

平成28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	1492200421	事業の開始年月日	平成24年7月1日
		指定年月日	平成24年7月1日
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム藤沢片瀬		
所在地	(251-0032) 神奈川県藤沢市片瀬1-4-7		
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28年12月24日	評価結果 市町村受理日	平成29年6月2日

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

外出レク等に力を入れています。イルミネーション見学や、スカイツリー等、利用者のリクエストに応え、誕生日にお出かけしています。
また、日々の生活の中で、掃除や食器拭きなどのお手伝いを生活レクとして、楽しみながらして頂いています。

【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29年2月8日	評価機関 評価決定日	平成29年3月28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)】

事業所はJR東海道線・小田急江ノ島線の「藤沢駅」から徒歩約20分、江ノ島電鉄線「石上駅」からは徒歩約10分程の閑静な住宅街の一角にあります。法人母体はさいたま市に本部を置き、多角的に福祉運営している株式会社です。

<優れている点>

開所から4年半、住宅街に立地するグループホームですが、早くから地域との良好な関係が構築されています。ホーム長の交代によりさらに地域との連携を拡大する姿勢もうかがえます。運営推進会議には多くの家族、自治会、訪問看護師などの参加があり、地域に根付いたホームが形成されています。法人本部は認知症介護の悩み解決のためのポータルサイト「認知症きらきらネット」で、家族や介護者、介護従事者を支援しています。本部統括神奈川エリアには相談専用窓口も開設しており、家族や職員の要望や意見を聞いています。

<工夫点>

日常的に近隣の江ノ島・鎌倉方面へドライブ外出しており、入居者の気分転換となり楽しみとなっています。入居者は希望により、東京スカイツリー、箱根、三浦、相模湖イルミネーション、平塚七夕など多くの行楽地へ出かける機会を得ています。多くのレクリエーションや外出は単なる行事ではなく、入居者の思いの実現やケアの一環として機能しています。

【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	愛の家グループホーム藤沢片瀬
ユニット名	潮風

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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, 毎日ある
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3. たまにある
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4. ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="checkbox"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	3. 家族の1/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3. たまに
	<input type="checkbox"/>	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ます。 (参考項目：4)	<input type="checkbox"/>	1, 大いに増えている
	<input type="checkbox"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="checkbox"/>	3. あまり増えていない
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="checkbox"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 職員の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="checkbox"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 家族等の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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。	・地域密着型施設として、事業所理念を作成し実践に繋げる様に努めている	新ホーム長の体制の下、『あたりまえのことをあたりまえに一人ひとりに合ったケアに努めます。地域の方とのふれあいを大切にします。』と職員皆で作った理念を掲げています。目指す目標としての理念が、実践につながるよう会議で話し合っています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	・自治会に加入し、地域とつながりながら生活していけるように努めている	開設から4年半経ち、地域との良好な関係が構築されています。毎年、地域の神輿が来て、入居者の楽しみになっています。夏祭り、防災訓練にも相互参加しています。登下校中の小学生がトイレ利用などで立ち寄ることもあります。	さらなる取組みとして、ホーム側から地域へ情報発信し、地域の福祉資源となることが期待されます。
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。	・お祭りなど地域の方との交流で認知症の入居者とかかわっていただいている。		
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ヶ月に一度運営推進会議を開催し施設の状況報告等を行い、参加して頂いた方より、意見を頂き、サービス向上に向に活かしている	入居者家族3～5名、自治会長、地域包括支援センター職員、市介護保険課職員、法人本部エリアマネジャー、訪問看護師などの参加を得て開催しています。ヒヤリハット、外出行事、入居者の体調などを報告し、課題を見つけ、意見を聞いています。	
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。	・市担当者の方には、問題等あった時に報告、相談している	介護保険関係の手続き、研修などで市役所へ出向いています。事業所のトラブルについても相談や報告を随時しています。調査訪問時には介護相談員の来訪もあります。	

