

平成30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	1490400049	事業の開始年月日	H20年8月1日
		指定年月日	H20年8月1日
法人名	株式会社 保健科学研究所		
事業所名	グループホーム 本牧つばき園		
所在地	(〒231-0823) 神奈川県横浜市中区本牧大里町24-10		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成31年1月10日	評価結果 市町村受理日	平成31年3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	
----------	--

### 【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)】

当園の売りは外出支援であります。・スーパーや床屋、飲食店などの社会資源の活用から始まり、寿司職人を招き、家族参加でお祝いする本牧地区センターでの敬老会、ケアプラザ主催のカフェ参加や学校、サンマ祭り、餅つき、お神輿など豊富な地域行事などのコミュニティー等。これらに代表される外出機会の多さ。他にもユニット単位での外食、遠足など、日常外出にも力を入れております。また「食」についても考え、栄養面からありがちな外食、インスタント、ファストフードなど「えっ!!」と思われる食品も提供の機会があります。そしてこれらの様子はビデオ撮影し、運営推進会議で来賓者の皆様に鑑賞いただけるように、更に参加できなかった方々には面会などでも観る事ができるように玄関にテレビを設置し日中、放映しており、情報の視覚化を実践できております。

### 【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31年2月20日	評価機関 評価決定日	平成31年3月13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)】

<b>【事業所の優れている点】</b> ◇法人理念に基づく地域社会との融合 ・「地域に融合したホームを目標とし、地域の皆さまと共に生き生きと喜びの日々を過ごせるよう、利用者の社会参加の手助けをします」の理念の実践に、利用者や職員は、地域の祭りや認知症カフェに参加し、地域商店街での買い物や外食を利用している。町の老人会会員の利用者は、入居後も老人会の行事に参加して地域住民と日常的に交流している。 ◇職員が働きやすい職場環境の整備 ・管理者は、職員が働きやすい環境整備のため、自ら率先して業務をこなしている。職員には「働き方改革」の要領を説明し、互いに理解し協力しあい、職員がストレスを抱えない職場づくりに努めている。 <b>【事業所が工夫している点】</b> ◇利用者、家族、職員を結ぶ動画の放映 ・毎月「本牧つばき園通信」に加え、居室担当者が手書きの「おたより」を家族に郵送している。また、利用者の日常生活や行事をビデオで撮影し、玄関入口のモニターで流している。面会時などで家族が、利用者の日常の表情や行動、職員の対応を画像で把握でき、安心できるよう工夫している。 ◇利用者が食への関心呼び起こす支援 ・状況により利用者へ懐かしいカップ麺や釜飯、牛丼なども提供している。
--

### 【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	本牧つばき園
ユニット名	はまなす

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	理念の通りに地域への社会参加に努めています。外出企画や頻度に現れております。	・職員は入職時の研修で、法人の理念「地域に融合したホームを目標とし利用者の社会参加の手助けをします」を学び共有している。 ・事業所は、理念の実践の一環として、地域の商店や美容院を利用している。	
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	床屋、飲食店、ケアプラザなど社会資源の利用をしています。	・町内会に入会し、利用者と地域のお祭りや行事に参加し、地域ボランティアも受け入れている。 ・地域の老人会の会員で、昼食会に毎週参加する利用者もいる。 ・近隣学校の職場体験学習を受け入れている。	
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	運営推進会議では活動動画を流すことで認知症でもこんな事ができるんですということを発信しています。		
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、そこで意見やサービスを向上に活かしている	3同様に書面を使った報告よりも活動動画で利用者の表情を伝えていきます。	・会議には、家族代表、民生委員や包括支援センター職員が参加して、2か月ごとに開催している。 事業所の活動状況報告後は、地域情報を得ている。 ・家族には、事業所の活動状況を説明の機会と捉え、全家族に案内状にて出席を依頼している。	
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	本牧和田ケアプラザにおいて開催される「カフェ」参加し、地域交流を図っております。他に季節の挨拶を利用者と一緒に何うなど業務的にならないように心がけております。	・運営推進会議録を区の担当者に手渡ししていたが、今は郵送している。生活保護課の担当者とは、電話で近況を報告し、協力関係を築いている。 ・地域ケアプラザとは、「認知症カフェ」などに利用者と参加している。	

