

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	1472602612	事業の開始年月日	平成16年11月1日	
		指定年月日	平成16年11月1日	
法人名	社会福祉法人 愛光会			
事業所名	グループホーム 松ヶ枝			
所在地	(252-0313) 神奈川県相模原市南区松が枝町8-10			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	認知症対応型共同生活介護	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6月1日	評価結果 市町村受理日	平成24年9月4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.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1472602612&SCD=320
----------	---

【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)】

開所から7年が過ぎ、利用者の方々の「その人らしさ」を引き出す事をグループホーム松ヶ枝の理念として取組んできました。一日一日を、その人らしく過ごしていただく為に、職員は、利用者さんの行動や声に耳を傾け、ケアを行っています。また、利用者さんにとって、大切な存在であるご家族の方々にも、ケアに参加していただけるように、状況の報告・相談を密に行っています。グループホームの中だけでなく、ご家族・地域住民の方々とも協力しあいながら、利用者さんが地域で「その人らしく」過ごせる事を目指しています。

【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7月30日	評価機関 評価決定日	平成24年8月20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)】

ホームは小田急線小田急相模原駅より徒歩5分の場所にあります。近くには大型スーパーや商店街などあり食事や買い物などに出掛けています。建物は鉄筋3階建てで1階は同一法人のデイサービスセンターがあり、2階、3階が2ユニットのグループホームになっています。また、屋上からは丹沢山系の山並みを眺めることができます。

<優れている点>

職員と入居者との信頼関係が構築され、入居者がその人らしくノンビリ過ごしています。共用ルームでは利用者が快適に過ごせるように状況に応じ、テーブルセット、ソファセットを適宜変更しています。職員は入居者の細かな情報を個人記録、申し送り表に記載し、職員間で入居者の情報を共有しそれらを日々のサービス提供に有効に利用しています。

<工夫点>

地域との交流でグループホームへの地域の人々の訪問は少ないのが現状ですが、1階のデイサービスセンターに入居者の半数が利用してしています。デイサービス利用者との交流、地域のボランティアとの交流などなど行われ、すっかりデイサービス利用者と馴染みになっています。また、月2回の外食や日常的な散歩などで地元の人々との会話を楽しんでいます。

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム 松ヶ枝
ユニット名	大地

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
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	法人の理念である「安全・安心・信頼」を基盤にして、さらに「その人らしさ」を大切にしたケアを行う事を目指したホーム独自の理念を管理者と職員間で共有しています。	グループホーム独自の4項目からなる理念を玄関に掲示し、職員は職員会議やケア会議で確認し共有しています。また、職員は常に利用者に寄り添い話を傾聴し、意志を尊重し理念の実践に努めています。	
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	自治会に加入しており、自治会行事のお花見や盆踊りに職員と共に参加して交流を深めています。また、日常的に買い物時や近隣の方々に挨拶をしたり、松ヶ枝公園で交流をしたりしています。	グループホームでは自治会の盆踊りなどの行事に参加していますが、事業所の行事への地域住民の参加は殆どありません。また、1階にある併設のデイサービスセンターに入居者の約半数の人が行き、そこに来ている利用者や地元のボランティアの人々と交流しています。	
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	日常の中で、外出をしたり、自治会に参加したりする中で、利用者には「その人らしさ」を忘れずに過ごしてもらっています。その中から、地域の人々に認知症の理解や支援の方法を伝えています。		
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	運営推進会議では、東林地域包括支援センター職員・自治会・民生委員・利用者・事業所側が参加して、今年度は2回実施しています。ホーム側の近況説明や現在の地域の状況などを話し合いました。	運営推進会議は年2回行っています。民生委員、自治会長なども参加、地域の人に事業所の実情を直接知る機会にもなっています。最近の会議で自治会の方から地域の行事への誘いが有りました。	会議開催の機会を増やし、運営推進会議を通じ事業所の取組や地域との交流など双方向的な意見交換が積極的に行われることを期待します。
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	新規利用者の受け入れ時や、スプリングラーの導入など、疑問点がある場合には、迅速に相模原市へ連絡しています。	市主催の年1回開催されている意見交換会やグループホーム連絡会に参加し、日常的に交流し、いつでも市との連絡が取れるようになっています。また、運営推進会議の議事録を担当部署に送付し事業所の実情を伝える努力を行っています。	