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。	・入居者の安全を考慮し夜間は施錠している。身体拘束については、事業所内での研修を年1回は行い、職員が理解出来るように努めている。	玄関は自動ドアとなっており、外出の希望があれば職員が付き添い、自由に出掛けています。近隣家族の頻繁な訪問もあり、ホームはオープンな雰囲気です。職員会議においても身体拘束の弊害の意味を学び、理解しています。職員のスピーチロックもしないように注意を促しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	・身体拘束同様、年1回は事業所で研修を行い職員が理解出来るように努めている			
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。	・権利擁護についても事業所で研修を行い職員が理解出来るように努めている			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	・契約時に不安や疑問が残らず、安心して契約が出来るように努めている			
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。	・ご家族様に年1回アンケートを法人よりお願いしている。結果が各事業所に配布される体制となっている為、それを元にサービスの向上に努めている	法人本部が家族アンケートを実施しており、出された意見や要望を運営やケアに反映させるよう努めています。日頃から家族の来訪も多く、意見をよく聞いています。居室美化についての要望から美化委員会を立ち上げ、清掃など改善しています。		

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。	・毎月ユニット会議、全体会議を実施し、ホーム運営に関する職員の意見や提案を聞いている。また、職員向けにアンケートを実施しており、その結果を施設運営に役立っている	ホーム長は職員会議で出された意見や改善提案を大切にしています。夜勤に関する悩みや意見も聞いています。職員アンケートも実施され、意見を吸い上げています。若手職員の育成にも力を注いでいます。	
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。	・法人の就業規則に沿って運営しているが、職員がやりがいや向上心を持って働けるような職場環境の整備に努めている		
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。	本人の希望により、研修会の参加など進めている		
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。	・管理者は、勉強会や研修会に参加するようにしているが職員においては実施出来ていない		
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。	入居される前に本人、ご家族にお会いしアセスメントを取り、安心して生活していただけるように努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	・入居前の施設見学に来られた時より状況をお聞きし家族が困っている事、不安な事を話して頂けるように努めている。		
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。	・サービス利用開始前のアセスメントを元にカンファレンスを実施し必要な支援が出来るように努めている		
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。	・人生の先輩として掃除等の家事を職員と共に行い一緒に暮らす者同士の関係を築くように努めている		
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。	・施設での本人の状況を報告、相談しながら、家族に安心して頂けるように努めている		
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。	・入居される前からの友達が尋ねて来られたり、住んでいた家に行かれたりされている方がいます。今後も馴染みの関係が途切れないように支援している	友人がホームを訪ねる例もあります。以前住んでいた家へ外泊する機会のある入居者もいます。手紙のやりとりなどを職員は手伝っています。好物の銘菓やパン、愛用の化粧品の購入など、馴染みの物の記憶にも配慮し、支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	・職員が間に入り、入居者様同士がコミュニケーションが取れ、孤立しないように努めています。		
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。	・これまでの関係性を大切にし、必要に応じて相談や支援に努めている		
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。	・日々の生活の中から本人の希望や意向が把握出来る様に職員は努めている	入居者本人や家族から昔好きだったことや物を聞き出すよう努めています。日々のやりとり、表情、仕草からもその思いを読み取るようにしています。居室担当の職員は、家族へ行事写真や機関紙などの送付時に様子を伝え、情報交換しています。	
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。	・本人・ご家族様・これまで利用したサービスの方等にお話をお聞きし、情報の把握に努めている		
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。	・入居者様の日々の状況を把握し、職員間で共有しケアに生かす様に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	・本人がより良く生活出来る為、現状にあったケアプランを作成している	毎月のユニット会議でそれぞれの入居者のケアについて話し合っています。本人、家族の意向や身体状況を見極め、その都度計画を見直し策定しています。入居者が自分らしく暮らし続けるための目標や生活リハビリも盛り込むよう努めています。	
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。	・職員の気づき等カンファレンスの際に情報共有し介護計画の見直しに活かしています		
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。	・入居者様の状況に合わせ個別レク等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。	散歩の時やドライブで欲しい物を買に行くお店があり、生活を楽しめるよう支援しています		
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。	・入居前より受診されておた医療からの往診を受けている入居者もおり希望を大切にしている	入居前のかかりつけ医の訪問診察を受ける入居者もいます。協力医の隔週の往診、看護師の毎週訪問があり、相互連携が取れています。ADLが下がり、協力医の診断で精神科にかかる場合の支援も行っています。希望により歯科、眼科往診もあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	・毎週1回看護師の訪問があるので、その際、日々の様子、体調など報告、相談し入居者が適切な看護を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。	・入院時には、その病院関係者と情報交換し、早期退院が出来る様に努めています		
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。	・重度化した場合や終末期のあり方については、入居契約時に、ご家族に説明をしています	入居時に入居者本人、家族に「重度化した場合の対応にかかる指針」「看取り介護にかかる指針」を説明し、話し合っています。協力医療機関と連携し、重度化した場合には医師、看護師、家族、職員と方針を共有し終末期に向けた支援を行うこととしています。	
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。	急変時や事故発生時に対応出来る様に施設内研修を実施しています		
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。	・事業所内での避難訓練を実施しています。また、地域での訓練にも参加しています。	年2回、消防署の立ち合いのもとに夜間想定避難訓練を実施しています。玄関近くの備蓄庫には3日分の非常食や救急箱なども用意しています。地域の消防訓練に参加し、火事などの非常時には近隣住民の協力も得られる関係ができています。	

