

平成23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	1473500708	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	株式会社 ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホーム 湘南かさま		
所在地	(247-0006) 横浜市 栄区 笠間 3-20-27		
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
		宿泊定員	名
	☒ 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23年9月25日	評価結果 市町村受理日	平成23年12月15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.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473500708&SCD=320
----------	---

【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)】

○法人グループとの連携を取り、「看取り」までの介護を安心して受けて頂いております。御入所者様が、穏やかな日々を送れるよう、管理者以外職員全員が、御入居者様の個々の目線に合わせた良質のサービスを目指し、御入居者の意思を尊重した生活支援を行っております。地域との交流にも積極的に参加しております。
--

【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23年10月27日	評価機関 評価決定日	平成23年11月17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)】

ホームはJR大船駅、港南台駅からバスで4～5分、バス停から6分位のところにあります。近くには保育園や障害者施設があり交流もあります。法人グループの医療と連携した介護予防、ターミナルケアの実施に力を入れています。法人は「生命だけは平等だ」と皆様が幸せになることを願い理念としています。 <優れている点> 法人グループの医療との連携により「看取りに関する指針」<グループホーム湘南かさまにおける看取りの介護実施の定義>を作成し、本人や家族が安心して納得のいく最後が迎えられるように努めています。早期に「看取りに関する指針」を説明し同意を頂き、次に本人や家族の意向を踏まえ医療機関や職員等と話し合い「看取り介護についての同意書」「看取りの確認書 グループホーム湘南かさまの考える尊厳死」の書類を用い随時本人や家族の意思の確認を行っています。 <工夫点> 開設当初近隣地域との関係づくりがなかなか困難でしたが、現在では町会、近隣施設・学校・店舗などとの円滑な関係が築かれるようになり運営推進会議への町内会長の出席、防災訓練への近隣住民の参加等、努力の成果が出てきています。利用者のケアについて、「ケアプラン実施表」「基本ケアシート」等、事業所独自のシートを開発して職員全体で日常的に使用し、利用者のよりきめ細かな介護計画作成に繋がっています。

【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
理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホーム 湘南かさま
ユニット名	2 ユニット

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、活き活きと働けている。 (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	
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	毎日、朝礼にて皆で唱和し確認を行っています。共に倫理綱領も復唱し、職員教育の中で、理念の意義を話し合い伝えていきます。	理念「ご入居者本位の、入居者目線に合わせた良質なサービスの提供」を各フロアに掲げています。今年になって朝礼の唱和の際に倫理綱領も唱和すると共に、名詞大のサイズに法人理念と7項目の倫理綱領を印刷して職員が携帯しています。	更なる実践をはかるため、理念に基づいて、毎年の重点運営方針・項目を事業所レベル（フロアレベルでも可）で設定し、実践されることも期待されます。	
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	地域の行事に積極的に参加しています。また入居者様と一緒に街路樹の周りに花を植え、水やりや掃除を行い、近所の喫茶店に出向き、お茶を飲み、楽しいひと時を過ごしています。	夏の盆踊り、小学校での敬老会、秋祭りなど機会をとらえて積極的に参加しています。近所の喫茶店には月2～3回、10人ほどで訪れて、あんみつやケーキなどを楽しんでいます。外出機会の増大にもつながっています。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、地域の方に認知症を理解して頂き、支援を行っています。地域の高齢者の支援に繋がっていくように、努力しています。			
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	2か月に1度の運営推進会議に、町内会・民生委員・行政・御入居者様・御家族様代表に参加して頂き、話し合いを行い、入居者様のより良い環境作りに努力しています。	奇数月開催が定着しています。常連の出席者の他、次回からは地区社会福祉協議会会長も出席する予定です。町会長の出席により町との環境問題（ゴミ処理）も解決されています。		
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	市町村担当者には、運営推進会議に参加して頂き、施設の現状を把握して頂きながら、より良い環境の御提案と助言を頂いています。	運営推進会議に区担当者が出席していますが、事業所のボランティア（音楽療法）の後任探しに区の情報を活用し、適切な方の選任ができたという例もあります。その他ではグループホーム連絡会で連携を図っています。		

