

平成24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	1473001053	事業の開始年月日	平成17年6月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	株式会社カスタムメディカル研究所		
事業所名	グループホーム すみれの家		
所在地	(〒242-0013) 神奈川県大和市深見台1丁目10-15		
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24年10月26日	評価結果 市町村受理日	平成25年2月8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	http://www.kaisokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&IieyosyoCd=1473001053-00&PrefCd=14&VersionCd=022
----------	---

【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)】

季節の食材を使った手作りの食事、おやつも毎日ではありませんが手作りします。環境は緑の多い高台の静かな住宅街にあり、地元の地主さんと若いファミリー層が生活しています。お祭りには玄関先までお神輿が入って下さり「お互いに元気をもらっている」とのお言葉を頂いています。
施設で特に心掛けている事は、【季節を楽しむ】と言う事です。
春夏秋冬とその短い季節を思いっきり楽しめる様、入居者様、ご家族。スタッフと一体になって盛り上げていきたいと願っています。

【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24年11月29日	評価機関 評価決定日	平成25年1月9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)】

「グループホームすみれの家」は相模鉄道線および小田急江ノ島線の和歌山駅より徒歩15分ほどの閑静な住宅地に建つ2階建てのグループホームです。
<優れている点>
行事の回数が多く、そのほとんどに入居者全員が参加するようにしています。たとえば5月には誕生会やバラ園の散策、6月には横浜ズーラシアおよび江ノ島水族館への遠足など平均月に2回の行事を行っています。
毎年、敬老の日に開催している「すみれ祭り」は地域へ呼びかけ町内会など5ヶ所にポスターを掲示しました。食べ物やバザーなどの売上金は日赤の東日本震災復興義捐金へ寄付しています。
<工夫点>
服薬の事故が起こらないように、職員全員が気をつけています。薬の種類、処方、服薬の方法について、全員で確認しており、その結果は必ず記録しています。
食事の献立は全職員がかかわり献立表については協力医療機関の管理栄養士が2週間に1度栄養評価を実施しています。旬の食材を利用した3食は大変美味しく好評です。
災害訓練は起震車の体験を含めた地震想定訓練を実施しています。地域の方や職員14人と入居者全員が参加して、避難時間も想定内に完了しています。

【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
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 すみれの家
ユニット名	どんぐり

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (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	ご入居者の人格を尊重し最も家庭に近い介護を志し、明るく元気で快適な生活を送れるように適正なサービスを提供する事に努めます。基本理念に基づき支援を行っています。	「入居者の人格尊重、家庭に近い介護、明るく元気な生活を送れるような適正なサービスの提供に努める」という理念を念頭に介護を行い、これに「季節を感じるようなグループホーム」という目標を加えて、努力しています。	
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	月1回地域コミュニティセンターで行う体操やゲームに参加し地域の方との関係作りを大切にしています。又、自治会の事業（盆踊り等）に参加させて頂いています。	自治会に加入しており、お祭り、盆踊り、どんと焼きなど入居者が参加できる行事を知らせてくれます。また、パザールや食べ物コーナーなどがある「すみれ祭り」を毎年開催し、町内5ヶ所にポスターを掲示、町内会長はじめ地域の人々を招待しています。	
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	年間行事である「すみれ祭り」を開催し、地域の方とのふれあいの場を通し、認知症の方の理解を得ています。又、学生の職場体験の受け入れも積極的に行っています。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、ご家族、民生委員、介護保険課の担当者をお呼びして提供サービスの実際やその時々の問題解決策を意見交換しています。	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催しています。その際出席されるご家族、民生委員、市役所の担当者などにグループホームの現状を説明し、問題の解決に向けた意見交換を行っています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議やグループホーム連絡会議で情報交換し、連携を図っています。又、分らない事など相談に応じて頂いています。	大和市の介護保険課とは連絡を取り合い、相談に応じてもらっています。運営推進会議のほかに、グループホーム連絡会にも参加して、担当者との交流を深めています。	

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
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	お1人、離設行為の心配がある為、ご家族の同意の基、吐き出し窓の開閉範囲を狭めています。	入口は施錠せず、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行わない事を契約書に定めて入居者及び家族の了解を得ています。帰宅願望の強い方にも無理に止める事はせず、気持ちが安定するよう支援に努めています。	
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注意を払い、防止に努めている	身体的虐待以外にも精神的虐待、言葉での虐待も含めて防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ミーティング等で学ぶ機会を持つようにしている。		
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	契約時に疑問点がない事を確認している。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を行ってご家族や町内の方々の意見を聞く機会を設けている。	運営推進会議には家族も加わり、その際にはできるだけ意見や要望を聞くようにしています。入居者および家族からの意見には、できるだけ早く対応し、結果を出して伝えるように心がけています。	