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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束について、法人としての規定が定められており、職員もいつでも閲覧できるようになっている。また、玄関は、夜間のみ施錠を行い、日中は玄関に近づくとチャイムが鳴るようになっており、利用者は、安全に自由に1階から屋上までを行き来出来るようになっている。</p>	<p>身体不拘束は運営規程第9条に定め、やむをえず拘束を行う場合の考え方を明確にしています。職員は定期的に身体拘束禁止の研修を受講し、また、管理者などは法人の拘束防止委員会に出席し絶えず身体不拘束を学習しています。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>法人で、虐待に関する事項が定められています。職員は、いつでも閲覧できるようになっています。また、日常的な管理者と職員間の話し合いの中で虐待がおこらないように意識を高め、防止に努めています。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>ご家族に対して機会をみて制度の説明や連絡先、手続きの助言を行っています。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時には、グループホーム松ヶ枝としての理念をはじめとし、日常生活で関わってくる細かな説明を行っています。また、不明な点がないか確認を行っています。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>重要事項説明書に意見・苦情の連絡先を記載しています。管理者・職員は、何か意見があるかどうか日頃から注意を払い、声掛けを行なっています。また、家族会での意見聴取も行なっています。</p>	<p>運営推進会議や行事後の懇親会などで利用者や家族の意見・要望が出されています。また、家族の来訪時に職員との話し合いなどで要望、意見を聴くようにし、事業所はそれらを検討し事業運営に反映するように努めています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日頃コミュニケーションをよくとり、職員から話を聞くように心がけています。また、会議の中で職員の意見や提案を聞く機会を設けています。	管理者は毎月行っている職員会議やケア会議で職員から意見を聞いたり、あるいは日々の申し送り表を活用し意見を引き出し業務に反映させています。職員から職員の昼食場所について意見が出され検討して運営に反映しています。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は、法人独自の業績評価制度を実施し、所長等より情報収集を行い、職場環境・条件の設備に努めています。		
13		職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修には、積極的に参加し、参加した際には、レポートを作成し職員間で共有できるようにしています。		
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	相模原市グループホーム部会の施設見学に参加し、他のグループホーム職員と交流できる機会を設けています。		
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	入居決定前に申込時には、本人との面接を行っています。その際に、本人と話す機会を多くもつようにしています。		

