

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	2372202032		
法人名	株式会社 オフィスシンセリティ		
事業所名	グループホームやまと椿館 1F		
所在地	愛知県一宮市菟屋四丁目13-22		
自己評価作成日	平成24年12月20日	評価結果市町村受理日	平成25年 5月10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	http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&jigyosyoCd=2372202032-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 2月13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)】

最年長者の方が、満102歳になられました。日頃の様子観察を大切にして、適切な判断、正確な報告、迅速な対応を心掛け、医療と介護の連携を密にしてどなたも安心して安全に暮らして頂けるよう努めています。

【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)】

利用者の高齢化に伴い、利用者の一日一日を大切に支援に向けて取り組んでいる。毎年ホームの抱負を作成しており、今年度は「ゆとりをもって」という抱負を掲げている。抱負に向けた取り組み事例は、始まったばかりであり今後の進展を期待したい。

また、家族と話し合いを重ね、家族の意向を大切にして終末期を迎えた事例がある。終末期を迎えるにあたり、訪問看護事業所と相談して居室環境を整え、医療連携も構築している。

共有スペースの有効活用等を図り、利用者の暮らしがゆとりのある毎日となるように、今後の取り組みを心から応援したい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	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
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	「礼節と尊厳」の運営方針のもと、全員が「生涯家族」であるという思いを共有し、理念に基づいた支援を行っている。	理念を基に、毎年ホームの抱負を作成している。年末には、管理者が職員にアンケートを行い、振り返りの機会を作っている。	
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	食材の買い物等、利用者と一緒に行くことが定着してきた。以前から近所に住んでいた方は馴染みの方に会うこともあり、立ち話を楽しまれている姿が見られるようになった。近所の方(友人)の面会が増えた。	近所の方と庭先の園芸について立ち話ができるような、和やかな付き合いがある。近所からの入居があり、ホームへ面会に来る近所の方が増えつつある。	
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	夏祭りを行い、盆踊りや屋台を出店し、ボランティアを含め地域の皆さんに参加して頂けるような機会を提供している。		
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	運営推進会議の中で、現状の報告や連絡等をし、そこで出された家族様等の意見を取り入れサービス向上に活かしている。	スライドを使つての活動報告は、参加者にも好評である。ホームの見学会や昼食会、マジックショーなどの行事を兼ねての開催がある。民生委員からボランティアの紹介があり、受け入れが実現している。	
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	地域の防災訓練などの行事に参加させて頂いた。施設を知って頂くことで、親交を深め協力関係を築いていきたい。	地域密着型事業所の会議には、法人本部から担当者が参加している。情報の統一を図るために、市町村との連携は法人本部が一括して行っている。	
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	状況に合わせ、必要な場合はその都度家族へ説明し理解を頂いている。	身体拘束の廃止を法人全体で宣言している。万が一必要な際は、法人本部と各事業所の管理者で話し合う「身体拘束検討会」を開いている。現在は対象となる利用者がいない為、会議を開催して検討した事例はない。	利用者の認知症状により、他の利用者の生活に支障が無いよう、行動制限をとらざるを得ないような場合でも、十分な検討を図り、対策をとる支援も必要といえよう。
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	勉強会やミーティング等を実施し高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に努めている。虐待については各自防止に努めている。職員全員が集まるミーティングの場でミニ研修が増えた。		

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	1Fには必要な利用者はいないため、活用していない。		
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	丁寧な説明を行い、個々の立場にたって解りやすく説明している。また、後日発生した問題点などの問い合わせにも、その都度対応している。		
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	個人ノートを設け、日常の細かな気づき等を職員共有の情報としている。家族へは面会時に意見を伺う等、更なるノートの充実に努めたい。ケアの難しい方には面談の時間を設け、ゆっくりと家族の気持ちを伺っている。	家族から、「改善しようという熱意のある職員がいる」との応援の声がある。中にはホームの現状を把握して、「外の空気を吸う機会を作って欲しい」との声があった。	
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	毎月課題を決め、職員皆で考える取り組みをしている。	管理者は、法人会議の内容を職員に連絡ノートで伝達している。管理者が直接業務に入ることもあり、職員の生の声を聞いている。「管理者に直接意見を言いやすい」との職員の言葉があった。	
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	定期的な研修に参加し、スキルアップに努め、ストレス軽減に向け話し合う機会を作るようにして、無理のない勤務体制作りに努めている。		
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	法人内で、毎月第三水曜日(昼・夜)・木曜日(夜)に勉強会を開催し、職員全員が参加できる環境を整えている。ミーティングでのミニ研修を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会への参加に努めている。		

