

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	1492600182	事業の開始年月日	平成21年5月1日
		指定年月日	平成21年5月1日
法人名	医療法人社団 愛友会		
事業所名	グループホーム ふじの		
所在地	(252-0187) 神奈川県相模原市緑区名倉1196		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名
		定員計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成24年12月13日	評価結果 市町村受理日	平成25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.kaiakensaku.jp/14/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kan=true&figvossyoCd=1492600182-00&PrefCd=14&VersionCd=022
----------	---

【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)】

「ゆったり」「楽しく」「穏やかに」そして「いっしょに」をモットーに、一人ひとりのその人らしさを大切に生活を送っていただくために、常に利用者に敬意を持った接遇に努め、人権の尊重、機密保持の立場にたった介護を行っています。また、当ホームの理事長が各入居者様の主治医となることで、医療面において安心して生活を送っていただけるよう、支援をおこなっています。今夏はスプリンクラーの設置も行い、災害面に関しましても安心して生活していただけるよう取り組んでまいります。

【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25年1月23日	評価機関 評価決定日	平成25年3月1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ＪＲ中央本線藤野駅から徒歩約１０分のところにある斜地利用のモダンな建物でエントランスは３階部にあります。

＜優れている点＞

昨年より自治会に加入し、これを受けて地域交流しています。また障害者施設と隣接しており、施設のスタッフや利用者も防災訓練に参加しています。

食事は職員の手づくりとし、調理に興味のある利用者がじゃがいもの皮むきや配膳の手伝いをしています。

開設後の４年間で看取りをした方も数名います。ホームによるケアの連続性が保たれています。相模原市の橋本駅を中心に介護・保育などのサービスを提供している医療法人の経営により、医療面の対応に安心があります。

＜工夫点＞

リビングに続く廊下の壁面には、利用者の創作品やイベントの記録写真が掲示され、思わず笑顔を誘ってくれる動線となっています。壁付けのキッチンミラーが施してあり、背面でも利用者の様子が窺えるよう、工夫されています。

買物に出かける時など、利用者で不都合のない人はできるだけ一緒に同行してもらい、気分転換が図れるよう努めています。エントランス脇で実施したバーベキューの食事会には、近所の方にも参加してもらい地域交流がされています。

【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 ふじの
ユニット名	あじさい（３Ｆ）

Ⅴ アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅰ 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「ゆったり」「楽しく」「穏やかに」そして「いっしょに」をモットーに、一人ひとりのその人らしさを送っていただくために、常に利用者に敬意の念を持った接遇に努め、人権の尊重、秘密保持の立場に立った介護を行っています。	日々の申し送りの他に、2つのユニットの責任者と管理者で構成した「主任会議」を年に3回程開き、日常のケアの在り方について、理念に照らし合わせて実践できるよう、意識をより高める会議を実施しています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣のスーパーへ食材の購入のためご利用させて頂いております。また、近隣のお店に食事に行っています。	昨年、地元自治会に加入しています。さっそく8月の夏祭りに参加しています。また、暮れの餅つきでは自治会でついた餅をいただき、利用者全員で味わうなど交流が始まっています。		
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	当事業所にて民生委員の見学会があります。グループホームと認知症に関する理解を深めていただこうと思っております。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	主に、活動状況の報告というかたちですが、今後、委員のメンバーの意見を取り入れられるような仕組みを構築していきたいと考えております。	運営推進会議は年に4回実施しています。参加者は民生委員、地域包括支援センター、利用者家族及びホーム職員（前回、自治会長は欠席）で、時間は1時間かけて、活動状況の報告などを行っています。		
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	地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に参加し、地域の実情の把握に努めております。	入居者の3分の2が生活保護者ということもあり、市の生活支援課とは緊密な連携が取られています。地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に出席し、困難事例などを共有し研鑽を積んでいます。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様の安全をふまえ救急以外は玄関は施錠しています。居室の施錠・身体拘束は行っておりません。転倒の可能性のある利用者様には、マットレス等使用している。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、ホームにファイリングして準備していますが、今のところ職員の研修までには至っていません。	転倒リスクのある利用者の足首に鈴をつけている方がいます。見守りや寄り添いの時間を重視し、周知することで足首の鈴を外し、利用者の心理的負担の軽減に資することが期待されます。
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	入浴介助時、身体に異常がないか確認しています。		
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	3階玄関にご意見箱を設置させていただいておりますが、ご利用はありません。入所者様のご家族様が来所されたときにお話をさせていただいております。		
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	ご利用契約の際は、ご利用者様とともにご家族様へ契約書、重要事項説明書をご確認いただきながらご説明をさせていただいております。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	3階玄関にご意見箱を設置させていただいておりますが、ご利用はありません。ご面会時、ご家族様と対話する機会をもち、事業所に関するご意見を伺えるよう心がけております。	外出の機会を増やしてほしいという家族の意見が有り、これに応えるよう、買い物やドライブ、自宅訪問などの外出の機会を増やす努力をしています。	

