

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	1473600946	事業の開始年月日	平成17年5月1日
		指定年月日	平成23年5月1日
法人名	株式会社アイシマ		
事業所名	グループホームあいあい		
所在地	(245-0016) 神奈川県横浜市泉区和泉町 3 2 0 0 - 1		
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10月20日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月1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.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpJDetails.aspx?JGNO=ST1473600946&SVCD=320&THNO=14100
----------	---

【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)】

安心して生活していただけるように、医療面での対応が充実しております。往診医（内科・精神科）、救急指定の協力病院、訪問看護ステーション、訪問歯科と幅広く連携し、状態に応じてスムーズに素早く対応できる体制が整っております。また四季の行事を大切にしており、季節を感じて楽しみのある生活を送っていただけるように努めております。

【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11月26日	評価機関 評価決定日	平成25年1月8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)】

相鉄いずみ野線ゆめが丘下車、徒歩5分ほどで「グループホームあいあい」に着きます。周辺には農地と雑木林があり、通りを隔てて民家とお寺のある閑静な環境にあります。施設から通りを左に下れば、和泉川があり散歩コースの一つになっています。

＜優れている点＞

施設内の畑を利用した共同農作業を実施しています。入居者と職員がともに季節に応じた野菜作りを種まきから収穫、調理では採れたて野菜を入居者も自らが参加して皮むきや味付けなどを行っています。

外気の刺激と土の感触は畑作業の経験がある方には時には気持ちりが穏やかになるようです。職員の普段の何気ない言葉にも入居者の表情が緩み、職員はこれを観て元気をもらい、信頼感を深めています。

＜工夫点＞

防災訓練における火災想定では、より具体的に確認できる項目で訓練を実施しています。夜間の火災を想定した昼間の訓練では室内、廊下を真っ暗にし、職員はヘッドランプを装着し、あらかじめ計画した救助方法で利用者を決められた階段口まで誘導しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホームあいあい
ユニット名	たんざわ

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	入職時のオリエンテーション時に理念を教え、事務所にも掲示しております。全体会議でも確認して、理念を共有しております。	医療連携を含んだ理念は4項目で構成され、理念とは別に24年度の施設目標があります。職員は体調の自己管理から、万全なサービス支援を目指して入居者の満足度に繋がるよう、会議や日々のミーティングで確認しています。		
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	中和泉町内会に加入し、催しに参加させていただいております。今年は地域の祭りの神酒所を開設させていただき、50人以上の地域住民との交流を図ることができました。	地域社会の一員として9月の祭りには施設の駐車場を町内会に開放しています。当日、職員はマイカーを自粛して公共交通機関を利用するなどスペース確保に協力し、無料飲物なども提供しています。あわせて利用者と職員は共に祭り参加を楽しんでいます。		
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	近隣の方からの認知症やホームについての質問について説明を行っております。			
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	会議で活動状況報告書を配り、ホームの状況を説明しております。会議での意見を取り入れてサービス向上を図っております（災害時の安全な避難について）	今年は1月から11月までに6回開催されています。会議での情報から災害時の避難訓練のヒントを得ています。住民代表者から地域の情報を聞いたり、地域のお祭りでは町内会婦人部と施設とが情報の交換をしています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	生活保護を受けておられる入居者様が多いので、生活保護担当ケースワーカーとは日頃から連絡を取り合っております。また、市・区主催の研修にも参加しております。	区役所の高齢福祉課への訪問は介護保険の更新時や各種報告書の提出時に出向いています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束に関する研修に参加したスタッフが他スタッフに伝達して理解に努めています。玄関の施錠は、入居者様が安心して（不審者の侵入防止）生活していただけるように施錠しております。	玄関は施錠されています。認知症の研修記録からは認知症の中核症状と周辺症状について学んでいます。また、身体拘束の研修を実施し、記録やマニュアルも整備されています。	
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	虐待防止に関する研修に参加したスタッフが、他スタッフに伝達して理解し、防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現状では対象者はいらっしゃらないのですが、必要時に活用していきたいと思います。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には丁寧な説明を心掛け、御家族様からの疑問や不明点等を話し合い、ご納得いただいた上で契約締結を行っております。		
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	御家族様からの意見や要望等を伺う相談窓口（管理者）を設置し、行政の相談窓口の連絡先等も掲示しております。また年2回、家族会を開催して御家族様からの意見や要望等を把握できるよう対応させていただいております。	苦情・相談受付簿からは電話連絡による相談の記載があります。家族会に出席できる利用者家族は少数ですが終末期に対する相談もあります。家族会は6月に開催され、次回の開催予定は12月で、年間2回の開催を目標にしています。	