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		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談の段階から見学・面接と数回話を聞く機会を設け、困っている状況などを把握しています。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>認知症の症状の確認、家族の求めているサービスの確認、本人が何を望んでいるのかを把握してから、話を進めています。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>調理の味付けや、掃除、買い物で「教えてもらえる？」などとの声かけを行い、教わる態度で接しています。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>職員は、家族に対して面会時に、日常の様子を細かく話す事で、相談や助言を互に行い、本人を共に支えあっています。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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う、支援に努めている</p>	<p>行事などのお誘いや、日常生活の中でも家族と一緒に過ごしやすい雰囲気作りに努めています。</p>	<p>生活歴や家族との話し合いなどで馴染みの人や場所を把握しています。利用者の意向を汲み取って、馴染みの美容院や思い出の場所などに行けるように配慮しています。また、年賀状などの手紙の手伝いなどの支援も行っています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員は、利用者同士の関係を把握しており、外出や活動の際には、お互いが自然と関わり合える様に配慮しています。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係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	サービス終了後も電話連絡を行い、状況を聞いたり、入居先の施設に訪問の際は、顔を出したりしています		
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。	ご飯どうする？買い物行く？何がのみたい？など入居者がその日の行動を、決めていく事が出来るように、声かけを行っています。	利用者職員は日々の生活の中で信頼関係を深め、思いや意向を把握し、それらを申し送り表に記載したり、職員会議で話し合い情報を共有しています。意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や日々の行動や仕草から思いや意向を把握しています。	
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時だけではなく、本人の状況に応じて、家族から話を聞いたりして、本人の生活歴などの把握に努めています。		
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	日々の様子を個人記録や排泄水分表に記入し、本人の生活状況を把握するように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	本人・家族・職員・関係者などから情報の収集を行なっています。	介護計画は計画作成担当者が利用者や家族の意向を踏まえ、案を作成し、毎月のケア会議で案を職員間で意見交換を行っていません。介護計画は原則6ヶ月毎に作成していますが、利用者の状況に応じ、適宜見直しを行っていません。作成した介護計画は家族に説明し同意を得ています。		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	日々の様子を個人記録に記入し、情報を共有しながら、会議などで話し合い実践できるように努めています。			
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	家族の病院への付き添いが困難な場合には、職員が代行して付き添うなどの柔軟な対応を行なっています。また、大勢の面会時にデイフロアも貸し出しています。			
29		<p>地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	消防署の協力により、消防訓練を行なっています。また、デイサービスにボランティアに来て下さる方々の歌や踊りを一緒に見学する機会があります。			
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	ほとんどの利用者は、提携医療機関の往診を受けており、月2回診てもらい医師に状況を把握してもらっています。	かかりつけ医の受診は家族の意向を尊重し行っています。通院は原則、家族が行っています。入居の段階でほとんどの利用者がかかりつけ医から事業所の協力医に切り替えています。変更の場合、家族の同意を得て行っています。切り替え時にはかかりつけ医から診断情報提供書を貰っています。		

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
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	提携医療機関の看護師には、オンコールでいつでも連絡が取れる状態になっており、日常の健康管理も行ってもらっています。		
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。	入院時には、お見舞いに行き、病院のケースワーカーとも退院に向けての話し合いや情報交換をスムーズにできる対応を行っています。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族会や面会の際に、重度化した場合の家族の考え方などを聞き、必要に応じて往診時に立ち会って共有しています。	重度化や終末期の対応については、契約段階で「看取りに関する指針」を示し了解を得ています。現時点では対応の実績はありません。利用者の要介護度が高い傾向にありますのでグループホームとして今後の体制作りを期待します。	
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	今年度は、まだ未実施だが、研修の一つとして、応急処置の研修を消防署の協力のもと行っています。		
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	年2回の消防訓練を行っています。その中で、利用者もできる限り参加し、自治会館まで避難経路を確認しています。	避難訓練は年2回定期的に行っています。訓練には夜間を想定した訓練も含まれていますが、地域住民の参加はありません。また、地域との防災協定も結ばれていません。備蓄は、横浜の法人の方で一括で行い、事業所内での備蓄は行っていません。	災害対策として地域との連携は必要なものと思われます。地域との協力体制を築くことを期待します。同時に備蓄品は横浜ではなく身近なところに置くように期待されます。

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
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	基本的に、入居者の人格を尊重し、声掛けをおこなっています。個人情報の取り扱いにも十分に注意しています。	入居者と職員との信頼を築けるように、職員全員がその日の入居者の様子の情報を共有し、その都度、その方に判りやすい言葉かけや対応をしています。職員と入居者の会話のやり取りも丁寧です。「利用者の対応マニュアル」も常備されています。	
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	出来るだけ多くの声掛けを行い、本人の思いや希望を表せるように働きかけています。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員は、必ず本人に確認を行ってから行動するように支援しています。例えば、買い物に行くかどうか。お風呂に入るかどうか。など...尋ねて本人のペースを理解しています。		
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	理美容は、本人の希望する店に行っています。また、店でのカットが困難な方に関しては、美容師さんが訪問してくれています。		
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	その方々の能力に合わせて、利用者と職員と一緒に準備や片付けを行なっています。調理が困難でも味見などに参加してもらっています。	対面式キッチンで殆どの方が調理の下準備・配膳・下膳・食器洗い・食器片付け等に協力しています。献立は委託で、スパゲッティなどの希望があると変更もしています。外食は月2回、誕生会のケーキは手作りです。時にはおやつなども手作りします。	