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
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	初回サービス計画では、情報収集、ニーズを把握する期間と捉え、様子観察・傾聴し、早く落ち着ける環境が整うよう努めている。		
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	家族のもとめていることを受け止め、それに対してどのような対応ができるのか話し合いをしている。		
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	相談時には、本人と家族が納得できるような対応に努めている。		
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	人生の先輩であることを、職員一人ひとりが念頭において接し、利用者と職員が共感、共働、共存できるよう努めている。		
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	毎月、担当職員から家族へのお便りを開始する。情報を伝える手段を増やし、家族の理解と協力し合える関係を築いていきたい。		
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	花壇を整備したことで、施設周りを行き交う人との挨拶が増え、それをきっかけに、利用者の友人が訪ねて来るようになり、今後も交流を支援していきたい。	家族と共に外食に出かけて、馴染みのお店で気分転換している事例がある。また、地域から入居した利用者がおり、友人が訪問している。	
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	利用者同士の様々な関係を大切にし、職員はそれに配慮している。その方に合った援助を行うことで、より良い関係が築けるよう支援している。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院等で退所された場合などは、千羽鶴を皆で折り、届けたりしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	個人ノートに意見を出し合い、色々な考えの中から、その人の思いや願いを導き出しサービスを行っている。	初回アセスメントは法人本部が実施し、ホームへ情報提供している。再アセスメントはホームで実施しているものの、情報の記述にはばらつきがある。	アセスメントを担当者が行うなど、本人から意向を聞き出して共有できる取り組みを期待したい。
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	家族から、利用者の歴史、趣味、入所に至った経緯などを伺いながら、本人の話を聞いたりして、情報収集に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個人ノートを利用し、一人ひとりの情報を、職員が共有できるようにしている。		
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	利用者が望む暮らしができるよう、本人の現状を把握し、変化に応じて見直し、新たな計画を作成するよう努めている。	介護記録に短期・強化目標を記載して、日々支援目標を把握できるように工夫している。モニタリングは居室担当者が実施している。	
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	日常の記録を基にして介護計画の見直しに活かしている。		
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、家族の状況に応じて、必要な支援を柔軟に対応している。		

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
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	避難訓練の実施など消防や警察などの協力と支援のもとに、安全で豊かな暮らしができるように努めている。地域の防災訓練に参加させて頂き、地域との協力関係を築いていきたい。		
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	特変、気づき、不安と思われることは、医師に報告・連絡・相談している。	家族での通院介助には負担があると判断し、管理者が医師と交渉して、皮膚科の往診が可能となった。薬の変更や診断が変わった場合には、家族に電話にて報告している。	
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	訪問看護ステーションとの契約により、医療連携体制を強化し、訪問時には相談・アドバイスを受けている。		
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。	入院による心身のダメージ、ストレスや負担を軽減するために、家族と相談しながら、医療機関に対して話し合いの機会を設けている。		
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	重度化した利用者の家族とは、十分に話し合いの場を設けている。また、話し合った内容について、医師・看護師に伝え、協力体制を作っている。	住み慣れた環境での看取りを希望する家族があり、ホームで初めて終末期を迎えた事例がある。訪問看護師からのアドバイスを受け、介護用ベッドの導入や主治医との連携に取り組んだ。	
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	勉強会で取り上げたり、普通救命講習会を開催した。		
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	地震時・火災時(夜間想定)の避難訓練を年2回行っている。	地区での大きな合同防災訓練に、利用者とともに参加した。初期消火訓練や下敷きになった人の救助方法、毛布で担架作りなど具体的な訓練であった。ホームでの訓練も定期的に実施している。	いつ起きるかわからない災害である。今一度、備蓄品の確認や電化製品のプラグの点検等を期待したい。