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	全体会議を行い、ケアの見直しや、業務の見直しについて話し合っております。	外部評価における自己評価への記述内容を含め意見をヒアリングで管理者は聞き取っています。また、外部評価の結果については定例会議で職員に伝え、運営に活かしています。会議での職員の要望は稟議書決済の手続きを経て購入するなどの対応しています。	
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	代表者（管理者）はスタッフと同じシフトで動き、個々のスタッフの状況や問題等を把握・解決し、働きやすい環境作りに努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	月に1回の勉強会を行っております。また年に1回、他グループホームとの交換研修を行い、スタッフの育成に努めております。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他グループホームと交換研修を行い、サービスの質の向上に努めております。		
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	相談から入居までの対応を専門の部署（総合相談室）が行い、ご本人様の不安や要望を把握して対応しております。管理者も不安や要望等の相談があった場合は、解消できるように努めております。		

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
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	相談から入居までの対応を専門の部署（総合相談室）が行い、御家族様の不安や困っていることを把握して解消に努め、管理者も不安や要望等の相談があった場合は、解消できるように努めております。		
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	相談時にご本人や御家族様が必要としている状況を確認し、必要であれば専門部署（総合相談室）と連携しながら対応しております。		
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	人生の大先輩であると常に認識し、尊敬の気持ちを持って接するようにしております。		
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	入居時や面会時などに入居者様の情報を出来るだけ得るようにし、共に入居者様を支えていくという気持ちで対応しております。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間は深夜以外は制限しておりません。御家族様との外出も自由にしていただき、関係継続の支援をしております。	入居者の生活歴などは入居時のヒアリングから記録が始まり、日常の会話や何気ない単語を丁寧に収集し、その後も情報の補完を継続しています。ある日テープで演歌を流したことから当時の様子を物語り、有名歌手との日常接点から利用者の馴染みの場所や思い出へとつながっています。	

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
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	レクリエーション参加を促して入居者様同士がコミュニケーションを図ることが出来る場を作るようにしたり、スタッフが間に入って世間話や昔の話等を行い、関わり合いを持てるように支援しております。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後もお家族様から時折連絡をいただき、近況をうかがうなどしてお付き合いを大切に続けております。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	出来る限り希望や意向を尊重しております。日々の入居者様の表情、行動、言動から思いや意向を把握するようにしております。	道具やモノの話からグローブに興味のあった利用者を野球の話につなげたり、生活パターンの話から家事が好きなことを知り食事の準備でモヤシのヒゲ取りを手伝ってもらったりしています。BGMで「故郷」を流しながらふるさとの話をし、思いの把握につなげています。	
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	入居前の事前面接や入居時に入居者様やご家族様から生活歴や趣味などを聞き、経過の把握に努めております。また、生活歴の不明な方には、会話の中から少しでも把握できるようにしております。		
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	行動や言動、バイタルチェック等などを観察し、状態把握を行っております。		