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
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	月2回の体重測定、日々の水分量のチェック、食事量のチェックを行うことにより、利用者の状態を把握し支援を行っています。		
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	食後には、口の中に食べ残しがないように水分摂取を促しています。また、起床時と就寝前には、清潔保持のため入れ歯洗浄などを行っています。		
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	排泄のパターンを記録し、その方に応じたオムツなどの使用を行なっています。	「排泄の自立」を目標としています。トイレまでの誘導やトイレ内の仕草が一人で行えるよう筋力は日常の動作で着くように職員が個々に対応をしています。排泄のパターンを把握し失禁の減少やリハビリパンツから布パンツへの改善もみられます。	
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	便秘対策として、水分摂取には十分注意を行っています。牛乳を飲んだり、なるべく歩く機会を増やす様にして支援しています。		
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むように、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	1人30分程度を目安にゆったりと入浴できるように支援しています。	週3回同性介助が基本です。1対1の浴室内対応で会話も弾みます。1日4人まで週3回・14時から18時までの時間帯です。入浴困難な方は1階のサービスを利用し機械浴槽での入浴をしています。入浴剤や菖蒲・柚子湯なども楽しめます。	

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		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	「疲れてない?」「大丈夫?」などと常に声掛けを行い、本人の状況を把握し休息しやすい環境を作っています。		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	利用者が服薬している薬については、個人記録に薬の説明書が挟んであり、職員はいつでも閲覧できるようになっています。服薬支援については、必ず一人ずつ服薬介助を行い名前・日付を本人の前で確認を行っています。		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	一日のなかで本人に張り合いや喜びが出来るように、職員は声掛けに配慮し、「ありがとう。」や「さんがいてくれると助かります。」などの会話があります。		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	買い物・散歩・ファーストフード店・喫茶店など日常の生活に外出を取り入れています。	外出希望者は午前中に買い物や散歩、時にはご近所の方から声をかけていただき庭の草花を観たり交流しています。雨でも必ず外出する方もいます。車両を利用し、全員で月2回の外食や年数回、お花見などの遠出を行っています。	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	可能な方に関しては、ご家族了解を得て一定額を本人が所持しています。		

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
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	居室に電話がついている方や、手紙を出す方もいて家族や友人とのやり取りが出来るようになっています。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	常に入居者への声かけを心がけ、テレビや音楽の音、照明などその時々に合わせて、調節しています。	テラスや屋上へ出たり居間は自然採光で段差のある畳部屋は洗濯物たたみに活用、時にはソファやテーブルの配置換えをします。毎日、職員と一緒に居間・階段の掃除をします。壁は季節の行事写真、入居者と職員の顔写真・理念が掲示されてます。	
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	中庭と屋上にはテーブルと椅子が置いてあり、自由に使えるようになっています。また、ソファや掘りごたつも入居者がくつろげる場所となっています。		
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	居室内の持ち込み品には、特に制限なく、入居時には、家族に対してなるべく家で使用していたもの、使い慣れたものを用意してもらおうように説明を行っています。	ロッカー・エアコン・ベットは設置されています。好みの防災カーテンは各自で用意します。冷蔵庫や仏壇・テレビ・家具など好みや馴染みの用具が配置されています。職員と一緒に週1回掃除をします。ドアの名前の下に花カードを添えています。	
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	浴室の手摺りやトイレの手摺りを設置しています。また、玄関には椅子が設置されており、座って靴が履けるようになっています。		

