

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	1492200264	事業の開始年月日	平成21年4月15日
		指定年月日	平成21年4月1日
法人名	メディカル・ケア・サービス (株)		
事業所名	愛の家グループホーム藤沢遠藤		
所在地	(252-0816) 神奈川県藤沢市遠藤3013		
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
	☒ 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9月30日	評価結果 市町村受理日	平成24年12月28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_kan=true&figvosyoCd=1492200264-00&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)】

開設から4年目を迎えますが、初期の開設当時のスタッフが7割以上在籍しており、落ち着いた安定したケアを提供しております。また、認知症ケアのプロを育成すべく、事業所ならびにエリアでスタッフの教育に力を入れています。認知症対応型の名に恥じないケアを目標に日々努力しています。
--

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年10月30日	評価機関 評価決定日	平成24年11月30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)】

藤沢市の中心地で昔ながらの大農家が点在するのどかな地域にホームが開設されて3年半になります。 運営母体は全国にグループホーム120棟余りを展開しているさいたま市に本社のある法人では、～日本で一番「笑顔」と「感動」と「感謝」で満ち溢れた会社～をビジョンとして運営しています。 ＜優れている点＞ 職員はホームの運営理念を共有し、安定したサービスを提供しています。 ホーム長を中心としたホーム会議により、運営理念を共有化しています。職員ヒアリングから利用者支援に当たり、運営理念を自分自身の行動目標と関連付け、具体的な目標を持ってサポートしています。1階・2階のリビングからは明るい雰囲気の穏やかな利用者の暮らしが感じられます。 ＜工夫点＞ 職員相互間のコミュニケーションを大切に運営しています。 その人らしいシルバーライフのサポートには、ホーム長を含め職員相互間の風通しの良い職場環境が欠かせないとホーム長は考えています。情報伝達にはホーム長会議をはじめとしてホーム会議、リーダー会議、ユニット会議とコミュニケーションの場を設定し情報や課題の共有の場としています。 この風通しの良いムードが退職者の少ない職場となり、業務の改善提案や地域との交流を促進しています。

【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遠藤
ユニット名	しおさい

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	
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	会社共通の運営理念があり、その理念を遂行する為の事業所毎の独自の理念を現在スタッフと共に策定中である。9月より管理者が交代し前任の管理者の理念である「ご入居者・スタッフ皆が笑顔で過ごせる空間の実現」を引き継ぎながら運営をおこなっている。	法人理念の実践に向け、前ホーム長を中心に「笑顔」を大切にしたいサービスの体制が発足して3年半が経過しました。現在、新ホーム長は従来の体制を維持しつつ更なるサービスの向上に向けた基本方針を話し合っています。	職員は自分自身の目標を設定して利用者支援をしている姿が確認出来ました。今後も新ホーム長の下、全員による話し合いを持ち、個々に目標を持ったサービスの提供の継続委が期待されます。	
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	日常的な交流は近隣の散歩等で挨拶やちょっとした会話程度。地域で開催されているイベント等には積極的に参加し、自治会に加入しているので自治会主催のお祭り等に声をかけて頂き参加している。	自治会に加入しており、回覧板にて周知される神社のお祭りや季節ごとの花祭りに参加しています。また地域の防災演習や市民センターが主催する炊き出し演習や簡易トイレ作りにはホーム長とスタッフが参加する等交流の定着化も進んでいます。		
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	事業所単位ではまだ行っていないが、藤沢3棟（長後・片瀬）共同の一般者向けの研修勉強会の開催や県内事業所合同の公開研修の開催を行っている。			
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	参加されるメンバーが固定されておりなかなか意見が挙がらず、マンネリ化している。今後はホームのイベントとリンクさせることを検討中。			
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	情報の共有は行っており、研修会参加等も積極的にスタッフの派遣を行っている。電話や市役所に行った際に担当者とい情報交換を行っている。事業所の実情等の伝え方は運営推進会議程度。	運営推進会議においても、市当局の担当者との情報交換は有ります。最近発生した利用者の原因不明の骨折事故等の処理方法等の照会や隔月に開催されるグループホーム連絡会にも積極的に参加し情報交換に努めています。		