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
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	申し送り時に、管理者が積極的に出席し、他のスタッフの意見を聞く機会が多くあります。また、スタッフ同士でのコミュニケーションが十分にとられており、様々な意見が反映されております。	日々の申し送りのと年数回の「主任会議」でスタッフの意見集約に努めています	全職員を対象にした会議も開催（月例職員会議など）し、さらに管理者との個人面談で意見を聞く場を積極的に設けることで、情報の共有や発言の場の確保などで運営に資することが期待されます。
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	年に一度の雇用契約更新時、職員の評価を行い、給与水準への反映がおこなわれています。		
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	認知症介護実践者研修や防火管理者の研修に積極的に参加する機会が設けられており、個々の能力が向上されています。		
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	今後は地域の地域密着型サービス事業所との交流を図れるよう取り組みを行っていきたいと考えております。また、同一法人内の他事業所との交流や勉強会等を行っています。		
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	ご利用契約の前に、ご利用者様との面談、ご家族様との面談を持つようにし、情報収集に努めております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご利用契約の前に、ご利用者様との面談、ご家族様との面談を持つようにし、情報収集に努めております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご利用契約の前の面談で得た情報を、フロア職員へ連絡ノート等を用いて伝達し、介護に役立てています。		
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	入浴時、口腔ケア、食事などご利用者ができる事はして頂いています。		
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	1ヶ月に1度ご利用者様の生活の様子をご家族様に送付させて頂いております。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご希望があるかたには、なじみのあるかたに電話などかけていただくよう支援をしています。	クリスマスカードに各自メッセージを添えて家族や友人に送り関係が途切れないよう支援をしています。また、市内の思い出の場所へドライブに出かけたり近くの湖のボートに乗るなど、地元ならではの支援を企画実施しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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ご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	月に一度、季節に応じたイベントを開催しています。ボランティアさんにも協力していただいております。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係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	必要に応じ、相談、支援に応じていきたいと考えています。		
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。	各自の生活リズムが異なりますので合わせた対応を心がけています。利用者の表情の変化、しぐさなどから思いや意向をくみ取るよう努力しています。	午前中は、利用者9名に対して職員は2名の配置となっており、その職員は各々入浴と昼食の調理を担当しているので9名の利用者に対し、十分な寄り添いの時間が取れていない現状があります。	日常、何気ない仕草などの非言語コミュニケーションによる観察の機会を積極的にとり、その内容を記録し積み上げて共有することで、利用者中心のケアの展開が期待されます。職員配置の見直し検討も期待されます。
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	生活環境が異なりますのでご家族様の面会時にお伺うようにしています。		
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	一人一人生活リズムが異なりますので開いての立場を理解しつつ努めております。また、その方の残存機能を生かせるように心がけています。		

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
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎朝、カンファレンスを行い、利用者様の変化、状況など話し合いをしています。	計画作成担当のケアマネージャーが1週間に1回、4時間ホームに勤務しケアプランを作成しています。作成されたケアプランは、事務所に保管されています。	ケアプランは家族も含め、スタッフ全員で作成するものという意識で対応し、現場の意見やアイデアを取り込んだプラン作りとそれに呼応した職員の周知で日々の支援に繋がることを期待します。
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1時間に1度介護記録を記入し夜間帯では1時間に1度巡視を行い、体調変化がないかをみています。連絡ノートも日勤者、夜勤者が確認しております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族、ご利用者様のご希望時、日用品の購入の支援をさせていただいております。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	おおむね2ヶ月に一度、地域の理容師に来所していただき、ご利用者様のカットをしていただいています。また、食材も地域スーパーや地域の農家を利用させて頂いています。		
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	理事長が主治医となることで、事業所との関係を築いています。週に一度の往診時には介護職員が一週間のご様子、体調をお伝えするよう支援しています。他科受診に関しては、利用者様、ご家族様に意向を確認し受診をさせていただいています。	毎週土曜はクリニックから医師が往診に、金曜は看護師が健康管理に来ています。3ヶ月に1回健康診断をし、異常のある人については家族に連絡しています。外科、皮膚科、眼科などの専門医を受診する際は家族に話し、職員が付き添っています。	

