

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	1471000545	事業の開始年月日	平成13年10月1日	
		指定年月日	平成13年10月1日	
法人名	株式会社 コムラード			
事業所名	もえぎケアセンター下倉田			
所在地	(244-0815) 神奈川県横浜市戸塚区下倉田町794-1			
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27年2月20日	評価結果 市町村受理日	平成27年6月26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	
----------	--

【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)】

<p>*誕生会やお花見などの季節行事をはじめ、一泊旅行・秋祭り・クリスマスパーティーの恒例のイベントは入居者・家族の楽しみの一つになっている。*食事は新鮮で旬の食材を使って、手作りしたものを提供している。*住宅地の静かな環境の中、広い庭を散歩したり手入れの行き届いた花壇や菜園を眺め穏やかに過ごしている。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成27年3月19日	評価機関 評価決定日	平成27年6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)】

<p>【事業所の優れている点】 ◇理念を実現して利用者と一緒に感じのあるサービスの提供 法人設立時に作成した基本理念と5項目の指針から「福祉・介護の理念のもとご利用者と1体感のある介護サービスの創造」を掲げ、利用者の尊厳を守り、ゆったりとゆとりのある家庭的なホームづくりを目指している。太陽光発電を利用した床暖房のある明るいきらびやかなリビングでは、歌を歌ったり、談笑したり、手伝いをしたりと思いきいの時間を職員とともに楽しく過ごしている。 レクリエーションには、脳の活性化を図るため「くもん学習療法」を取り入れたり、陶芸で自作の食器を制作したり、できることを支援する取り組みをしている。 ◇地域に根ざした活動 戸塚区徘徊高齢者情報提供ネットワーク「みつけてネット」に参加して地域の認知症高齢者の支援や、地域住民が多数参加する秋祭りでは、バザーやカラオケ、出店などで地域の方たちと交流している。</p> <p>【事業所が工夫している点】 ◇家族との絆への支援 家族には、毎月利用者の日常の様子や身体状況の報告をしている。誕生日会、秋祭り、クリスマス会、1泊旅行などの行事を企画して家族と一緒に楽しんでもらう機会を多く作っている。今年度は「おうちに帰ろう」を企画して短時間でも家族とともに自宅で過ごす時間を作ってもらうため送迎の支援をする予定がある。</p>

【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	もえぎケアセンター下倉田
ユニット名	桜の家

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
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	ミーティングやケアカンファレンスなどの話し合いの場で、理念に基づいたサービスが出来ているかの確認をして実践に繋げている。	・法人設立時に作成した基本理念と5個の指針のもと職員は毎月のミーティングや日々の業務で確認をして利用者のケアにあたっている。 ・年2回、法人代表から各職員に出す通知や研修でも理念を再確認して、利用者と一緒に感・ゆとり・夢のあるサービスを実現している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域密着型秋祭りを開催して地域の方々が気軽に参加出来る様になっている。小学校の行事や地域の防災訓練にも参加している。	・町内会に加入して地域の小学校の行事に来賓で呼ばれたり、小学4年生の体験学習の受け入れもあった。 ・地域に向け敷地内の小規模多機能型居宅介護事業所と合同の秋祭りをを行い多数の地域の方が参加している。利用者も家族とともにバザーや出店での飲食を楽しんでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	併設の小規模多機能サービス利用者の家族へ認知症ケアのアドバイスをしている。		
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回開催している会議では、活発な意見交換や地域の情報交換が行われている。意見や情報は現場で活かされている。	・2か月に1回開催される運営推進会議には、町内会長、家族、地域のボランティアグループ代表、地域包括支援センター職員が参加して運営状況や外部評価の受審についての報告や地域の情報交換をしている。	
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	相談や分からないことは事は連絡をしてアドバイスを頂いている。	・戸塚、泉区合同のグループホーム連絡会に加入して研修などに参加している。ほかのグループホームとの交換研修の意向がある。 ・戸塚区徘徊高齢者情報提供ネットワーク「みつくてネット」に参加して地域の認知症高齢者支援に協力している。	

