

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	1493700130	事業の開始年月日	平成21年12月1日	
		指定年月日	平成21年12月1日	
法人名	株式会社ウイズネット			
事業所名	グループホーム みんなの家・横浜市ヶ尾			
所在地	(045-979-0630) 横浜市青葉区鉄町1 2 2 4 番地			
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	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1日	評価結果 市町村受理日	平成23年10月30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>ご利用様が、地域の中で安心して生活が出来ます様に、地域との馴染みの関係作りを大切にしています。その一環として職員とご利用者が毎日の散歩の中で、地域の方々に「こんにちは」と挨拶出来る関係が出来てきました。又地域のボランティアの方も、バンド演奏を含め、ハワイアンの踊り、お琴青葉太鼓とボランティア様の積極的な活動なども取り入れております。そして、ご利用者一人ひとりが生き甲斐を持って生きていかれる様に、個人にあった、生き甲斐作りをモットーに職員も研鑽、努力をしています。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成23年9月26日	評価機関 評価決定日	平成23年10月18日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p><事業所の優れている点> ◇地域との関係強化 自治会に入会して地元老人会への参加し、また、地域から青葉太鼓、大正琴、ウクレレのボランティアなどの来訪があり、このような地域との繋がりが利用者の喜びとなっている。 ◇地域の防災協力 運営推進会議でお願いした結果、防災協定は現段階では未締結であるが、消防署指導の防火訓練に地域住民9名が参加し、町内会長との話し合いで更に夜間にも地域の方々の協力が得られることとなった。 ◇終末期対応の実施 当事業所は開設後2年を経過していないが、利用者、家族の要望に基づき職員間でよく話し合いの上、医師、看護師の連携指導に基づき、職員の介護体制も構築して、現在1名の利用者の看取介護を実施している。</p> <p><事業所が工夫している事項> ◇トイレの全員自立 開設当初よりオムツを使用しない方針で対応してきたところ、現在では18名中7名が布パンツ、他はリハビリパンツを使用し、排泄チェック表に基づく早めのトイレ誘導でオムツ使用者は皆無となっている。</p>

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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	グループホームみんなの家・横浜市ヶ尾
ユニット名	1階

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)	<input type="radio"/>	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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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	「笑顔から生まれる地域との共生」を掲げ、その内容にも確実な進歩を遂げ、現在では、地域の行事、お祭りなどにも参加している。良い関係作りが出来てきている。	・理念は開設時に職員全員で作成し、地域との共生を掲げ、地域密着型サービスの意義を反映している。 ・理念は玄関・スタッフ室に掲げ、散歩で出会った地域住民との挨拶を励行し、交流を深めている。	
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	自治会に入会しているので回覧板等により、地域の範囲を決めている。又地域の方々からの誘いもあり、応じている。地元の畑の方からの野菜の差し入れもあり皆で味わっている。	・自治会に入会し、老人会の夕べなど行事に参加している。 ・ボランティアとの交流も活発で青葉太鼓・大正琴・ウクレレなどの演奏が利用者の楽しみになっている。 ・演奏会には地元住民も多数参加し、一緒に楽しんでいる。	
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	外出、散歩を通し、挨拶から、会話に至り、認知症の方の理解をして頂ける様に職員は努力している。最近では道で会う方々が自然に声をかけて下さる事が多くなってきている。		
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1回実施している。ホーム、地域との意見交換と最近では震災が起きた時の協力体制、夜勤帯の避難訓練の実状の理解を求め繋がりを深めている。	・運営推進会議は3ヶ月に1回開催し、家族・町内会長・地元地域包括支援センター職員が参加している。 ・災害時の協力で、夜間を含めての話し合いができ、9月の消防訓練時には地域住民9人が参加した。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターの方が運営推進委員会に出席され、取り組みを報告している、又認定調査委員の方々の中でも意見交換の場としている。又当ホームの印象等聞き参考にしている。	・青葉区職員とは介護度など認定更新時や予防措置などで接触する機会はあったが、運営面についての話し合いは少なかった。 ・運営推進会議の報告は従来郵送していたが、今後は届けながら事業所の実情を伝えることも考慮している。	・青葉区担当者に事業所の実情を伝え、行政面から様々なアドバイスをもらうように、担当者との緊密化を期待します。