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
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	安全対策委員会を設け、拘束・虐待に関して話し合い、朝礼・全体会議等で職員間の周知徹底を図っています。また、会議では、研修の復命も必ず行っています。	身体拘束に関する外部研修は必ず出席者が職員全員にその内容を伝達しています。マニュアルを整備し周知徹底を図っている他、ベッドの4点柵の夜間のみ使用や玄関の無施錠を実施しています。	
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 overs されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束マニュアルを作成し、朝礼・全体会議等に職員間で話し合い、御入居者様の尊厳を大切に、支援を行っています。また、会議では、研修の復命も必ず行っています。		
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	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設け、研修に参加しています。御家族様には、必要に応じて説明を行っています。		
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	御入居前にホームを見学して頂き、御契約時に理念・方針を十分説明し、理解と納得を頂いています。		
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	意見を反映する為、アンケート調査や御意見箱を設置し、家族会では意見を頂いております。運営推進会議には、御家族様と御利用者様代表に出席して頂き、発表の場を設けています。	この事業所では毎月の支払いに必ず家族・保護者の方が見えられるので、その時がご家族の意見をお聞きする良い機会になっています。運営に関しては奇数月開催の運営推進会議と偶数月開催の家族会で意見をお聞きしています。	

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	職員の自由な意見を聞く為に、目安箱を設置し、全体会議等で意見を取り入れ反映しています。	運営に関しては全体ミーティングやフロア会議で、意見出しが活発に行われるよう管理者はその雰囲気づくりに気配りを行っています。その他法人担当者へ職員が直接Eメールできるようになっており、運営関連意見反映体制がととのっています。	
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	スキルアップ評価を行い、半年に1度、管理者と職員との面談を行い、責任とやり甲斐を持つ事で、モチベーションと質の向上に努めています。		
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	スキルアップ強化を通して、個々の力量を把握し、職員に合わせた研修に参加させる事で、専門性を高める努力をしています。		
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	全国認知症グループホーム協会・横浜市グループホーム連絡会に加入し、ネットワークを作り、勉強会・情報交換等でケアの向上に努めています。		
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	入居時には、十分傾聴し、馴染みの関係を築ける様工夫し、信頼関係を構築して、コミュニケーションの場を設ける努力をしています。		

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
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	話しやすい関係作りに努め、会話の中から、何を求めているかを把握し、一緒に考え納得して頂き、信頼関係を築けるように努力しています。		
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	御家族様・御入居者様とのきめ細かなアセスメントを通して対応し、希望する他のサービスにも対応しています。		
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	出来る事は、一緒に行って頂き、個々に合わせた会話を第一に考え、信頼関係を築ける様に努めています。		
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	御家族様との絆を第一に考え、常に連絡を取り合える様に努め、支援を行っています。		
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よう、支援に努めている	御家族様・友人等の協力を頂き、馴染みの場所に外出したり、手紙・電話等の対応を行っています。	今までの友人が気軽に訪問できるような雰囲気作りを職員全体で心がけています。馴染みの友人とコンサートに出かけられる方や地域の友人が定期的に訪問されにぎやかに談笑される方もいます。一人ひとりの生活習慣を尊重し継続的な交流ができるように支援しています。	