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
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	入居者様やご家族様から希望を聞いて反映したり、課題等を把握して介護計画を作成しております。	入居者の日々の情報から本人の意向を丁寧に確認し計画を作成しています。担当者会議では日常の様子や特別な事例を話し合い、実施記録から集積された課題を定例会議で話し合い、全員参加での支援につなげています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人ファイルに日々の様子を記録しています。ケア内容の変更は、連絡ノートに記入し、出勤時に確認して情報共有を行って対応しております。		
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	状況に応じて出来ることは対応しております。		
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	毎月第一木曜日に訪問理美容サービスを利用しております。		
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	希望に応じて（または状態に応じて）受診対応を行っております。主治医や訪問看護師との連携を密にするために、医療連携ノートを作成して入居者様の健康管理に役立てております。	入居前からのかかりつけ医を継続される方はいませんが、協力医である内科医、精神科医が現在のかかりつけ医となっています。医療連携ノートには主治医の所見と訪問看護師の記録が同一ページに時系列で記載されています。	

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	医療連携ノートを作成し、状態等を訪問看護師に伝え、それに対して訪問看護師から助言やアドバイスを受けて入居者様への対応に役立てております。		
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。	入院時は担当医師や担当看護師と相談して状況把握に努めると共に、MSW（医療ソーシャルワーカー）とも話し合い、早期の退院に向けて話す機会を作るようにしております。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様にはターミナルケアが可能であることを説明しております。重度化やターミナルケアが必要な状況になった場合は、主治医や訪問看護、スタッフが連携して対応しております。	重度化や終末期での対応事例が数例あります。入居時には終末期の意思確認も実施しており、職員は施設内部の話し合いや本社での研修を通して基礎を習得しています。職員の中には実体験者が複数いてチームでの支援に大きく貢献しています。	
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の対応についてはマニュアルを定めて対応しております。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回防災訓練を行い緊急対応が出来るようにしております。また非常食の備蓄も3日分用意して災害に備えております。防災訓練に町内会の方にも参加していただき、いざという時の協力をお願いしております。	2回の訓練は火災想定と地震想定で行っています。火災訓練では時間の経過と実施行動を具体的に決め、救助訓練を実施しています。	

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	
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	プライバシーポリシーを定めて入居者様の個人情報保護に努め、入社時等に言葉がけや対応等で入居者様の自尊心を損なうことがないように注意しております。	「初心を忘れずに」を今年度の目標に掲げ、慣れからくる言葉遣いを頻繁にチェックしています。職員の言葉遣いを注意する際には職員の人格尊重にも配慮することにより、入居者の自尊心を損なったことに気付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	どのように過ごしたいか、何をしたいのかをお聞きしたり、選択していただいたりして自己決定出来るように努めております。			
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	レクリエーション参加を促すことはありますが、お一人で過ごすことを好まれる方も居られるため、無理強いせずに入居者様に希望に沿って対応しております。			
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	ご自分で出来る方には行っていたいただき、困難な方には希望を聞いたりして支援しております。			
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	調理時に入居者様に食べたい物をお聞きしたり、野菜の下ごしらえを行っていただいております。庭の畑の野菜を収穫していただき、楽しみながら召し上がっていただいております。また、入居者様の状態に応じての食事提供も行っております。	野菜を沢山食べてもらう工夫を行いながら、入居者が食べたいものを提供できるよう心掛けています。庭で作る野菜の水やり、草取り、収穫、調理などの一連の流れを入居者と職員は一緒に行い、季節の変化を楽しみながら食卓にあがる野菜を楽しんでいます。		