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
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	身体拘束委員会の設置、月に1回勉強会を実施している。また委員が中心になり、現場での勉強会も開き共有している。玄関の施錠は、不審者の侵入防止の為行なっている。	・身体拘束については「身体拘束ゼロ推進」のポスターを玄関に掲げ、本社で開催する身体拘束委員会の後に、毎月「拘束ゼロ」を目標とした職員研修を実施している。 ・玄関は一人で外へ出かける利用者がいるため、日中も施錠している。	・日中玄関の開錠を実現することを目的とした、職員による利用者見守体制の検討を期待します。
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	安全対策委員会が1ヶ月に1回実施されている。資料の回覧、勉強会を開き防止に努めている。虐待は絶対に許さないとの方針の中、職員の意識の向上に努めている。		
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	本社で開催しているセミナーの開示をしている。		
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	担当者が同席し、重要事項や負担内訳について説明している。		
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	意見箱を玄関に設置している。契約書等に苦情相談の事項を載せている。家族会面会訪問時、電話などの時にも積極的に意見を聞き出すように、努力している。	・家族の面会や電話時及び家族会や運営推進会議のときに、積極的に家族の意見・要望を聞き出し、運営に反映するようにしている。 ・食欲のない利用者の家族から、味付けについての意見を聞き、調理方法の工夫により回復した利用者がある。	

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
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	月に1回フロア会議の現地と全体会議の現地、勉強会個人のヒアリングを行い話し合いの機会を作っている。	・毎月実施する全体会議とフロア会議で職員の意見を聞きだしている。 ・出された意見は会議録に記入し、次回の会議で協議し、必要な事項は実行している。 ・職員の意見から、一部の利用者についてスプーンを介護用スプーンに変えることにより、利用者が食事しやすくなった例がある。	
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	月に1回ホーム長に対してのエリア会議を現地している。定期的な会議の中、職員個々の取り組み、実績などを話し合い、一人ひとりの向上心に努めている。		
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	フォローアップ等研修の案内は周知されている。希望により受講可能、自己研鑽、研術が出来る。職員それぞれが希望する研修を受けられる。		
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	ボランティア様のレクリエーションの際、他のホームより見学、参加された。今後も同業者との交流を活性化出来る様に今後の課題。として行きたい。		
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	援助の最も大切などころとしてしています。面会時にも出来る限り声をかけ、会話をする様に、心がけています。伝えられないご家族様に対しても電話で話せる様にしています。		

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
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	ご家族との信頼管家は重要と意識している。開所当初より、面会時においても、出来る限り傾聴する様にしている。またご利用者様の変化に対しても、ご家族に連絡する様にしている		
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	事業部で入居相談の窓口でも対応されている。カンファレンスの開催をしている、それ以外に於いても出来る限りお話を聞くようにしている。		
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	出来る事は出来るだけ、ご自分でやって頂く。又ご利用者が得意とする物は、職員が教わったりしている。外部より頂いたお土産等はみんなで分けて食べている。		
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	一言通信を月に1回、日々の様子等を、郵送で送っている。また家族会においてご本人様とご家族がコミュニケーションが図れる様なプログラムを作成する様にしている。		
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	ご家族以外にも、ご家族の了解のもと、面会の方が気軽に来られる様な雰囲気作りを心掛けている。お手紙を頂いたりもしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・面会者来訪時には、豊かな交流時間が持てるように、訪問者の意向を聞き、居室とロビーを使い分け、お茶を出して接待している。 ・利用者の手紙や電話の利用については、家族の意向も聴き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
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	趣味を活かせる様な支援、活動が出来る様にしている。又散歩も複数で楽しんで行ける様に手をつないだりされている。みんなで参加出来るレクリエーションなども工夫している。		
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	今後の課題とする。		
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。	個人の人格を尊重し、カンファレンスに活かしている。又伝えられないご入居様には、何を求めているかの把握に努めている。	・利用者の思いや意向は、和やかな雰囲気の中でじっくり傾聴して聞きだすようにしているが、コミュニケーションが困難な利用者には、声掛けを多くし表情や仕草などから読み取るようにしている。 ・把握した思いや意向は申し送りノートに記入し、職員が共有すると共にケアに反映させている。	
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	生活歴の把握を含め、また会話を通し、情報を得ながら、状況の把握に努めている。レクリエーションの楽しかった事を、写真を見ながら思い出したりしている。		
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	申し送りの徹底、連絡ノートの活用、バイタル表を見て健康状態のチェックの徹底を心がけている。それにより、1日の生活の流れを決めたりと参考にしている。		

