

## 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	1493600033	事業の開始年月日	平成18年6月1日	
		指定年月日	平成18年6月1日	
法人名	株式会社エクセルシオール・ジャパン			
事業所名	いきいきの家 泉			
所在地	(〒245-0018)			
	神奈川県横浜市泉区上飯田町3805-6			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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	平成23年12月27日	評価結果 市町村受理日	平成24年3月6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)】

<p>横浜の中心地から電車やバスを乗り継いで40分程度にありながら、天気の良い日には富士山も一望できる環境のもと、穏やかな生活を提供できるホームであることが自慢です。周りは野菜畑が広がり平坦な道も多く、交通量が少ないことから高齢者が気軽に外出や散歩に出かけることができます。近隣の小学校や中学校、徒歩3分程度に立地や他のグループホームなど人と人が助け合い、支えあうことが可能な点が一番の魅力です。職員は恵まれた環境の中で、認知症高齢者であっても社会の一員として生きることの喜びを感じていただく事ができるように毎日お手伝いしています。</p>
--

### 【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24年1月28日	評価機関 評価決定日	平成24年2月24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)】

#### 【事業所の優れている点】

◇事業所は、幹線道路から3分程入った周囲を畑に囲まれている閑静な住宅地に立地している。天気の良い日は、室内の窓から富士山の眺望を楽しめる恵まれた環境にある。  
 ◇付近は交通量も少なく、遠方を歩く人の姿も確認できるため、こうした利点を生かして玄関は日中施錠せず、利用者を始め誰でも自由に出入りができる。職員は利用者の尊厳を第一に支援しており、利用者は安全で抑圧感のない生活を楽しんでいる。  
 ◇サービスの質の改善を目的に、管理者は職員のみならず利用者・家族の意見、提案を積極的に受け入れて、事業所の運営に反映している。

#### 【事業所が工夫している点】

◇周囲が平坦で見通しの良い自然のバリアフリーといえる環境を活して、天気の良い日は、利用者が外に出て自然に触れるように支援している。  
 ◇地域には昔の隣り組感覚が残っており、介護事業所にも理解があるなど協力的である。自治会活動にも参加しており、利用者は地域の行事に気楽に出かけて近隣の人々と交流している。  
 ◇事業所は、近くの別法人が経営する2つのグループホームと連携して、運営推進会議を年4回合同で開催している。避難訓練もお互いが他の事業所に参加して実施するなど協力体制ができています。

