

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	1474000203	事業の開始年月日	平成12年4月1日
		指定年月日	平成12年4月1日
法人名	有限会社 さがみ福祉会		
事業所名	グループホーム タケハウス鶴巻温泉		
所在地	(〒259 - 1137) 神奈川県伊勢原市笠窪367 - 2		
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
		工外数	2ユニット
自己評価作成日	平成24年7月20日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月27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）】

家の中では、家庭的な雰囲気を大切にしている

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成24年10月5日	評価機関 評価決定日	平成24年12月11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）】

<p>【事業所の概要】 この事業所は、介護保険法の施行と同時に開設された。小田急小田原線鶴巻温泉駅から徒歩10分ほどの静かな住宅地に位置し、建物は以前2階建てアパートであったものを増改築して、2ユニットのグループホームとしている。利用者は洗面台やトイレが設置された完全個室で、プライバシーと自立を保って自分なりの日常生活を安全に営むことができるように、職員のきめ細かいサポートを受けている。</p> <p>【利用者の自立とライフサポートケア】 事業所では、利用者が以前過ごしていたような生活をできるだけ続けられるように支援している。利用者には昔ながらの家庭でやっていたように、季節ごとの行事や外出で四季を感じてもらっている。また、日課として職員と家族同士のように賑やかに会話しながら自然に入り交じって、食事の準備、テーブル拭き、後片付け、掃除、洗濯たたみなど、本人がやりたいことを行っている。防災訓練では、ほとんどの利用者が参加して、防災ずきんを着用して2階から自分の足を使っての避難を体験している。</p> <p>【積極的な外出支援と地域との交流】 日常の外出支援は、外出チェック表を活用し利用者全員を対象として、心身状況が許す限り毎日積極的に行っている。散歩や買い物では、近所の人たちとあいさつや会話を交わして親睦を図り、地域の一員として自治会の行事やお祭りなどに参加している。事業所主催の納涼祭にも近所の人たちが参加して花火や手作り弁当楽しみながら交流している。車を使ったお花見や外食、森林浴など遠方への外出も定期的に行っている。</p>

【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 タケハウス鶴巻温泉
ユニット名	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、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
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	独自の理念を作り、職員一人ひとりが理念を把握し日々のケアに活かせる様にしている。	事業所の開設時に作った理念を1階応接室や2階食堂に掲示している。職員は常日頃話し合っって理念を共有し、過度の支援はしないが丁寧に見守って、利用者が地域と密接に係わりながら安全で自立した暮らしを営むことをサポートしている。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会・自治会活動にも参加出来ていると共に、敬老会や老人会の参加もあり相互交流ができています。	自治会に加入し、春祭りには山車が事業所前までやってくる。事業所の納涼祭には近隣住民に声をかけて参加を得て、花火を楽しんだり一緒に手作り弁当を食べたりしている。お手玉作りボランティアが来訪することがある。地域の看護専門学校の実習生を受け入れている。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ボランティア・実習生の受け入れをしている。		
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	運営推進会議にて協議した事を再度職員間で協議し、ホーム運営の向上に活かしている。	運営推進会議は年3回開催している。参加メンバーは、民生員2名、地域包括支援センター職員、市介護高齢福祉課職員、家族、利用者、ユニットリーダー、管理者、法人役員である。事業所の状況や行事の報告と参加者との意見交換や情報交換を行っている。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	3～4ヶ月に一度、運営推進会議を開催している。その際、市担当者に参加してもらい、サービスの質の向上に取り組んでいる。	市の介護高齢福祉課職員から電話で事業所の空き部屋状況や入居待ちなどの問い合わせがある。生活保護受給者の受け入れについて生活福祉課担当者に相談している。市主催の講習会や研修会に職員をできるだけ参加させている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員全員が拘束に対し認識しており、全ての利用者の自由を尊重している。	運営規定や契約書に拘束をしないケアについて記載している。職員は、ユニット会議などで話し合っけて拘束排除や虐待防止の認識を共有している。安全確保のため家族の同意を得て、玄関・2階の入り口を施錠している。職員全員が鍵を所持して、緊急時対応が直ぐにできるようにしている。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に関する研修等に積極的に参加している 又、ユニット会議等の機会に虐待について職員同士話し合い、虐待の防止に努めている。		
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	県や市が主催する研修等に参加し、権利擁護について理解すると共に必要な利用者については家族と話し合い活用できるよう心掛けている。		
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	十分な説明を行い、契約・解除を行っている 又、事前のアセスメントの際についてもホームの特性等説明し、理解してもらった上で不安、質問等に対応している。		
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	利用者より不満・苦情等が発生した時には、その都度職員間で協議、共有し日々のケア、運営に反映出来るように努めている。	運営推進会議の際に出席した家族や利用者から意見を聞き取っている。家族が来所したときには必ず、意見、意向、苦情などを聞きとっている。利用者の要望で、話しかける相手や夜勤職員の名前が分かるようにネームプレートを付けるようにした。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議や職員同士の懇親会を月に一度行い、その時に出た意見や要望を日々のケア、運営に取り入れている。	ユニット会議は月1回開催し、利用者の個別ケア、行事、介護認定調査、業務全般など多岐に渡って、職員が意見を述べ合っている。議事録は2ユニットで回覧し全員が内容を共有している。職員の提案により、車椅子からベッドへの移乗のときに、利用者の安全確保と職員の身体負担の軽減を図るため2人体制にした事例がある。	
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	職員が個人生活においてなるべく安定できるような給与水準を実行し、福利厚生においても就業規則に反映し職員が無理なく働けるように努めている。		
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	研修等があれば積極的に参加している。		
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	県央部グループホーム協議会に参加し交流や相互研修などを行い互いのサービスの質の向上に努めている。		