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
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防犯の為行っている。スタッフは身体拘束を理解しており、日常のサービスで身体拘束は一切行っておらず、今後も身体拘束を行うことはない。	全員参加のホーム会議にて身体拘束に関する話し合い・研修を行っており、身体拘束は一切実施していません。玄関の施錠についても夜間は安全上施錠しますが、昼間は見守りを主体とし施錠は実施していません。	
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に注意を払い、防止に努めている	会議や勉強会等でスタッフに伝え、理解している。常にスタッフ同士見守りを行い防止に努めている。		
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	スタッフが勉強する機会はなかなか得られていない。相談によって支援を行っている。		
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	入居時には必ず、問合せや相談があった際には判り易く理解し易いように説明を行っている。		
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	顧客満足アンケートを毎年行っており、各事業所に結果が通知され反映させる体制は構築されている。結果については各ユニットの入口に掲示し、いつでも閲覧出来るようになっている。	法人内の全施設、全利用者を対象に10項目にわたるアンケート調査を実施しており、回答は直接法人の担当部門にて集計されています。全体像と比較し、ホームの課題である家族への情報提供の在り方についての改善対策を目下検討中です。	

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	職員アンケートを毎年行っており、各事業所に結果が通知され反映させる体制は構築されている。	全社員に30項目にわたるアンケートを実施し、本社にて集計中です。また、ホーム会議は職員意見の提出の場であり「バイタルチェックによる体調変化の早期発見方法」等が提案されています。なお、新ホーム長による職員との個別面談も予定しています。	
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	給与水準は事業所単位では反映させられない。個々のやりがいなどは面談を通して把握し実践できるような環境作りを行っている。		
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	各種研修会・勉強会への積極的な参加や事業所内において研修を行い、優秀な人材育成に特に力をいれている。		
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	管理者は行えるがスタッフにはなかなか機会を提供できず、研修に参加する程度。今後はユニットリーダーやケアマネジャーも参加できる体制を整備中。		
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	アセスメントを実践し、入居間もない間はスタッフが常に注意をはらっている。		

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
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	アセスメントを実践し、面会時等、家族との何気ない会話から色々な要望を聞き取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	ケアマネによるアセスメントとカンファレンスを開催し、実践している。		
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	家族のような関係作りを築けるように工夫をおこなっている。		
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	面会時など積極的に話しかけ、情報交換や共有出来る様に工夫している。		
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	昔の馴染みのある地域に外出し交流出来る機会を数名のご入居者に実施しているが、ご入居者全員には実践出来ない。	馴染みの人や場との関係を継続して支援している利用者は一部の方々に留まっています。思い出の土地やお店に行きたい利用者には外出の機会を捉えて立ち寄りしたりしています。また、旧友の来訪を楽しみにしており、ホームも歓迎しています。	関係継続性の支援については一部の利用者に留まっていますが、日常の対話の中で多くの利用者の生活歴(社会的・私的)を把握し、利用者の過去との出会いを見い出す支援の工夫も期待されます。

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
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 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	スタッフが仲介するなどし実践してい 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	手続き上の相談等で行政との仲介等 を行い、必要ならば、ご家族に代わり行 政とのやりとりを行っている。		
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。	各個人の意向や希望の把握に努めてい るが実践に関しては特定の方になって しまい全員には実施出来ていないと思 う。	利用者の思いや意向について、職員は食 事やトイレの時などの接触の機会に把握 する様に努めています。食事や飲み物に ついては出来るだけ自己選択や自己決定 が出来る環境を作るよう努めています。	
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	日常の会話などから常に情報を収集し ケアに役立てられるように努めてい 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	日常の会話などから常に情報を収集し ケアに役立てられるように努めてい 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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・ご家族・医療等の関係者と情報を共有し、ケース検討会議を毎回開催し、ご本人・ご家族に結果を報告し同意を頂いている。	介護計画の作成は本人、家族、医療機関などから本人の様子を聞き、家族の要望も含めて関係者が話し合い作成します。モニタリングでは看護師の健康管理の状況やユニット毎のカンファレンスで関係職員の意見も反映しています。	
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	情報共有に努め、スタッフのケアの方向性や情報共有は出来ていると思うが全て実践するには至っていない。		
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	取り組みは行っているが現在のところ実績はない。		
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	地域資源の情報は常に把握しているが活用までには至っていない。		
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	毎週1回の訪問看護と2週間に1回の総合内科の往診を実施している。	入居後は協力医療機関の協力医で月に2回、看護師は週1回の往診があります。訪問歯科も利用出来ます。在宅当時のかかりつけ医の受診は、原則、家族の対応となっています。緊急の場合には、専門医の受診も支援しています。	