事業所名	グループホーム 松ヶ枝
ユニット名	青空

アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23,24,25)		1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)		1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36,37)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30,31)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている。 (参考項目：11,12)		1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人の理念である「安全・安心・信頼」を基盤にして、さらに「その人らしさ」を大切にケアを行う事を目指したホーム独自の理念を管理者と職員間で共有しています。		
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	自治会に加入しており、自治会行事のお花見や盆踊りに職員と共に参加して交流を深めています。また、日常的に買い物時や近隣の方々に挨拶をしたり、松ヶ枝公園で交流をしたりしています。		
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	日常の中で、外出をしたり、自治会に参加したりする中で、利用者には「その人らしさ」を忘れずに過ごしてもらっています。その中から、地域の人々に認知症の理解や支援の方法を伝えていきます。		
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	運営推進会議では、東林地域包括支援センター職員・自治会・民生委員・利用者・事業所側が参加して、今年度は2回実施しています。ホーム側の近況説明や現在の地域の状況などを話し合いました。		
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	新規利用者の受け入れ時や、スプリングラーの導入など、疑問点がある場合には、迅速に相模原市へ連絡しています。		

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
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	身体拘束について、法人としての規定が定められており、職員もいつでも閲覧できるようになっている。また、玄関は、夜間のみ施錠を行い、日中は玄関に近づくとチャイムが鳴るようになっており、利用者は、安全に自由に1階から屋上までを行き来出来るようになっている。		
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	法人で、虐待に関する事項が定められています。職員は、いつでも閲覧できるようになっています。また、日常的な管理者と職員間の話し合いの中で虐待がおこらないように意識を高め、防止に努めています。		
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	ご家族に対して機会をみて制度の説明や連絡先、手続きの助言を行っています。		
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	契約時には、グループホーム松ヶ枝としての理念をはじめとし、日常生活で関わってくる細かな説明を行っています。また、不明な点がないか確認を行っています。		
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	重要事項説明書に意見・苦情の連絡先を記載しています。管理者・職員は、何か意見があるかどうか日頃から注意を払い、声掛けを行なっています。また、家族会での意見聴取も行なっています。		

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
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>日頃コミュニケーションをよくとり、職員から話を聞くように心がけています。また、会議の中で職員の意見や提案を聞く機会を設けています。</p>		
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>代表者は、法人独自の業績評価制度を実施し、所長等より情報収集を行い、職場環境・条件の設備に努めています。</p>		
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>外部研修には、積極的に参加し、参加した際には、レポートを作成し職員間で共有できるようにしています。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>相模原市グループホーム部会の施設見学に参加し、他のグループホーム職員と交流できる機会を設けています。</p>		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居決定前に申込時には、本人との面接を行っています。その際に、本人と話す機会を多くもつようにしています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	相談の段階から見学・面接と数回話を聞く機会を設け、困っている状況などを把握しています。		
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	認知症の症状の確認、家族の求めているサービスの確認、本人が何を望んでいるのかを把握してから、話を進めています。		
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	調理の味付けや、掃除、買い物の中で「教えてもらえる？」などとの声かけを行い、教わる態度で接しています。		
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	職員は、家族に対して面会時に、日常の様子を細かく話す事で、相談や助言を互に行い、本人を共に支えあっています。		
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う、支援に努めている	行事などのお誘いや、日常生活の中でも家族と一緒に過ごしやすい雰囲気作りに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員は、利用者同士の関係を把握しており、外出や活動の際には、お互いが自然と関わり合える様に配慮しています。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係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	サービス終了後も電話連絡を行い、状況を聞いたり、入居先の施設に訪問の際は、顔を出したりしています		
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。	ご飯どうする？買い物行く？何がのみたい？など入居者がその日の行動を、決めていく事が出来るように、声かけを行っています。		
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	入居時だけではなく、本人の状況に応じて、家族から話を聞いたりして、本人の生活歴などの把握に努めています。		
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	日々の様子を個人記録や排泄水分表に記入し、本人の生活状況を把握するように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	本人・家族・職員・関係者などから情報の収集を行なっています。		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	日々の様子を個人記録に記入し、情報を共有しながら、会議などで話し合い実践できるように努めています。		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	家族の病院への付き添いが困難な場合には、職員が代行して付き添うなどの柔軟な対応を行なっています。また、大勢の面会時にデイフロアも貸し出しています。		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	消防署の協力により、消防訓練を行なっています。また、デイサービスにボランティアに来て下さる方々の歌や踊りを一緒に見学する機会があります。		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	ほとんどの利用者は、提携医療機関の往診を受けており、月2回診てもらい医師に状況を把握してもらっています。		