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
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	孤立を防止し、御入居者様一人一人が、共に支え合う環境作りに努めています。		
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	希望に応じて対応しています。		
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。	希望・意向を把握・傾聴し、カンファレンスで職員全員が共有しながら、支援を行っています。	入浴時や一緒に食事を作っている時、くつろいでいる時等、日々の関わりの中で、声をかけ一人ひとりの思いや暮らし方の希望をくみ取るようにしています。意向の把握が難しい方には表情や行動、また家族等からも情報を得て丁寧に対応しています。	
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	生活歴をアセスメントし、日々の生活の中で活用しながら、尊厳を守り、これまでの暮らしを大切にする支援を行っています。		
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	笑顔が出る様に創意工夫し、接する時間を多く設けています。職員間で情報交換し、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
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	ケアプラン作成前にケアマネージャー・担当者は、カンファレンスを定期的に行い、御入居者様・御家族様の意向を重視した介護介護計画を実施しています。	ホーム独自にケアプラン実施表や基本ケアシートを作成し職員全体でモニタリングやカンファレンスを実施しています。家族会での個別の話し合いや日々の生活の中で本人や家族の意向を把握し、また訪問診療の主治医や看護師から意見を伺いプランに反映させています。	
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	毎日一人一人の日常生活を記録し、体調変化等を見極め、職員間・訪問看護ステーションとの情報共有を行い、健康管理に努めています。		
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	柔軟な支援やサービスの多様化に取り組む手段として、訪問看護・訪問マッサージや音楽療法等を取入れ行っています。		
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	町内会の行事参加や希望に応じて外出・外食の支援を行っています。地域との交流を数多く参加する事が出来るよう支援を行っています。		
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	定期的に訪問診療を受け、かかりつけ医希望の受診に関しては、御家族様対応で受診して頂いています。	ホームの協力医の他、今までのかかりつけ医や希望の病院への受診を支援しています。基本的には家族対応の通院となっていますが、無理な時には職員の付き添いも可能な体制になっています。普段の生活状況を伝えまた受診結果に関する情報の共有にも努めています。	

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
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	訪問看護ステーションと連携し、情報を共有しながら、健康管理を行っています。急変時には、連絡を取り、助言を頂いています。		
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。	医療機関との連絡を密に行い、体調の状況変化を把握し、退院後も医療との情報交換を強化しながら、スムーズにホームの生活に戻る事が出来る様、支援を行っています。		
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	御家族様と連絡を早期に取り、看取りの指針の再確認、急変時等、御家族様との十分な話し合いを行っています。	「看取りに関する指針」を作成し早期から本人や家族にホームでできる看取り介護について説明しています。主治医や看護師を交え話し合い「看取り看護についての同意書」、「看取りの確認書」を作成しています。本人や家族が納得のいく最後を迎えられるように努めています。	
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	危機管理マニュアルに基づき、実際の場面で、活かせる技術の習得を目指し、実践力を身につける事が出来る様努力しています。		
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	スムーズに避難出来る様に、日頃から訓練を行い、地域の防災訓練に参加しています。また、消防署職員の方に立ち会って頂き、指導・助言を頂いています。	法定消防訓練には家族・民生委員・近所の店主なども参加しています。災害時備蓄は昨年までは法人他施設から届ける体制でしたが、今年から最低限3日分備蓄を行っています。	隣接するマンション、障碍福祉施設からの支援も受けられるような関係づくりをすすめることを期待します。

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	
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	尊厳・自尊心を傷つけない声かけを行い、プライバシーの保護・守秘義務を周知徹底しています。	研修やミーティング等で振り返りを行い守秘義務やプライバシーについて十分理解し実践しています。常に人生の先輩として敬意を払い慣れ合いの中で本人を傷つけてしまうような声かけが無いように職員同士や施設長と確認し合う体制が出来ています。		
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	言葉では、十分意思表示出来ない場合は、傾聴し、表情や全身での訴えをキャッチし、支援を行っています。			
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	一人一人のペースに合わせた見守りを行い、自己決定が出来る様支援を行っています。			
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	行事・外出時等意思確認を行い、化粧等おしゃれが楽しめる様支援を行っています。			
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	食事作りに参加して頂き、盛り付け、配膳等を一緒に行い、食事を楽しめる様支援を行っています。	料理が好きな方にはできるだけ調理に参加していただき今までの経験を活かし切り方や味付けについて意見をいただいたりしています。利用者の方に教えていただくことで職員との会話が弾み食事前の楽しいひと時となっています。		