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
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	水分・食事摂取チェック表を確認しながら不足がないよう注意し、状態に応じて主治医に相談して栄養剤を処方していただいたり、水分摂取量の少ない方には、好みの飲み物を提供するなどの対応を行っております。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に口腔ケアを行っております。状態に応じて、毎週金曜日に訪問歯科による治療や口腔ケアを行っております。		
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	排泄チェック表を使用して排泄間隔を把握出来るようにしております。排泄の意思表示が困難な方には、声掛けやトイレ誘導、おむつ交換を行ったり、一人ひとりの排泄間隔に合わせて出来るだけ失禁がないように対応しております。	入居者ができるだけトイレでの排せつができるよう努めています。少しでも座位の取れる入居者には便器に座って排せつができるように、二人介助で支援しています。また、便秘になりそうな人には朝、牛乳を飲んでもらうなどして、自然な排便を促しています。	
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	野菜を多く使った料理を提供したり、水分摂取を促したり、体操を行って腸の働きが高まるように支援しております。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者様の状態や希望に応じて入浴をしていただいております。	基本は週2～3回午前中入浴ですが、入居者の希望により午後入浴をしたり、週4～5回入浴をする方もいます。入浴を嫌う入居者には清拭をしたり、気分に応じた声掛けをして入浴を促しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	安心して休んでいただけるように、不安や寂しさ等で眠れない方には訴えを傾聴して不安等の改善を図ったり、生活習慣（就寝時間・就寝薬）に合わせて対応しております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルに一人ひとりの薬剤情報をファイルして、服薬している薬の効用等を理解するように努めております。		
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	得意な事（新聞たたみ・野菜下ごしらえ、洗濯物たたみ等）を行っていただいております。また入居者様が行いたいレクリエーションを聞いて提供しております。		
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	散歩に出かけられるよう対応しております。	週に2～3回昼食後に散歩に出かけています。近くの河原まで歩いたり、ドッグラン、野球グラウンド付近まで車いすを押して出かけたりしています。また、月に2回音楽療法に出かけた際は同一法人の運営レストランで食事をしています。	
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	個人での金銭管理は困難であり、トラブルにもなりやすいので、ご家族様やホーム側で行っております。		

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	各階に電話があり、いつでも電話を掛けていただけるように対応しております。		
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	フロアーには入居者様と作成した大きなカレンダーを貼ったり、光の強さはカーテンで調整したり、空調管理をこまめにして快適に過ごしていただけるように配慮しております。	建物全体の換気にこまめに気を配ったり、トイレの清掃を頻繁に行うことにより、入居者が快適に過ごせるよう努めています。壁には入居者が作成した大きな一月ごとのカレンダーや季節の塗り絵などを貼り季節感を出しています。	
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	共有フロアーにはソファを設置してゆったりと過ごしていただいております。		
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	入居時に以前から使用していた家具を持ってきていただき、少しでも親しみある慣れた空間作りを心がけております。	入居前に使用していた馴染みのある家具や愛着のある物などを持ってきていただくようにしています。新たに寝具を購入する場合は木製ベッドを勧めるなど暖かみのある部屋作りができるよう配慮しています。	
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	必要な箇所には手摺を設置して身体機能（歩行）を活かせるようにしたり、居室ドアに表札を貼り付けて、分かりやすくしたり、トイレにも看板を付けて自立した生活を送っていただけるよう配慮しております。		

事業所名	グループホームあいあい
ユニット名	おおやま

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	入職時のオリエンテーション時に理念を教え、事務所にも掲示しております。全体会議でも確認して、理念を共有しております。		
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	中和泉町内会に加入し、催しに参加させていただいております。今年は地域の祭りの神酒所を開設させていただき、50人以上の地域住民との交流を図ることができました。		
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	近隣の方からの認知症やホームについての質問について説明を行っております。		
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	会議で活動状況報告書を配り、ホームの状況を説明しております。会議での意見を取り入れてサービス向上を図っております（災害時の安全な避難について）		
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	生活保護を受けておられる入居者様が多いので、生活保護担当ケースワーカーとは日頃から連絡を取り合っております。また、市・区主催の研修にも参加しております。		