### 【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	いきいきの家泉
ユニット名	江ノ島

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている。 (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、生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
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	管理者と職員は法人及びホームの理念や目標を共有するため、朝・夕の申し送り時に話をするとともに全職員の名札の裏にモットーをプリントしています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「利用者が安心して、笑顔で明るい生活が送れるよう支援する」との理念を、入職時に説明し、日頃は朝・夕のミーティングで確認して実践に活かしている。</li> <li>・理念と倫理綱領を、職員だけでなく利用者、家族の理解と共有を意図して廊下に掲げている。</li> </ul>	
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	自治会に加入しています。自治会の盆踊りや防災訓練に参加するほか、近隣中学校の体験学習の受け入れなど、地域の一員として存在しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会に加入している。盆踊りには利用者も出かけ、地域の防災訓練には職員が参加している。</li> <li>・ボランティアが俳句の会に、又中学校生が体験学習で来訪し、事業所の夏祭りには、近隣の人々を招待して交流している。</li> </ul>	
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	車椅子の方を含めて近隣の散歩を通じて認知症に対する理解を深めるよう、交流を図っています。スタッフや利用者様の顔を覚えて頂けるよう挨拶は欠かさずしています。	/	/
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	運営推進会議で話し合われた内容は、議事録を作成しスタッフに報告するとともに、ミーティングやカンファレンスなどでスタッフ同士が話し合い、サービス向上に努めています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣のグループホーム3か所が合同で、自治会役員2名、民生委員、地域包括支援センター職員、区担当者、家族代表の参加を得て年4回開催している。</li> <li>・事業所の状況報告の後、運営上の問題点等について意見交換して結果を実務に反映している。</li> </ul>	
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	防災訓練の参加の呼びかけ、協力をお願いします。毎月区の担当者对生活状況の報告を行い、問題が生じた場合は相談などを行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者全員の要介護認定更新申請の代行に区役所に行く際、区の担当者に事業所の状況を報告し、相談している。</li> <li>・年1回泉区グループホーム全体の運営推進会議で情報交換している。</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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関は夜間の防犯目的以外は施錠せず、常にフリーの状態です。玄関のドアは寒冷期を除き9時から18時まで開放しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身体拘束ゼロ」のマニュアルをカンファレンスや勉強会で職員に徹底し、職員は自己点検シートでケアの内容を確認している。</li> <li>・玄関は日中は施錠せず、居室も自由に出入りして、職員は見守りで利用者の所在を確認している。</li> </ul>	
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	スタッフ同士が声掛けしあい、常に注意をし合い虐待を見過ごさないようにしています。虐待とは何か、些細な事でも虐待となり得る事を、具体的な例を出し話しをするようにしています。		
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	厚生労働省ホームページによる資料を回覧して見識を高めています。当ホームは生活保護受給者が多いことから、後見人や区の担当者と打ち合わせの機会もあります。		
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	契約時には必ず2時間程度かけて文書を見せながら口頭で説明した上で、質問をうけるようにしています。利用者または家族には納得していただいた上で署名捺印をお願いします。		
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	敬老会やクリスマス会などのホーム内行事にご家族を招待しています。また運営推進会議にて参加者同士が意見交換をすることが出来ている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の意見や要望は、運営推進会議の席上や来訪時、また、敬老会やクリスマス会など行事の後、懇談の場を設けて聞いている。</li> <li>結果は議事録にまとめて検討し運営に反映している。</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
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	管理者が月に1回法人のグループホーム連絡会議に出席して意見交換をしており、議事録も作成しています。	・管理者は毎月の会議で職員の要望や意見を聴いており、職員は朝夕のミーティングや申し送りノートで意見や提案をしている。最近では、行事の運営への進言や薬の管理方法の提案、薬の収納箱に内容を表示するなどの提案があった。	
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2回査定により勤務状況や労働状況を確認しています。また社内には通報制度があり、職員が代表者に直接文書で報告や相談ができる環境を整えています。		
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	法人が複数のグループホームを有しているため、職員相互の研修を実施しています。		
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	徒歩3分にある他ホームとは運営推進会議を合同開催、花火大会に参加するなど、気軽に相談できる関係です。現在は災害時の相互連携に向けた話を進めています。		
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	本人の意向を聞くように書面を作成しています。		

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	家族の意向を聞いた上で書面を作成しています。		
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	入居前の状況について、家族や医療機関、担当ケアマネージャーなどから情報収集をしてニーズを正確にとらえ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	食前の準備や後片付け、清掃など生活のあらゆる面で入居者の活躍のばを設けています。		
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	家族には定期的な訪問を促し、イベントへの参加にも誘っています。個別の外出も行っていただくよう話をしています。		
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	一時帰宅や外泊の推進をしています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は、家族と行きつけの美容院や外食先に出かけたり、馴染みの店で買物を楽しんでいる。家族に代わって職員が同行することもある。</li> <li>・職員は電話を取り次いだり、ハガキの宛名書きを手伝い、馴染の人との関係継続の支援をしている。</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	入居者が他の入居者の食事の配ぜんや洗濯を畳むなど、相互に関わりあうことができる雰囲気です。		
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	特に入院など医療依存が著しくなった場合には、その後の状況など医療機関と連携を図っています。		
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。	計画書（1）に本人の意向欄を設けています。	・利用者の思いや意向は日常の会話で聞いており、言いやすい環境づくりに配慮している。食べたいものや、ほしいものの発言が多い。意思表示が困難な方には、小さな行動や少しの反応も細かく観察して判断し、申し送りで共有している。	
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	アセスメントにより調査をした上でホーム独自のフェースシートに記載しています。		
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	逐一様子をうかがい、個別の介護記録に時系列で記載しています。		

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	本人及び家族の意向欄を設けています。	・アセスメントやモニタリングの結果に、家族の要望、医師の意見を入れて、計画作成担当が案を作成し、管理者が確認している。結果は家族に提示して了承を得ている。 ・介護計画は、3～6か月間隔で、また、急変時は都度見直している。	
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	個別には介護記録を作成しており、常に職員が目を通して気づいた点を話し合っています。		
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	天気の良い日はドライブや買い物に出掛けるなどその日の気分や状態に合わせて臨機応変に対応しています。		
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	近隣のガソリンスタンドやコンビニをお願いをして、入居者が単独で散歩や買い物をできるように支援しています。		
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	隔週で近所のクリニックが往診をしてくれ、必要に応じた検査も行います。また、精神科への受診の付添送迎も実施しています。	・かかりつけ医への受診を支援しているが、特定の医療科目以外、現在は全員が協力医で受診している。協力医は月2回、歯科医は2週に1回往診がある。特定の診療科へは家族が付き添い、家族の都合がつかないときは職員が通院介助している。	

