの無いようにしている。		
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	家事全般、出来る方にはやっている。又、買い物・散歩・日光浴などその時の利用者の状態に合わせて行っている。		
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩、外出、買い物したりしている。一人で外出できる方は、自由に外出している。	天候が良いとホーム前の川沿いの道の散歩、2日に1度はスーパーで食事材料の買い物、食べたいお菓子の購入、保育園で園児と話したりしています。足がむくんだ利用者は車いすで出かけます。床屋、コーヒー店、江ノ島なども楽しみの一つです。	
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的には事務所で管理し、希望によって出金し、出納帳をつけ、月末にご家族に確認して頂いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人の希望があれば、すぐに対応できるようにしています。		
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	複層住居になっており、リビングには、テーブル、椅子、テレビを置き、エントランスにはソファを置き横になる事もできるようにしてあります。生活感、季節感が感じられるようにお花を飾ったりしている。	玄関の壁と床は茶系統で、リビングは白の壁で落ち着いた雰囲気です。日本間があります。時計やカレンダー、利用者が描いた似顔絵の作品が掲示されています。	
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	エントランスにソファを設置したり、和室のなど自由に使用いただき、団欒の場にしたりしている。		
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	家具はすべてご本人が使用していたものを持ちこんでいただいております。道具やラジカセなどご本人が使いたい時に使用できるようになっています。	部屋は広めで、クローゼットと洗面台、窓は大きく住みよいです。畳を敷いた部屋もあります。朝窓を開け、3時には窓とカーテンを閉め環境に配慮し、整理整頓が行き届いています。各居室にはベットや家具があり写真や置物が飾られています。	
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全に配慮しつつ、調理等の家事を行う利用者には厨房にも出入りしていただけるようにしている。トイレや居室がわかりづらくなっている入居者のためには名札、表札、看板等を作成し活用する。		

事業所名	グループホームたま
ユニット名	虹

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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	ホームの玄関に事業所の理念を掲げている。その理念をスタッフ同士に共有し、振りかえるように心掛けている。採用時研修で理念、方針の学習を行っている。		
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	夕涼み会等の行事の実施。町内会への参加、民生委員や地域包括センターへの交流等を心掛けている。		
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	近隣の方々にも、ご挨拶をかねて、当施設の位置づけもしていただいております。セミナー開催の企画。		
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	ご家族の意見等を聞き、日々のケアに活かされているが、地域の方々にも評価、意見を聞かさせていただける機会をもつ予定にしております。		
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村との連絡不透明なところが多く、完全でない。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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	代表者及び全ての職員が身体拘束の内容と、その弊害を意識し、身体拘束をしないケアの実践にとりくんでいる。		
7		<b>虐待の防止の徹底</b> 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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止法の理解はあり、事業所内において虐待は絶対にありません。親任研修において虐待防止の研修を行っている。セミナーの開催。		
8		<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	成年後見人活用している方もいらっしゃるのでは、実践で学んでいる。		
9		<b>契約に関する説明と納得</b> 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	契約時に事業所のできる事、出来ない事を説明し、不安や疑問点を尋ね十分な説明をして、理解、納得をしていただいている。		
10	6	<b>運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の意見、要望等はすぐに対応している。又、ご家族の要望シートを用いるなどして、ご来所頂いた際に、又は電話にても、不満、苦情をお聞きして、申し送りも徹底して、改善しています。		