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
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	グループホームならではの温かく親しみのある会話は大切であり、常に利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないように心がけている。	不穏症状が強くなり、他の居室を出入りする利用者がある場合には、居室のドアを閉めて本人のプライバシーに配慮している。	
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	利用者の自己決定は大切に配慮し、尊重している。		
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し、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	一人ひとりの生活のリズムや、その日に本人がしたいと思っていることを大切にしている。		
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	利用者、家族の希望に合わせて、本人の身なりは配慮している。また、理美容院の利用支援をしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりのレベルに合わせて、利用者の気持ちや体調を考慮して行っている。	季節のイベントや誕生日などの場合には、本人の希望する食事を提供している。台所で自分の役割を持ち、職員と共に調理している事例がある。	
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	必要に応じて個人の表を作成し、水分・食事摂取量や尿量を把握しやすいように管理している。		
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	口腔ケアの重要性を理解し、本人の習慣や有する能力を活かしながら行っている。義歯のていれも十分に行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。	トイレでの排泄を目標にしており、立位が不安定な場合は職員2名で行うなど、状況に応じた介助方法で支援している。	
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	腹部マッサージや体操等、自然排便を促す支援を行っている。		
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	入浴の時間は、おおよそ決まっている。出来るだけ利用者の希望や様子に合わせて対応している。	入浴日でない日に要望がある場合には、時間が許せば支援するよう努力している。風呂が休みの日やむくみがひどい時には足浴をして、安楽に努めている。	
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	日中は活動的に過ごして頂き、夜は休息がとれるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の用法、用量を確認し、職員に周知するよう努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした場面が出来るよう配慮している。一人ひとりが社会的な生活を送れていると実感できるような環境を作りたい。		
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。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	フロア全員での外出は難しいが、行事参加や買い物など、個別の外出支援に努めている。	食材の買い物の同行や、天気の良い日には散歩に出かけている。最近では、希望者のみではあったが初詣に出かけ、ホームでの思い出を作っている。	

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、家族と相談の上、少額を手元に持って安心して頂けるように支援している。		
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	家族の協力が得られている方については、電話の希望があった場合は、プライバシーに配慮しながら、個別に支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の掲示物を作成したり、それを見て楽しんで頂いている。	ホーム庭には、利用者と職員とが植えた花がきれいな花を咲かせている。共有スペースがあるものの、有効活用しているとは言い難い。	共有スペースの活用があれば、利用者のホーム内での生活にも自由が広がるであろう。
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	ソファを置くなどして、落ち着くコーナー作りの工夫をしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や、思い出の品々を居室に置いて頂いている。	町内会長からの90歳の祝いの賞状や、自分で作った作品などを飾る利用者、家族の写真などが多くある部屋など、本人に合わせたレイアウトになっている。	
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」「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	利用者が安全に暮らせるように、周囲に危険物がないか確認している。自立を促し、手すりを増設し、利用者の目線に立ち、安全なせいかつが送れるよう支援している。		

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	2372202032		
法人名	株式会社 オフィスシンセリティ		
事業所名	グループホームやまと椿館 (2F)		
所在地	愛知県一宮市竈屋四丁目13-22		
自己評価作成日	平成24年12月20日	評価結果市町村受理日	平成25年 5月10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	http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2372202032-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 2月13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)】

利用者が満足できる生活を提供できるよう個別ケアに力を入れ、個々に合った課題やリハビリ体操を日課としている。理念にもある「生涯家族」という思いを大切に、職員は日々利用者一人ひとりに寄り添ったケアをしている。利用者の状態も安定しており、穏やかに生活を送って頂いている。