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
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	提携医療機関の看護師には、オンコールでいつでも連絡が取れる状態になっており、日常の健康管理も行ってもらっています。		
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。	入院時には、お見舞いに行き、病院のケースワーカーとも退院に向けての話し合いや情報交換をスムーズにできる対応を行っています。		
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、事業所であ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	家族会や面会の際に、重度化した場合の家族の考え方などを聞き、必要に応じて往診時に立ち会って共有しています。		
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	今年度は、まだ未実施だが、研修の一つとして、応急処置の研修を消防署の協力のもと行っています。		
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	年2回の消防訓練を行っています。その中で、利用者もできる限り参加し、自治会館まで避難経路を確認しています。		

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
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	基本的に、入居者の人格を尊重し、声掛けをおこなっています。個人情報の取り扱いにも十分に注意しています。		
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	出来るだけ多くの声掛けを行い、本人の思いや希望を表せるように働きかけています。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員は、必ず本人に確認を行ってから行動するように支援しています。例えば、買い物に行くかどうか。お風呂に入るかどうか。など...尋ねて本人のペースを理解しています。		
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	理美容は、本人の希望する店に行っています。また、店でのカットが困難な方に関しては、美容師さんが訪問してくれています。		
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	その方々の能力に合わせて、利用者と職員と一緒に準備や片付けを行なっています。調理が困難でも味見などに参加してもらっています。		

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	月2回の体重測定、日々の水分量のチェック、食事量のチェックを行うことにより、利用者の状態を把握し支援を行っています。		
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	食後には、口の中に食べ残しがないように水分摂取を促しています。また、起床時と就寝前には、清潔保持のため入れ歯洗浄などを行っています。		
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	排泄のパターンを記録し、その方に応じたオムツなどの使用を行なっています。		
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	便秘対策として、水分摂取には十分注意を行っています。牛乳を飲んだり、なるべく歩く機会を増やす様にして支援しています。		
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むように、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	1人30分程度を目安にゆったりと入浴できるように支援しています。		

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
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>「疲れてない?」「大丈夫?」などと常に声掛けを行い、本人の状況を把握し休息しやすい環境を作っています。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>利用者が服薬している薬については、個人記録に薬の説明書が挟んであり、職員はいつでも閲覧できるようになっています。服薬支援については、必ず一人ずつ服薬介助を行い名前・日付を本人の前で確認を行っています。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>一日のなかで本人に張り合いや喜びが出来るように、職員は声掛けに配慮し、「ありがとう。」や「さんがいてくれると助かります。」などの会話があります。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>買い物・散歩・ファーストフード店・喫茶店など日常の生活に外出を取り入れています。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>可能な方に関しては、ご家族了解を得て一定額を本人が所持しています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	居室に電話がついている方や、手紙を出す方もいて家族や友人とのやり取りが出来るようになっています。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	常に入居者への声かけを心がけ、テレビや音楽の音、照明などその時々に合わせて、調節しています。		
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	中庭と屋上にテーブルと椅子が置いてあり、自由に使えるようになっています。また、ソファや掘りごたつも入居者がくつろげる場所となっています。		
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	居室内の持ち込み品には、特に制限なく、入居時には、家族に対してなるべく家で使用していたもの、使い慣れたものを用意してもらうように説明を行っています。		
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	浴室の手摺りやトイレの手摺りを設置しています。また、玄関には椅子が設置されており、座って靴が履けるようになっています。		

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	3	地域運営推進会議の開催について、定期的に実施されていない。	定期的に開催する。	年間6回(5月・7月・9月・11月・1月・3月)開催する。	12ヶ月
2	2	自治会との連携は、出来る限り行っているが、地域住民との交流の場が少ない。	地域住民との交流の場を確保する。	近隣の地域住民と交流が出来るような場を設ける。	12ヶ月
3	13	備蓄が確保できていない。	備蓄の確保等を検討する。	利用者・職員3日分の食料と飲料水の確保が出来るように、保管場所等の問題も含めて取り組んでいく。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

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