

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	1491000160	事業の開始年月日	平成19年10月1日
		指定年月日	平成19年10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 野の花		
所在地	245-0053) 横浜市戸塚区上矢部町2115-6		
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29日	評価結果 市町村受理日	平成25年1月18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&IteyosyoCd=1491000160-00&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)】

野の花では昼食作り、夕食作り、買い物、掃除等は職員と入居者様で行います。入居者様が召し上がりたい物をお聞きして、管理栄養士が作成したメニューに組み入れ、下ごしらえのお手伝いをして頂いています。入居者様が出来る事をそれぞれに行い、生き生きと楽しめながら生活をなさっています。買い物でもご自分が欲しいと思われる衣服を職員と一緒に選ばれています。

【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21日	評価機関 評価決定日	平成24年12月17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)】

野の花はJR戸塚駅からバスで上矢部高校下車、徒歩3分の住宅街と中小工場地域の一角にある2階建て2ユニットのグループホームです。運営法人は医療グループ会社を中心に、医療・介護、心電図解析、福祉用具貸与などを営み、医療・介護関係専門スタッフで構成され、地域社会の福祉事業を展開しています。

<優れている点>

医療に対しては十分の体制を取っています。協力医療機関は4病院もあり、内科・外科・精神科・他あらゆる診療科を受診出来ます。医師・看護師は毎週のように往診に来ます。24時間対応の医師と連携しています。

日中、玄関および1階・2階の出入り口の施錠は行っていません。職員は各フロア出入り口のチャイムと見守りで、家庭的な環境での対応をしています。

<工夫点>

介護栄養士の献立から、家庭的にアレンジして、入居者の希望も配慮し、買い物から食事作りの準備まで職員と一緒に、行事ごとにまた、誕生日ごとに行事食を楽しんでいます。食材は同じでもフロアごとに食事内容を変えて提供しています。入居者の毎日の様子を申し送りノートに、また医者を受診などは個人別小ノートにまとめられています。これらから全体会議で話し合い、通常6ヶ月ごとに介護計画の見直しています。急変の際は都度見直しをしています。

【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 野の花
ユニット名	コスモス

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

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関・リビング・事務所に掲示して職員は常に意識して理念を共有、実践に繋げ、入居者様がその人らしく暮らせるように努めています。	新人には職員研修、現場研修で理念を説明し、意見を聞いています。理念は毎日の朝礼や毎月の職員会議などに確認し、共有するようにしてます。理念は玄関、事務所、フロアに掲示し、いつも意識するようにして、実践につなげています。	
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	地域での催し事に参加指させて頂き、ホームでのクリスマス会には近隣の方をお招きして交流を図っています。	散歩に行くと近所の方と挨拶を交わし交流しています。保育園の園児が年に2～3回、歌・遊戯・体操を披露しに来てくれます。ボランティアで、コーラス、三味線・尺八の方が来ます。クリスマス会には近所の方が子連れで20名位参加しています。	
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	3ヶ月に1回の運営推進会議を開き、ご家族様や近隣の方・地域ケアプラザの方を交えて情報・意見交換をしてサービスの向上に役立てています。		
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	運営推進会議を行い、地域の方からのアドバイス・意見を頂いて日頃のケアに活かしています。	入居者、家族、地域住民代表、地域包括支援センター、消防署をメンバーに年4回開催されています。意見・提案などで「外に出ていく機会が少ない」との事によりフラワーセンターに一緒に出掛けたこともあります。	運営推進会議が年4回定着してきました。さらに多く出来ることを期待しています。
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	区役所保護担当・地域包括センターと連絡を取り合いながら協力関係を築き、事業所のサービスの取組みを伝えています。	地域包括支援センターとは推進会議メンバーでもあり、相談も良く行っています。区役所保護担当とも接触が多く、連絡・相談は毎週のように行っています。市、県のグループホーム連絡協議会や研修にも参加しています。	

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	玄関の施錠は夜間のみ行っています。居室の窓の施錠は家族の希望と同意により時間で施錠しています。基本的には身体拘束をしないケアを実践しています。	日中、玄関および1階・2階の出入り口の施錠は行っていません。職員は出入り口のチャイムと見守りで対応しています。ベッドのフットコールを使用することがありますが、基本的に身体拘束をしないケアを実践しています。研修も行っています。	
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	虐待防止の研修に行って学び、職員同士で言動に気をつけて虐待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	権利擁護について職員同士話し合い研修も行っています。個々の必要性を関係者と話し合い活用できるように支援しています。		
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	契約時には入居者様ご家族に十分な説明をし、理解・納得して頂けるように努め、質問にも答えられるように努めています。		
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	ご意見箱や面会時・運営推進会議でご家族様の要望をお聞きして、日常生活の中では入居者様の要望も取り入れながら運営に反映させています。	生活保護関係の方が多く、運営推進会議出席の家族も限られた方となっています。家族と電話で話し、意見・要望を聞く時もあります。入居者の要望で洋服を買いに行ったり、病院に行くなども、運営に反映しています。	