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
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	出来ている。訴え時や変化が見られる時には、居室等で一人ひとりとじっくり話をしている。		
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	初期に、アセスメントを行い来所時にもその都度ニーズを聞いている。		
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	アセスメント時に当ホームの特性を細かく説明し、他のサービスの利用が妥当であれば、説明をしている。		
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	毎日の食事（調理）・散歩・買物等を共にし、お互いに過ごしやすい環境づくりをしている。		
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	来所時や行事等で利用者の生活を共にし、家族からの要望を取り入れた環境をしている。		

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
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	本人の希望する場所へ出掛けたり、馴染みの友人等の来所を快く受け入れている。	初回アセスメントでこれまでの暮らしの情報を把握している。テレビの旅番組を見ながら懐かしい場所の話をしている。以前の知り合いからの電話取りつぎ、友人からの手紙や年賀状の返礼を支援している。季節ごとに写真を持って来てくれる馴染みの方がおり、お茶を出して居室でゆっくり話をしている。	
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	利用者間の揉め事時には、スタッフが間に入り対処している 利用者同士が不安や悩み等を話し合っている。		
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	ホーム便りを郵送したり、必要に応じて連絡を取り合っている。		
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。	一人ひとりの要望を取り入れ、困難な場合にも出来る限り気持ちを汲み取れる様に努めている。	職員は日々の生活支援の中で、食休みのときや夜勤時にリビングや居室で個別にじっくり話を聞いている。分かりやすい言葉を選んで質問するなどして意思を確認している。本人から、朝・夜の時計の見方が分からないという訴えがあり、時計をアナログに変えて昼夜色を変えた紙で区別するなどしている。	

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
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	初期のアセスメントや本人・家族より情報を得ている。		
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	日々の様子観察をし、小さな変化にも迅速に対応できるように努めている。		
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	来所時に近況報告をし、それぞれの意見を取り入れ一人ひとりに合った計画を立てている。	介護計画の作成に当たっては、課題分析項目、事前評価表、実施記録、目標達成および介護実施状況の評価を基に、家族の状況や希望等を把握し検討会議を開催して職員の意見を聞いている。必要に応じて医師のアドバイスを受けている。介護計画の見直しは3か月ごとに行っている。	
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	個人日報を作り、日々の利用者の状況・行動・変化を毎日記録している。		

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
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	本人・家族の要望や、状況により外泊・外出・習い事等を支援している。		
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	現状、今は散歩、民謡会ともボランティアの導入は無し。		
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	現在、ホームの主治医を確保している。希望がある場合には、本人のかかりつけ医への受診を行っている。	協力医療機関の往診は月2回、歯科医は必要に応じて通院している。通院については、今までのかかりつけ医の診療も含めて事業所で支援している。医療情報は職員が聞き取って個別ファイルに記録している。	
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	看護職と提携はしているが、緊急時以外は協働していない。		
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。	主治医と連絡をとり、早期退院に向け話し合っている。		

