

### 1 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	2393800079		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホーム こまきの泉 (Aユニット)		
所在地	愛知県小牧市大字北外山字地神3999		
自己評価作成日	平成24年 2月29日	評価結果市町村受理日	平成24年 6月13日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2393800079&amp;SCD=320&amp;PCD=23">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2393800079&amp;SCD=320&amp;PCD=23</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成24年 3月23日		

**【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)】**

周りが、畑で囲まれた環境の中で、長年使い慣れたものを、居室に持ち込んで頂いております。庭には、畑や花壇、果樹園(みかん)があります。また、庭は、広く入居者のみなさんと、お茶等を飲めるスペースも十分に確保されております。入居者様一人ひとりが楽しく快適に過ごせるように、無理のない程度に役割をもって過ごして頂いております。

**【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)】**

開設1年目のホームであり、利用者と職員が支え合って生活している。利用者は笑いが絶えず、他者を思いやり、掃除や食事作りなど助け合いながら積極的に取り組んでいる。  
餅つきやボランティアによるフラダンスなどのホーム行事には、家族に案内を出している。家族アンケートからは、「職員が明るい。笑顔が見えるようになり嬉しい。」との声があった。その反面、「正規の玄関から入ることができないので、居間を通っている。」との意見が寄せられている。家族の意向や外部の意見を聞き入れて、工夫する取り組みも重要であろう。  
ホームには、有効活用できるスペースがあるのは強みといえる。利用者の生きがいにつながる取り組みの場としての活用を期待したい。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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	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. ほとんどできていない
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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 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ふ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	イズミの企業理念は基より、ホーム独自の介護理念も事務所に掲げ、出勤時に必ず見るようにしている。	ホーム理念は法人の運営理念をもとに、管理者とユニットリーダーが作成している。職員は、常に利用者の立場で物事を考え、押しつけ・思い込みのケアをなくすために話し合いを重ねている。	
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	月に1回の近隣の掃除、近隣の散歩時の住民との挨拶、近隣の保育園との交流会、近隣の商店街での買い物等を通じて交流している。	近所の神社や公園に散歩に行って、近所の人と挨拶を交わしたり、保育園の交流会ではハーモニカや遊戯を楽しんでいる。又、職員は月一回のゴミ拾いに参加し、近隣との交流を深めている。	
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	入居者様の家族が面会に見えた際に認知症の理解が得られるように説明している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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	2か月に1回の運営推進会議でアドバイスを頂いた事や、ヒントを頂いた際は、入居者様、家族様等に反映出来るようにしている。	運営推進会議では、ホームの行事報告や勉強会を行っている。外部からの出席者は乏しいものの、家族に参加を呼び掛けて、クリスマス会や餅つき大会などの行事と併せて行っている。	ホームに関係している外部の方を誘って、運営につながる情報交換ができるよう期待したい。
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り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	市の長寿介護課の方が出席できない際は、その時の資料を市の長寿介護課にお渡ししている。	市民会館で行われた小牧市社会福祉協議会主催の施設説明会に出席し、市民に向けて「グループホーム」について情報提供する機会があった。	
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	勉強会等を通して、全職員に周知徹底している。	年間の研修計画には、身体拘束についての学習を組み込み、職員は勉強会や日々のケアを通して学び、実践している。また、スピーチロックについても検討する機会がある。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会等を通して、全職員に周知徹底している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一部の職員が周知しているが、全職員まで、周知されていないので、今後、勉強会を通じて全職員に周知徹底していく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	管理者が十分な説明を行い理解出来るようにしている。		
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なら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	家族様が面会された際は、必ず、至らない点がないか聞いている。運営推進会議で家族代表の方からの助言等は、反映出来る様にしている。	家族からの意見や要望は、面会の際に聞き取りを行っている。運営推進会議でも積極的な発言がある。家族アンケートから、「訪問時に正規の玄関から入ることが難しい」との声が上がっている。	家族が快く来訪できる環境は、ホームにとっての利点も大きいであろう。家族の意見を取り入れた運営に今後も期待している。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体ミーティングや職員とのコミュニケーションのなかで、出たアイデア等、又、各職員に役割を持って頂く事で意欲的に業務に取り組んで頂く様にしている。	全職員への周知を徹底するために、全体会議を2日に分けて行っている。ユニット会議では、「次の議題ノート」を作成しており、検討課題を記録に残している。	
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	職員の特技などを現場に生かせるように、適材適所を心がけており、各職員に、役割を持たせている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	法人内の他事業所での研修や外部実習に可能な限り参加してもらっている。		
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作り、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り組みをしている	法人以外の他の事業所の見学や他の事業所の管理者の介護観等を見たり、聞く事で、刺激を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.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 サービスを導入する段階で、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	入居して、最初の1か月間は、不安から様々な状態になる方が多いので、リーダ始め全職員が声掛け等をしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居する前に、入居者様・家族様にどんな生活をしてほしいか等を必ず伺い、少しでも快適に過ごせる様に工夫しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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・家族様にお話しを伺い、今何が必要かを考え、情報提供をしています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	当施設の主役は、入居者であります。このことは、職員一同が周知徹底出来ています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時等には、本人の状況を伝えるとともに、家族様が今、困っている事等も出来る限り伺う様にしています。		