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
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	やむを得ない場合はありますが、今年度は年間に4回の身体拘束の適正化について学習の機会を作りました。	・管理者は法人の「身体拘束対策検討委員会」に参加し、結果を事業所の「拘束適正委員会」、ユニット会議の研修で全職員に周知徹底している。 ・重要事項説明書に「虐待報告の義務」を明記し、契約時に家族に説明している。	
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	教育プログラムで「虐待」に関する項目を設け、学習の機会を作りました。		
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	教育プログラムで「権利擁護」に関する項目を設け、学習の機会を作りました。		
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	言葉を選びじっくりと説明しています。		
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	主に運営推進会議で頂いた意見をユニット会議で報告、共有していますがそのすべてを反映するのは難しい位と思いますが、新しい取り組みなどを行うことで実践しています。	・玄関に「意見箱」を置くと共に、毎月家族には「本牧つばき園通信」と手書きのお便りを郵送して、意見や要望を聞いている。 ・管理者は契約時、外部にも意見や苦情を表せる旨説明している。事業所内に横浜市福祉調整委員会のポスターを掲示している。	

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	ユニット会議では「職場環境改善」について意見を募る機会がある。また年に一度、契約更新の場で面談をしています。	・管理者は、職員と毎年面談の機会を持ち、ユニットリーダーとは、介護職員との個々の連絡ノートで意見や提案を聞いている。 ・職員の意見で休憩時間が取れるように、管理者が業務の見直しをした。	
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	年間で時給の見直しの時期がある。		
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	年間研修（毎月）では毎月教育テーマ（奇数月は社規定、偶数月はリーダー主催）をもって取り組んでいます。		
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	地域包括会議の参加で管理者の関係ネットワーク構築ができています。		
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	面接では調書とともに詳細は家族に記入してもらい、初期の資料を完成させています。濃い情報が入手でき質問などが出来ています。		

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	質問がうまく表現できないご家族はたくさんいらっしゃいます。事例などを参考に出すことで、解決出来ることがあります。		
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	グループホーム利用の理由は様々ですが、出来ることとできないことをしっかり説明し、そのニーズに対応できるかを間違いの無いように木を付けています。		
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	理念にあるように、家庭の延長ととらえ、安心して楽しく生活していただけるように努め、全てではありませんが、できていると思います。		
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	一方的な関係にならないように、本人の受診、外出願望など、私達職員と家族、双方から支援ができています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	町内からの入居者については近所付き合い途切れさせないように、町内の食事会への参加を継続できています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員は、利用者の電話や手紙の取次を支援している。携帯を使用している利用者もいる。</li> <li>町内会からの入居者は、老人会の会員でもあり、毎週昼食会に参加し馴染みの知人と関係を継続している。</li> </ul>	

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	職員が利用者の中に入り、コミュニケーションの橋渡しの役割をしています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約とともに終了してしまっており、何が出来るかはこれからの課題かもしれません。		
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。	積極的に傾聴することで、思いの把握に努めています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の思いや意向は、入居時のアセスメントや家族、本人の生活歴などから把握している。</li> <li>・利用者と1対1になる入浴時や夜勤時の会話から、希望や、意向を聞き職員間で共有している。把握が困難な場合は、表情や仕草などから把握している。</li> </ul>	
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	入居前に事前書類を共有することで把握するように努めています。		
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	朝、夕の申し送り時に利用者の変化を申し送ります。		

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
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	モニタリングは毎日記録し目標達成の状況を確認しています。まとめたものをユニット会議で話し合い介護計画に反映しています。	・介護計画は、本人、家族の意向を反映し、居室担当者や医療関係者の意見を入れ、ユニット会議を開催して作成している。 ・作成した計画は、日々のモニタリングで実施状況を確認し、利用者ごとに見直している。	
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	記録をしているが、内容が不十分なところもある。		
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	個別のケアには差別化が生じるため入居時にリスク等、十分話し合っ決めていきます。		
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	町内会の催しや、商業施設など楽しみを探し求めております。		
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	内科往診を基本に訪問診療を行っておりますが、入居前のかかりつけ医は継続している方もおります。	・利用者は、入居時に説明を受け、協力医と契約している。 ・協力医と管理薬剤師は、月2回、歯科医と看護師が週1回の訪問がある。心臓外科と脳外科の受診は、家族の協力で通院し、受診結果は通院記録に記載し共有している。	