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。	・人生の先輩として尊重し、誇りなどを傷つけないように対応している	毎月の職員会議で人格の尊重やプライバシーについて研修を重ねています。自尊心を傷つけないようにさりげない声掛けや呼び方を工夫しています。日常的に職員同士がお互いの言動に気をつけながら意見交換し、改善をはかるようにしています。	
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。	・ご本人の様子などから、希望や思いに気付いた時は、伝えて頂けるように努めている		
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。	・「買い物に行きたい」「散歩に行きたい」入居者の希望に添える様に支援しています		
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。	理美容の時など希望により、ヘアカラーやカット等、おしゃれが出来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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	・食事の配膳や食器拭き等の片付けなど職員と一緒にして頂いています。嗜好品（パン食や果物、アルコール等）の提供は家族と相談して実施しています	法人系列の業者が納入した食材と専任の調理者が買い求めた季節の野菜などを使い、調理しています。それぞれに合った刻み、一口大形態に対応しています。入居者が進んで食後の食器、盆拭きもしています。希望者には朝のパン食も用意しています。	

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。	食事や水分の接書量が一目でわかるように記録し状況に応じて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。	食後に声掛けし本人の力に応じた口腔ケアをしています			
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。	・チェック表に記録し排泄状況を確認しトイレへの声掛けを行っています	入居者の排泄パターンを把握し、さりげない声掛けで自立支援への促しをしています。トイレの入り口には、大きく文字と絵で表示して分かりやすく工夫しています。排便排尿チェック表をもとに、必要に応じて看護師、協力医に相談し、対応しています。		
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。	・個々の状態に応じて牛乳や乳酸菌入り飲料等を撮りいれて頂いています			
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。	・最低週2回の入浴を基本とし、ご本人の要望に応じて就寝前や毎日入浴されている方もいます	希望により毎日、朝・夜の入浴も可能です。入口に温泉マークの暖簾を付け、楽しく入浴できるような雰囲気作りに努めています。脱衣所は温度管理し、一人ひとり湯の入れ替えをしています。月初には体重計測もその場で行っています。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	・安眠出来る様に、室温や照明など一人一人の状況に応じて対応している		
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。	・薬の管理は誤薬・服薬忘れ等の間違いがないように注意し、服薬後の症状の変化については医療と連携を取り報告している		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	・入居者様により毎朝パン食、就寝前に飲酒される方もおられます。一人一人の希望に添える様に努めています		
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。	・可能な限り散歩やドライブ等をおこなっています。又、買い物を希望される入居者には職員同行し自分で選んでいただけるよう支援しています	天気の良い日には、公園、住宅地、川沿い、スーパーなどコースを変えた散歩や、鎌倉へのドライブをしています。事業所前の畑での野菜作り、庭で茶話会を兼ねた外気浴も行っています。墓参り、外食、自宅外泊など家族の付き添いで出かけています。	
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。	お金に関しては事務所にて、お預かりしていますが、本人が買い物や外出などで欲しい物を購入出来る様に支援しています		