自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議や、伝達ノートを用い意見や提案を聞く機会設け、反映できるようにしている。		
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	勤務状況もは把握しているし、向上心をもって働けるように職場環境・条件の整備に努めています。		
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	内部研修や外部の研修会等に積極的に参加している。内部研修としては採用時研修、新任研修、支援の振り返り作業等があり、外部研修では日本認知症グループホーム大会、日本認知症ケア学会への参加等。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	同業者の交流や、ネットワーク作りにてサービスの質を向上させている。日本認知症グループホーム協会、神奈川県グループホーム連絡協議会への参加、災害支援法人ネットワークへの参加等。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の思い、要望に耳を傾け、安心できるよう心掛けた関係づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	重要事項説明書の内容を事前に丁寧に ご説明しホーム利用に際しての疑問や 不安の解消に努めている。入居前・入 居後とも要望などその都度連絡をと り、情報交換をしている。		
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	面談時に要望を聞き、食事、生活にお いてあらゆる面にて支援する事を見極 め対応している。		
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	料理、洗濯等一緒にできる範囲でやっ ていただきながら、お手伝いさせてい ただくという考えで共に暮らす者同 士の関係を築いています。		
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	ご家族に対して、連絡、相談などご本 人の様子も伝え関わりを多くもてるよ うに支援している。また、ホームより ご家族へお便りをだしています。		
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	入居者の知人など様々な方がホームに 来所され、外食される事もあります。 重要事項説明書でも面会、ご家族等と の外出を積極的に勧めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	常に利用者同士がなじみの関係を築ける様に配慮し、孤立しないように、入居者を支え合えるような支援を心掛けています。		
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	行事をお知らせしたり、ホームの近況をお知らせしております。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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。	常に本人の意向を重視し、希望や意向を聞き、職員間にて共有できるようにしている。		
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	アセスメント等で生活歴をファイリングし、入居後ご本人とご家族に失礼のないように聞き出し、情報を得るようにしている。		
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	細かく生活記録をつけ、一日の過ごし方や心身状態を把握すように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>要望をお聞きして、居室担当者と一緒に計画作成者が立案し、ケアカンファレンスを開催し、介護計画を作成しています。</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>一人一人の小さな変化も事細かく記録に記載し、職員間では、連絡ノートや申し送りで伝え、情報を共有し、介護計画の見直しにもいかしています。</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>入居者のみなさんの生活に広がりが出て来るように町会敬老会への参加を行っています。快適な生活のためにマツサージを定期的に導入を行う。</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>保育所との交流や、地元の町内会等との交流を持ち、豊かな暮らしができるように支援させていただいております。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</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>協力医療機関は隔週の往診の他、緊急時等の受診往診、電話での助言指示灯を頂けるようにしている。近隣の他科の医療機関とも関係を構築している。</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		<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	定期の訪問時に利用者の状況、様子や変化を相談し、受診の有無・対応を検討している。24時間オンコール体制で助言、指導等を頂いている。		
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。	協力医、その他の医療職等と、ご家族を含め情報交換と相談を密にしている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化とみ取りに関する指針を作成し、入居時にご説明し同意を得ている。実際の重度化に際しては医療職と連携を密にし、ご家族と話し合いを持ちながら出来得る範囲で最適な対応を行えるように心掛けている。		
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	マニュアルの作成、研修の実施、連絡網の作成等により緊急時に備えている。事故が発生した場合には事故報告書を作成し、事故の原因、反省、改善点等をスタッフ間で共有し、事後の備えとしている。		
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	防災訓練を行い、地域の人々にも連絡をとり、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
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	プライバシー保護マニュアルを作成、学習し、入居者のプライバシー保護に努めている。		
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	利用者の希望を聞きやすい環境を作り、なおかつ一緒に考えていけるように働きかけています。		
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	一人ひとりの意見や思いを尊重し、個々のペースで暮らせるように心掛けている。		
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	衣服はご本人が決めた物を身につけていただき、重ね着をされている場合は声掛けをしている。散髪は希望をお聞きして近所の美容院に行っている。		
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	職員から利用者にお手伝いをお願いしたり、食事メニューを決めていただいたりして、家庭的な雰囲気を実現している。		

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
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>献立を確認し、偏りのないバランスのとれた食事を心掛けてしています。また、刻み食・おかゆの提供もしており、自発的な水分摂取困難な方には好みの物を提供している。</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、介助の必要な方には介助し、自立している方には、声掛けをして確認している。</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>訴えの少ない利用者には、それぞれの排泄間隔やご本人の出すサインを見逃すことの無いよう見守りして、定期的にトイレ誘導を行っている。</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>水分補給をこまめに行い、トイレ誘導の際にも黙認し、看護師、ドクターに相談し、予防に取り組んでいます。</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>ひとりひとりの希望やタイミングに応じて入浴していただいています。</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	安眠が出来るように日中は適度な運動が出来るように働きかけている。不眠が顕著な場合は医師に相談し、指示を得ている。		
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	薬の用量、用法をファイリングして職員全員が周知し、変更時には申し送りにて伝達している。服薬後にはチェック用紙に記載し、空の袋も確認して飲み忘れの無いようにしている。		
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	家事全般、出来る方にはやっていたいっている。又、買い物・散歩・日光浴などその時の利用者の状態に合わせて行っている。		
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩、外出、買い物したりしている。一人で外出できる方は、自由に外出している。		
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	基本的には事務所で管理し、希望によって出金し、出納帳をつけ、月末にご家族に確認して頂いています。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人の希望があれば、すぐに対応できるようにしています。		
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	複層住居になっており、リビングには、テーブル、椅子、テレビを置き、エントランスにはソファを置き横になる事もできるようにしてあります。生活感、季節感が感じられるようにお花を飾ったりしている。		
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	エントランスにソファを設置したり、和室のなど自由に使用いただき、団欒の場にしたりしている。		
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	家具はすべてご本人が使用していたものを持ちこんでいただいております。道具やラジカセなどご本人が使用したい時に使用できるようになっています。		
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全に配慮しつつ、調理等の家事を行う利用者には厨房にも出入りしていただいている。トイレや居室がわかりづらくなっている入居者のためには名札、表札、看板等を作成し活用する。		

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	13	地域や消防署とも連携をとって防災訓練を年1回以上実施すること。	防災訓練の実施	11月9日に消防署と連携をとって、防災訓練を実施しております。	2ヶ月
2	3	年6回運営推進会議を開催する事、又、町内会や民生委員や地域包括センターの職員にも参加してもらえる様に働きかける。	運営推進会議の年6回開催 地域の皆さんに参加を働きかける。	地域の方々にも、密に連絡を取り、参加していただける様に働きかける。	12ヶ月
3		市町村との連携を密に取り、地域密着型として貢献する。	市町村と密に連絡うを摂り、協力関係を築くように取り組む	再度、市町村担当と接触し、今後の協力関係を築ける様に努力する。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。