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	毎朝の朝礼、会議等により意見交換は欠かさず行い、スタッフの声を反映させている。	毎朝9時の朝礼は1・2階合同で開き、その際に各自の意見を伝えることができ、また毎月開かれるユニット会議などで意見を述べる機会があります。夜勤者には管理者が早朝に個人的に面談して意見を聞いています。	
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	スタッフ一同個々の就労条件を把握しそれを踏まえて平等性を欠くことないよう配慮した環境、条件を整えている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修に対して、神奈川県グループホーム協会に加入、無料で研修を受けられるシステムを作っている。研修報告を全職員が閲覧できるようにしている。		
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	会社内部でスタッフの勉強の為他施設での研修を行う制度がある。		
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	生活歴、趣味などを知る事で話題提供できるようにしている。本人の話しを聞く姿勢で関わり、不安感の解消に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族面接時に家族構成や家族歴を聞くことで何に不安を感じているのかを感じ取るようにしている。		
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	家族と入居者様と対話する事で何が必要な支援なのか何に気を付けて支援すれば良いのか見極めるようにしています。		
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	入居者様の出来る範囲でお手伝いをさせていただくなど、話しやすい関係づくりを心掛けています。		
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	家族と共に入所者様を支えると言う気持ちでご家族にしかできないことをお願いする。		
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	以前の友人などの訪問や電話の取り次ぎなどを行う事で関係の継続を図っている。	以前からの友人が定期的に訪問して旧交を温めています。入居者の個人的な要望にも応えており、馴染みのスーパーや商店での買い物、食事、病院などにも職員は同行支援しています。	

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
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	相性など考慮し座席配置を考えてる。トラブルが発生した時は、個別に話しをし、しこりを残さない解決策を検討する。		
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	これまでの退所ケースがほとんど医療の必要性からなので関係の継続は難しい。		
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。	ケアプランに沿った個人の意思を尊重したケアを心がけている。	入居者が居室にいるとき、入浴時や散歩のときなどに、個人的な話を聞く機会を作っています。個々の入居者の思いを把握し、困っていることを聞き、よい相談相手になるように努めています。	
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	生活歴や会話からその人の望む生活、生き方を出来る限り再現できる様、努力している。		
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	ケアプランに添い、その人らしい時間の過ごし方を見つける様勤めている。		

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	スタッフ、家族と話し合い、評価し、現状に合った介護計画を立てる様になっている。	介護計画は必ず、本人および家族の話を聞いて作成しています。体調などに変化が生じたときには、都度介護計画を作成し直し、達成状況をチェックして、実際の介護に役に立てています。	
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	日々の出来事を介護記録に残し、スタッフ間で情報の共有に努めています。		
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	御家族によっては対応できない通院など、スタッフがお連れするなど柔軟な対応をしている。		
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	地域資源での一つであるコミュニティーセンターに参加させて頂いている。		
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	かかりつけ医の往診により、専門外来に紹介して頂いている。	協力医の内科医が月2回往診し皮膚科や眼科など専門医を紹介しています。従来からのかかりつけ医の通院は家族が対応し、緊急時の病院への情報を伝えています。歯科医は毎週水曜日、必要な人は口腔ケアや治療を受けています。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週二回看護師が訪問し、入居者様の健康管理を行っている。毎朝の検温、血圧測定、食事・排泄の状況のチェックを行い、身体の異常の早期発見に努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際は往診医の紹介状を添える。退院前は出来る限りご家族と一緒に主治医の説明を聞く。ホームに戻ってからは早期に回復できるように看護師、往診医、スタッフが情報交換ができる様な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	当施設では常時医療行為が生じたり、重度化した場合、医療面で限界がある事を入居時に説明をしているが、次の受け入れ先を家族と話し合い最善の方法を考える。	重要事項説明書の中に「重度化した場合には事業所において相談を受け適切に援助をします」と明記され契約時にも家族へ説明しています。現在は家族と相談し病院を紹介しています。	今後は終末期に向けた指針や方針などを明文化し施設がチーム体制で支援に取り組みできるように検討されることも期待されます。
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	利用者の急変や事故に備えてマニュアル作りや予行練習を行っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	1年間に2度災害訓練（避難・救命・地震）を地域の方の参加の呼び掛けを行い、全職員が対策対応出来るように実施している。防災用備品を苑庭に備蓄しており、防災マップを事務所に掲示している。	10月に起震車で地震想定訓練を実施しました。入居者18名、民生委員、家族3名が参加、職員14人は役割分担し、1・2階からの避難時間は8分32秒でした。車椅子の方の階段からの誘導には課題も判り今後の検討課題としています。	備蓄内容は再度確認し、備蓄場所や備蓄内容が一目で分かるように工夫されることも期待されます。