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
41		○ 栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスの摂れた家庭的な食事を提供し、食事量・水分量のチェックを行い、必要な水分量を確保しています。		
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	自立度に合わせ、毎食後自発的に出来る様支援を行っています。		
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	一人一人の排泄のパターンを把握し、トイレ誘導を行っています。	排泄チェック表を作り分析しカンファレンスを開催する等の基本的なことを忠実に実施しトイレでの排泄が多くできるようになった事例があります。また失禁を減らす事が出来、本人の気持ちが明るくなって生活意欲が増した例もあります。	
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	自然排便を心がけ、水分摂取や運動を行い、原因を見極め、なるべく薬に頼らない様支援を行っています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	生活習慣を大切に、自己決定が出来、入浴を楽しんで頂く事が出来る様支援を行っています。	職員の都合に合わせる入浴時間ではなく本人の生活習慣に合わせた設定で、ゆっくりと入浴していただき、職員と1対1で話せる楽しい時間となるように努めています。その日の気分で入浴剤を入れたり、季節のゆず湯で楽しんで頂くこともあります。	

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
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	入眠までの時間を穏やかに過ごして頂ける様、安心して眠れる環境を整える支援を行っています。		
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	服薬している薬の目的・副作用等を理解し、服薬の支援と管理を行い、症状の異変の早期発見に努めています。		
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	一人一人の能力に合った役割を持って頂き、気分転換を図る為、散歩等の外出支援を行っています。		
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	希望に添って、友人・御家族の協力を得ながら、買い物等に出かけられる様支援を行っています。また近所の喫茶店に行き、好きなおやつを食べる支援も行っています。	本人の希望があれば近くの喫茶店でお茶を飲んだり、散歩の途中でコンビニに寄って買い物をしたりしています。また、車で近隣のスーパーに行き趣味の編み物の毛糸や化粧品を買ったりすることもあります。	
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	御家族の了解のもと、小額を自分で管理出来る様支援し、近所の自動販売機で、好きな飲み物を買う事が出来る様支援しています。		

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	希望に応じて、家族・友人との連絡・手紙のやり取りが出来る様、支援を行っています。		
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	快適な空調管理を行い、季節を感じられる様な飾り付け等、心地良く暮らせる環境作りに努めています。	今年から浴室に汚物な流しとエアコンを設置、1階、2階フロアの居間の加湿器を大型で空気清浄装置付きに交換、浴室と水回りへのワックスがけなど、ホームが建設後7年経過したための改善を行っており、利用者にも喜ばれていました。清潔かつ快適な空間づくりになっていま	
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	相性の良い人との席の配置の考慮を行っています。個々のペースに合わせ、心地良い場所で過ごして頂ける様努力しています。		
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	入所時に御本人の馴染みの家具等を用意して頂き、環境の変化に伴う混乱を、最小限に抑える事が出来る様支援を行っています。	ご利用者の居室を拝見すると、壁に家族やイベントの写真を数多く貼っておられる部屋が目立ちます。夜間頻尿の方の部屋入り口には夜間でも部屋所在場所がわかるよう氏名が大きく書かれた四角紙筒の標識がつけられており、利用者に沿った工夫が伺えます。	
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	「出来る事」や「解る事」を見極め、一人一人の力が発揮出来、安全な環境が整えられる様支援を行っています。		

事業所名	グループホーム 湘南かさま
ユニット名	1 ユニット

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、活き活きと働けている。 (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
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	毎日、朝礼にて皆で唱和し確認を行っています。共に倫理綱領も復唱し、職員教育の中で、理念の意義を話し合い伝えていきます。		
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	地域の行事に積極的に参加しています。また入居者様と一緒に街路樹の周りに花を植え、水やりや掃除を行い、近所の喫茶店に出向き、お茶を飲み、楽しいひと時を過ごしています。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、地域の方に認知症を理解して頂き、支援を行っています。地域の高齢者の支援に繋がっていけるように、努力しています。		
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	2か月に1度の運営推進会議に、町内会・民生委員・行政・御入居者様・御家族様代表に参加して頂き、話し合いを行い、入居者様のより良い環境作りに努力しています。		
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	市町村担当者には、運営推進会議に参加して頂き、施設の現状を把握して頂きながら、より良い環境の御提案と助言を頂いています。		