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
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	「具体的な行為」はその時の場面で学習しながら理解を深め、防止に努めている。施錠は御家族に説明し理解を得ている。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束廃止を館内に掲示して拘束しないケアを実践している。 ・外部に出られる玄関は開錠しているがユニットの扉は家族の理解のもと安全確保のために施錠している。 ・声掛けの仕方や対応の工夫など研修で学び拘束につながらないケアの実践をしている。 	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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	外部研修に参加している。日常的に言葉遣いや態度・接し方などは管理者から指導を受け、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	成年後見人制度を利用している入居者がおり、この制度を実務として学ぶことが出来ている。制度の理解はミーティングなどで学んでいる。		
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	入居時に管理者より十分な説明を行い理解して頂いている。入居後も不安や疑問点がある場合は、その都度説明している。		
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	面会時には意見要望を開けるような時間を作り、また面会が難しい時は電話連絡で意見を聞くように努めている。ミーティングや連絡ノートを活用し全スタッフが状況を把握している。	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン作成時や更新時には家族に要望書を書いてもらいプランに反映することもある。 ・家族との関係を大事にして日常の利用者の暮らしの様子や、体調の記録などを毎月家族に報告している。 ・行事や誕生会に家族を招待して一緒に楽しんでもらい職員も家族と話す機会を多く作っている。 	

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
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	スタッフからの要望や提案は管理者が会議で社長に伝えている。	・職員は、ミーティングで発言や提案するなど、法人代表に直接意見や要望を言う機会がある。 ・今年度は、立位が難しくなった利用者の介助がしやすいように洗面台にバーを取り付けたり各居室内の加湿器を新しくした。	
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	代表者は個々の職員の努力や実績を給与に反映させ、職場環境の整備にも積極的に取り組んでいる。		
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	可能な限り研修に出る機会を作り、スキルアップに努めている。		
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	区の連絡会に出席して情報交換やサービスの質の向上に努めている。		
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	サービス開始前、開始後もコミュニケーションをとりながら要望を聞いて把握し、家族からも情報を得ながら本人との信頼関係を築いている。		

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
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	入居時に要望書を渡して望むことや不安なことを書いて頂き、ケアプランに反映させながら信頼関係が築けるようにしている。		
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	相談内容より現状を把握し必要なサービスを勧めている。満室時は他のグループホームの情報を提供している。		
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	ご自身で出来ることは可能な限り時間が掛かっても見守りながら行えるように、また一緒にお手伝いをして頂き共に生活をしている関係を築いている。		
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	日常生活の様子を定期的にお知らせしたり、お誕生日会や年中行事に参加して頂いて家族との絆を大切にしている。また通院に同行をお願いして支え合う関係を築いている。		
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	面会に来られたり四季の便りを送るなど今までと変わらない交流が出来る様支援している。	<ul style="list-style-type: none"> 毎週のように自宅で麻雀を楽しむ利用者を送迎で支援している。 正月は日帰り帰宅する利用者や孫とホテルで宿泊する利用者もいる。 今年度は、家族との絆を大切にする「おうちに帰ろう」を企画して送迎の手伝いをする予定がある。	

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	日常の出来るお手伝いを共にし、生活をして支え合える関係が出来る様に努めている。		
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	家族に連絡をとり転居先に面会に行ったり年賀状を送ったりしている。		
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。	日常生活より意向を把握するように努め、困難な場合には家族より情報を得たり、管理者・スタッフ間でご本人本位に検討している。	・利用前の本人・家族・ケアマネからの情報や入居後の状況などから利用者の意向を把握している。 ・思いや意向の把握が困難な場合は、利用者の表情の変化や仕草などから推察して職員がミーティングやカンファレンスで話し合っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に家族からの情報や今までのサービスについてケアマネージャーから情報を得て生活歴を把握している。		
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	日々の申し送りの内容や定期的に行うケアカンファレンスで現状を把握している。		

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
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	家族からの要望や意向を聞きながら個人担当から出された変化や今後の課題をケアカンファレンスで話し合いケアプランを作成している。	<ul style="list-style-type: none"> ・計画作成時や更新時に家族から要望書をもらいプランに反映している。見直しは通常半年、変化があればその都度行っている。 ・毎日の個人記録にバイタルや医療情報を記載している。その中のポイントを1ヶ月の経過記録に反映してモニタリングに生かしている。 	
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	日々の様子やケアの内容を個人記録に記入し情報共有に努め、ケアカンファレンスで話し合い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	ご本人・御家族の意向や生活状況に応じ、外出・通院介助に出来る限り柔軟に協力している。		
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	ボランティアの協力により菜園の野菜を収穫している。		
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	本人・家族希望のかかりつけ医と連携をとり、適切なケアと情報の共有に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・協力医には月に1回全員が受診して健康診断や必要な検査をしている。訪問看護は、利用者の健康管理や24時間オンコールの対応をしている。 ・週1回の訪問歯科で治療や口腔ケアを受けている。 	