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	
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	「礼節と尊厳」の運営方針のもと、全員が「生涯家族」とであるという思いを共有し、理念に基づいた支援を行っている。		
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	食材の買い物等、利用者と一緒に行くことが定着してきた。以前から近所に住んでいた方は馴染みの方に会うこともあり、立ち話を楽しまれている姿が見られるようになった。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	夏祭りを行い、盆踊りや屋台を出店し、ボランティアを含め地域の皆さんに参加して頂けるような機会を提供している。		
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	運営推進会議の中で、現状の報告や連絡等をし、そこで出された家族様等の意見を取り入れサービス向上に活かしている。		
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	地域の防災訓練などの行事に参加させて頂いた。施設を知って頂くことで、親交を深め協力関係を築いていきたい。		
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	身体拘束の対象となる行為を職員が行っていないか確認するよう努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	勉強会やミーティング等を実施し高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に努めている。虐待については各自防止に努めている。		

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	一名、成年後見人制度を活用している。		
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	丁寧な説明を行い、個々の立場にたって解りやすく説明している。また、後日発生した問題点などの問い合わせにも、その都度対応している。		
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	個人ノートを設け、日常の細かな気づき等を職員共有の情報としている。家族へは面会時に意見を伺う等、更なるノートの充実に努めたい。		
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度、ミーティングを行っている。他、本部にて管理者が集い運営会議を開き、意見を聞く機会を設けている。		
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	定期的な研修に参加し、スキルアップに努め、ストレス軽減に向け話し合う機会を作るようにして、無理のない勤務体制作りに努めている。		
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	法人内で、毎月第三水曜日(昼・夜)・木曜日(夜)に勉強会を開催し、職員全員が参加できる環境を整えている。		
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	グループホーム連絡協議会への参加に努めている。		

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	
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	どんな場合でも、本人の声をよく聞くことを大切にしている。		
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	家族のもとめていることを受け止め、それに対してどのような対応ができるのか話し合いをしている。		
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	相談時には、本人と家族が納得できるような対応に努めている。		
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	人生の先輩であることを、職員一人ひとりが念頭において接し、利用者と職員が共感、共働、共存できるよう努めている。		
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	毎月、担当職員から家族へのお便りを開始する。情報を伝える手段を増やし、家族の理解と協力し合える関係を築いていきたい。		
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	花壇を整備したことで、施設周りを行き交う人との挨拶が増え、それをきっかけに、利用者の友人が訪ねて来るようになり、今後も交流を支援していきたい。		
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	利用者同士の様々な関係を大切にし、職員はそれに配慮している。その方に合った援助を行うことで、より良い関係が築けるよう支援している。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院等で退所された場合などは、千羽鶴を皆で折り、届けたりしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	何気ない会話の中から、本人の悩みや希望などが聞けるように努めている。日々、コミュニケーションを図り、信頼関係を築くことで、利用者の心の底の思いや希望を把握するよう努めている。		
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	家族から、利用者の歴史、趣味、入所に至った経緯などを伺いながら、本人の話を聞いたりして、情報収集に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者の状態や変化など、職員が常に把握できるように申し送りノートに記入しチェックするようにしている。		
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	毎日、モニタリングを行い、現状を把握し、変化に応じて、見直している。本人、家族とも話し合い介護計画を作成している。		
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	個別記録を作成し、介護はいかぐの見直しに活かしている。申し送りノートを設け、職員間での情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人、家族の状況に応じて、必要な支援を柔軟に対応している。		

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
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	避難訓練の実施など消防や警察などの協力と支援のもとに、安全で豊かな暮らしができるように努めている。地域の防災訓練に参加させて頂き、地域との協力関係を築いていきたい。		
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	特変、気づき、不安と思われることは、医師に報告・連絡・相談している。		
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	訪問看護ステーションとの契約により、医療連携体制を強化し、訪問時には相談・アドバイスを受けている。		
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。	入院による心身のダメージ、ストレスや負担を軽減するために、家族と相談しながら、医療機関に対して話し合いの機会を設けている。		
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	重度化した利用者の家族とは、十分に話し合いの場を設けている。また、話し合った内容について、医師・看護師に伝え、協力体制を作っている。		
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	勉強会で取り上げたり、普通救命講習会を開催した。		
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	地震時・火災時(夜間想定)の避難訓練を年2回行っている。		