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	毎週1回の訪問看護の実施と24時間のオンコール体制を敷いている。		
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。	ご本人・ご家族に希望に沿い手続きを行い、関係医療機関からの紹介や指示を受けた場合にはご家族と協議し決定している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族に重度化に関する指針や看取り介護指針の説明を行い、同意書の取り交わしを行っており、関係医療機関と協定を交わしている。	平成24年度8月から入居時に重度化対応指針、看取り介護にかかる指針を家族に説明し署名押印を頂いています。また重度化した介護度の重い利用者の食事についても、経口摂取での支援をしています。	利用者の高齢化は避けられません。超高齢者の介護、食事等は、より専門化した分野です。職員の研修、マニュアル等の準備に向けての検討も期待されます。
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	全ての職員が完璧に実践できる力を身に付けてはいない。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域との連携は出来ているが訓練等実施しておらず、実際に活かせるかの確認はこれからの課題となっている。市内のグループホーム連絡会において、近隣の事業所毎の協力体制構築の為に協議を開始している。	ホームは、スプリンクラー、煙探知機、通報装置、消火器等が完備しています。ユニット毎に1名、2ユニット計2名の夜勤職員を置いています。年2回全員参加の防災訓練をしています。今秋11月には夜間想定通報訓練を計画しています。	一人では避難も難しい方もいます。避難後の安全確保も含め、地域の方との協力関係を日頃から深める必要があります。広い範囲のふれあいも期待されます。

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	声掛け等には十分配慮を行っているが排泄介助時や入浴時に十分配慮が実践出来ていないと思う。	人格を否定したり、発言を遮るなどの誇りを傷つける行為はしないよう繰り返し研修しています。職員の気づき、利用者の発言の中からどのような思いがあるかを、人権感覚を研ぎ、心を磨いていくよう努めています。		
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	思いや希望を常に聞き、確認は出来ているが希望を実現する等の部分で十分な実践は出来ていないと思う。			
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	ご入居者本意を心掛けているが実践部分は十分とは言えない。			
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	ご入居者個々に合わせ支援している。			
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	献立を決める際、希望を聞き取り入れているが頻度は少ない為十分実践出来ていない部分がある。	食事は、ユニット毎に利用者の好みを聞き職員が作っています。基本食材は発注し、野菜等は地域で購入しています。誕生会、節句、クリスマス等は特別料理を楽しんでいます。外食や宅配弁当等を月1回行っています。料理や配膳など進んで行う人もいます。		

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
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	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	個々の能力に合わせ実践している。		
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	個々の能力に合わせ、基本的にオムツ類の使用は極力避け、トイレで排泄できる様支援している。	トイレでの排泄を目標として、リズム表を参考に声掛けをしています。夜間はポータブルトイレ、トイレでの排泄つ、リハビリパンツの使用など職員が支援しています。失禁の場合など誇りを傷つけないような言葉遣いを心掛けています。	
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	個々の状態に合わせ予防策を講じているがなかなか効果につながっていない。		
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	ご入居者の希望や状況に可能な限り合わせられるよう支援している。	一人用浴室で、手すり、シャワー、イス等が設置され、十分な広さがあります。季節感を大切にして、しょうぶ湯、ゆず湯、ミカン湯、入浴剤のお風呂を楽しんでいます。週2回を基本に、希望により入浴を楽しんでいます。	

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	個々の状況に合わせ支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の管理は一括してスタッフが管理し飲み忘れや飲み間違いが無いよう支援している。		
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	個々の趣味や嗜好等の把握には努めているが十分実践出来ていない。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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	近隣の散歩や季節毎の行事（初詣や花見等）、ドライブ等を行っているが個々の希望に添えているかは疑問。	5分から10分程度ご近所を散歩しています。ウッドデッキでの外気浴、職員と買い物に行く場合など、外出による気分転換と健康管理を図っています。ドライブ散歩は、江の島、ペットショップ等月1回程度、体調を考えて実施しています。	
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	外出や買い物時に支援している。		

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	要望、希望に合わせ支援している。		
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	リビングが比較的狭い為居心地が良い共有スペースにはなっていないと思うが、温度や光の調整には十分配慮を行っている。	リビングルームは30㎡ぐらい、4人用のテーブル3個置かれ、利用者と職員と一緒に食事が出来ます。片隅にテレビ、ソファが置かれ、壁面は写真、絵などが貼ってあります。廊下の壁にもお出かけの時の写真、浮世絵などのプリントが飾られています。	
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	ご入居者同士がくつろげる様に配慮を行っている。		
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	タンスや仏壇等の馴染みの物の持込やご入居者が好きな物を自由に置いて頂き、居室で寛げる様に支援している。	居室は8.87～9.75㎡で、空調、クロゼットはホームの設置で、カーテン・ベットなどは本人の持ち込みです。各人の好みを生かしテレビ、お花、写真、仏壇などが置かれ、部屋の入口には大きな字で名前が掲げられ、似顔絵なども飾られています。	
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	個々の能力に合わせ、調理や配膳、下膳、清掃、洗濯等に積極的に参加し、自立に向けた支援を行っている。		