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
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	ご家族の意向を聞き、1番に取り入れている。又ご本人からの意向も重視しながら、カンファレンスを行いケアプランを作成している。	・介護計画は、家族と、医師・看護師の意見を反映して作成している。 ・計画期間は原則6ヶ月としているが、その期間内でも利用者の状況変化や家族の要望、毎月のケア会議での意見等により、随時見直しを行っている。	
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	生活記録、申し送りノート健康管理チェック表を作り、職員同士で共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多 本人や家族の状況、その時々にも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	外出、散歩、買い物等、日に1回は外出を心がけている。又ボランティア様による活動も取り入れている。ホームの行事として、バスハイク、外出レクリエーション等も取り入れている		
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	地域包括支援センター、町内会長、民生委員様を含め、運営推進委員会を通じながら、地域資源の協働を深めている。町内会の行事にも積極的に参加している。		
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	事業所の主治医、協力医療機関において、ご利用様が、往診医と顔馴染みの関係にあり、健康管理と、必要な治療が受けられる様になっている。	・入所時に、利用者と家族に了解の上で、現在全員が協力医を主治医としている。 ・他医療への付き添いは家族を原則とし、事業所は診療結果情報を家族から聴き、把握している。 ・毎月協力医・歯科医とも2回の往診があり、歯科衛生師は4回チェックに来ている。	

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	月に4回の訪問看護師が入り、ご利用者の健康管理を行なっている。ホーム側からの身体的情報を報告しながら看護師、職員と共有しながら健康の管理を行なっている。		
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なっている	協力医療機関往診医と連携を取りながら、病院関係者との情報交換や相談が出来る様にしている。また地域の病院との関係作りに努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と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、看護師 ご家族ホーム側と連携を取りながら現在取り組んでいる。取り組んだ内容の結果、で今後の終末期の在り方における課題にしていきたい。	・終末期対応では、現在1名の利用者を看取り介護している。 ・家族には入所時に終末期の話を行っており、終末期介護の必要な場合の医師・看護師との協力体制はできている。 ・職員研修は、管理者が現在実践の場で教育している。	
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	三角巾の使用の方法の研修は行なっていたが、初期対応の研修を実地する事は今後の課題である。		
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	消防署の方が来られて指導されている。ホームでの訓練はおこなっている。運営推進委員会の中での話し合いから、地域との協力体制も築いている。	・消防署の指導による訓練に、職員・利用者の他に、運営推進会議で町内会長との話し合いで地域住民9人の参加が実現した。 ・防災協定はまだ結んでいないが、夜間にも応じる話し合いができています。	

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
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 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	ご利用者様一人ひとりの人格を尊重し、カンファレンスの話し合いにおいて職員が共有しながら、言葉かけをしている。	・入社時から接遇に関する職員教育に重点的に配慮し、利用者一人ひとりの思いを大切に、何気ない会話にも尊敬と親しみのある態度で接している。 ・排泄や入浴時は小声での声かけや、他の利用者の視線を遮る配慮をしている。	
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	お茶の時間、飲みたい物を自己決定したり、出来るだけ趣味、なども活かせる様に支援している。着替えなども本人が自分で選びご自分の意思で決めている。		
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	1日の流れは、個人の様子状況によって、変化している。趣味、外出等も本人の意思を尊重している。入床時間も、好きなテレビを見る等、入床時間も決めていない。		
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	訪問理容も利用しているが、希望により外部の美容室の利用もしている。女性では、化粧品、マニキュア、口紅の購入もされている。		
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	職員とご利用者様が一緒に食事の準備をされ、一緒に食事を味わっている。片付も一緒に行なっている。又近所の方から頂いた新鮮野菜なども時々食卓に入れている。	・利用者はできる範囲で、盛り付け・食器洗いなど手伝っている。 ・利用者の好みや嚥下力等に合わせて、代替食材・刻み食を用意している。 ・誕生会にはケーキを作ったり、家族了解のもとで外食を楽しむことも実施している。	