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
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	ご利用者様の身体に異常があった場合は、管理者に連絡し、管理者から看護師に連絡し、24時間体制にて適切な指示を頂くようにしています。また、週に一度の訪問日には、アドバイスを頂けるようつとめています。		
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。	入院時も定期的な面会を心がけております。ご家族様や関係者からの情報収集につとめ、早期退院に備え、看護師、訪問医への情報提供をしていくよう努めています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に「重度化された場合等における対応にかかる指針」をご説明しております。また、重度化された場合、ご連絡を差し上げ、再度、事業所のできることをご説明し、意向のご確認をさせていただいております。	入所時に、重度化した場合の対応に関する指針を取り交わしています。開設以来数名を看取り、今も一人に対応しています。ターミナルケアについては、日ごろから医師、看護師、家族と話し合い、より良い対応ができるよう研鑽に努めています。	
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	利用者様の急変時、事故発生時は、速やかにバイタルチェックを行い、管理者へ連絡指示を仰いでいます。		
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	年に2回地元の消防士が見えられ避難訓練を行っています。	年2回の避難訓練は消防署の協力を得て、消防車も出動し行われています。近所の障害者施設からもスタッフと利用者が数人参加しています。災害に備えての食料や用品の備蓄を用意しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人にあった対応をしています。 また、親しき仲にも礼儀ありの対応を心掛けております。	利用者一人ひとりのプライバシーに配慮して、トイレに誘導する時や、入浴支援の際は目立たず、さり気ないケアを行っています。言葉かけについては赤ちゃん言葉は使わない、命令口調は避けるなど、日ごろから話し合っています。	
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	出来る範囲の中で受け入れております。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様の希望に応じ生活されています。		
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	衣類は朝ご本人様の希望に応じ着替えをします。爪切り、耳垢除去は随時、髭剃りは毎日行っています。		
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	利用者様がジャガイモの皮をむいて下さったり食事の配膳をお手伝いして下さいます。	利用者の中には職員と一緒に食材の買い物に行き、調理や配膳、下膳、食器洗いを手伝う人もいます。誕生会や節分、桃の節句、花火大会、敬老会など季節の行事に合わせ特別食を作りも楽しんでいます。また、外食の機会も設け出かけています。	

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
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	食事量、朝、昼、夕食の摂取量を記入しています。１０時には水分補給として（ビタミンウォーター）を飲まれています。１５時に手作りのおやつを召しあがれています。		
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、口腔ケアをされ夜間帯ポリデントにて消毒を行っています。ご自分で出来ない方は一部介助にてさせていただきます。また、週に１度訪問歯科があります。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	その方の排泄パターンを把握し、自立に向けたケア・対応を行っています。	排泄チェック表と何気ない仕草からパターンを把握し、トイレに誘導をしています。このことで下着を汚さなくなったり、おむつからリハビリパンツに移行するなど改善されています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	野菜中心の献立にしています。また、適度に肉や魚を取り入れつくっています。		
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	男性、女性と１日おきに入浴しています。	入浴は平均週３回で、時間は希望に沿うようにしています。入りたがらない人には、タイミングをみて誘っています。楽しく入れるように入浴剤を入れたりしています。場合により足湯や清拭に変更することもあります。	