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。	・携帯電話を、ご自分でお持ちの方もいます		
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。	・不快感や混乱をまねく事がないように共有の空間は居心地よく過ごして頂けるように努めています。	朝から入居者と職員が廊下、リビングを雑巾、モップがけをするなど、入居者も役割を持っています。洗濯物たたみもリビングで行い、リハビリの場となっています。体操、入居者の伴奏による童謡、ゲーム、絵描きも行っています。一人で寛げるソファのコーナーもあり、仮眠もできます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	・入居者の状況（相性等など）を把握し居心地良く過ごして頂けるよう工夫しています		
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。	・本人・家族に相談しながら、なじみの物で安心して居心地良く過ごして頂けるように工夫しています	居室入口には顔写真と名前が入った表札を付け、分かりやすくしています。クローゼット、エアコンは備えつけですが、愛用品や好みの物を持ち込み飾っています、趣味の植木鉢を置いている入居者もいます。公園や川が見え明るい雰囲気です。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	・手摺りを使った廊下での歩行やお手伝い等、出来る事やわかることを活かして安全に生活出来る様に努めています		

事業所名	愛の家グループホーム藤沢片瀬
ユニット名	紙風船

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の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、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。	・地域密着型施設として、事業所理念を作成し実践に繋げる様に努めている		
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。	・自治会に加入し、地域とつながりながら生活していけるように努めている		
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。	・お祭りなど地域の方との交流で認知症の入居者とかかわっていただいている。		
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ヶ月に一度運営推進会議を開催し施設の状況報告等を行い、参加して頂いた方より、意見を頂き、サービス向上に向け活かしている		
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。	・市担当者の方には、問題等あった時に報告、相談している		

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。	・入居者の安全を考慮し夜間は施錠している。身体拘束については、事業所内での研修を年1回は行い、職員が理解出来るように努めている。		
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。	・身体拘束同様、年1回は事業所で研修を行い職員が理解出来るように努めている		
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。	・権利擁護についても事業所で研修を行い職員が理解出来るように努めている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	・契約時に不安や疑問が残らず、安心して契約が出来るように努めている		
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。	・ご家族様に年1回アンケートを法人よりお願いしている。結果が各事業所に配布される体制となっている為、それを元にサービスの向上に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	・毎月ユニット会議、全体会議を実施し、ホーム運営に関する職員の意見や提案を聞いている。また、職員向けにアンケートを実施しており、その結果を施設運営に役立っている		
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。	・法人の就業規則に沿って運営しているが、職員がやりがいや向上心を持って働けるような職場環境の整備に努めている		
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。	本人の希望により、研修会の参加など進めている		
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。	・管理者は、勉強会や研修会に参加するようにしているが職員においては実施出来ていない		
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。	入居される前に本人、ご家族にお会いしアセスメントを取り、安心して生活していただけるように努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	・入居前の施設見学に来られた時より状況をお聞きし家族が困っている事、不安な事を話して頂けるように努めている。		
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。	・サービス利用開始前のアセスメントを元にカンファレンスを実施し必要な支援が出来るように努めている		
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。	・人生の先輩として掃除等の家事を職員と共にやり一緒に暮らす者同士の関係を築くように努めている		
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。	・施設での本人の状況を報告、相談しながら、家族に安心して頂けるように努めている		
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。	・入居される前からの友達が尋ねて来られたり、住んでいた家に行かれたりされている方がいます。今後も馴染みの関係が途切れない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
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。	・職員が間に入り、入居者様同士がコミュニケーションが取れ、孤立しないように努めています。		
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。	・これまでの関係性を大切に、必要に応じて相談や支援に努めている		
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。	・日々の生活の中から本人の希望や意向が把握出来る様に職員は努めている		
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。	・本人・ご家族様・これまで利用したサービスの方等にお話をお聞きし、情報の把握に努めている		
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。	・入居者様の日々の状況を把握し、職員間で共有しケアに生かす様に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	・本人がより良く生活出来る為、現状にあったケアプランを作成している			
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。	・職員の気づき等カンファレンスの際に情報共有し介護計画の見直しに活かしています			
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、その時々にも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。	・入居者様の状況に合わせ個別レク等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。	散歩の時やドライブで欲しい物を買に行くお店があり、生活を楽しめるよう支援しています			
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。	・入居前より受診されておた医療からの往診を受けている入居者もおり希望を大切にしている			