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
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	人生の先輩として尊敬の念を持った態度で接している。プライドを損ねない声かけを心掛けプライバシーの保持にも努めている。	職員は入居者の人格を尊重し適切な言葉遣いに注意しています。不適切な対応があった場合、注意し合い入居者に誤っています。	個人情報に関わるファイルの保管について再度検討されることも期待されます。
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	話しを聞く態度で接し、共感、入居者様の想いを尊重する。いろいろな選択肢を用意し本人が決定できるように心がけている。		
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	団体生活の部分で譲れない事もあると思うが。出来る限りその方のペースで過ごして頂く。		
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	一律ではなく選択して頂く事でその人らしさが出ればと思う。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様の間に入り、一緒に同じものを食べる事で話も弾み、楽しみながら食事が出来る。	入居者の好みや嚥下状態を把握して全職員が献立の作成に関わっています。協力医療機関の管理栄養士に「栄養評価フェイスシート」を提出し、評価後に旬の食材で職員が調理しています。入居者はテーブル拭きや下膳などを手伝っています。	

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		○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、常に声かけ、好み等を認識しながら摂取を促している。		
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	毎食後スタッフの声かけで口腔ケア、寝る前は入れ歯は預かり入歯洗浄剤を入れる。又毎週水曜日は往診歯科の歯科医が来所する。		
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	その方の日常生活動作にあった排泄方法とし、尿意便意のある方は、トイレでの排泄介助とする。	トイレでの自立排泄を目標にしており、排泄感覚を把握して誘導しています。ほとんどの方がリハビリパンツを使用しています。便座の立ち上がりの為の筋力をつけるため、生活リハビリとして午前中にDVDも活用してストレッチ体操をしています。	
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	食事には野菜を多めに摂取して頂き、薬に頼らない食事からの排泄を促す。水分摂取の促し、体操、適度な運動を心掛けている。		
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	入浴は本人の好みに応じて回数や時間帯は本人の希望に添えるようにする。入浴剤も楽しんでいただけている。	週2回を基本としています。希望により午前中や午後、また毎日入る人もいます。バイタルチェックにより体調を確認し、状況により足浴やシャワー、清拭を行っています。1対1の対応で会話も楽しんでいます。	

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
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	基本的には昼は活動し夜は休むと言うリズムの基生活して頂くが、横になりたい方には短時間のお昼寝を勧めている。		
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	往診医、看護師の指導のもと、服薬の介助を行っている。毎日のバイタルチェックで体調の変化に早めに気づくよう平常時のバイタルも把握している。		
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	その方のこれまでの趣味生活歴にあった日々の過ごし方を出来る限り継続する。又、季節ごとの行事を入れて変化のある日を設けている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家族が外出や外食に連れ出して下さる方もいるが、殆んどの方はスタッフが公園や買い物の為の外出に同行している。幸い商店も近く買い物の楽しみも満喫できる。	家族や入居者同士で買い物や食事に出かけたり、スタッフと一緒にスーパーへ買い物や散歩へ出かけています。月2・3回全員で行事や水族館、お誕生会などに車で出かけて外食を楽しんでいます。	
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	イベントでお土産代として使って頂くことやソフトクリームを食べたりご自分でお金を使う楽しみも支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙のやり取りはあまりされないが電話をかける方や携帯を持っておられる方は自由にかけることができる。		
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	共有部分は、スタッフが朝夕と掃除モップ掛けを行い、足の達者な入居者様も手伝っていただいている。トイレ、洗面所回りも常に気持ちよく使って頂けるようにしている。	朝は入居者と一緒に居間や廊下、手すり等の掃除をして、清潔な空間となっています。加湿器は3台設置しており、夜勤者はバスタオルを濡らしハンガーにかけて各居室に吊るし感想には気をつけています。	
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	リビングと食堂は一フロアとなっておりテレビやDVDなど楽しみ、食事後ソファでくつろがれる姿が見られる。		
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	居室には思い出の家具や使い慣れたものを飾る場所としてご自由に使うことができる。誕生日の色紙を飾ったりご自分で織られた折り紙などの置き場所にもなっている。	ベットやクローゼット、エアコンは設置されています。好みの防災カーテンは持ち込んでいます。中には仏壇や家族写真、馴染みのタンス等を配置し、好みの本などが置かれ落ち着いた部屋となっています。	
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	手すりは廊下を回っていけるように取り付けられている。段差がなく安全に配慮されたフローアになっている。又トイレも廊下も居室も車椅子や歩行器で自由に回転できる広さがある。		