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	症状やどうしたい、こうしたいなどこちらからの意見や要望をお伝えしやすい関係にあります。		
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。	今夏、厳しい暑さで入院～退去まで話を進めた方がおりましたが、医療相談員と細かな情報交換を行ない、回復し園に戻ることができた例があります。		
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	33と同様に稀な例がありますが、可能な限り園生活を継続できるように対応します。看取り例はまだありません。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者は重度化や看取りの方針を契約時に説明し、本人・家族の意向を聞いている。</li> <li>・職員は重度化時には、医師や看護師の意見を聞き、カンファレンスで検討し、支援の方法を共有している。</li> </ul>	
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	管轄消防署より所長をお招きし、避難訓練、初期消化訓練、救命法などを訓練いたしました。		
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	備蓄品があり、3日間過ごせるような準備と、設置の自販機は災害ベンダーであります。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難訓練は、消防署員と住民の参加を得て、年2回実施している。</li> <li>・マニュアルに、備蓄品リスト及び緊急連絡網を明文化している。</li> <li>・災害用の備蓄品は、食料、飲料水を、3日分保管している。</li> </ul>	

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
の					
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	利用者と接する場合は注意し、入社時と年間研修プログラムに接遇研修を実施しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念では「利用者の人格尊重」を第一に掲げ、職員は、利用者との接し方について「挨拶、笑顔、言葉づかい、会話や態度」に注意して取り組んでいる。</li> <li>・「接遇研修」を年間研修で取り上げ、職員全員で勉強している。</li> </ul>	
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	外食や出前などで好きなメニューや着替えを用意する時など、日常にはたくさんの選択を行う場面があり、自己決定を促しています。できない方にはうなずいたり、反応で決定の意志を確認しています。		
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	決まったレールに利用者に従わせずに、曜日変更や時間変更などで柔軟な対応ができていると思おいます。		
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	季節ごとの衣類入れ替えは家族にお願いしています。外出の際などは職員と利用者で選択しながら、コーディネートを楽しめ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 食事が楽しいものになるよう、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	食事は最も力を入れていることの一つであります。年3回の野外バーベキュー、釜飯、牛丼やハンバーガーなどのファストフード、カップ麺などのインスタント食品など施設でそんな物？という食事に挑戦しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食材とメニューは業者に委託しているが、週2回（火・木）はフリーメニューとし、利用者の希望の食事や外食を実施している。</li> <li>・利用者の要望により、釜めし、牛丼、ファーストフードを提供し、野外バーベキュー、外食など多彩な食事も可能である。</li> </ul>	

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	食べる量は人それぞれに違うものがあります。昨夏、酷暑を乗り切るために、飲む水分摂取に加えゼリーなどの食べる水分摂取を実施しました。一覧表で水分摂取料が確認できるようになっています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎週、訪問歯科が入り口内チェックをしています。3食後には歯磨き、介助の必要な方にはうがいや義歯洗浄も行っており口内清潔に努めております。		
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	定時誘導ではなく、その方に合った時間で行う随時誘導を心がけ、実施しています。長時間パットやパンツへの排泄を防ぐ取り組みに成功している例があります。	・排泄チェック表で利用者個々の排泄パターンを把握してトイレに誘導している。 その結果、失禁防止などに改善が見られた。	
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	どのくらいの量の服薬で度のタイミングで排泄されるかは職員全員で情報を集め、薬を飲み過ぎず、頼り切らない排便に努めております。		
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	部屋順など、決めた順番はありますが、希望により入れ替えはあります。各利用者が各々の希望曜日、時間で入れる環境ではありません。	・入浴は、週2回を基本として順番を決めているが、利用者の希望を取り入れて対応している。 ・くつろいで入浴できるように入浴剤を使用したり、菖蒲湯やゆず湯も楽しんでいる。	・浴室・洗面所の整理・整頓をされ、利用者が安全に安心して入浴できる環境の整備が期待されます。

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
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	居室の電気は設備上、オンかオフにしかできませんが。ライトスタンドを用いることで薄暗い環境の設定もできるようになりました。		
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	細かなチェック体制を取り、処方内容の変更や普段から何種類服用されているかなど、職員は理解しています。		
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	入居者の理解レベルなどで全員で同じことをするのは非常に難しくなっております。家事手伝いや職員の補助などレベルに応じた内容を提供しています。		
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	イベント事などの全員での外出の他、私物の買い物では個別外出をしております。地域行事に参加すると住民からの声かけや、歩行付き添いの支援が受けられるようになりました。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の各種のお祭り「桜祭り、サンマ祭り、本牧祭り」やケアプラザでの認知症カフェに参加し、また、地域の資源を活用した外出支援も実施している</li> <li>・地域の学校から職場体験学習生を受け入れ、利用者と生徒が近所へ散歩に出かけている。</li> </ul>	
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	移動パン屋での買い物や近所のスーパー絵のレジ会計を見守りのもと行ってもらっております。		