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
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	毎日の朝礼時に管理者と職員で話し合いの時間を設け、意見や提案を共有しています。月1回職員会議を開き、意見交換をして反映させています。	月1回の職員会議、年2回の個人面談で意見や提案を確認しています。また毎日の朝礼でも活発に意見交換をしています。小旅行の決定、お誕生日会の内容の決定（居室担当者）など意見・提案を反映させています。	
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	個々のモチベーションが下がらないよう、努力や実績を把握して職場環境や労働条件の整備に努めています。		
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	研修は個人的に受けています。ホーム内でも統一した研修を行い、研修報告書を提出して働きながらトレーニング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	市・県のグループホーム連絡会に加入し、研修や情報交換を行っています。		
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	ご本人様のご要望を充分に聞きとり、安心して頂けるよう関係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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様の要望を充分にお聞きして、不安の無いような関係作りをサービス利用開始にあたって努めています。		
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	入居者様の生活歴・アセスメントや心身の状態を良く把握して、サービスの内容を検討し、その時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	ご本人様にできる事をして頂いています。食器洗いやホールの手すり拭き・モップ掛け・植え木の水やり等をして頂き、談笑しながら共に暮らしているという意識を築いています。		
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	ご家族様と楽しめる機会をイベントなどを設け参加して頂き、入居者様とご家族様が一緒に楽しめるようにしています。		
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	職員は入居者様の以前の友人関係を把握し、知人が訪問や電話をしやすい雰囲気を作り、関係が途切れないよう努めています。	入居前に友人関係や連絡先を区役所の保護課の方から情報を得てホームでのクリスマス会に招待したり、電話の取次ぎをしています。利用者からの友人宅訪問希望はありませんが友人がホームを訪ねてきた際には取り持ちをし歓迎しています。	

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	良い関係作りができるように職員が間に入り、入居者様同士の関係作りを支援しています。		
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	病院・老人ホームに入られた方には、その後どうしているか、ご家族様やホームに電話したり、訪問して今までの関係を大切にしています。		
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。	日常において一人ひとりの思いや、ニーズが把握できるようにしっかりと向き合い入居者様のご希望に添えるように努めています。	入居時に思いや意向を把握します。その後も、特に一対一になる入浴、夜勤時は入居者の本音も確認しています。意思疎通が困難な人も、表情・仕草で、良し悪しを把握でき、良いことを続けます。希望からドリップ式のコーヒーを用意しました。	
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	今までの生活と同じようにこれまでの生活感・生活環境をアセスメントし、馴染みの暮らし方・サービス利用の経過等の把握に努め支援しています。		
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	有意義な一日が過ごせるように入居者様の心身状態・有する力の現状の把握に努めています。		

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	○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	全体会議やカンファレンス・ミーティングなど職員同士で意見やアイデアを出し話し合い、ご家族様の意見も取り入れながら介護計画を作成しています。	入居者の普段の様子を申し送りノートに記入し、気づきを全体会議で話し合っています。通常6ヶ月ごとに介護計画の見直していますが、急変の際は都度見直しをしています。病院を退院し、再入居した際も短期計画を立て様子を見ています。	
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	申し送りノートや個人ノートに気づいた事などを書いて、スタッフ間で共有し介護計画の変更があった時はカンファレンスしています。		
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	一人ひとりの希望や要望に沿えるようにご家族様にも相談しながら柔軟な支援ができるようにしています。		
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	保育園との交流・コーラスなど、地域ボランティアとの交流や散歩の時など地域住民の方との交流をしながら、一日一日を楽しく過ごして頂けるように支援しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人様やご家族様の希望に添えるよう24時間対応の医師と連携をとりながら、ご本人様が納得して医療を受けられるよう支援しています。	協力医は1、2階ごと隔週往診に来ます。看護師は週2回来て、そのうちの1回は往診医の診察に立ち会います。歯科医も毎週往診に来ます。協力医療機関は4病院もあり、24時間対応の医師と連携しています。医療に対しては手厚い体制を取っています。	