事業所名	グループホーム すみれの家
ユニット名	つくしんぼ

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	ご入居者の人格を尊重し最も家庭に近い介護を志し、明るく元気で快適な生活を送れるように適正なサービスを提供する事に努めます。基本理念に基づき支援を行っています。		
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	月1回地域コミュニティセンターで行う体操やゲームに参加し地域の方との関係作りを大切にしています。又、自治会の事業（盆踊り等）に参加させて頂いています。		
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	年間行事である「すみれ祭り」を開催し、地域の方とのふれあいの場を通し、認知症の方の理解を得ています。又、学生の職場体験の受け入れも積極的に行っています。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、ご家族、民生委員、介護保険課の担当者をお呼びして提供サービスの実際やその時々の問題解決策を意見交換しています。		
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に取り組んでいる	運営推進会議やグループホーム連絡会議で情報交換し、連携を図っています。又、分からない事など相談に応じて頂いています。		

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
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	お1人、離設行為の心配がある為、ご家族の同意の基、吐き出し窓の開閉範囲を狭めています。		
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注意を払い、防止に努めている	身体的虐待以外にも精神的虐待、言葉での虐待も含めて防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ミーティング等で学ぶ機会を持つようにしている。		
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	契約時に疑問点がない事を確認している。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を行ってご家族や町内の方々の意見を聞く機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎朝の朝礼、会議等により意見交換は欠かさず行い、スタッフの声を反映させている。		
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	スタッフ一同個々の就労条件を把握しそれを踏まえて平等性を欠くことないよう配慮した環境、条件を整えている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修に対して、神奈川県グループホーム協会に加入、無料で研修を受けられるシステムを作っている。研修報告を全職員が閲覧できるようにしている。		
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	会社内部でスタッフの勉強の為他施設での研修を行う制度がある。		
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	生活歴、趣味などを知る事で話題提供できるようにしている。本人の話を聞く姿勢で関わり、不安感の解消に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族面接時に家族構成や家族歴を聞くことで何に不安を感じているのかを感じ取るようにしている。		
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	家族と入居者様と対話する事で何が必要な支援なのか何に気を付けて支援すれば良いのか見極めるようにしています。		
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	入居者様の出来る範囲でお手伝いをさせていただくなど、話しやすい関係づくりを心掛けています。		
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	家族と共に入所者様を支えると言う気持ちでご家族にしかできないことをお願いする。		
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	以前の友人などの訪問や電話の取り次ぎなどを行う事で関係の継続を図っている。		

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
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	相性など考慮し座席配置を考えてる。トラブルが発生した時は、個別に話しをし、しこりを残さない解決策を検討する。		
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	これまでの退所ケースがほとんど医療の必要性からなので関係の継続は難しい。		
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。	ケアプランに沿った個人の意思を尊重したケアを心がけている。		
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	生活歴や会話からその人の望む生活、生き方を出来る限り再現できる様、努力している。		
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	ケアプランに添い、その人らしい時間の過ごし方を見つける様勤めている。		

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	スタッフ、家族と話し合い、評価し、現状に合った介護計画を立てる様になっている。		
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	日々の出来事を介護記録に残し、スタッフ間で情報の共有に努めています。		
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	御家族によっては対応できない通院など、スタッフがお連れするなど柔軟な対応をしている。		
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	地域資源での一つであるコミュニティーセンターに参加させて頂いている。		
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	かかりつけ医の往診により、専門外来に紹介して頂いている。		