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
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	電話連絡については、入居時にも家族説明をしています。出ても出れなくても、本人の欲求充足のために支援しております。		
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	玄関の内外とリビング・廊下には季節の飾りを毎月交換し、季節感の演出とともに、見学来園者にも好印象を感じていただけるように演出しております。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングは、床暖房のため居心地がよく、加湿器で湿度にも配慮している。廊下には、利用者のイベントの写真が貼ってある。</li> <li>・共用部分には、ソファを置き、利用者が自由に過ごせるように配慮されている。</li> </ul>	
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	共有空間の出入りを時間などで制限することはありません。思い思いに利用ができています。		
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	持ち込み品の制限は契約時に説明した上で、本人や家族の趣味で作っていただいています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室にはエアコン、照明器具、クローゼットが設置され、利用者はそれぞれに、使い慣れた家具を持込んでいる。</li> <li>・居室入口には、利用者が分かりやすいように、月名や花の名前が表示されている。</li> </ul>	
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	職員がやりやすくではなく、入居者が生活しやすいように設備配置しております。修理、補修など安全面の対応もできています。		

事業所名	本牧つばき園
ユニット名	りんどう

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	理念の通りに地域への社会参加に努めています。外出企画や頻度に現れております。		
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	床屋、飲食店、ケアプラザなど社会資源の利用をしています。		
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	運営推進会議では活動動画を流すことで認知症でもこんな事ができるんですということを発信しています。		
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同様に書面を使った報告よりも活動動画で利用者の表情を伝えています。		
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取り組んでいる	本牧和田ケアプラザにおいて開催される「カフェ」参加し、地域交流を図っております。他に季節の挨拶を利用者と一緒に何うなど業務的にならないように心がけております。		

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	やむを得ない場合はありますが、今年度は年間に4回の身体拘束の適正化について学習の機会を作りました。		
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	教育プログラムで「虐待」に関する項目を設け、学習の機会を作りました。		
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	教育プログラムで「権利擁護」に関する項目を設け、学習の機会を作りました。		
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	言葉を選びじっくりと説明しています。		
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	主に運営推進会議で頂いた意見をユニット会議で報告、共有していますがそのすべてを反映するのは難しい位と思いますが、新しい取り組みなどを行うことで実践しています。		

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	ユニット会議では「職場環境改善」について意見を募る機会がある。また年に一度、契約更新の場で面談をしています。		
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	年間で時給の見直しの時期がある。		
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	年間研修（毎月）では毎月教育テーマ（奇数月は社規定、偶数月はリーダー主催）をもって取り組んでいます。		
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	地域包括会議の参加で管理者の関係ネットワーク構築ができています。		
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	面接では調書とともに詳細は家族に記入してもらい、初期の資料を完成させています。濃い情報が入手でき質問などが来ています。		

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	質問がうまく表現できないご家族はたくさんいらっしゃいます。事例などを参考に出すことで、解決出来ることがあります。		
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	グループホーム利用の理由は様々ですが、出来ることとできないことをしっかり説明し、そのニーズに対応できるかを間違いの無いように木を付けています。		
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	理念にあるように、家庭の延長ととらえ、安心して楽しく生活していただけるように努め、全てではありませんが、できていると思います。		
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	一方的な関係にならないように、本人の受診、外出願望など、私達職員と家族、双方から支援ができています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	町内からの入居者については近所付き合い途切れさせないように、町内の食事会への参加を継続できています。		

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
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	職員が利用者の中に入り、コミュニケーションの橋渡しの役割をしています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約とともに終了してしまっており、何が出来るかはこれからの課題かもしれません。		
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。	積極的に傾聴することで、思い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	入居前に事前書類を共有することで把握するように努めています。		
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	朝、夕の申し送り時に利用者の変化を申し送ります。		