事業所名	愛の家グループホーム藤沢遠藤
ユニット名	さざなみ

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
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	会社共通の運営理念があり、その理念を遂行する為の事業所毎の独自の理念を現在スタッフと共に策定中である。9月より管理者が交代し前任の管理者の理念である「ご入居者・スタッフ皆が笑顔で過ごせる空間の実現」を引き継ぎながら運営をおこなっている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常的な交流は近隣の散歩等で挨拶やちょっとした会話程度。地域で開催されているイベント等には積極的に参加し、自治会に加入しているので自治会主催のお祭り等に声をかけて頂き参加している。		
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	事業所単位ではまだ行っていないが、藤沢3棟（長後・片瀬）共同の一般者向けの研修勉強会の開催や県内事業所合同の公開研修の開催を行っている。		
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	参加されるメンバーが固定されておりなかなか意見が挙がらず、マンネリ化している。今後はホームのイベントとリンクさせることを検討中。		
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	情報の共有は行っており、研修会参加等も積極的にスタッフの派遣を行っている。電話や市役所に行った際に担当者とい情報交換を行っている。事業所の実情等の伝え方は運営推進会議程度。		

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防犯の為行っている。スタッフは身体拘束を理解しており、日常のサービスで身体拘束は一切行っておらず、今後も身体拘束を行うことはない。		
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に注意を払い、防止に努めている	会議や勉強会等でスタッフに伝え、理解している。常にスタッフ同士見守りを行い防止に努めている。		
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	スタッフが勉強する機会はなかなか得られていない。相談によって支援を行っている。		
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	入居時には必ず、問合せや相談があった際には判り易く理解し易いように説明を行っている。		
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	顧客満足アンケートを毎年行っており、各事業所に結果が通知され反映させる体制は構築されている。結果については各ユニットの入口に掲示し、いつでも閲覧出来るようになっている。		

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	職員アンケートを毎年行っており、各事業所に結果が通知され反映させる体制は構築されている。		
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	給与水準は事業所単位では反映させられない。個々のやりがいなどは面談を通して把握し実践できるような環境作りを行っている。		
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	各種研修会・勉強会への積極的な参加や事業所内において研修を行い、優秀な人材育成に特に力をいれている。		
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	管理者は行えるがスタッフにはなかなか機会を提供できず、研修に参加する程度。今後はユニットリーダーやケアマネジャーも参加できる体制を整備中。		
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	アセスメントを実践し、入居間もない間はスタッフが常に注意をはらっている。		

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
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	アセスメントを実践し、面会時等、家族との何気ない会話から色々な要望を聞き取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	ケアマネによるアセスメントとカンファレンスを開催し、実践している。		
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	家族のような関係作りを築けるように工夫をおこなっている。		
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	面会時など積極的に話しかけ、情報交換や共有出来る様に工夫している。		
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	昔の馴染みのある地域に外出し交流出来る機会を数名のご入居者に実施しているが、ご入居者全員には実践出来ない。		

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
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	スタッフが仲介するなどし実践している。		
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	手続き上の相談等で行政との仲介等を行い、必要ならば、ご家族に代わり行政とのやりとりを行っている。		
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。	各個人の意向や希望の把握に努めているが実践に関しては特定の方になってしまい全員には実施出来ていないと思う。		
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	日常の会話などから常に情報を収集しケアに役立てられるように努めている。		
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	日常の会話などから常に情報を収集しケアに役立てられ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
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・ご家族・医療等の関係者と情報を共有し、ケース検討会議を毎回開催し、ご本人・ご家族に結果を報告し同意を頂いている。		
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	情報共有に努め、スタッフのケアの方向性や情報共有は出来ていると思うが全て実践するには至っていない。		
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	取り組みは行っているが現在のところ実績はない。		
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	地域資源の情報は常に把握しているが活用までには至っていない。		
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	毎週1回の訪問看護と2週間に1回の総合内科の往診を実施している。		