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
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	月2回の訪問看護や協力医に体調の変化などを相談し、常に適切な医療を受けられるよう努めている。		
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。	入院時は病院や家族と情報交換をし、なるべく早期の退院となるよう努めている。		
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	重度化した場合や銃末期について家族の意向を伺い、ご希望に添えるよう取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時に看取指針、急変時の対応を説明し同意書を交わしている。変化があればその都度家族の意向を再確認している。 ・職員は、看取りや終末期研修の受講、訪問看護師の指導を受け、ミーティング、カンファレンスで看取りに立ち会った職員の話の聞いている。 	
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	急変時、救急車要請や協力医の往診を依頼している。消防署の協力により、救急対応や緊急通報などの訓練を受けている。		
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	夜間想定避難訓練を行っている。また地域の防災訓練に参加している。	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度は夜間を想定して隣接の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で避難訓練を1回行っている。 ・近隣に住んでいる職員が何分で事業所に到着するかを取り入れた訓練になっている。 	必要な備蓄品のリストや量、消費期限などの管理体制の構築を望まれます。また今後は、事業所が地域の社会資源となるように地域の要援護者を受け入れるなど地域との防災協定などが期待されます。

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	言葉掛けや態度は人格を尊重して対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は利用者に対し敬意を持った接遇を心掛け、気になることがあれば管理者が指導している。 ・浴室前の脱衣スペースはカーテンで視線を遮り、排泄の声掛けは静かに行うなど、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。 	
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	個々の思いを大切にし、自己決定できる環境を作っている。		
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	日々変化のある一人ひとりの体調を見極め、その人らしさを考えた一日のペース配分を心掛けている。		
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	動きやすさや快適さだけでなく、本人の好みのおしゃれが出来るようにしている。		
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	出来る方はそれぞれ役割を持って一緒に調理をしたり片づけをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・季節感や利用者の好み、身体状況に配慮して、職員が献立を作成している。職員も談笑しながら一緒に食事し、調理や後片付けには利用者も参加している。 ・誕生日の祝膳やお節料理などの行事食、外食と、時折気分を変えて食事を楽しめるようにしている。 	

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
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	栄養バランス・水分量は一人ひとりの状態に合わせて摂取出来るよう支援している。		
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	毎食後の口腔ケアは必ず行っている。また週一回、訪問歯科診療を受けている。		
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	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、ケアカンファレンスで統一ケアを話し合い自立支援を行っている。	・生活リズムを整え、排泄パターンの把握や様子の観察でトイレ誘導や声掛けを行い、トイレでの排泄や排泄の自立を支援している。 ・一時的な夜間のポータブルトイレ使用など、状況に応じて介助方法を検討している。	
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	冷たい牛乳・腹部マッサージ・散歩・体操など一人ひとりに合った予防方法を取り入れている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	体調に合わせて無理強いすることなく入浴を楽しんでいる。また、菖蒲湯やゆず湯などで季節を感じて頂いている。	・週2～3回入浴できるよう、体調や希望に配慮して声を掛けている。 ・くつろいで入浴できるよう、職員は利用者の話を聞きながら、ゆっくりとした介助を心掛けている。 ・季節の菖蒲湯やゆず湯で、入浴を楽しめるようにしている。	

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
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	一人ひとりの睡眠状態を把握して入床や休息の時間に変化をつけ、安眠に繋げている。		
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	個々の服薬状況がいつでも分かるように、個人ファイルに薬の処方説明書がある。		
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	個々の能力に合わせ洗濯量みや料理の手伝い、また歌や談話・ゲームなどみんなで楽しむレクリエーションを行い、和やかな雰囲気を作っている。		
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	天気の良い日は散歩や通院など一人ひとりの希望に沿って実施している。年に数回外出を計画して出掛けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ毎日、庭での外気浴や近隣の公園への散歩を行っている。買い物や通院に同行している。 ・初詣やお花見、テーマパークへの一泊旅行など、事業所車両を使っての遠出機会を設けている。 ・体調管理で家族との外出を支援している。 	
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	小遣いは預かっているが外出時には自由に買い物を楽しめるように支援している。		

