

2020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	1473601100	事業の開始年月日	平成18年2月1日	
		指定年月日	平成18年2月1日	
法人名	株式会社カスタムメディカル研究所			
事業所名	グループホームアカシヤの家			
所在地	(245-0003) 横浜市泉区岡津町2901-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	令和2年10月10日	評価結果 市町村受理日	令和3年3月21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/kaigonavi/>

【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)】

緑豊かな環境に囲まれ、四季折々の庭で、季節の行事を行うことができます。機械浴を設置しており、一般浴が困難な方でも入浴を楽しんで頂くことができます。ご利用される方やご家族様の希望によりお看とりまで行うことができます。

【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 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年11月24日	評価機関 評価決定日	令和3年2月19日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

事業所は相鉄いずみ野線「緑園都市」駅から徒歩9分、周辺には果樹園や農地も残る住宅地にある木造2階建て2ユニット18室のホームです。管理者は医療系（看護職）と介護系（居宅介護支援専門員）の有資格者です。

<優れている点>

今年コロナ禍のため、その対応に多忙な日々ですが地域との交流維持や入居者の健康管理に特別の配慮をしています。毎月の回覧板を隣家に届けたり、運営推進会議を会場確保をした上で再開しています。管理者は元入居者家族との連携で地域認知症啓蒙活動の講師として引き受けています。入居者の健康保持は「食べることから」と食材やメニューにも拘り、口腔ケアの実行や嚥下状態なども注意深く見守っています。多くの入居者家族が訪問している実績から、現在は玄関先での面会を1家族ずつ・短時間・消毒の徹底などの対応で家族交流を支援しています。家族も入居者の顔を見て安心と喜びをかみしめています。看取りは今年数例の実績があります。職員自らが看取りに向き合えるかどうかを話し合いながら、医師などの意見を聞いています。加えて職員の管理者への信頼と安心感が看取りの支援を支えています。

<工夫点>

地域への認知症周知・啓蒙活動では管理者とボランティア（元入居者家族）とがタッグを組み、管理者の医療・介護職の専門知識と看取りをした家族としての体験談を伝え、参加者の共感を得ています。

【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	グループホームアカシヤの家
ユニット名	ひなげし

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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る。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	理念は玄関に掲示し、朝礼等で職員間で話し合い、実践につながるよう努めています。	事業所理念は「利用者の人格を尊重し、家庭に近い介護を志し、地域に密着し、明るく元気で快適な生活を送れるよう適切なサービスを提供する」としています。コロナ禍では、地域との関係維持と利用者の健康管理を重点課題として支援に努めています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	自治会に加入し、ゴミ当番、町内清掃どんど焼き等に参加し、事業所で行う納涼祭や餅つきに地域の方の参加があります。地域のボランティアの受け入れをして地域の一員として交流している。	18戸としての町内会費を収め自治会に加入しています。町内会の指定ゴミ集積場がすぐ近くにあり、輪番制で清掃当番を務めています。町内会の回覧板を隣家に利用者と一緒に届けています。地域ボランティアとして元入居者家族も活動しています。	
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。	事業所の行事や勉強会に地域の方が参加して頂いたときに認知症についてお話しをさせて頂き理解を深めて頂いています。		
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、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、ご入居者様への取組み状況についてご報告を行い、話し合っています。	開催は偶数月が基本です。4月と6月は活動報告を実施し、8月より会議を再開しています。感染症予防の為1階入居者は2階に移動した上で参加者同士の距離をとり会議を開催しています。昨今の状況を踏まえた避難所の増設の情報も地域から受けています。	
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。	横浜市のグループホーム連絡会に加入し研修に参加し、必要な情報を受けています。	行政の研修会は中止となっていましたが8月下旬からは県や横浜市主催の研修会に少しずつ参加を始めています。昨年12月開所の岡津地域ケアプラザからケアプラザ祭りの案内を受けています。この地域ケアプラザが事業所の新しい担当となり連携しています。	