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	・毎週1回看護師の訪問があるので、その際、日々の様子、体調など報告、相談し入居者が適切な看護を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。	・入院時には、その病院関係者と情報交換し、早期退院が出来る様に努めています		
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。	・重度化した場合や終末期のあり方については、入居契約時に、ご家族に説明をしています		
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。	急変時や事故発生時に対応出来る様に施設内研修を実施しています		
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。	・事業所内での避難訓練を実施しています。また、地域での訓練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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	・人生の先輩として尊重し、誇りなどを傷つけないように対応している		
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。	・ご本人の様子などから、希望や思いに気付いた時は、伝えて頂けるように努めている		
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。	・「買い物に行きたい」「散歩に行きたい」入居者の希望に添える様に支援しています		
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。	理美容の時など希望により、ヘアカラーやカット等、おしゃれが出来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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	・食事の配膳や食器拭き等の片付けなど職員と一緒にして頂いています。嗜好品（パン食や果物、アルコール等）の提供は家族と相談して実施しています		

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。	食事や水分の接書量が一目でわかるように記録し状況に応じて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。	食後に声掛けし本人の力に応じた口腔ケアをしています			
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。	・チェック表に記録し排泄状況を確認しトイレへの声掛けを行っています			
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。	・個々の状態に応じて牛乳や乳酸菌入り飲料等を撮りいれて頂いています			
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。	・最低週2回の入浴を基本とし、ご本人の要望に応じて就寝前や毎日入浴されている方もいます			

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。	・安眠出来る様に、室温や照明など一人一人の状況に応じて対応している		
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。	・薬の管理は誤薬・服薬忘れ等の間違いがないように注意し、服薬後の症状の変化については医療と連携を取り報告している		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	・入居者様により毎朝パン食、就寝前に飲酒される方もおられます。一人一人の希望に添える様に努めています		
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。	・可能な限り散歩やドライブ等をおこなっています。又、買い物を希望される入居者には職員同行し自分で選んでいただけるよう支援しています		
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。	お金に関しては事務所にて、お預かりしていますが、本人が買い物や外出などで欲しい物を購入出来る様に支援しています		

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。	・携帯電話を、ご自分でお持ちの方もいます		
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。	・不快感や混乱をまねく事がないように共有の空間は居心地よく過ごして頂けるように努めています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	・入居者の状況（相性等など）を把握し居心地良く過ごして頂けるよう工夫しています		
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。	・本人・家族に相談しながら、なじみの物で安心して居心地良く過ごして頂けるように工夫しています		
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。	・手摺りを使った廊下での歩行やお手伝い等、出来る事やわかることを活かして安全に生活出来る様に努めています		

平成28年度

目標達成計画

事業所名 愛の家グループホーム藤沢片瀬

作成日： 平成 29年 4月 20日

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	2	◎事業所と地域とのつきあい さらなる取り組みとして、ホーム側から地域へ 情報発信し、地域の福祉資源となることが期待 されます。	◎地域に溶け込んだ介護施設を目指します。	◎自治会の方に相談し、回覧板等を利用して 頂き、介護の事で困っている時は、気軽に来て 頂けるように案内させていただきます。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月