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
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	モニタリングは毎日記録し目標達成の状況を確認しています。まとめたものをユニット会議で話し合い反映しています。		
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	記録をしているが、内容が不十分なところもある。		
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	個別のケアには差別化が生じるため入居時にリスク等、十分話し合っ決めていきます。		
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	町内会の催しや、商業施設など楽しみを探し求めております。		
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	内科往診を基本に訪問診療を行っておりますが、入居前のかかりつけ医は継続している方もおります。		

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	症状やどうしたい、こうしたいなどこちらからの意見や要望をお伝えしやすい関係にあります。		
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。	今夏、厳しい暑さで入院～退去まで話を進めた方がおりましたが、医療相談員と細かな情報交換を行ない、回復し円に戻ることができた例があります。		
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	33と同様に稀な例がありますが、可能な限り園生活を継続できるように対応します。看取り例はまだありません。		
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	管轄消防署より所長をお招きし、避難訓練、初期消化訓練、救命法などを訓練いたしました。		
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	備蓄品があり、3日間過ごせるような準備と、設置の自販機は災害ベンダーであります。		

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
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	利用者と接する場合は注意し、入社時と年間研修プログラムに接遇研修を実施しています。		
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	外食や出前などで好きなメニューや着替えを用意する時など、日常にはたくさんの選択を行う場面があり、自己決定を促しています。できない方にはうなずいたり、反応で決定の意志を確認しています。		
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	決まったルールに利用者を従わせずに、曜日変更や時間変更などで柔軟な対応ができていると思おいます。		
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	季節ごとの衣類入れ替えは家族にお願いしています。外出の際はなどは職員と利用者で選択しながら、コーディネートを楽しめ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	食事は最も力を入れていることの一つであります。年3回の野外バーベキュー、釜飯、牛丼やハンバーガーなどのファストフード、カップ麺などのインスタント食品など施設でそんな物？という食事に挑戦しています。		

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	食べる量は人それぞれに違うものがあります。昨夏、酷暑を乗り切るために、飲む水分摂取に加えゼリーなどの食べる水分摂取を実施しました。一覧表で水分摂取料が確認できるようになっています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎週、訪問歯科が入り口内チェックをしています。3食後には歯磨き、介助の必要な方にはうがいや義歯洗浄も行っており口内清潔に努めております。		
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	定時誘導ではなく、その方に合った時間で行う随時誘導を心がけ、実施しています。長時間パットやパンツへの排泄を防ぐ取り組みに成功している例があります。		
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	どのくらいの量の服薬で度のタイミングで排泄されるかは職員全員で情報を集め、薬を飲み過ぎず、頼り切らない排便に努めております。		
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	部屋順など、決めた順番はありますが、希望により入れ替えはあります。各利用者が各々の希望曜日、時間に入れる環境ではありません。		

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	居室の電気は設備上、オンかオフにしかできませんが。ライトスタンドを用いることで薄暗い環境の設定もできるようになりました。		
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	細かなチェック体制を取り、処方内容の変更や普段から何種類服用されているかなど、職員は理解しています。		
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	入居者の理解レベルなどで全員で同じことをするのは非常に難しくなっております。家事手伝いや職員の補助などレベルに応じた内容を提供しています。		
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	イベント事などの全員での外出の他、私物の買い物では個別外出をしております。地域行事に参加すると住民からの声かけや、歩行付き添いの支援が受けられるようになりました。		
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	移動パン屋での買い物や近所のスーパー絵のレジ会計を見守りのもと行ってもらっております。		

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	
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	電話連絡については、入居時にも家族説明をしています。出ても出れなくても、本人の欲求充足のために支援しております。			
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	玄関の内外とリビング・廊下には季節の飾りを毎月交換し、季節感の演出とともに、見学来園者にも好印象を感じていただけるように演出しております。			
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	共有空間の出入りを時間などで制限することはありません。思い思いに利用ができています。			
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	持ち込み品の制限は契約時に説明した上で、本人や家族の趣味で作っていただいています。			
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	職員がやりやすくではなく、入居者が生活しやすいように設備配置をしております。修理、補修など安全面の対応もできています。			

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム  
本牧つばき園

作成日 平成31年3月12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	19	園内の整理整頓が行き届かずに、不要物が溢れています。	玄関、リビング、会議室内の無駄なものの処分と片付けを行います。	大きなものは粗大ごみリサイクルの手配を行い、使用頻度の低いものはロフトへの収納をいたします。	3ヶ月
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。