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		○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	1日の食事量、水分量を確認して記録を取っている。水分に関しても、多くの種類をその時々提供している。		
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	自分で出来るご利用者様に対しては、磨き残しを声かけによって行なっている。出来ないご利用者様に対しては、職員が声をかけながら介助している。		
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	一人ひとりの排泄パターンは把握している。それぞれのご入居様の状態に合わせているが、オムツは使用していない。プライドを傷つけない様に排泄の支援を心がけている。	・トイレは全員自立できており、布パンツ利用は7名で、他はリハビリパンツを使用している。 ・利用者により、排泄チェック表を活用し早目に誘導し、開設以来オムツを使用しない方針が継続できている。	
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	水分補給の声かけを重視している。体操、散歩を日課として、出来るだけ身体を動かしている。また便秘のある時は、往診医、訪問看護師の指示を受けている。		
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	順番日や日時の変動はあるが、体調などもふまえ無理強いはせず、楽しく入浴出来る様に、入浴剤を使用したりしている。	・入浴は時間を決めず毎日3名を程度とし、全員週2～3回は入浴するようにしている。 ・くつろいで入浴できるよう、無理強いをせず、入浴剤で雰囲気作りをしており、入浴を好まない利用者には職員や時間を変えて入浴を促している。	

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	それぞれのご利用者様の睡眠のパターンを把握し、就寝時間を決める事なく、ご本人の様子と状況を把握しながら、声かけをしている。		
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	薬局より服薬の説明と指示を職員が受けている。症状に変化があれば、往診医師に報告している。		
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	ご利用者様が一人ひとり得意とする事を活かしている。趣味を活かして居られる方、外出、散歩を楽しみにされているご利用者様も多い。		
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	散歩のコースもご自分で決められるご利用者様も居られる。今後の課題として個別ケアを計画中、地域の行事には出来る限り参加している。	・外出可能な日は車椅子利用者も一緒に、近くの稲荷神社や利用者の好みのコースを散歩している。また早朝に出かける利用者もいる。その他、地域の行事にも参加している。 ・利用者の希望による遠出は、家族にお願いしている。	
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	原則としては、ご家族よりホームにおいてお金をお預かりしているが、状況に応じて、お金を所持する事も課題にしていきたい。		

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
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	ご家族の思いもあり、電話は直接に電話する事は困難な部分もあるが、お正月等年賀状など書いたりと楽しまっている。		
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	玄関前にベンチが設置されており、季節の花が楽しめる様に花壇を置いている。又庭には季節の野菜が植えられている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居間の窓は大きく室内は明るい。テーブル・ソファ・椅子の配置は歓談もでき、一人で過すことができるよう配慮している。 ・室温や湿度は外気の状態と常に調整・管理している。 ・壁面に掲示されている利用者の作品・行事等の写真が、利用者と職員の会話を楽しませている。 	
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	共同生活の空間には、ソファが置かれ、それぞれのご利用者様と語り合える場所が用意されている。又食事の時以外は、席は自由に座れるようにしている。居室に行くのも自由である。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用者様が入居の時より愛着のある物等を居室に持ち込み、レイアウトを楽しまれている。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所はベッド・タンス・クローゼット・ふとんなど設置しているが、室内には家族の写真や馴染みの物を持ち込み、利用者にとって居心地の良い部屋造りをしている。 ・室内の掃除は職員を中心に、利用者もモップがけなど手伝っている。 	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境 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	ご利用者様の出来る事を職員は把握しながら、分担でお手伝いをして頂いている食事の盛り付け、洗濯物たたみ等されている、又フロアには写真を多く掲示して思い出を大切にしている。		

目 己	外 部	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	「笑顔から生まれる地域との共生」を掲げ、その内容にも確実な進歩を遂げ、現在では、地域の行事、お祭りなどにも参加している。良い関係作りが出来てきている。		
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	自治会に入会していることで回覧板等により、地域の参加の範囲を決めている。又地域の方々からの誘いもあり、応じている。地元の畑の方からの差し入れもあり皆で味わっている。		
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	外出、散歩を通し、挨拶から、会話に至り、認知症の方の理解をして頂ける様に職員は努力している。最近では道で会う方々が自然に声をかけて下さる事が多くなってきている。		
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1回実施している。ホーム、地域との意見交換と最近では震災が起きた時の協力体制、夜勤帯の避難訓練の実状の理解を求め繋がりを深めている。		
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方が運営推進委員会に出席され、取り組みを報告している、又認定調査委員の方々の中でも意見交換の場としている。又当ホームの印象等聞き参考にしている。		