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
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>本人・家族・主治医と繰り返し話し合いを行い、方針を共有している。</p>	<p>現在、医療行為が出来る体制にないので看取りは行っていない。職員にも周知している。重度化や医療行為が必要になった時点で、本人、家族、協力医療機関、事業所で話し合っ、可能な限り通院介助をするなどの対応を行っている。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>訓練を定期的にしていないが、今後救命救急講習会をスタッフ全員が受ける予定である。</p>	/	/
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>定期的に消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。</p>	<p>防災・避難訓練は年2回、消防署の立ち会いのもとで実施している。利用者も参加して夜間想定訓練や消火器訓練等も行っている。災害備蓄は職員の分も含め、飲料水、食料、その他の備品を3日分保有している。</p>	<p>夜間想定訓練のときに、地区在住職員の事業所への集合時間を確認したり、近隣住民に呼びかけて避難訓練へ参加してもらったりすることなどを期待します。</p>
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>家族の一員として親しみの持てる態度・声かけを心掛け、記録等ではプライバシーの保護（イニシャルで記入）に努めている。</p>	<p>職員は、採用時に個人情報の守秘義務の誓約を書面にて提出している。管理者は、介助の際の声かけや誘導については節度をもって行うよう指導し、馴合いにならないように気がついたらその都度注意している。個人情報が記載された書類は、事務所内の施錠できるキャビネットに保管されている。</p>	

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
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	一人ひとりにわかりやすく説明し、自己決定できる様、促している。		
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	日中・夜間と利用者のペースで一日が暮らせるケアを常に心掛け、外出・買物・調理においてものんびり・ゆっくりを心掛けている。		
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	髪型・服装等、個人を尊重しつつおしゃれ、アドバイスを行っている2ヶ月に1回、理美容師が来る他、要望に応じて近隣の理美容を利用している。		
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	献立・買物・食材選び、調理を毎日共に行っており、個々の好みを反映した料理を日々作っている。季節や行事を取り入れている。	献立は、利用者の希望を聞いて職員が作っている。食材は、職員が利用者と一緒に買出しに行っている。庭の菜園で採れた旬の物を使うこともある。利用者は、調理、配膳、片付けなどできる範囲で手伝っている。職員は一緒に同じものを食べ必要な介助をしている。食後30分間の休みとっている。	

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
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	朝・昼・夕食と毎日献立を記録して、糖尿病、体重、運動に合わせた食事の量を摂取している。		
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	自立を促しながら適切な口腔ケアをしている。		
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	個々の排泄パターンを把握、声かけ・トイレ誘導等により、失禁を減らせる様に自立を促している。	トイレは居室や居室入口前にある。個々の自主性に任せ本人がチェック表に記入し、職員が見て状況を把握している。利用者の心身状況によっては、居室にトイレセンサーを設置して事務所で確認している。入居時はパット使用であったが、1週間程の観察で布パンツに変えて、その後自立した事例がある。	
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	栄養バランスの整った食事作りを心掛けている。散歩及び食事前の体操を行っている。		
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	本人の希望した日時・入浴時間を尊重して入浴している。	入浴は原則として週2回であるが、本人の希望に沿って時間や回数は柔軟に対応している。脱衣室に入浴日の一覧表を設置して、清潔保持のため原則を守るようにしている。入浴を好まない方には時間や人を変え、声かけも工夫して誘導している。個々の体調に配慮してシャワー浴や清拭などに変えることもある。	

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	一人ひとりの生活パターンを把握し安眠、休息の出来るように支援している。		
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	服用する薬は職員が管理し、用法や用量を承知している。服薬時には職員の見守りの上行い、誤薬を防いでいる。		
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	個々が役割や楽しみを持っている。		
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	買物・散歩は日常的である。希望がある場合には、その都度対応出来ている。普段は行けない場所については要望があれば検討している。	毎日1回は戸外に出るように支援しており、リビングに外出チェック表を設置して利用者ごとの外出の状況が一目で分かるようになっている。近くの大型量販店は屋根付き駐車場があるので雨でも出かけることができる。車椅子での外出も支援している。お花見、いちご狩りや芋掘り、近隣の公園などに車で出かけている。	
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	全利用者統一で、事務所の金庫で所持金を預かっているが外出・買物時には、希望に応じ個々のお財布を所持し、使用出来る様にしている。		