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	安全対策委員会を設け、拘束・虐待に関して話し合い、朝礼・全体会議等で職員間の周知徹底を図っています。また、会議では、研修の復命も必ず行っています。		
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 overs されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束マニュアルを作成し、朝礼・全体会議等に職員間で話し合い、御入居者様の尊厳を大切に、支援を行っています。また、会議では、研修の復命も必ず行っています。		
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	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設け、研修に参加しています。御家族様には、必要に応じて説明を行っています。		
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	御入居前にホームを見学して頂き、御契約時に理念・方針を十分説明し、理解と納得を頂いています。		
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	意見を反映する為、アンケート調査や御意見箱を設置し、家族会では意見を頂いております。運営推進会議には、御家族様と御利用者様代表に出席して頂き、発表の場を設けています。		

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	職員の自由な意見を聞く為に、目安箱を設置し、全体会議等で意見を取り入れ反映しています。		
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	スキルアップ評価を行い、半年に1度、管理者と職員との面談を行い、責任とやり甲斐を持つ事で、モチベーションと質の向上に努めています。		
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	スキルアップ強化を通して、個々の力量を把握し、職員に合わせた研修に参加させる事で、専門性を高める努力をしています。		
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	全国認知症グループホーム協会・横浜市グループホーム連絡会に加入し、ネットワークを作り、勉強会・情報交換等でケアの向上に努めています。		
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	入居時には、十分傾聴し、馴染みの関係を築ける様工夫し、信頼関係を構築して、コミュニケーションの場を設ける努力をしています。		

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
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	話しやすい関係作りに努め、会話の中から、何を求めているかを把握し、一緒に考え納得して頂き、信頼関係を築けるように努力しています。		
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	御家族様・御入居者様とのきめ細かなアセスメントを通して対応し、希望する他のサービスにも対応しています。		
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	出来る事は、一緒に行って頂き、個々に合わせた会話を第一に考え、信頼関係を築ける様に努めています。		
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	御家族様との絆を第一に考え、常に連絡を取り合える様に努め、支援を行っています。		
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よう、支援に努めている	御家族様・友人等の協力を頂き、馴染みの場所に外出したり、手紙・電話等の対応を行っています。		

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
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	孤立を防止し、御入居者様一人一人が、共に支え合う環境作りに努めています。		
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	希望に応じて対応しています。		
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。	希望・意向を把握・傾聴し、カンファレンスで職員全員が共有しながら、支援を行っています。		
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	生活歴をアセスメントし、日々の生活の中で活用しながら、尊厳を守り、これまでの暮らしを大切にする支援を行っています。		
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	笑顔が出る様に創意工夫し、接する時間を多く設けています。職員間で情報交換し、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
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	ケアプラン作成前にケアマネージャー・担当者は、カンファレンスを定期的に行い、御入居者様・御家族様の意向を重視した介護介護計画を実施しています。		
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	毎日一人一人の日常生活を記録し、体調変化等を見極め、職員間・訪問看護ステーションとの情報共有を行い、健康管理に努めています。		
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	柔軟な支援やサービスの多様化に取り組む手段として、訪問看護・訪問マッサージや音楽療法等を取入れ行っています。		
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	町内会の行事参加や希望に応じて外出・外食の支援を行っています。地域との交流を数多く参加する事が出来るよう支援を行っています。		
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	定期的に訪問診療を受け、かかりつけ医希望の受診に関しては、御家族様対応で受診して頂いています。		