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	何時でも、馴染みの仲間に来て頂く様に家族の力をおかりしながら支援しています。	友人が大勢遊びに来たり、毎日家族へ電話をかける利用者がいる。本人が携帯電話を所有して、友人や家族と電話を楽しむ事例もある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日々の観察から、お話しをされている方やそうでない方を把握して、お互いに気持ち良く過ごせる様に、職員が中に入りながら支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	永眠された方の通夜等には、職員も参加させて頂いても差し支えない際は、参加させて頂いています。そうでない場合は、時機を見て電話をさせて頂いています。		
<b>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</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	本人に困っていることを聞いたり、日々の観察の中から、訴えがあった事等は、今後その訴えがなくなるか、軽減出来るように職員間で話し合いをしている。	生活に対する意向を聞き、日々可能な限り要望に添えるように支援している。利用者からの意向を記録しているものの、情報の整理については管理の仕組みが構築されていない。	アセスメントシートやフェイスシートを整備して、職員が記録して分析可能な仕組み作りを期待したい。
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	入居される前に家族様・本人から、情報提供をして頂いている事は、もちろん入居されてからも、面会時等に情報を頂いています。		
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	日々の観察の中から、職員に情報を提供してもらい、アセスメントをして、出来ることは、無理のない程度にさせて頂いている。		
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	ケアプランをつくる際は、職員から情報を出して頂く事はもちろん、本人に何に困っていて、どんな事がしたいかを伺い、それらを基に作成している。	利用者の思いや意向を汲み取り、ケアプランに反映させるように努めている。ADLを主とした目標設定であり、具体的な本人の要望立案には至っていない。	目標をさらに具体化、簡略化することにより、本人の希望が明確になり、達成が容易になると思われる。
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	介護記録にケアプランに基づいた活動を毎日記録してもらい、入居者様の状況等が変わった際は、その都度、情報を職員、本人・家族様から伺い新たなケアプランに反映させている。		
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	本人・家族様にお話を伺い、あらゆる社会資源の情報を提供させて頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	散歩や買い物、喫茶店等に行き本人が快適に暮らせる様に支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	月に2回の嘱託医の往診のほか、家族が希望する際は、希望するかかりつけ医の受診も支援している。	かかりつけ医による往診情報を、月に一度家族へ報告している。また、緊急時にはホームとかかりつけ医が連携して、救急搬送に至った事例がある。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	当施設には、看護職はいない為、判断に迷う際は、嘱託医に連絡して、指示を受け行動している。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時には、管理者が同行して、入居者様の情報を提供している。また、嘱託医からも、入院先のドクターに情報提供をして頂いている。病院のSWIには、毎月、こまきの泉だより等を渡して、交流を図っている。		
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	入居時にターミナル時の対応の説明をして、当施設で、出来る事、出来ない事のお話しをしています。	入居の際に、重度化や終末期について、ホームの方針を家族に説明している。家族の意向を第一に考えた支援に向けて取り組んでいる。	サービス担当者会議を有効活用して、家族を交えた話し合いの機会を設けることを望みたい。
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	急変時には、嘱託医に連絡をして、指示を受ける体制になっています。事故(交通事故等)の際には、事故のマニュアルにそって動く体制になっています。		
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	定期的に避難訓練を実施している。災害時のマニュアルもあります。	職員で避難訓練を実施して、避難時の対応や非常持ち出し袋の置き場所について検討している。地域を交えての防災活動には至っていない。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. 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	職員には、自分が同じ立場に置かれたときにどのように対応されたいかを常に考えて動く様に指導しています。	利用者が思っていること、感じていることを否定しないケアに向けて、職員間で相談している。自宅で飼っていた犬を家族がホームへ連れて来て、再会を喜ぶ事例があった。	
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	常日頃から、入居者様とコミュニケーションをとり、信頼関係づくりに努めています。そうする事で、入居者様の希望の表出や自己決定をしやすい雰囲気作りに努めています。		
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	やりたい事をして頂き、決して無理強いは致しません。その人のペースで過ごして頂く様に配慮しています。		
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	床屋さんに来て頂いたり、一緒に服を買いに行ったりしています。		
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	食事の準備や後片付けは、その人の出来る範囲で行って頂いています。嫌いなものがメニューの中にある際は、個別に内容を出来る範囲で変えています。	利用者は食べるだけではなく、「誰かのために作る」ことを楽しんでいる。包丁を持って野菜を切ったり、片付けや皿拭きをしたりと、利用者の出来ることを支援している。	
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	水分確保量が減れば脱水等になる為、特に気をつけ、こまめに、何回も摂取出来る機会をもうけている、食事量は、毎回記録しています。食事の形態は、その人に合わせている。毎月、体重測定をして、著しく変化のある方については、嘱託医に相談している。		
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、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	毎食後に出来る限り本人の力を利用して行っている。毎週火曜日の夕食後には、義歯の消毒(ポリデント)をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	入居者様の排泄パターンを把握して、排泄が上手くいくように声掛け等している。また、リハビリパンツの方は、綿パンツに出来る様に努めている。	利用者個々の状況を把握して、時間を見て声かけによる排泄介助に取り組んでいる。また、パッドやオムツの使用方法を工夫して、本人に合った使用を工夫している。	
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	散歩をしたり、こまめに水分(お茶や牛乳)を摂ったりしている。それでも排便がない場合は、嘱託医に相談して、下剤等を処方して頂き、対応している。		
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、個々にそった支援をしている	毎日入浴したい方には、その様に対応している。また、その方によって、湯温の調整も行っている。入浴剤等もいれ、少しでも楽しく入浴できるように工夫をしている。	毎日入浴できるように準備している。入浴する、しないは本人の意思で決めている。清潔が保たれるように声かけを行って、柔軟な対応をしている。	
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	疲れたりした際には、何時でも居室で休んで頂く様に声掛け等をしている。		
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	各カルテに薬剤情報を入れている。服薬は、毎回職員が飲み込むまで確認している。服薬後の状態については、嘱託医の往診時に必ずドクターに報告している。		
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	入居者様の生活歴・仕事歴・特技等を参考に、その人に合った無理のない範囲で役割を提供している。		
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。又、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	庭のスペースでお茶等を楽しんだり、散歩や買い物に行ったりしている。本人の希望を家族に話して、家族と一緒に外出の支援をしたりしている。	近所のスーパーや、喫茶店に出かけている。近所の神社は散歩コースとなっており、無理強いすることなく希望者が出かけている。「もっと外出して、楽しみを作ってあげたい」との職員の声があった。	利用者が本当に出かけたい場所を見つけて支援するのが、本人にとって一番思い出に残るであろう。本人の外出希望を叶えるための取り組みを期待したい。