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週二回看護師が訪問し、入居者様の健康管理を行っている。毎朝の検温、血圧測定、食事・排泄の状況のチェックを行い、身体の異常の早期発見に努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際は往診医の紹介状を添える。退院前は出来る限りご家族と一緒に主治医の説明を聞く。ホームに戻ってからは早期に回復できるように看護師、往診医、スタッフが情報交換ができる様な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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当施設では常時医療行為が生じたり、重度化した場合、医療面で限界がある事を入居時に説明をしているが、次の受け入れ先を家族と話し合い最善の方法を考える。		
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	利用者の急変や事故に備えてマニュアル作りや予行練習を行っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	1年間に2度災害訓練（避難・救命・地震）を地域の方の参加の呼び掛けを行い、全職員が対策対応出来るように実施している。防災用備品を苑庭に備蓄しており、防災マップを事務所に掲示している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩として尊敬の念を持った態度で接している。プライドを損ねない声かけを心掛けプライバシーの保持にも努めている。		
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	話を聞く態度で接し、共感、入居者様の想いを尊重する。いろいろな選択肢を用意し本人が決定できるように心がけている。		
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	団体生活の部分で譲れない事もあると思うが。出来る限りその方のペースで過ごして頂く。		
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	一律ではなく選択して頂く事でその人らしさが出ればと思う。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様の間に入り、一緒に同じものを食べる事で話も弾み、楽しみながら食事が出る。		

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	水分確保、常に声かけ、好み等を認識しながら摂取を促している。		
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	毎食後スタッフの声かけで口腔ケア、寝る前は入れ歯は預かり入歯洗浄剤を入れる。又毎週水曜日は往診歯科の歯科医が来所する。		
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	その方の日常生活動作にあった排泄方法とし、尿意便意のある方は、トイレでの排泄介助とする。		
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	食事には野菜を多めに摂取して頂き、葉に頼らない食事からの排泄を促す。水分摂取の促し、体操、適度な運動を心掛けている。		
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	入浴は本人の好みに応じて回数や時間帯は本人の希望に添えるようにする。入浴剤も楽しんでいただけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本的には昼は活動し夜は休むと言うリズムの基生活して頂くが、横になりたい方には短時間のお昼寝を勧めている。		
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	往診医、看護師の指導のもと、服薬の介助を行っている。毎日のバイタルチェックで体調の変化に早めに気づくよう平常時のバイタルも把握している。		
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	その方のこれまでの趣味生活歴にあった日々の過ごし方を出来る限り継続する。又、季節ごとの行事を入れて変化のある日を設けている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家族が外出や外食に連れ出して下さる方もいるが、殆んどの方はスタッフが公園や買い物の為の外出に同行している。幸い商店も近く買い物の楽しみも満喫できる。		
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	イベントでお土産代として使って頂くことやソフトクリームを食べたりご自分でお金を使う楽しみも支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙のやり取りはあまりされないが電話をかける方や携帯を持っておられる方は自由にかけていることができる。		
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	共有部分は、スタッフが朝夕と掃除モップ掛けを行い、足の達者な入居者様も手伝っていただいている。トイレ、洗面所回りも常に気持ちよく使って頂けるようにしている。		
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	リビングと食堂は一フロアとなりおりテレビやDVDなど楽しめ、食事後ソファでくつろがれる姿が見られる。		
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	居室には思い出の家具や使い慣れたものを飾る場所としてご自由に使うておられる。誕生日の色紙を飾ったりご自分で織られた折り紙などの置き場所にもなっている。		
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	手すりは廊下を回っていけるように取り付けられている。段差がなく安全に配慮されたフロアになっている。又トイレも廊下も居室も車椅子や歩行器で自由に回転できる広さがある。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム すみれの家

目標達成計画

作成日: 平成25年 1月 28日

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	11	全体会議の開催が定期的に行われていなかった。又、ユニット会議の開催も2階は定期的に出来ていたが1階は不定期だった。	全体会議を2か月に1階、ユニット会議を各ユニット毎に毎月行う。	1階は第1水曜日、2階は第4水曜日、又、全体会議は奇数月の第3水曜日とする。全体会議には原則として全員出席、1時間の出勤扱いとする。	3ヶ月
2	13	スキルアップしたいとか、日々の業務に生かす為に研修参加したいというスタッフが少ない。	スキルアップや業務に活かせる為の研修に参加する人数を増やす。	外部研修のうち神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会の会員になっている為、無料受講のファックスが送られてくるので参加を促す。	6ヶ月
3	48	イベント、レクリエーション活動にむらがある。	計画的にレクリエーション活動が出来る。	年間の行事計画は立てているが、毎月のレクリエーションの計画を立て、担当者制にしていく。	3ヶ月
4	26	ケアプランの家族参加、サービス担当者会議の開催ができていない。	ケアプランに家族の意思をもっと反映させる。	サービス担当者会議の開催を介護認定更新時と退院時に行う。	3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、行を挿入して下さい。