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
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	利用者のプライド、気持ちに対する思いやり等十分な配慮の上で対応している。		
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	職員本位でなく、利用者が自己決定できるような声掛けを行っている。		
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し、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	一人ひとりの生活のリズムや、その日に本人がしたいと思っていることを大切にしている。		
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	利用者の身だしなみやファッションが継続できるよう、希望に合わせ、化粧品やヘア用品等を購入している。		
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	調理から、片づけまで利用者で行っている。また、利用者の希望を取り入れ献立を考えている。		
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	食事摂取量を記録し、個々に合わせ食事量や栄養バランスを配慮している。		
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	口腔ケアの重要性を理解し、本人の習慣や有する能力を活かしながら行っている。義歯の洗浄も促している。		

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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、排泄を習慣づけ、パッドやおむつの使用を減らしている。		
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	便秘に良い食べ物を摂取し、腹部マッサージや体操等、自然排便を促す支援を行っている。		
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	入浴の時間は、おおよそ決まっている。出来るだけ利用者の希望や様子に合わせて対応している。		
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	個々の状況に合わせて休息して頂いている。昼夜逆転や、夜間に安眠して頂くために、休息時間を把握した声掛けを行っている。		
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	薬の用法、用量を確認し、職員に周知するよう努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした場面が出来るよう配慮している。一人ひとりが社会的な生活を送れていると実感できるような環境を作りたい。		
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。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	日常的に外へ出る機会として、庭や畑の環境整備を行っている。また、買い物など外出する機会を設けることで気分転換を図っている。		

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、家族と相談の上、少額を手元に持って安心して頂けるように支援している。		
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	家族の協力が得られている方については、電話の希望があった場合は、個別に支援している。また、年賀状を利用者から家族へ送られたことに、家族より喜ばれている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の掲示物を作成したり、それを見て楽しんで頂いている。		
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	ソファを置くなどして、落ち着くコーナー作りの工夫をしている。		
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	使い慣れたものや、家具を居室に置き安心できる雰囲気づくりを行っている。		
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」「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	利用者が安全に暮らせるように、周囲に危険物がないか確認している。自立を促し、手すりを増設し、利用者の目線に立ち、安全な生活が送れるよう支援している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームやまと椿館

目標達成計画

作成日: 平成 25年 5月 3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	23	利用者様の様々な言動、行動に秘められた思いや訴え、願いに対して職員の視点、感性、意識の違いにより対応にバラツキが生じる。申し送りの徹底、並びに日々全員で情報を共有し、都度話し合いができる環境づくりが必要である。	職員は一番近くに居る存在である事を自覚し、日々の変化や気づきを大切にして職員のチームワークで穏やかに過ごせるケアを確立する。	・職員がそれぞれ1年の個人ケア目標を掲げ、仕事やケアの意識向上に努める ・週1回程度ケアマネジャーが現場に入り利用者の情報を収集してケアプランの適合性の検証と見直しを図り充実したものとする。 ・月1回のミーティングにケアマネジャーも参加し、利用者の個別カンファレンスを職員全員で行う場を設ける。	12ヶ月
2	53	1階、2階とも決まった場所(席)での生活になりがちとなっている。	1階、2階の利用者が互いに行き来できる環境を作り、施設全体として生活環境の場を広げ一番近くの隣人(お隣さん)てきな環境を提供する。	・イベントのみに拘らず、日常の場において互いに利用者を招待し、交流の場を広げて施設全体の生活環境を考える。 ・庭の花の手入れや、草取りなど1階、2階の利用者が一緒にできるように、互いの声掛けなど職員の連携が図れるような取り組みを行う	12ヶ月
3					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。