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
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。	身体拘束の研修を行い、玄関の施錠も含めて身体拘束を行わない取り組みを行っています。	身体拘束廃止委員会を2ヶ月ごとに開催しています。研修ではマニュアル確認や事業所事例の検討を行っています。ベッドからの落下に対しては家族とも話し合い、3点柵などを使わずに床に布団を敷いたり、希望でリビングの畳スペースで寝るなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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。	高齢者虐待防止の研修を行い職員の理解を深め虐待が見逃されることがないように努めています。		
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。	成年後見制度や日常生活自立支援事業について話し合い、個々の必要性を関係者と話し合っている。		
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。	契約に関しては、重要事項説明書等を文書や口頭で説明を行い、ご本人やご家族の不安や疑問をお聞きし、事業所でできること、できないことの説明を行っています。		
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。	玄関入り口に「言いたい放題BOX」を設置している。月1回家族への状況報告を行う際に返信封筒を入れ、意見を出して頂けるようにしています。	家族会は年3回、家族中心で開催しています。家族間の交流がよく、多くの意見が届けられています。毎月の「ご家族への手紙」は、管理者記述の「体調・薬・訪問医師情報」と職員の「日常の様子」など4項で成り、これらを基に家族の意見を収集しています。	

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。	全体会議や朝礼などで職員の意見を聞いてケアに活かせるように努めています。	全体会議は月1回、ミーティングは毎朝1・2階合同で開催しています。全体会議では職員の希望を聞き、看取りの現状における実施の可否や有給休暇を検討し法人が採用しています。毎日10分間ほどの朝礼の中で申し送りや特記事項を中心に話合っています。	
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。	個人面談を行い本社の関係者と情報を共有し各自が働きやすいように職場環境の整備に努めています。		
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。	職員一人ひとりの力量を把握し法人内外の研修に参加したり介護福祉士の有資格者よりアドバイスが行えるようにしています。		
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。	交換研修を通じて交流できる機会を持ちサービスの質の向上に活かしています。		
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。	ご入居時に本人が困っていること不安なことに耳を傾け、本人の安心を確保できるように努めています。		

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
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。	ご入居時十分な時間を取り、要望をお聞きしたりこまめにご家族と連絡をとりあっています。		
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。	ご入居時、本人やご家族へ必用としている支援の優先順位を話しあい、本人家族の了承を得て対応するよう努めています。		
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。	職員はご入居者と一緒にできることを探しながら協力し合い生活できるように努めています。		
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。	ご家族が面会に来られるときは家族でゆっくりすごすことができるように館環境を整え、ホームで対応が難しいことはご家族様に相談し、対応して頂いています。		
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。	友人との手紙のやり取りや墓参りなどこれまでご本人が大切にされてきた場所や物との関係が途切れないようにご家族とともに支援に努めています。	毎週来訪する家族や月複数回訪問する家族も多く、コロナ禍でも面談の機会を継続できるよう支援しています。消毒や玄関先で面談をするなどの条件を徹底し、安全に配慮しながら支援をしています。短時間でも双方の楽しみと喜びにつながるよう支援しています。	

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。	ご入居者間の関係を把握し一人ひとりが孤立しないように話しを聞いたり必要に応じて介入しトラブルにならないように努めています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	ご入居者のサービスが終了したあともご家族様がボランティアとしてホームに来られています。		
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。	ご本人の希望、意向について耳を傾けたり、カンファレンスによって意向の把握に努めています。	介護職員全員がアセスメントシートを意識できるよう、項目別チェック表の6項、55細目を全員が記入しています。また別表でヒト型イラストに利用者の思いや気づいた事柄を吹き出しにして記述しています。情報は職員ヒアリングでも共有しています。	
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。	アセスメントシートの利用によりご家族様から情報をいたり、担当のケアマネージャーより情報を頂いて把握に努めています。		
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。	個々に個人記録を用意し現状の把握に努めています。		

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
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。	日々の朝礼でご入居者の状態を把握し、ご家族様来所時に説明し意見を頂いたりカンファレンスにて見直しを行います。	朝礼で共有した利用者の情報から計画作成担当と出勤職員1～2名との会議で一次プランをまとめています。このプランを電話や面談で伝えながら家族から希望を聴いています。24時間生活変化シートや日々の実施記録も参考にプランを作成しています。	
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。	日々のケアの実践等を個人記録に記入し、申し送り事項を朝礼等で情報共有しながら日々の実践につながるように努めています。		
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。	ご本人やご家族の状況とその時々ニーズに対応してレクリエーションや外出等を行っている。		
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。	月1回、地域で開かれている集まりに参加したり、地域のボランティアさんの受け入れ等により本人の能力を発見し地域の協力と理解が得られるように努めています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	ご本人、ご家族様の希望するかかりつけ医の医療を適切に受けられるように努めています。	かかりつけ医の受診には家族が付き添っています。訪問診療では、月2回の内科・歯科の医師の診察に加えて、精神科医による訪問診療を月に1回実施し、適切な医療を受けられ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
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。	週1回訪問看護師の来所時に日々ご入居者の気になることなどを相談したり緊急時は24時間連絡をとることができます。		
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。	ご入居者の入退院時は病院関係者やご家族様とともに情報交換に努めています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	定期的な往診から重度化した時のあり方について本人・家族・医療関係者と話し合う時間を持ち、事業所でできることを説明し地域とともに支援できるように努めています。	重度化や終末期に向けて事業所で出来る事を説明し、本人・家族・医療関係者と話し合い、ターミナルケアに対して適切な態勢がとれるように配慮しています。看取りを経験した元入居者の家族による精神的な支援も受けてチームで支援に取り組んでいます。	
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。	ご入居者の急変や事故発生に備えてホーム内外の研修に参加し実践につながるように努めています。		
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。	防災訓練を定期的に行ない、ご入居者が昼夜を問わず避難できる方法を身につけ、運営推進会議等でも地域との協力体制について話しあっている。	周囲には大きな河川や崖などもなく、周辺には空地もあり安全な立地です。災害対策として火災・地震などに備え、職員による定期的な訓練を実施しています。運営推進会議を通じて地域住民との協力態勢の構築、維持に努めています。	