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	入居者様の変化に気づいたら直ぐにナースに連絡、ドクターに相談・指示を頂き適切な受診が受けられるようにしています。		
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。	病院・ご家族様・主治医の情報・協力を得て常に連絡が取れるような関係づくりを行い、退院時には主治医に連絡・報告をして指示を頂いています。		
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	ご家族の意向を伺ってホーム内で出来る限りの支援を24時間体制で行っています。当ホームでの終末期ケアは行っていない旨は家族には充分説明しています。また方針を共有しチームで支援に取り組んでいます。	終末期のケアはこれまで経験はありませんが、医療行為を伴わない場合で、相談を受けた場合、適切に対処します。今後については対応できるようにしたいとの意向があります。管理者はターミナルケアの研修も受講済みです。	終末期にも対応できる体制に向け、職員研修など周りを含めた検討をしていく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	事故発生に備えて常にマニュアルを目の付く所に貼って急変時に備えています。初期対応については応急処置の仕方等はナースに指示を頂いています。		
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	避難訓練は昼夜問わず訓練をしています。災害時には地域の方の協力も得られるようにしています。入居者様の避難方法は常に職員が身につける訓練をしています。	年2回、消防署指導のもと夜間想定での避難訓練を行い、職員による入居者の避難誘導を実施しました。また町内会の避難訓練には職員が参加しています。	

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
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	入居者様一人ひとりの人格を尊重しプライバシーを損ねない言葉がけで対応しています。	職員会議で、プライバシー保護について周知しています。呼び掛けはさん付けの苗字で行っています。ちゃん付けを希望する方へは意向を汲んで対応しています。トイレ・入浴への声かけは小声でさりげなく誘導しています。希望の方へは同性介助しています。	
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	職員に希望を伝えられ自己決定ができるように支援しています。		
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	入居者様が過ごしやすい生活ができるようにペースに合わせ希望に沿った支援をしています。		
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	清潔で季節に応じた服装・お洒落ができるように支援しています。		
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	季節事に入居者様が食べたい物をお聞きしてメニューに取り入れ、下ごしらえの準備を職員と一緒に、後片付けをしています。	管理栄養士の献立で、おやつや昼食・夕食の買い物・食事づくりを入居者と共に行なっています。とろみ食・刻み食を会議により決め、ミキサー食は医師の指示で提供しています。クリスマスにはバイキング料理、誕生日はその方の希望の料理で祝っています。	

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	食事量・水分量・栄養バランスを1日を通し記録しています。一人ひとりに合った食事をお出しして、美味しく召し上れるように支援しています。		
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	毎食後の口腔ケアは、一人ひとりの状態や本人の力に応じた口腔ケアをしています。できない方には介助支援して清潔を保持しています。		
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	排泄リズムを把握し、時間・タイミングをみて誘導し毎日の排泄チェックを行い支援しています。	大部分の方がトイレは自立しています。ポータブル使用の方もいます。排泄チェック表で、その方のリズムに合わせて、さりげなくトイレ誘導しています。入居時にリハビリパンツの方が、生活リズムの改善と1日3回の体操で布パンツに変更になりました。	
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	朝食時に牛乳や10時のお茶にはヨーグルト・プルーンをお出しして、個々に応じた工夫や運動をして便秘の予防に取り組んでいます。		
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	体調を考慮し、ご本人様が要望する入浴を楽しめるように、個々に応じた安全な入浴ができるように支援しています。	基本は月水金の入浴日ですが、希望により火木土日も可能です。失禁の際は、その都度シャワー浴で清潔を保っています。拒否の方へは時間や職員を変えての声かけを行なっています。安全対策に滑り止めマットを浴槽内に敷いています。	