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	身体拘束に関する研修に参加したスタッフが他スタッフに伝達して理解に努めています。玄関の施錠は、入居者様が安心して（不審者の侵入防止）生活していただけるように施錠しております。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過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	虐待防止に関する研修に参加したスタッフが、他スタッフに伝達して理解し、防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現状では対象者はいらっしゃらないのですが、必要時に活用していきたいと思います。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には丁寧な説明を心掛け、御家族様からの疑問や不明点等を話し合い、ご納得いただいた上で契約締結を行っております。		
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	御家族様からの意見や要望等を伺う相談窓口（管理者）を設置し、行政の相談窓口の連絡先等も掲示しております。また年2回、家族会を開催して御家族様からの意見や要望等を把握できるよう対応させていただいております。		

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
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	全体会議を行い、ケアの見直しや、業務の見直しについて話し合っております。		
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	代表者（管理者）はスタッフと同じシフトで動き、個々のスタッフの状況や問題等を把握・解決し、働きやすい環境作りに努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	月に1回の勉強会を行っております。また年に1回、他グループホームとの交換研修を行い、スタッフの育成に努めております。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他グループホームと交換研修を行い、サービスの質の向上に努めております。		
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	相談から入居までの対応を専門の部署（総合相談室）が行い、ご本人様の不安や要望を把握して対応しております。管理者も不安や要望等の相談があった場合は、解消できるように努めております。		

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
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	相談から入居までの対応を専門の部署（総合相談室）が行い、御家族様の不安や困っていることを把握して解消に努め、管理者も不安や要望等の相談があった場合は、解消できるように努めております。		
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	相談時にご本人や御家族様が必要としている状況を確認し、必要であれば専門部署（総合相談室）と連携しながら対応しております。		
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	人生の大先輩であると常に認識し、尊敬の気持ちを持って接するようにしております。		
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	入居時や面会時などに入居者様の情報を出来るだけ得るようにし、共に入居者様を支えていくという気持ちで対応しております。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間は深夜以外は制限しておりません。御家族様との外出も自由にしていただき、関係継続の支援をしております。		

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
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	レクリエーション参加を促して入居者様同士がコミュニケーションを図ることが出来る場を作るようにしたり、スタッフが間に入って世間話や昔の話等を行い、関わり合いを持てるように支援しております。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後もお家族様から時折連絡をいただき、近況をうかがうなどしてお付き合いを大切に続けております。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	出来る限り希望や意向を尊重しております。日々の入居者様の表情、行動、言動から思いや意向を把握するようにしております。		
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	入居前の事前面接や入居時に入居者様やご家族様から生活歴や趣味などを聞き、経過の把握に努めております。また、生活歴の不明な方には、会話の中から少しでも把握できるようにしております。		
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	行動や言動、バイタルチェック等などを観察し、状態把握を行っております。		

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
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	入居者様やご家族様から希望を聞いて反映したり、課題等を把握して介護計画を作成しております。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人ファイルに日々の様子を記録しています。ケア内容の変更は、連絡ノートに記入し、出勤時に確認して情報共有を行って対応しております。		
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	状況に応じて出来ることは対応しております。		
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	毎月第一木曜日に訪問理美容サービスを利用しております。		
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	希望に応じて（または状態に応じて）受診対応を行っております。主治医や訪問看護師との連携を密にするために、医療連携ノートを作成して入居者様の健康管理に役立てております。		

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
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	医療連携ノートを作成し、状態等を訪問看護師に伝え、それに対して訪問看護師から助言やアドバイスを受けて入居者様への対応に役立てております。		
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。	入院時は担当医師や担当看護師と相談して状況把握に努めると共に、MSW（医療ソーシャルワーカー）とも話し合い、早期の退院に向けて話す機会を作るようにしております。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様にはターミナルケアが可能であることを説明しております。重度化やターミナルケアが必要な状況になった場合は、主治医や訪問看護、スタッフが連携して対応しております。		
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の対応についてはマニュアルを定めて対応しております。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回防災訓練を行い緊急対応が出来るようにしております。また非常食の備蓄も3日分用意して災害に備えております。防災訓練に町内会の方にも参加していただき、いざという時の協力をお願いしております。		