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望者には、お小遣い(上限2万円)を家族様から預かり、入居者様の力に合わせて、買い物に行った際等にお金を払ってもらっている。		
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	携帯電話を自力で扱える方には、操作して頂き、操作が出来ない方には、職員が操作をして、会話を楽しんで頂いている。		
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	庭の花壇には、季節に応じた花を植え、畑にも、時季の野菜を職員と一緒に買いに行き、一緒に植えている。共有の空間には、観葉植物を置いたり、壁には、季節に応じた飾りをしている。	利用者が集まるリビングは明るく、開放的である。利用者が積極的に掃除をしており、共同生活を楽しんでいる様子が伝わってくる。ホームには、今以上に有効活用できるスペースが多い。	空いたスペースを有効活用して、利用者が主体となった活動に向けての取り組みを期待したい。
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	テレビの前に大きなソファを置いたり、南の大きな掃出し窓から、外が見える所に椅子を置き、寛ぎのスペースを提供している。		
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	入居者様が、少しでも安心出来る様に馴染みのものを持ち込んで頂いている。	自宅での思い出の品を持参して、本人のくつろぎの空間を作っている。若い頃の写真を大切そうに紹介する姿が印象に残った。	
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」「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	バリアフリーは、当たり前のことだが、浴室の浴槽は動く物を選定し、又、手すりも可動する為、入居者様の状態に合わせる事が出来ます。その為、入居者の出来る事等がより多くなります。		

### 1 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	2393800079		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホーム こまきの泉 (Bユニット)		
所在地	愛知県小牧市大字北外山字地神3999		
自己評価作成日	平成24年 2月29日	評価結果市町村受理日	平成24年 6月13日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2393800079&amp;SCD=320&amp;PCD=23">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2393800079&amp;SCD=320&amp;PCD=23</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成24年 3月23日		