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
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。	接遇・虐待の研修を通して相手を尊重する言葉がけに努めています。	入居者それぞれの身体能力と認知能力を尊重し、明らかに危険な場合を除いて「立ち上がらないでください。座っていてください。じっとしていてください」など、施設でありがちなスピーチロックはなく、入居者の尊厳に対する配慮もなされています。	入居者の尊厳を維持していくために、まずは職員自身が明るく働ける環境が必要です。引き続き、現在の事業所の雰囲気維持されていくことが今後とも期待されます。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご本人がご自身の思いを話せるように自己決定ができるような声かけを行うように努めています。		
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。	一人ひとりの意向やその時の気持ちを優先してすごして頂けるように努めています。		
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。	2か月に1度訪問理美容が来所し、一人ひとりの希望にあわせたヘアカットやカラーリングなど楽しんで頂いています。ご本人が愛用の化粧品をお使い頂いています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の下ごしらえ、盛り付け、配下膳などご入居者とともにできるように努めています。	職員と一緒に野菜を刻むなど、調理を手伝っている入居者もいます。食材はレトルト食品を使用せず、専門業者を通じて市場から新鮮な食材を仕入れています。担当する職員によって微妙に味つけが変わることも入居者の楽しみになっています。	

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。	日々の記録に食事量、水分摂取量を記録し1人ひとりの状態の把握に努めています。		
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。	毎食後、口腔ケアを実施し1人ひとりにあった歯ブラシや歯間ブラシ等を利用し、清潔保持に努めています。		
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。	日々の記録に排泄状況を記録し排泄パターンを把握できるように努めています。	排泄の時間・量を記録し、一人ひとりの排泄のパターンなどを職員間で共有し支援しています。入居者ごとに食事の前後などに声かけをし、排泄の習慣を活かして介助をしています。入居者と職員のトイレは別々になっており、感染症対策も徹底しています。	
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。	食事にプルーンやはちみつ、ヨーグルトなどを取り入れたりレクリエーションに体操を取り入れ便秘の予防に努めています。		
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。	ご入居者の状態や希望にあわせて入浴して頂いている。個々に応じた入浴支援や身体状態にあわせ機械浴もご利用頂いています。	個浴がむずかしくなった入居者に対して、シャワー浴や清拭に頼るのではなく機械浴を活用し、入浴することの喜びの提供に努めています。機械使用の研修を実施して入浴の安全確保に努めています。浴室の広さもほど良く、コンパクトで清潔です。	

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
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。	その時々に応じて居室だけではなく和紙のソファや畳の上で休んで頂いています。		
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。	薬剤師との連携により現在のご入居者の状態を情報の共有を図り服薬時には日々名前の確認、服薬確認を行い服薬状態を把握し、必要に応じて医師へ相談を行っています。		
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。	食事のじかんやお茶の時間にご入居者の方との会話を通してご本人の希望をお聞きできるよう努めます。		
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。	近くの公園に散歩に出かけたりご家族や地域の方とともに温泉に出かけたりしています。	閑静な住宅街に立地し、近くの公園などに出かけています。希望者は、家族や元入居者の家族によるボランティアと一緒に電車に乗って出かけることもあります。伊豆方面へ1泊旅行をしたり、温泉やミカン畑の散策など外出を楽しめるよう支援しています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	希望のある方は財布を所持されております。希望に応じて買い物に出かけます。		