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	訪問看護師が定期的に訪問して気づいたことを書面で残しています。		
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。	月に1回は管理者が近隣の医療機関にあいさつ回りをしています。		
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	入居時に書面を作成しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「重度化した場合の対応指針」に基づき、入居時家族に説明し合意を得ており、重度化し食事が摂れなくなった場合は入院を勧めている</li> <li>・今後、看取り体制への移行を検討している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取り体制への移行の一環として、職員研修を実施し、事業所でできることを明確化するなど、内部体制を整備されることを期待されます。</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	マニュアルを掲示しており、特に夜勤者は毎回見ながら業務にあたるよう指導しています。		
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	年2回の防災訓練を実施するとともに両隣の民家や数件先の別のグループホームとも連携を取っています。水を3日分備蓄している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回は消防署の立会いを得て、他は夜間を想定し、年2回の避難訓練を実施している。</li> <li>・訓練には、両隣の住民と近隣の別法人のグループホームの協力を得ている。</li> <li>・非常用水を3日分備蓄している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常用の備蓄は、飲料水に加えて食料品や排泄用品、毛布などの備品も準備しておくことが望まれます。</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
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	ホーム内で接遇研修を実施するとともに管理者が職員の言葉づかいに注意を払っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の尊厳を損なわないことを宣言する倫理規定を玄関と2階入り口に掲示し、家族にも見てもらって職員意識の高揚を図っている。</li> <li>・心無い声掛けで利用者を傷つけないよう、全職員は注意しあって介護に当たっている。</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	外食時、入居者が自由に食べたい物を選び食べられる機会を作っている。管理者と計画作成担当者がそれぞれ週1回以上個別に入居者と話しをする機会を設けています。		
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	入浴は毎日提供しており、利用したい日時に合わせるができます。		
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	毎日パジャマと洋服は着替えて頂くよう支援しており、着たい服を選んでいただくよう声掛けしています。		
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	食前の準備や食後の後片付け、味見などはほとんど入居者の仕事になっています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者希望の土曜ランチでは、前日に利用者と職員が近隣スーパーで食材を調達し、翌日利用者と一緒に調理している。</li> <li>・可能な利用者は、職員と一緒に食事の準備から後片付けを手伝っている。</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
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	食事摂取量、水分摂取量はそれぞれ毎日のチェックリストに記入しています。		
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	口腔ケアチェック表を毎食後記入しています。訪問歯科が隔週できており、個別に口腔ケアを実施しています。		
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	夜間おむつを使用している方でも、日中はリハビリパンツを使用しており、個人の排泄パターンに合わせた声掛け、トイレ誘導を行う事で失禁なくトイレで排泄してもらう事ができています。	・排泄の自立度が低下した利用者でも、一時的にポータブルトイレを使いながら時間を掛けて段階的に自立への移行を支援している。 ・排泄パターンの活用と併せ、支援内容を工夫して日中綿パンツ着用に成功している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個別に牛乳やヨーグルトを提供して便秘解消を図っています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日10時から15時まで浴室を自由に使用できます。	・入浴回数は特に決めず、利用者は好きなとき入り、季節には菖蒲湯、柚子湯を楽しんでいる。 ・職員はお湯をオーバーフローさせながら、絶えず水質をチェックしている。衛生面から入浴剤は使わない方針である。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個別に食後にベッド誘導するなどの対応をしています。		
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	個人ファイルに処方薬の一覧をファイリングしていつでも目を通せるようにしています。服薬に関しては職員二人以上で確認するよう徹底したマニュアル化をしています。		
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	トランプや花札、編み物、散歩や買い物等の外出を個別に組み込んで日々の生活を張りのあるものにしていきます。		
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	特定の入居者に限定されてしまうが、本人の希望により単独で外出することも可能です。	・天気の良い日、利用者は職員と一緒に毎日近隣を歩いたり車椅子に乗って散歩している。 ・季節毎に、車で初詣や花見などに出席、利用者の希望に応じて、外食や買い物を楽しめるよう支援している。	
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	単独で買い物に出掛ける方もおり、個別の状況に応じて支援しています。		