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
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	訪問看護ステーションと連携し、情報を共有しながら、健康管理を行っています。急変時には、連絡を取り、助言を頂いています。		
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。	医療機関との連絡を密に行い、体調の状況変化を把握し、退院後も医療との情報交換を強化しながら、スムーズにホームの生活に戻る事が出来る様、支援を行っています。		
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	御家族様と連絡を早期に取り、看取りの指針の再確認、急変時等、御家族様との十分な話し合いを行っています。		
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	危機管理マニュアルに基づき、実際の場面で、活かせる技術の習得を目指し、実践力を身につける事が出来る様努力しています。		
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	スムーズに避難出来る様に、日頃から訓練を行い、地域の防災訓練に参加しています。また、消防署職員の方に立ち会って頂き、指導・助言を頂いています。		

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
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	尊厳・自尊心を傷つけない声かけを行い、プライバシーの保護・守秘義務を周知徹底しています。		
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	言葉では、十分意思表示出来ない場合は、傾聴し、表情や全身での訴えをキャッチし、支援を行っています。		
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	一人一人のペースに合わせた見守りを行い、自己決定が出来る様支援を行っています。		
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	行事・外出時等意思確認を行い、化粧等おしゃれが楽しめる様支援を行っています。		
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	食事作りに参加して頂き、盛り付け、配膳等を一緒に行い、食事を楽しめる様支援を行っています。		

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
41		○ 栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスの摂れた家庭的な食事を提供し、食事量・水分量のチェックを行い、必要な水分量を確保しています。		
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	自立度に合わせ、毎食後自発的に出来る様支援を行っています。		
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	一人一人の排泄のパターンを把握し、トイレ誘導を行っています。		
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	自然排便を心がけ、水分摂取や運動を行い、原因を見極め、なるべく薬に頼らない様支援を行っています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	生活習慣を大切に、自己決定が出来、入浴を楽しんで頂く事が出来る様支援を行っています。		

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	入眠までの時間を穏やかに過ごして頂ける様、安心して眠れる環境を整える支援を行っています。		
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	服薬している薬の目的・副作用等を理解し、服薬の支援と管理を行い、症状の異変の早期発見に努めています。		
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	一人一人の能力に合った役割を持って頂き、気分転換を図る為、散歩等の外出支援を行っています。		
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	希望に添って、友人・御家族の協力を得ながら、買い物等に出かけられる様支援を行っています。また近所の喫茶店に行き、好きなおやつを食べる支援も行っています。		
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	御家族の了解のもと、小額を自分で管理出来る様支援し、近所の自動販売機で、好きな飲み物を買う事が出来る様支援しています。		

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	希望に応じて、家族・友人との連絡・手紙のやり取りが出来る様、支援を行っています。		
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	快適な空調管理を行い、季節を感じられる様な飾り付け等、心地良く暮らせる環境作りに努めています。		
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	相性の良い人との席の配置の考慮を行っています。個々のペースに合わせ、心地良い場所で過ごして頂ける様努力しています。		
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	入所時に御本人の馴染みの家具等を用意して頂き、環境の変化に伴う混乱を、最小限に抑える事が出来る様支援を行っています。		
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	「出来る事」や「解る事」を見極め、一人一人の力が発揮出来、安全な環境が整えられる様支援を行っています。		

目標達成計画

作成日：平成 23 年 12 月 3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	1	H23.7月以降の新入職者が、多数いる中で全職員の理念の共有は不可欠である。朝礼のみならず研修を通し、理念に基づく良質のサービス提供の実践を目指さなければならない。	職場内外の研修を充実化し、会議やカンファレンスの際、自己啓発を促しながら、良質のサービス提供を実践する。	認知症ケアの理念の研修を年2回実施し当ホームの理念と照らし合わせ、職員全体の意識改革を行う。(12月と6月)	6ヶ月
2	13	隣接する障害者施設との関係作りが、今年はあまり成されていなかった。	コミュニケーションを図る機会の構築に努める。	管理者同志の交流から、少しずつ進めて行きながら、関係作りを広げていく。	6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。