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
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	季節に合わせた寝具や、心地良い室温になるよう調整を行っています。晴れた日には寝具の天日干しも行っています。		
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	個々の服薬の内容がわかるよう個人記録に処方せんをはさんでいます。又、症状の変化などがあった時は医師・看護師に相談し、内容を申し送りノートで全員がわかるようにしています。		
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	個々のできる事や得意な事を生かして役割を持って頂いております。散歩や外食などで気分転換をして頂いています。		
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	マンツーマンで買い物に行ったりお茶を飲みに出掛けています。ご希望により少し遠出する事もあります。	週に2～3回は車椅子の方も一緒に近隣の公園へ散歩や、近隣の大型スーパーでの買い物にホームの車で同行しています。墓参りへは家族の方が同行しています。年1回日帰りの小旅行ではレンタカーと介護タクシーで江ノ島水族館に行きました。	
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	買い物に行った時は好みの物を選んで頂き、ご自身で支払って頂いています。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご希望に応じて、いつでも電話や手紙のやり取りができるようにしています。		
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	居心地よく過ごせるよう温度調節に配慮し、季節感を味わって頂けるよう室内の飾り付けや花などを植えています。	ホール内は21～22℃、居室は19～20℃に温度設定し、1日3回、窓を開け換気し、感染症予防のため、加湿器を各フロアに設置しています。食堂兼居間に季節の花を飾ったり、壁に共同作品の貼り絵、行事や誕生日会の写真が掲示してあります。	
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	テーブル席の他にソファがあり、自由に座って頂けるようになっています。		
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	馴染みのある家具や寝具を使用して頂いています。	室内には消毒済みの濡れタオルが感染症予防のため掛けてあります。エアコン・カーテン・備え付けのクローゼット以外は持ち込み自由です。できる方は居室からベランダへ出て洗濯物を干したり、清掃や整理整頓を職員と一緒にしています。	
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	できる事はして頂けるよう支援しています。調理の下準備は一緒にしたり、テーブル拭きはして頂いています。		

事業所名	グループホーム 野の花
ユニット名	マーガレット

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

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	入居様が穏やかに暮らせるよう理念があり、朝礼や職員会議などで話し合い、再確認が出来るよう、玄関・フロア・事務所に掲示し、実践できるよう努めています。		
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	定期的のゴミ清掃や、町内のお祭りへの参加、見学、ケアプラザでの催し物への参加、地域中学校からの体験、ボランティアの受け入れ、ホームでのクリスマス会の近隣への招待など交流を行っています。		
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	研修や体験の受け入れを通じて認知症の人の理解・支援の方法を活かしています。		
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	3ヶ月に1度行われる運営推進会議を通じて地域・近隣から寄せられる意見をサービス向上に役立てています。外部評価内容を閲覧できるように玄関に設置しています。又、Webサイトからリンクして外部から閲覧しやすいように努めています。		
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括センター、区役所保護課担当者と協力関係を築きサービスについて報告しています。		

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	原則的に身体拘束はしないケアを実践しています。身体的安全確保の為、ご家族様の同意の上、ベランダ窓の施錠や夜間帯のベッドL字柵をフラットにするケースやフットコールを使用する事があります。		
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されることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待についての研修を行い、虐待について理解し、職員同士牽制し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	職員会議で研修の場を設け、理解を促し、活用出来るように支援しています。		
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	契約時にはご本人様・ご家族様に不安や疑問が無いように十分な説明を行い、契約後も不明な点は十分に説明し、ご理解頂くよう努めています。		
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	ご本人様、ご家族様からの直接のご要望はもちろんの事、運営推進会議・ご意見箱への意見・ご要望を取り入れ運営への反映に努めています。		

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
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	職員会議・ユニット会議・個別面談にて機会を設けています。また、普段から意見・提案を聞いています。		
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	個人面談において、要望や個人の目標や方向性を聞くことでモチベーションを高め、職場環境・条件の整備に努めています。		
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	「働きながら資格をとる」職員の受け入れや、個人的研修、企業内研修などを通して、職員育成の取り組みを行っています。		
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り組みをしている	グループホーム協議会・ブロック会を通して、勉強会・相互訪問をしサービスの質の向上をさせていく取り組みをしています。		
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	ご本人様が早く馴染んで頂けるように困っている事や、ご要望などを傾聴し本人の安心を確保するための関係づくりに努めています。		

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
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	家族からの困っている事、不安な事、要望を聞き、良い関係が築けるよう努めています。		
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	ご本人様の生活歴やご様子、ご家族様からの情報を元に支援を見極め、必要としているサービスの提供・他サービスの提案が出来るように努めています。		
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	食器洗い・ゴミ箱作り・料理の準備（もやしの芽とり）などから入居者様同士のコミュニケーションが生まれ関係を築けるよう努めています。		
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	ご家族様からも支援出来るような機会を設けています。又、イベントなどに招待し一緒に楽しむ時間から絆を育む機会を設け、共に本人を支えている関係を築くよう努めています。		
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	入居者様の歴史を把握し、関係が保てるよう支援に努めています。		

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	入居者様同士の関係が築けるように、職員が間に入ってお互いに支え合えるよう支援に努めています。		
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	入院によって退居された方や、他の施設に移った方などにご様子を聞き、関係が途切れないように努めています。		
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。	入居者様より要望しやすい関係づくりを心掛け、希望、意向の把握に努めています。		
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	アセスメントにより、今までと同じような気持ちで生活できるような環境作りに努めています。		
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	日々一緒に過ごす中で、暮らしの現状の把握をしています。		