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
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	日常的に、自由に使用している。		
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	季節ごとに食堂内の装飾等で雰囲気を変えている。	木造アパートを増改築した建物なので多種の段差があるが、利用者に合わせて手すりの位置を変えたり、段差に滑り止めを付けたり蛍光テープを貼って目立つようにしている。リビングや廊下、浴室などの共有空間には、利用者の作品やカレンダー、季節の行事の写真が数多く飾られている。	
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	3人掛けのソファ等、利用者同士がくつろげる場所を確保している。		
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	自宅にて使い慣れている家具等を持ち込んでいただき、本人の過ごしやすい居室づくりをしている。	居室は、防災カーテン、空調設備、照明器具、トイレ、洗面台が常備されている。利用者はベッド、整理ダンス、テレビ、家族の写真など好みのものを持ち込み、居心地よい環境に整えている。心身状況によっては、本人や家族の同意を得て介護ベッドを設置している部屋に変更することもある。	
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	段差等に滑り止め・蛍光テープなどを設置している。居室においても、本人に合わせ、椅子やベッド・布団等を利用している。		

事業所名	グループホーム タケハウス鶴巻温泉
ユニット名	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
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	独自の理念を作り、職員一人ひとりが理念を把握し日々のケアに活かせる様にしている		
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会・自治会活動にも参加出来ていると共に、敬老会や老人会の参加もあり相互交流ができています		
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	ボランティア・実習生の受け入れをしている		
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	運営推進会議にて協議した事を再度職員間で協議し、ホーム運営の向上に活かしている		
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	開催が土曜日のためか市担当者の参加が出来ていない。		

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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>利用者の安全を考え家族と話し合い緊急やむを得ない場合、身体拘束に関する説明書、同意書をもっている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待に関する研修等に積極的に参加している 又、ユニット会議等の機会に虐待について職員同士話し合い、虐待の防止に努めている</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>県や市が主催する研修等に参加し、権利擁護について理解すると共に必要な利用者については家族と話し合い活用できるよう心掛けている</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>十分な説明を行い、契約・解除を行っている 又、事前のアセスメントの際についてもホームの特性等説明し、理解してもらった上で不安、質問等に対応している</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者より不満・苦情等が発生した時には、その都度職員間で協議、共有し日々のケア、運営に反映出来るように努めている</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議や職員同士の懇親会を月に一度行い、その時に出た意見や要望を日々のケア、運営に取り入れている		
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	職員が個人生活においてなるべく安定できるような給与水準を実行し、福利厚生においても就業規則に反映し職員が無理なく働けるように努めている		
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	研修等があれば積極的に参加している		
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	県央部グループホーム協議会に参加し交流や相互研修などを行い互いのサービスの質の向上に努めている		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>出来ている</p> <p>訴え時や変化が見られる時には、居室等で一人ひとりとじっくり話をしている</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>初期に、アセスメントを行い来所時にもその都度ニーズを聞いている</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>アセスメント時に当ホームの特性を細かく説明し、他のサービスの利用が妥当であれば、説明をしている</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>毎日の食事（調理）・散歩・買物等を共にし、お互いに過ごしやすい環境づくりをしている</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>来所時や行事等で利用者の生活を共にし、家族からの要望を取り入れた環境をしている</p>		

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
20	8	<p>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</p>	<p>本人の希望する場所へ出掛けたり、馴染みの友人等の来所を快く受け入れている</p>		
21		<p>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</p>	<p>利用者間の揉め事時には、スタッフが間に入り対処している 利用者同士が不安や悩み等を話し合っている</p>		
22		<p>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</p>	<p>ホーム便りを郵送したり、必要に応じて連絡を取り合っている</p>		