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	ホームのPHSを使用させていただき、プライバシーに配慮しつつ電話ができるような環境を作っています。		
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	採光があり、天気の良い日は富士山もみることが可能な穏やかな環境です。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングは日光が入って明るく、壁には利用者と職員合作の貼り絵を飾り、行事や遠出の写真を貼って楽しい雰囲気を演出している。</li> <li>・換気や温度、湿度も職員の体感や利用者の様子を見てこまめに調整している。</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	人数分以上の椅子を設置しており、誰でも使用できるほか、マッサージチェアやウッドデッキにもベンチを用意してゆったりと過ごせる環境を構築しています。		
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	入居時に使い慣れたタンスや家具を持参していただきます。また、写真や人形を居室に飾るなど好みに合わせてレイアウトできるように支援しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は馴染みの家具、椅子、仏壇などを持ち込み、自宅での生活を再現するような生活をしている。</li> <li>・居室では、編み物、パッチワークなどを人目を気にせず趣味に没頭している姿も見られた。</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	居室のベランダからホームの庭にすることが可能で、家庭菜園をしている方もいらっしゃいます。		

事業所名	いきいきの家泉
ユニット名	鎌倉

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		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	理念を玄関口と各フロアーに掲示し、スタッフが目を通しやすい状況にしている。目標の共有化。		
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	自治会の年間行事の予定をもとに、声を掛けていただけることも多くなるべく参加している。また、大家さんのご好意で近所の畑の野菜の収穫を手伝ったりいただいたりしている。		
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	近所の散歩時には欠かさずに挨拶をおこない、グループホームという福祉施設があることを認識していただく。		
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	様々な専門機関の方が集い、意見交換ができ、入居者様の事故について改善策を講じていただくことあり。現場に戻り、スタッフに伝達をおこなっている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	区役所より、研修のFAXを送っていただくことあり、職員が参加している。また、他施設との交流も図れることができる。		

自己評価	外部評価	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	拘束についての資料を配布し、どのようなことが拘束にあたるのかということを理解してもらっている。身体拘束しないケアに取り組んでいる。		
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	虐待についての資料を配布し、どのようなことが虐待にあたるのかということを理解してもらっている。防止に努める。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	厚生労働省ホームページによる資料を回覧して見識を高めています。当ホームは生活保護受給者が多いことから、後見人や区の担当者と打ち合わせの機会もあります。		
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	契約時には必ず2時間程度かけて文書を見せながら口頭で説明した上で、質問をうけるようにしています。利用者または家族には納得していただいた上で署名捺印をお願いします。		
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	敬老会やクリスマス会などのホーム内行事にご家族を招待しています。また運営推進会議にて参加者同士が意見交換をすることが出来ている。		

自己評価	外部評価		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	管理者が月に1回法人のグループホーム連絡会議に出席して意見交換をしており、議事録も作成しています。		
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2回査定により勤務状況や労働状況の確認をしている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人が複数のグループホームを有しているため、職員相互の研修を実施しています。		
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	徒歩3分にある他ホームとは運営推進会議を合同開催、花火大会に参加するなど、気軽に相談できる関係です。現在は災害時の相互連携に向けた話を進めています。		
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	日々の介護業務の中で、傾聴対応に心掛けている。		

自己評価	外部評価		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	御家族の方が面会に来られた際には近況を報告し、困りごと等をお伺いしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前の情報交換を密にし、ご本人様や御家族様との面会の中でご要望と必要とされているニーズを抽出。		
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	掃除や洗濯のお願いするばかりでなく、職員側からご希望を聞きそれに沿うような形をとっている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の方にはご本人様のことについて相談させていただくこともあり、共に支援していけるような形をとっている。行事ではご一緒に過ごさせていただく時間を大切にしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人様の話の中で、故郷のこと等が出てきた時には傾聴している。		

自己評価	外部評価		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	日常生活の中にレクリエーションの時間を設けたりすることにより、コミュニケーションの時間を増やせるように心掛けている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他施設へ入所された場合は、情報の提供を退去されたのちも必要に応じておこなっている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人様にとっての希望を第一に考え、検討している。		
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	生活歴をもとに、ご本人様の性格や考えを理解し新たにフェースシートを作成する。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	心身状態については毎朝バイタル測定をおこない、バイタル以外にも表情や心情にも気配りをするように心掛けている。		