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
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様の現状・要望を関係者と話し合い、ケアプランの定期的な見直しを行い、入居者様の現状に即した介護計画を作成しています。		
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	個人記録・職員の気づきなど、チームで共有し、他チーム（ナースなど）からの意見も取り入れ実践や介護計画の見直しを行っています。		
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	ご本人様やご家族様のニーズに応えられるように絶対的でない、柔軟に物事を捉えてサービスに取り組んでいます。		
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	地域との関わりへの参加を支援することで、ご本人様が楽しく・穏やかに暮らせるように支援しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人様とご家族様の意向をふまえた上で、24時間対応の医師との連携により、適切な医療が受けられ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
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	訪問看護師に情報を提供し、時間を問わず相談ができる体制があり、適切な受診や看護が受けられるよう支援しています。		
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。	速やかな入退院、安心して治療ができるよう関係者との情報交換をし、関係作りをしています。		
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	ターミナルケアは行っていないが、終末期に向けた方針を具体的に話し合い、ホームでできることを充分理解して頂きチームケアに反映しています。		
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	マニュアルがあり、またその訓練や対応について定期的に行い実践があります。		
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	消防署査察課に来て頂き、防災訓練を定期的に行っています。また災害への備蓄も行っています。		

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
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	言葉使いに気をつけ、人格の尊重とプライバシーの確保を行っています。		
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	ご本人様の希望が表しやすい環境作り、自己決定できるよう自立支援しています。		
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	日常生活の流れの中で個人のペースに合わせ、その人なりに過ごしやすいように希望に沿って支援しています。		
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	季節に応じた清潔感で身だしなみ・お洒落ができるよう支援しています。		
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	季節感のある食事や彩り、五感を生かした食事作りに努めています。また入居者様に食材の下準備などをして頂き食事を楽しむ環境作りをしています。		

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
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	摂取した食事量・水分量を把握し、適切に確保できるように支援しています。		
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	毎食後、口腔ケアをしています。ご自身でできない場合は介助し、清潔が保てるように支援しています。		
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	毎日の排泄チェックを行い、適切に排泄ができる様に時間での誘導など支援しています。		
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	毎日の牛乳や10時のお茶時のプルーン摂取、体操などを通じて便秘予防に取り組んでいます。		
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	通常の入浴も含めご本人様の要望で入浴を楽しめる体制をとっています。また、個々に応じ安全に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		○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	ご本人様の様子に合わせて休息したり、室温・寝具などの調整で安心して気持ち良く眠れるように支援しています。		
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	ドクターや薬剤師・ナースからの説明・薬の説明書があり、用法・用量について理解しています。また、与薬を支援し症状の変化はドクター・ナースに相談をしています。		
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	役割を通じてコミュニケーションが生まれ、日々の生活が充実する様に支援しています。		
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	近所の公園への散歩に行かれています。歩行が困難な方は車椅子にて行かれています。		
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	小旅行や買い物などの時に、ご本人様自身の財布を持って頂き、使え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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人様が希望されたときは電話をかけて頂き、はがきや便せん等は常に用意しています。		
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	季節感のある飾りつけをして、生活感のある共有の空間を作り、居心地よく過ごせる工夫をしています。快適に過ごせるように空調管理や掃除を行っています。		
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	席の配置を配慮しています。テレビ観賞や新聞・談話など、それぞれが楽しみを共有できるように支援しています。		
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	ご本人様が持ち込んだ使い慣れた物、ご本人様の好み、配置などを考慮して居心地よく過ごせる工夫をしています。		
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	できる事・わかる事を把握し、ご自身が主体となって生活が送れるように工夫しています。		

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	運営推進会議は年4回の開催は定着しているが、メンバーが固定してしまっている。	地域の方方には、徐々にホームの事を理解していただけて来ているが、更に多くの方方に理解して頂く。	運営推進会議を現在4回開催し定着しているが、各フロアーに担当者を決め年6回とし、町内会の方にメンバーになって頂くようお願いしていく。	12ヶ月
2	13	「職員を育てる取り組み」について、現状では外部の研修に参加する職員が限られてしまっている。	外部研修に多くの職員が参加できるようにし、その内容を全体会議でフィードバックさせていけるようにする。	グループホーム連絡会の研修には必ず参加するようにし、その為に職員のシフトを調整する。	12
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、行を挿入して下さい。