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
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	プライバシーポリシーを定めて入居者様の個人情報保護に努め、入社時等に言葉がけや対応等で入居者様の自尊心を損なうことがないように注意しております。		
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	どのように過ごしたいか、何をしたいのかをお聞きしたり、選択していただいたりして自己決定出来るように努めております。		
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	レクリエーション参加を促すことはありますが、お一人で過ごすことを好まれる方も居られるため、無理強いせずに入居者様に希望に沿って対応しております。		
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	ご自分で出来る方には行っただき、困難な方には希望を聞いたりして支援しております。		
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	調理時に入居者様に食べたい物をお聞きしたり、野菜の下ごしらえを行っていただいております。庭の畑の野菜を収穫していただき、楽しみながら召し上がっていただいております。また、入居者様の状態に応じた食事提供も行っております。		

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
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	水分・食事摂取チェック表を確認しながら不足がないよう注意し、状態に応じて主治医に相談して栄養剤を処方していただいたり、水分摂取量の少ない方には、好みの飲み物を提供するなどの対応を行っております。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に口腔ケアを行っております。状態に応じて、毎週金曜日に訪問歯科による治療や口腔ケアを行っております。		
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	排泄チェック表を使用して排泄間隔を把握出来るようにしております。排泄の意思表示が困難な方には、声掛けやトイレ誘導、おむつ交換を行ったり、一人ひとりの排泄間隔に合わせて出来るだけ失禁がないように対応しております。		
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	野菜を多く使った料理を提供したり、水分摂取を促したり、体操を行って腸の働きが高まるように支援しております。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者様の状態や希望に応じて入浴をしていただいております。		

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
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	安心して休んでいただけるように、不安や寂しさ等で眠れない方には訴えを傾聴して不安等の改善を図ったり、生活習慣（就寝時間・就寝薬）に合わせて対応しております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルに一人ひとりの薬剤情報をファイルして、服薬している薬の効用等を理解するように努めております。		
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	得意な事（新聞たたみ・野菜下ごしらえ、洗濯物たたみ等）を行っていただいております。また入居者様が行いたいレクリエーションを聞いて提供しております。		
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	散歩に出かけられるよう対応しております。		
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	個人での金銭管理は困難であり、トラブルにもなりやすいので、ご家族様やホーム側で行っております。		

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	各階に電話があり、いつでも電話を掛けていただけるように対応しております。		
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	フロアーには入居者様と作成した大きなカレンダーを貼ったり、光の強さはカーテンで調整したり、空調管理をこまめにして快適に過ごしていただけるように配慮しております。		
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	共有フロアーにはソファを設置してゆったりと過ごしていただいております。		
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	入居時に以前から使用していた家具を持ってきていただき、少しでも親しみある慣れた空間作りを心がけております。		
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	必要な箇所には手摺を設置して身体機能（歩行）を活かせるようにしたり、居室ドアに表札を貼り付けて、分かりやすくしたり、トイレにも看板を付けて自立した生活を送っていただけるよう配慮しております。		

目標達成計画

作成日: 平成 25年 2月 1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	35	地域住民参加型の避難訓練を実施していますが、参加していただける地域住民の方(町内会)の人数が少ないと思われます。ホーム活動に興味を持っていただけるような取り組みがもっと必要と思います。	避難訓練実施時に、地域住民の方々の参加人数を増やし、ホームをより深く知っていただくとともに、緊急時の支援協力を仰ぎ、ホームとしても地域が必要としていることに対しての支援を行い、地域の力となる。	日頃から地域の会合等に参加し、ホーム活動をアピールするとともに、昨年に続き町内会の祭りでの神酒所開設を行って、地域に必要とされるホーム作りを進めていく。また、災害時に被災された方がおられた場合は、ホームの空きスペースを利用していただけることを伝え、地域とともにホームがあるということを周知していきます。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

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