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。	ご家族へ電話かけたり、お友達からお手紙が届いたりされています。		
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。	四季に応じて庭に花を植えたり共用の空間に季節ごとのディスプレイを行っています。	広々としたダイニングの脇には畳スペースもあり、そこでくつろいだり眠ったりする入居者もいます。廊下の両脇の壁には、旅行や園児が来訪したときの様子、思い出となるイベントの写真を多数掲示しています。ダイニングを中心に居室、トイレがコンパクトに配置されています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	和室は常に開放しており、洗濯物をたたんだり、TVを見たり思い思いの空間としてご利用頂いています。		
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。	ご利用頂く方には、使いなれた物や馴染みのある物を持参頂いています。（仏壇や自宅で作成された人形など）	庭を中心にした居室は日当たりも良好です。居室内には仏壇など馴染みの私物を置いています。クローゼットも十分な容積があります。各居室の清掃も行き届き、シーツには汚れやしわもなく整えられて快適なプライベート空間となっています。	
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。	トイレや居室はわかりやすいように表示し、声かけや見守りにてできるかぎり自立した日常生活を送って頂けるように努めています。		

事業所名	グループホームアカシヤの家
ユニット名	つきみそう

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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る。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	理念は玄関に掲示し、朝礼等で職員間で話し合い、実践につながるように努めています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	自治会に加入し、ゴミ当番、町内清掃どんど焼き等に参加し、事業所で行う納涼祭や餅つきに地域の方の参加があります。地域のボランティアの受け入れをして地域の一員として交流している。		
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。	事業所の行事や勉強会に地域の方が参加して頂いたときに認知症についてお話しをさせて頂き理解を深めて頂いています。		
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、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、ご入居者様への取組み状況についてご報告を行い、話し合っています。		
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。	横浜市のグループホーム連絡会に加入し研修に参加し、必要な情報を受けています。		

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
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。	身体拘束の研修を行い、玄関の施錠も含めて身体拘束を行わない取り組みを行っています。		
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。	高齢者虐待防止の研修を行い職員の理解を深め虐待が見逃されることがないように努めています。		
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。	成年後見制度や日常生活自立支援事業について話し合い、個々の必要性を関係者と話し合っている。		
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。	契約に関しては、重要事項説明書等を文書や口頭で説明を行い、ご本人やご家族の不安や疑問をお聞きし、事業所でできること、できないことの説明を行っています。		
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。	玄関入り口に「言いたい放題BOX」を設置している。月1回家族への状況報告を行う際に返信封筒を入れ、意見を出して頂けるようにしています。		

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。	全体会議や朝礼などで職員の意見を聞いてケアに活かせるように努めています。		
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。	個人面談を行い本社の関係者と情報を共有し各自が働きやすいように職場環境の整備に努めています。		
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。	職員一人ひとりの力量を把握し法人内外の研修に参加したり介護福祉士の有資格者よりアドバイスが行えるようにしています。		
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。	交換研修を通じて交流できる機会を持ちサービスの質の向上に活かしています。		
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。	ご入居時に本人が困っていること不安なことに耳を傾け、本人の安心を確保できるように努めています。		

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
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。	ご入居時十分な時間を取り、要望をお聞きしたりこまめにご家族と連絡をとりあっています。		
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。	ご入居時、本人やご家族へ必用としている支援の優先順位を話しあい、本人家族の了承を得て対応するよう努めています。		
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。	職員はご入居者と一緒にご入居者を探しながら協力し合い生活できるように努めています。		
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。	ご家族が面会に来られるときは家族でゆっくりすごすことができるように館環境を整え、ホームで対応が難しいことはご家族様に相談し、対応して頂いています。		
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。	友人との手紙のやり取りや墓参りなどこれまでご本人が大切にされてきた場所や物との関係が途切れないようにご家族とともに支援に努めています。		

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
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。	ご入居者間の関係を把握し一人ひとりが孤立しないように話しを聞いたり必要に応じて介入しトラブルにならないように努めています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	ご入居者のサービスが終了したあともご家族様がボランティアとしてホームに来られています。		
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。	ご本人の希望、意向について耳を傾けたり、カンファレンスによって意向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。	アセスメントシートの利用によりご家族様から情報をいたり、担当のケアマネージャーより情報を頂いて把握に努めています。		
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。	個々に個人記録を用意し現状の把握に努めています。		