目 己	外 部	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	身体拘束委員会の設置、月に1回勉強会を実施している。また委員が中心になり、現場での勉強会も開き共有している。玄関の施錠は、不審者の侵入防止の為行なっている。		
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がないように注意を払い、防止に努めている	安全対策委員会が1ヶ月に1回実施されている。資料の回覧、勉強会を開き防止に努めている。虐待は絶対に許さないとの方針の中、職員の意識の向上に努めている。		
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	本社で開催しているセミナーの開示をしている。		
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	担当者が同席し、重要事項や負担内訳について説明している。		
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	意見箱を玄関に設置している。契約書等に苦情相談の事項を載せている。家族会面会訪問時、電話などの時にも積極的に意見を聞き出すように、努力している。		

目 己	外 部	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	月に1回フロア会議の現地と全体会議の現地、勉強会個人のヒアリングを行い話し合いの機会を作っている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	月に1回ホーム長に対してのエリア会議を現地している。定期的な会議の中、職員個々の取り組み、実績などを話し合い、一人ひとりの向上心に努めている。		
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	フォローアップ等研修の案内は周知されている。希望により受講可能、自己研鑽、研術が出来る。職員それぞれが希望する研修を受けられる。		
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	ボランティア様のレクリエーションの際、他のホームより見学、参加された。今後も同業者との交流を活性化出来る様に今後の課題。として行きたい。		
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	援助の最も大切などころとしています。面会時にも出来る限り声をかけ、会話をする様に、心がけています。伝えられないご家族様に対しても電話で話せる様にしています。		

目 己	外 部	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	ご家族との信頼関係は重要と意識している。開所当初より、面会時においても、出来る限り傾聴する様にしている。またご利用者様の変化に対しても、ご家族に連絡する様にしている		
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	事業部で入居相談の窓口でも対応されている。カンファレンスの開催をしている、それ以外に於いても出来る限りお話しを聞くようにしている。		
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	出来る事は出来るだけ、ご自分でやって頂く。又ご利用者が得意とする物は、職員が教わったりしている。外部より頂いたお土産等はみんなで分けて食べている。		
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	一言通信を月に1回、日々の様子等を、郵送で送っている。また家族会においてご本人様とご家族がコミュニケーションが図れる様なプログラムを作成する様にしている。		
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	ご家族以外にも、ご家族の了解のもと、面会の方が気軽に来られる様な雰囲気作りを心掛けている。お手紙を頂いたりもしている。		

目 己	外 部	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	趣味を活かせる様な支援、活動が出来る様にしている。又散歩も複数で楽しんで行ける様に手をつないだりされている。みんなで参加出来るレクリエーションなども工夫している。		
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	今後の課題とする。		
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。	個人の人格を尊重し、カンファレンスに活かしている。又伝えられないご入居様には、何を求めているかの把握に努めている。		
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	生活歴の把握を含め、また会話を通し、情報を得ながら、状況の把握に努めている。レクリエーションの楽しかった事を、写真を見ながら思い出したりしている。		
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	申し送りの徹底、連絡ノート活用の活用、バイタル表を見て健康状態のチェックの徹底を心がけている。それにより、1日の生活の流れを決めたりと参考にしている。		

目 己	外 部	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	ご家族の意向を聞き、1番に取り入れている。又ご本人からの意向も重視しながら、カンファレンスを行いケアプランを作成している。		
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	生活記録、申し送りノート健康管理チェック表を作り、職員同士で共有している。ケアプランの内容も生活記録に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多 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	外出、散歩、買い物等、日に1回は外出を心がけている。又ボランティア様による活動も取り入れている。ホームの行事として、バスハイク、外出レクリエーション等も取り入れている		
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	地域包括支援センター、町内会長、民生委員様を含め、運営推進委員会を通じながら、地域資源の協働を深めている。町内会の行事にも積極的に参加している。		
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	事業所の主治医、協力医療機関において、ご利用様が、往診医と顔馴染みの関係にあり、健康管理と、必要な治療が受けられる様になっている。		

目 己	外 部	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	月に4回の訪問看護師が入り、ご利用者の健康管理を行なっている。ホーム側からの身体的情報を報告しながら看護師、職員と共有しながら健康の管理を行なっている。		
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なっている	協力医療機関往診医と連携を取りながら、病院関係者との情報交換や相談が出来る様にしている。また地域の病院との関係作りに努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と 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、看護師 ご家族 ホーム側と連携を取りながら現在取り組んでいる。取り組んだ内容の結果、で今後の終末期の在り方における課題にしていきたい。		
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	三角巾の使用の方法の研修は行なっていたが、初期対応の研修を実地する事は今後の課題である。		
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	消防署の方が来られて指導されている。ホームでの訓練はおこなっている。運営推進委員会の中での話し合いから、地域との協力体制も築いている。		