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。	一人ひとりの要望を取りいれ、困難な場合にも出来る限り気持ちを汲み取れる様に努めている		
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	初期のアセスメントや本人・家族より情報を得ている		
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	日々の様子観察をし、小さな変化にも迅速に対応できるように努めている		
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	来所時に近況報告をし、それぞれの意見を取り入れ一人ひとりに合った計画を立てている		
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	個人日報を作り、日々の利用者の状況・行動・変化を毎日記録している		

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
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	本人・家族の要望や、状況により外泊・外出・習い事等を支援している		
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	ボランティアの高齢化のため休止状態ですが市の市民活動サポートセンターの活用を考えている。		
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	現在、ホームの主治医を確保している 希望がある場合には、本人のかかりつけ医への受診を行っている		
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	看護職と提携はしているが、緊急時以外は協働していない		
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。	主治医と連絡をとり、早期退院に向け話し合っている		

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
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>本人・家族・主治医と繰り返し話し合いを行い、方針を共有している</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>訓練は定期的ではないが講習会を受けたスタッフよりの報告会を開いている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>定期的に消防署の協力を得て、避難訓練を実施している</p>		

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	家族の一員として親しみの持てる態度・声かけを心掛け、記録等ではプライバシーの保護（イニシャルで記入）に努めている		
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	一人ひとりにわかりやすく説明し、自己決定できる様、促している		
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	日中・夜間と利用者のペースで一日が暮らせるケアを常に心掛け、外出・買物・調理においてものんびり・ゆっくりを心掛けている		
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	髪型・服装等、個人を尊重しつつおしゃれ、アドバイスを行っている2ヶ月に1回、理美容師が来る他、要望に応じて近隣の理美容を利用して		
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	献立・買物・食材選び、調理を毎日共に行っており、個々の好みを反映した料理を日々作っている 季節や行事を取り入れている		

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
41		<p>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</p>	<p>朝・昼・夕食と毎日献立を記録して、糖尿病、体重、運動に合わせた食事の量を摂取している</p>		
42		<p>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</p>	<p>自立を促しながら適切な口腔ケアをしている</p>		
43	16	<p>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</p>	<p>個々の排泄パターンを把握、声かけ・トイレ誘導等により、失禁を減らせる様に自立を促している</p>		
44		<p>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</p>	<p>栄養バランスの整った食事作りを心掛けている 散歩及び食事前の体操を行っている</p>		
45	17	<p>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</p>	<p>本人の希望した日時・入浴時間を尊重して入浴している</p>		

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	一人ひとりの生活パターンを把握し安眠、休息の出来るように支援している		
47		服薬支援 一人ひとりを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	服用する薬は職員が管理し、用法や用量を承知している 服薬時には職員の見守りの上行い、誤薬を防いでいる		
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	個々が役割や楽しみを持っている		
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	買物・散歩は日常的である 希望がある場合には、その都度対応出来ている 普段は行けない場所については要望があれば検討している		
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	全利用者統一で、事務所の金庫で所持金を預かっているが外出・買物時には、希望に応じ個々のお財布を所持し、使用出来る様にしている		

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
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	日常的に、自由に使用している		
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	季節ごとに食堂内の装飾等で雰囲気を変えている		
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	3人掛けのソファ等、利用者同士がくつろげる場所を確保している		
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	自宅にて使い慣れている家具等を持ち込んでいただき、本人の過ごしやすい居室づくりをしている		
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	段差等に滑り止め・蛍光テープなどを設置している 居室においても、本人に合わせ、椅子やベッド・布団等を利用している		

目標達成計画

事業所名 GH タケハウス鶴巻温泉

作成日 平成25年 3月 12日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における 問題点、課題	目標	目標達成に向けた 具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	35	避難訓練実施時に、 ご近所の方の参加が ない。	ご近所、自治会の方 に参加協力をお願い し非難訓練を実施す る。	避難訓練実施のお知 らせを配布する際に 参加協力をお願いす る。	H 25、 4 ～ H 26、 3
2	27	個人日報を見て、ケ アプランが実施され ているかどうか分か りにくい。	ケアプランのサービ ス内容の実施を日報 に反映させるように する。	個人日報の書式を見 直し、必要があれば 書式を新しいものに する。	H 24、 1 ～ H 26、 3
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。