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	今現在、電話や手紙を希望する人はいませんが希望があれば十分支援します。		
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	壁などは季節に合わせて装飾し、温度調整や空調には十分気を配り居心地の良い環境づくりをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・共有空間は、適切な清掃や換気、湿・温度調整で居心地よく整えられている。 ・床暖房が設置されたリビングダイニングキッチンには、テレビや鉢植が置かれ、利用者と職員と一緒に調理や食事をし談笑する明るく家庭的な空間になっている。 	
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	リビングのソファで過ごしたり、話の合う入居者同士が座ることで安心感があり、またテレビを見る為に移動したりとその時の状況に合わせて対応している。		
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	居室には使い慣れた家具や家族写真などを置き、一人ひとり個性のある居室となっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には、エアコンやクローゼット、加湿器が設置され、利用者は好みの家具や家族の写真などでそれぞれに居心地よく設えている。 ・職員はリネン交換や清掃、衣類の整理などの支援をしている。 	
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	廊下やトイレ・浴室などの手摺りで安全に移動が出来るようにしたり、居室に表札をつけて分かりやすくしている。		

事業所名	もえぎケアセンター下倉田
ユニット名	菊の家

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
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	ユニットごとにミーティングなどで理念に基づいたサービスが出来るように話し合い実践につなげている。		
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	毎年、地域向けの「秋祭り」を開催し地域の方々と交流を深めたり、また小学校の行事に参加したり地域の防災訓練に参加したりしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	徘徊ネットワーク連絡会に参加したり、併設の小規模多機能サービスの利用者家族へ認知症ケアのアドバイスなどを行っている。		
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	2ヶ月に1回開催していろいろな意見交換や地域の情報交換などが行われサービスに活かされている。		
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	区の連絡会に参加して実情を伝えたり情報交換などをして協力関係を築くようにしている。		

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
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	外部研修に参加してその情報を共有し、全スタッフが常に意識している。フロア出入り口の施錠は家族に説明して理解を得ている。		
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	外部研修に参加してその情報を共有するとともに、日常生活の言葉掛けについては常日頃管理者より指導を受けている。		
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	成年後見人制度を利用している入居者がいて、この制度を実務をして学ぶことが出来ている。また、ミーティングなどで制度について学んでいる。		
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	入居時に管理者より十分な説明を行い理解・納得を得ている。入居後も不安や疑問がある場合はその都度説明している。		
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	面会時は意見が聞けるように話す時間を作り、面会に来られない家族には電話で意見をきくように努めている。ミーティングや連絡ノートを活用し全スタッフが状況を把握している。		

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
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	スタッフからの要望や提案は管理者が会議で社長に伝えている。		
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	代表者は職員一人ひとりの努力や実績を給与に反映させ、職場環境の整備にも積極的に取り組んでくれている。		
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	研修に参加することも資格を取得することも、出来る限り支援してくれている。		
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	区の連絡会に参加して情報交換し、サービスの向上に努めている。		
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	サービス開始前も開始後もコミュニケーションをとりながら要望を把握し、家族からの情報と合わせながら本人との信頼関係を築いている。		

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
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	入居時に要望書を渡して不安や望むことなど何でも書いて頂き安心できる関係づくりをしている。		
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	相談内容から現状を把握し必要なサービスを勧めている。満室時には他のグループホームの空き情報を提供している。		
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	自分で出来ることは時間が掛かっても行えるように見守り、お手伝いすることで共に生活している関係を築いている。		
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	誕生会や年中行事の参加、面会時や定期的なお知らせで情報を共有している。また、通院同行などで共に支える関係が出来ている。		
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う、支援に努めている	面会に来られたり年賀状を送るなど今までと変わらない交流が出来る様に支援している。		