目 己	外 部	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 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	ご利用者様一人ひとりの人格を尊重し、カンファレンスの話し合いにおいて職員が共有しながら、言葉かけをしている。		
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	お茶の時間、飲みたい物を自己決定したり、出来るだけ趣味、なども活かせる様に支援している。着替えなども本人が自分で選びご自分の意思で決めている。		
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	1日の流れは、個人の様子状況によって、変化している。趣味、外出等も本人の意思を尊重している。入床時間も、好きなテレビを見る等、入床時間も決めていない。		
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	訪問理容も利用しているが、希望により外部の美容室の利用もしている。女性では、化粧品、マニキュア、口紅の購入もされている。2回に於いては、服飾等も楽しまれている。		
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	職員とご利用者様が一緒に食事の準備をされ、一緒に食事を味わっている。片付も一緒に行なっている。又近所の方から頂いた新鮮野菜なども時々食卓に入れている。		

目 己	外 部	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	1日の食事量、水分量を確認して記録を取っている。水分に関しても、多くの種類をその時々提供している。		
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	自分で出来るご利用者様に対しては、磨き残しを声かけによって行なっている。出来ないご利用者様に対しては、職員が声をかけながら介助している。		
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	一人ひとりの排泄パターンは把握している。それぞれのご入居様の状態に合わせているが、オムツは使用していない。プライドを傷つけない様に排泄の支援を心がけている。		
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	水分補給の声かけを重視している。体操、散歩を日課として、出来るだけ身体を動かしている。また便秘のある時は、往診医、訪問看護師の指示を受けている。		
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	順番日や日時の変動はあるが、体調などもふまえ無理強いはせず、楽しく入浴が出来る様に、入浴剤を使用したりしている。		

目 己	外 部	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 の状況に応じて、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	それぞれのご利用者様の睡眠 のパターンを把握し、就寝時 間を決める事なく、ご本人の 様子と状況を把握しながら、 声かけをしている。		
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	薬局より服薬の説明と指示を 職員が受けている。症状に変 化があれば、往診医師に報告 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	ご利用様が一人ひとり得意 とする事を活かしている。趣 味を活かして居られる方、外 出、散歩を楽しみにされてい る方、ボランティア様にフラ ダンスを習われている方も居 られる。		
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	散歩のコースもご自分で決 められるご利用者様も居ら れる。今後の課題として個別 ケアを計画中、地域の行事に 出来る限り参加している。		
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	原則としては、ご家族より ホームにおいてお金をお預か りしているが、状況に応じて、 お金を所持する事も課題に していきたい。		

目 己	外 部	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	ご家族の思いもあり、電話は直接に電話する事は困難な部分もあるが、お正月等年賀状など書いたりと楽しんでいる。必要に応じご家族様からの電話を受けられている方も		
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	玄関前にベンチが設置されており、季節の花が楽しめる様に花壇を置いている。又庭には季節の野菜が植えられている。		
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	共同生活の空間には、ソファが置かれ、それぞれのご利用者様と語り合える場所が用意されている。又食事の時以外は、席は自由に座れるようにしている。居室に行くのも自由である。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用者様が入居の時より愛着のある物等を居室に持ち込み、レイアウトを楽しまれている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境 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	ご利用者様の出来る事を職員は把握しながら、分担でお手伝いをして頂いている食事の盛り付け、洗濯物たたみ等されている、又フロアには写真を多く掲示して思い出を大切にしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

GHみんなの家・横浜市ヶ尾

作成日

平成23年10月22日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	市町村、役所高齢福祉課の担当者との連携が郵送での報告(運営推進委員会等)のみで、対面での連携が取れていないのが現状である。	今後は報告書類についても、直接役所に出向き高齢福祉課の担当の方と直接にお話しをしたりしながらコミュニケーションをとって行きたいと考えている。	出向くのは管理者のみではなく、職員が誰でも気軽に訪問が出来る様にしていきながら(ホーム、地域)の情報交換が出来る様にして行きたい。	6ヶ月
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。