【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)】

周りが、畑で囲まれた環境の中で、長年使い慣れたものを、居室に持ち込んで頂いております。庭には、畑や花壇、果樹園(みかん)があります。また、庭は、広く入居者のみなさんと、お茶等を飲めるスペースも十分に確保されております。入居者様一人ひとりが楽しく快適に過ごせるように、無理のない程度に役割をもって過ごして頂いております。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 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ふ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	イズミの企業理念は基より、ホーム独自の介護理念も事務所に掲げ、出勤時に必ず見るようにしている。		
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	月に1回の近隣の掃除、近隣の散歩時の住民との挨拶、近隣の保育園との交流会、近隣の商店街での買い物等を通じて交流している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	入居者様の家族が面会に見えた際に認知症の理解が得られるように説明している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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	2か月に1回の運営推進会議でアドバイスを頂いた事や、ヒントを頂いた際は、入居者様、家族様等に反映出来るようにしている。		
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り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	市の長寿介護課の方が出席できない際は、その時の資料を市の長寿介護課にお渡ししている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	勉強会等を通して、全職員に周知徹底している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会等を通して、全職員に周知徹底している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一部の職員が周知しているが、全職員まで、周知されていないので、今後、勉強会を通じて全職員に周知徹底していく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	管理者が十分な説明を行い理解出来るようにしている。		
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なら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	家族様が面会された際は、必ず、至らない点がないか聞いている。運営推進会議で家族代表の方からの助言等は、反映出来る様にしている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体ミーティングや職員とのコミュニケーションのなかで、出たアイデア等、又、各職員に役割を持って頂く事で意欲的に業務に取り組んで頂く様にしている。		
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	職員の特技などを現場に生かせるように、適材適所を心がけており、各職員に、役割を持たせている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	法人内の他事業所での研修や外部実習に可能な限り参加してもらっている。		
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作り、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り組みをしている	法人以外の他の事業所の見学や他の事業所の管理者の介護観等を見たり、聞く事で、刺激を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.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 サービスを導入する段階で、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	入居して、最初の1か月間は、不安から様々な状態になる方が多いので、リーダ始め全職員が声掛け等をしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居する前に、入居者様・家族様にどんな生活をしてほしいか等を必ず伺い、少しでも快適に過ごせる様に工夫しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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・家族様にお話を伺い、今何が必要かを考え、情報提供をしています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	当施設の主役は、入居者であります。このことは、職員一同が周知徹底出来ています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時等には、本人の状況を伝えるとともに、家族様が今、困っている事等も出来る限り伺う様にしています。		
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	何時でも、馴染みの仲間に来て頂く様に家族の力をおかりしながら支援しています。		
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	日々の観察から、お話しをされている方やそうでない方を把握して、お互いに気持ち良く過ごせる様に、職員が中に入りながら支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	永眠された方の通夜等には、職員も参加させて頂いても差し支えない際は、参加させて頂いています。そうでない場合は、時機を見て電話をさせて頂いています。		
<b>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</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	本人に困っていることを聞いたり、日々の観察の中から、訴えがあった事等は、今後その訴えがなくなるか、軽減出来るように職員間で話し合いをしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居される前に家族様・本人から、情報提供をして頂いている事は、もちろん入居されてからも、面会時等に情報を頂いています。		
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	日々の観察の中から、職員に情報を提供してもらい、アセスメントをして、出来ることは、無理のない程度にさせて頂いている。		
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	ケアプランをつくる際は、職員から情報を出して頂く事はもちろん、本人に何に困っていて、どんな事がしたいかを伺い、それらを基に作成している。		
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	介護記録にケアプランに基づいた活動を毎日記録してもらい、入居者様の状況等が変わった際は、その都度、情報を職員、本人・家族様から伺い新たなケアプランに反映させている。		