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
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	家事手伝いの役割分担を持つなど、共に生活して支え合う関係が出来ている。孤立しやすい方はスタッフが間に入るなどして入居者同士の関わり合えるようにしている。		
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	家族に連絡をとり転居先に面会に行ったり、年賀状のやり取りをして本人家族の経過をフォローしている。		
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。	日常生活から意向を把握するよう努めている。困難な場合は家族から情報を得たりスタッフ間で本人本位に直接検討し希望を伺っている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に家族から情報を得たり、これまでのサービス・暮らし方についてケアマネージャーからも情報を得て生活歴を把握している。また、家族や面会者が来訪の際にも不明な点を伺っている。		
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	日々の申し送りの内容や定期的なケアカンファレンスで現状を把握し、ケアにつなげている。		

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	個人担当者から出された課題をケアカンファレンスで話し合い、家族からの要望を取り入れて介護計画を立てている。		
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	個人記録や個人経過記録を基にケアカンファレンスで話し合い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	家族が出来ない通院介助や外出などは、出来る限り協力している。		
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	安全・安心な暮らしのために交番にパトロールをお願いしたり、ボランティアの協力で菜園の野菜を収穫したり協力を得ている。		
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、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	本人・家族希望のかかりつけ医とは連携ととり、情報を共有し適切な医療が受けられるように支援している。		

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
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	体調に変化があった時はかかりつけ医に受診したり往診をしてもらっている。訪問看護師が定期的に来所して入居者の健康チェックを行っている。		
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。	入院時には家族やソーシャルワーカーと情報交換をして早期退院に努めている。		
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	重度化した場合を想定し家族と話し合いまた書面にて説明し、本人にとって最も適切な支援が出来るよう取り組んでいる。		
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	救急対応と緊急通報などの訓練を実施している。		
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	夜間想定訓練を行っている。また、地域の防災訓練にも参加している。		

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	言葉や態度には十分に注意を払い、人格を尊重した対応を心掛けている。		
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	一人ひとりが希望や思いを表せるような声掛けと、自己決定が出来る様な雰囲気づくりと働きかけをしている。		
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、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	一人ひとりのペースは把握しておりその日の希望や体調に合わせた支援をしている。		
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	身だしなみには常に気を配り、個性を大切に楽しんで頂きながらおしゃれをしている。		
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	調理や盛り付け・片付けは一緒に行っている。また、誕生会や行事食はさらに楽しみながら手伝って頂いている。		

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
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	既往症による禁食や制限には注意して献立を考え、水分量も不足がないように工夫をしている。		
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	毎食後歯磨きを行っている。定期的な訪問歯科の検診で指導を頂き、一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェック表を活かし声掛けや誘導でトイレでの排泄を支援している。おむつ外しにも取り組んでいる。		
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	乳製品のおやつや飲料に工夫している。更に、散歩や体操などで体を動かして予防に取り組んでいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	無理強いすることなく、どなたもゆっくり楽しく入浴して頂けるよう支援している。		

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
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	一人ひとりの状況により就寝時間を調整したり居室の温度調整を行って安眠出来るよう整えている。		
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	服薬内容や変更についてはケアカンファレンスで情報共有できている。		
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	一人ひとりの状況に合わせ、家事を行ったり陶芸教室に参加したりしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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	年に数回外出の計画を立てて出掛けている。買い物や外食の希望にも柔軟に対応している。また、週一回くらい帰宅して麻雀を楽しんで来る方もいる。		
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	小遣いは預かって管理しているが、外出時には自分で会計ができるように見守り支援をしている。		

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	電話た手紙のやり取りがスムーズに出来るように支援している。		
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	明るく季節を感じられるようレイアウトしている。温度計を利用して温度調整をしたり、不快な臭いがしないよう換気などの空調にも気を配り居心地のいい空間づくりをしている。		
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	リビングと洗面所にソファを置き、いつでも気兼ねなく過ごせる場所を提供している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や思い出の品を持ち込み、本人が落ち着ける居室になっている。カーテンも好みの物を掛けられる。		
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	必要などころに手摺りがあり、安全に生活が送れるようにしている。入居者のADLに合わせて家具等の配置もその都度工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 もえぎケアセンター下倉田

作成日 H27年6月1日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	必要な備蓄品のリストや量、消費期限などの管理体制の構築	備蓄品を揃え、管理体制を整える	備蓄用の倉庫を設置して備蓄品を整え、在庫等の管理をしていく	10か月
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。