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回の訪問看護の実施と24時間のオンコール体制を敷いている。		
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。	ご本人・ご家族に希望に沿い手続きを行い、関係医療機関からの紹介や指示を受けた場合にはご家族と協議し決定している。		
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、事業所で行え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	ご家族に重度化に関する指針や看取り介護指針の説明を行い、同意書の取り交わしを行っており、関係医療機関と協定を交わしている。		
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	全ての職員が完璧に実践できる力を身に付けてはいない。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域との連携は出来ているが訓練等実施しておらず、実際に活かせるかの確認はこれからの課題となっている。市内のグループホーム連絡会において、近隣の事業所毎の協力体制構築の為に協議を開始している。		

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	声掛け等には十分配慮を行っているが排泄介助時や入浴時に十分配慮が実践出来ていないと思う。			
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	思いや希望を常に聞き、確認は出来ているが希望を実現する等の部分で十分な実践は出来ていないと思う。			
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	ご入居者本意を心掛けているが実践部分は十分とは言えない。			
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	ご入居者個々に合わせ支援している。			
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	献立を決める際、希望を聞き取り入れているが頻度は少ない為十分実践出来ていない部分がある。			

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
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	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	個々の能力に合わせ実践している。		
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	個々の能力に合わせ、基本的にオムツ類の使用は極力避け、トイレで排泄できる様支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個々の状態に合わせ予防策を講じているがなかなか効果につながっていない。		
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	ご入居者の希望や状況に可能な限り合わせられ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	個々の状況に合わせ支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の管理は一括してスタッフが管理し飲み忘れや飲み間違いが無いよう支援している。		
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	個々の趣味や嗜好等の把握には努めているが十分実践出来ていない。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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	近隣の散歩や季節毎の行事（初詣や花見等）、ドライブ等を行っているが個々の希望に添えているかは疑問。		
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	外出や買い物時に支援している。		

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	要望、希望に合わせ支援している。		
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	リビングが比較的狭い為居心地が良い共有スペースにはなっていないと思うが、温度や光の調整には十分配慮を行っている。		
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	ご入居者同士がくつろげる様に配慮を行っている。		
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	ダンスや仏壇等の馴染みの物の持込やご入居者が好きな物を自由に置いて頂き、居室で寛げる様に支援している。		
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	個々の能力に合わせ、調理や配膳、下膳、清掃、洗濯等に積極的に参加し、自立に向けた支援を行っている。		

(別紙4(2))

事業所名 愛の家グループホーム藤沢遠藤

目標達成計画

作成日: 平成 24年 12月 22日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	40	普段の食事の様子や献立等ホーム内に掲示しているが、ホームに来られないご家族には様子が伝わりにくい。アンケート等でも食事に関して、どのような物を食べているのか様子が判らない等の意見もあった。	ご家族に普段の様子や食事等をよく知ってもらい、安心して頂ける工夫が必要。	ご家族宛に毎月発送している、前月の様子を書いた手紙を送る際、献立表や食事風景の写真等を同封し、普段の様子を知っていただく。季節感のあるイベントを企画し、家族の参加を促す。(11月に出張寿司食べ放題イベントを開催)	6ヶ月
2	20	ご入居者の高齢化やADLの低下に伴い、外出機会が減少傾向にある。地域との交流も当然減少傾向にあり、実施出来ている方が固定化されつつある。	外出のみに頼らず、ホームに向かい入れる体制を整備していく。	家族の面会に留まらず、馴染みのあったご友人や、近所の方々にもホームに足を運んでもらえるようにご家族に協力を依頼する。気候や時期を考慮しながら、ドライブ等本人の負担が少なくなる形で外出の機会を増やす。また、集団ではなく、少人数での外出を多く企画する。	9ヶ月
3	30	医療分野について、現状では満足 of いく内容になっていない。往診医院は入院設備がない為、緊急時はホームで入院施設を探さなければならず、緊急性に対応仕切れていない。	緊急時のスムーズな搬送、入院の体制が整備されている。往診医、訪問看護との連携のスムーズ化。	往診医の変更も含め、現在の往診医との調整と、新たな往診医の開拓を行い、緊急時の対応をより高速化していく。	9ヶ月
4	11	開設以来のスタッフが7割以上継続勤務しており、ケアの質に関しては、市内のグループホームの中でもトップクラスだと思う反面、グループホーム自体の賃金が低い為、金銭面が理由の退職に関して慰留する事が困難。	金銭面以外のやりがいや職場環境を更に改善し、スタッフがストレスなく勤務出来る環境整備を行っていく。	個別面談や普段の会話等から、現在の悩み等を聞き出し、改善できる事は時間を空けずに解決していく。研修制度やキャリアアップ等の人材育成を基本に、スタッフ個々がやりがいや目標を見つけていける環境を整える。	9ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。