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	本人・家族様にお話を伺い、あらゆる社会資源の情報を提供させて頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	散歩や買い物、喫茶店等に行き本人が快適に暮らせる様に支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	月に2回の嘱託医の往診のほか、家族が希望する際は、希望するかかりつけ医の受診も支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	当施設には、看護職はいない為、判断に迷う際は、嘱託医に連絡して、指示を受け行動している。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時には、管理者が同行して、入居者様の情報を提供している。また、嘱託医からも、入院先のドクターに情報提供をして頂いている。病院のSWIには、毎月、こまきの泉だより等を渡して、交流を図っている。		
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	入居時にターミナル時の対応の説明をして、当施設で、出来る事、出来ない事のお話しをしています。		
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	急変時には、嘱託医に連絡をして、指示を受ける体制になっています。事故(交通事故等)の際には、事故のマニュアルにそって動く体制になっています。		
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	定期的に避難訓練を実施している。災害時のマニュアルもあります。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. 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	職員には、自分が同じ立場に置かれたときにどのように対応されたいかを常に考えて動く様に指導しています。		
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	常日頃から、入居者様とコミュニケーションをとり、信頼関係づくりに努めています。そうする事で、入居者様の希望の表出や自己決定をしやすい雰囲気作りに努めています。		
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	やりたい事をして頂き、決して無理強いは致しません。その人のペースで過ごして頂く様に配慮しています。		
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	床屋さんに来て頂いたり、一緒に服を買いに行ったりしています。		
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	食事の準備や後片付けは、その人の出来る範囲で行って頂いています。嫌いなものがメニューの中にある際は、個別に内容を出来る範囲で変えています。		
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	水分確保量が減れば脱水等になる為、特に気をつけ、こまめに、何回も摂取出来る機会をもうけている、食事量は、毎回記録しています。食事の形態は、その人に合わせている。毎月、体重測定をして、著しく変化のある方については、嘱託医に相談している。		
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、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	毎食後に出来る限り本人の力を利用して行っている。毎週火曜日の夕食後には、義歯の消毒(ポリデント)をしている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	入居者様の排泄パターンを把握して、排泄が上手くいくように声掛け等している。また、リハビリパンツの方は、綿パンツに出来る様に努めている。		
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	散歩をしたり、こまめに水分(お茶や牛乳)を摂ったりしている。それでも排便がない場合は、嘱託医に相談して、下剤等を処方して頂き、対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴したい方には、その様に対応している。また、その方によって、湯温の調整も行っている。入浴剤等もいれ、少しでも楽しく入浴できるように工夫をしている。		
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	疲れたりした際には、何時でも居室で休んで頂く様に声掛け等をしている。		
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	各カルテに薬剤情報を入れている。服薬は、毎回職員が飲み込むまで確認している。服薬後の状態については、嘱託医の往診時に必ずドクターに報告している。		
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	入居者様の生活歴・仕事歴・特技等を参考に、その人に合った無理のない範囲で役割を提供している。		
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。又、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	庭のスペースでお茶等を楽しんだり、散歩や買い物に行ったりしている。本人の希望を家族に話して、家族と一緒に外出の支援をしたりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望者には、お小遣い(上限2万円)を家族様から預かり、入居者様の力に合わせて、買い物に行った際等にお金を払ってもらっている。		
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	携帯電話を自力で扱える方には、操作して頂き、操作が出来ない方には、職員が操作をして、会話を楽しんで頂いている。		
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	庭の花壇には、季節に応じた花を植え、畑にも、時季の野菜を職員と一緒に買いに行き、一緒に植えている。共有の空間には、観葉植物を置いたり、壁には、季節に応じた飾りをしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	テレビの前に大きなソファを置いたり、南の大きな掃出し窓から、外が見える所に椅子を置き、寛ぎのスペースを提供している。		
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	入居者様が、少しでも安心出来る様に馴染みのものを持ち込んで頂いている。		
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」「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	バリアフリーは、当たり前のことだが、浴室の浴槽は動く物を選定し、又、手すりも可動する為、入居者様の状態に合わせる事が出来ます。その為、入居者の出来る事等がより多くなります。		

## 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	49	施設近くの神社など、散歩には出かけていたが「もっと外出して楽しみを作ってあげたい」との職員の声があった。	利用者が行きたい所に行けるよう支援する。	各利用者とのコミュニケーションの時間を作り、その中で本当に出かけたい場所を開き、希望を叶えられるよう取り組む。	12ヶ月
2	10	家族アンケートにより「訪問時に正規の玄関から入るのが難しい」との声が上げている。	正規の玄関から出入りできるように、環境をととのえる。	北側にご家族用の駐車スペースを確保することで正規の玄関から出入りできるようにする。	3ヶ月
3	4	ホームに関係している外部の方の出席者が乏しい。	今より多くの外部の方に参加していただく。	運営推進会議のお知らせを早め通達し、声掛けする。 ホームから積極的に外部の方へ声かけする。	6ヶ月
4	23 26	利用者からの意向を記録しているが、具体的な本人の要望の立案には至っていない。	記録の分析可能な仕組み作りと目標の具体化、簡略化により利用者の希望を達成させる。	アセスメントシートやフェースシートを有効活用し、利用者の希望を明確にすることで、達成できるようにする。	12ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。