自己評価	外部評価		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	必要な関係者は主として訪問Dr. になりますが、毎週ホームに来ていただき入居者の身体的状況についての助言をいただいている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	普段と違うようなことがあった場合には必ず個別記録に残すようにしている。		
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	全員参加でなくても外出の機会も多くもっていけるように心掛けている。		
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	地域の自治会とは行事等に参加の声をいただいたりして活性化されているほうだと思う。		
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	訪問診療を利用して月2回受診をしている。Dr. に日常の様子を細かく説明し適切な指示や助言をいただいている。		

自己評価	外部評価	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	不安に感じた点については24時間ナースが電話対応して下さるので職員も報告、相談をしやすい状況にあると思う。		
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。	退院後においても定期受診をされている方がいる。必要な情報は互いに情報提供し連携がとれている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアとしてどこまでおこなえるかどうかの話し合いは入居時にしている。書面を作成。		
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	マニュアルを掲示しており、特に夜勤者は毎回見てから業務にあたるように指導している。		
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回の防災訓練を実施。近隣の方との連携。水を3日分備蓄している。		

自己評価	外部評価	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	入居者様は、お客様という認識を忘れずに日々の業務にあたるように心掛けている。		
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	何を飲みたいのか、食べたい、したいことは何か等問いかけを多く持つように心掛け、自己決定していただく事を増やしている。		
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	横になりたければ横になっていただく等、施設という形にとらわれず生活の場ということを忘れずにご本人様のご希望に沿っていただくように心掛けている。		
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	整髪、整容には特に朝（起床時）は気をつけている。洋服はご自分で選んでいただくように声掛けしています。		
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	食事は必ず職員も一緒にとるようにし、コミュニケーションの場のひとつとしてとらえている。		

自己評価	外部評価		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	好き嫌いのある方や咀嚼がうまくできない方など、個別にひとりひとりに対応をし、安定した食事量、水分量を摂っていただくようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	御自分でできない方には職員側でお手伝いさせていただいている。毎食前のうがいもおこなっていただいている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	夜間のオムツの方は、日中はトイレ介助とさせてもらっている。定時でトイレ誘導していくことにより、排尿の間隔を覚えていただくように心掛けている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	下剤を使用せずに牛乳を飲んでいただいたり、水分を多めに摂っていただくといった対応をしている。		
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	午前、午後といった時間は大まかに決まっているが、好きな時間に選んでいただくように話をしている。		

自己評価	外部評価		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	夜間以外にも昼に臥床していただいたりいつでも休めるような環境にしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	特に精神薬を服用されている方に関しては日々の変化に気を留めるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味はひとりひとり違うので、好きなことをまず見つけ出す努力をしている。		
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	今後できるようにしていきたい。		
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	今後できるようにしていきたい。		

自己評価	外部評価		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	今後できるようにしていきたい。		
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	全体的にはあまり物を置きすぎないようにしている。今後は様子を見ながら花を置いてきたい。		
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	限られた空間とはなるが居室や食事の席以外にはソファがリビングにあるのでそこで過ごしていただく。		
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	自宅と変わらないような状況で生活をしていただけるようにしています。入居時は自宅で使い慣れてタンスなどを持参してもらうよう提案している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレや居室の入口に名札を掛けるなどして、ひと目で場所が分かるように工夫している。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 いきいきの家 泉

作成日 平成24年2月28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り組み内容	目標達成に要する期間
1	13	非常災害用の備蓄がない	万一の非常災害時にも万全な態勢で臨むホームで有り続ける。日頃から準備をしておき、非常時にも素早く対応できる	食料を3日分備蓄する。水の み準備済み	2012年3月末を目途に実施
2	13	医療面の支援が必要（点滴等）な方の入居は困難な状況であるが、ターミナルケアに関する要望が多い。医療機関との契約、研修による職員の意志改革などの準備を要する。	終の住み家として最期まで安心して生活できるようなホームになる。	訪問医、訪問看護ステーション、救急病院、家族等の協力や理解を得るように話し合いを持つ。 研修の項目にターミナルケアを追加する。	2012年6月末を目途に実施。
3	26	基本プランは3ホーム合同の運営推進会議で、年1回泉区内のGHが合同で会議を開催しているため、年4回の会議開催とカウントされない。	年4回運営推進会議を実施する。	合同でなく、ホームだけの会議も運営推進会議と数えてよいか、区役所に問い合わせる。家族会に包括や区の職員に参加を呼びかける。	2012年3月末を目途に実施目途に実施。
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。