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
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。	日々の朝礼でご入居者の状態を把握し、ご家族様来所時に説明し意見を頂いたりカンファレンスにて見直しを行います。		
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。	日々のケアの実践等を個人記録に記入し、申し送り事項を朝礼等で情報共有しながら日々の実践につながるように努めています。		
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。	ご本人やご家族の状況とその時々ニーズに対応してレクリエーションや外出等を行っている。		
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。	月1回、地域で開かれている集まりに参加したり、地域のボランティアさんの受け入れ等により本人の能力を発見し地域の協力と理解が得られるように努めています。		
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。	ご本人、ご家族様の希望するかかりつけ医の医療を適切に受けることができるように努めています。		

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
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。	週1回訪問看護師の来所時に日々ご入居者の気になることなどを相談したり緊急時は24時間連絡をとることができます。		
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。	ご入居者の入退院時は病院関係者やご家族様とともに情報交換に努めています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	定期的な往診から重度化した時のあり方について本人・家族・医療関係者と話し合う時間を持ち、事業所でできることを説明し地域とともに支援でき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。	ご入居者の急変や事故発生に備えてホーム内外の研修に参加し実践につながるように努めています。		
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。	防災訓練を定期的に行ない、ご入居者が昼夜を問わず避難できる方法を身につけ、運営推進会議等でも地域との協力体制について話しあっている。		

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
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。	接遇・虐待の研修を通して相手を尊重する言葉がけに努めています。		
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。	ご本人がご自身の思いを話せるように自己決定ができるような声かけを行うように努めています。		
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。	一人ひとりの意向やその時の気持ちを優先してすごして頂けるように努めています。		
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。	2か月に1度訪問理美容が来所し、一人ひとりの希望にあわせたヘアカットやカラーリングなど楽しんで頂いています。ご本人が愛用の化粧品をお使い頂いています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の下ごしらえ、盛り付け、配下膳などご入居者とともにできるように努めています。		

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
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。	日々の記録に食事量、水分摂取量を記録し1人ひとりの状態の把握に努めています。		
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。	毎食後、口腔ケアを実施し1人ひとりにあった歯ブラシや歯間ブラシ等を利用し、清潔保持に努めています。		
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。	日々の記録に排泄状況を記録し排泄パターンを把握できるように努めています。		
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。	食事にプルーンやはちみつ、ヨーグルトなどを取り入れたりレクリエーションに体操を取り入れ便秘の予防に努めています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご入居者の状態や希望にあわせて入浴して頂いている。個々に応じた入浴支援や身体状態にあわせ機械浴もご利用頂いています。		

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
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。	その時々に応じて居室だけではなく和紙のソファや畳の上で休んで頂いています。		
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。	薬剤師との連携により現在のご入居者の状態を情報の共有を図り服薬時には日々名前の確認、服薬確認を行い服薬状態を把握し、必要に応じて医師へ相談を行っています。		
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。	食事のじかんやお茶の時間にご入居者の方との会話を通してご本人の希望をお聞きできるよう努めます。		
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。	近くの公園に散歩に出かけたりご家族や地域の方とともに温泉に出かけたりしています。		
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。	希望のある方は財布を所持されております。希望に応じて買い物に出かけます。		

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。	ご家族へ電話かけたり、お友達からお手紙が届いたりされています。		
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。	四季に応じて庭に花を植えたり共用の空間に季節ごとのディスプレイを行っています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	和室は常に開放しており、洗濯物をたたんだり、TVを見たり思い思いの空間としてご利用頂いています。		
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。	ご利用頂く方には、使いなれた物や馴染みのある物を持参頂いています。（仏壇や自宅で作成された人形など）		
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。	トイレや居室はわかりやすいように表示し、声かけや見守りにてできるかぎり自立した日常生活を送って頂けるように努めています。		

2020年度

目標達成計画

事業所名 グループホームアカシヤの家

作成日：令和 3年 3月 8日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	36	ご入居者様の尊厳維持をしいくため、現在は「座って下さい」「じっとしてして下さい」などの声かけを行わないよう、危険でない限りは自由に生活できるように職員が見守りを行っている、今後もその環境を続けていきたい。	今後も入居者様が自由にグループホームで生活できるよう配慮できる環境づくりを行っていく。	危険がない限り、ご入居者様の行動を制限しないような声かけが行えるように職員が連携していける環境づくりを心がける。	12ヶ月
2	52	新型コロナウイルスの流行により施設内の消毒などの徹底が今後も必要となる。	感染症予防に努める。	毎日、館内の消毒を心がける。	12ヶ月
3	40	現在、外食などに出かける機会が失われた状態で生活されている。季節感を感じて頂くことが少なくなっている。	季節に合わせた旬のものを味わって頂くことで季節感を感じて頂くことができる。	旬の食材で調理し提供することで季節を感じる事ができる。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月