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	季節により各居室の温度設定を行っています。寝具、シーツを定期的に洗濯しております。定期的にバルサン（くん煙剤）を使用しております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	全て把握はできていませんが、処方時説明書を活用して努力しています。		
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	外食ドライブを行い、日常外へ散歩に行っております。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族様と一緒に戸外へ行っております。日常散歩をしながら地域の交流ができております。	ホームは山に囲まれ、相模湖に流れる川と豊かな自然の中にあります。気候の良い時は外に出て花を愛で、果物や野菜を手をしています。またスーパーで買物や近くの喫茶店行くなど楽しんでいます。月に1、2回は車で相模湖などの名所を訪ねています。	
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	ご家族様の同意を頂き、ご自分で管理が可能な方には持っていただくようにしております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご要望に応じて、かけて差し上げております。携帯を持参されているご利用者様もいらっしゃいます。		
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	四季にちなんだ置物、花、食物など取り入れています。	リビングは明るく窓から中央ハイウェイとその奥に山並みが見えます。壁には四季をあしらった利用者と職員の共作の作品がたくさん飾られています。それぞれの願いを書いた書き初めも貼られています。花や人形が置かれていて賑やかです。	
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	テーブル席、ソファに座られ、会話をされたり、TVをご覧になられたりしています。		
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、お持ちになられています。再度用途を確認し使用させて頂いております。	居室には使い慣れたダンス、鏡台、衣装棚を置いています。また花や、人形、ぬいぐるみを置き、壁には家族の写真や皆で外出した時の写真も飾られています。仏壇や家族の骨壺を安置している人もいます。掃除が行き届き清潔になっています。	
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	ご利用者様が利用するところは手すりを付けています。		

事業所名	グループホーム ふじの
ユニット名	やまゆり（２Ｆ）

Ⅴ アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念をもとに、業務内容を見直し、実践につなげるべく常に努力しております。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎日の食事の材料を地域のお店で購入し、イベント時に、地域の皆さんを招待するなど様々な面で交流しております。		
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	スタッフ間の啓発に努めております。今後、ご家族の皆さんや地域の方々との交流を通して理解をさらに深めていけたらと考えています。		
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	利用者様にも会議に参加して頂き、日々の生活に生かしています。		
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	地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に参加し、地域の実情の把握に努めております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	玄関の施錠はされていますが、あらゆる身体拘束への理解を深め、拘束をしないケアを目指しています。		
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	職員同士で互いの介護を且、常に注意し、防止しています。虐待防止を徹底させるため、委員会設置の予定です。		
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	3階玄関にご意見箱を設置させていただいておりますが、ご利用はありません。入所者様のご家族様が来所されたときにお話をさせていただいています。また、研修などへ積極的に参加し、学ぶ機会を設けています。		
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	ご利用契約の際は、ご利用者様とともにご家族様へ契約書、重要事項説明書をご確認いただきながらご説明をさせていただいております。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	3階玄関にご意見箱を設置させていただいておりますが、ご利用はありません。ご面会時、ご家族様と対話する機会をもち、事業所に関するご意見を伺えるよう心がけております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	申し送り時に、管理者が積極的に出席し、他のスタッフの意見を聞く機会が多くあります。また、スタッフ同士でのコミュニケーションが十分にとられており、様々な意見が反映されております。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に一度の雇用契約更新時、職員の評価を行い、給与水準への反映がおこなわれています。		
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	認知症介護実践者研修や防火管理者の研修に積極的に参加する機会が設けられており、個々の能力が向上されています。		
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	今後は地域の地域密着型サービス事業所との交流を図れるよう取り組みを行っていきたいと考えております。また、同一法人内の他事業所との交流や勉強会等を行っています。		
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	センター方式などを1部取り入れ、本人を中心としたケアを実現するため、まず、安心できる関係を築けるように努力しています。		

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	家族の思いを聞き、受け入れ、ともに利用者様と歩んでいけるようコミュニケーションを取っていきます。		
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	この施設のためのサービスではなく広い視野で見た必要とされる支援を模索しています。		
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	なれ合いにならないよう、職員として、最も近くに入れる第三者として冷静に関係を築いています。		
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	ご家族より理解を得て、ご本人が喜びを感じられる日々のため、協力頂いています。		
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	大切な方へ手紙を書かれたり、電話をして頂いたりこれまでの人や場所との繋がりを維持しています。		

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	出井ルームで談笑されたり、日中のレク時間にも職員も参加し一緒に楽しんでいます。		
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	退所されても相談や支援をするべく研鑽に励んでおります。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	カンファレンスにて居室担当を中心に意見が偏らないようご本人の意見に沿って検討しています。		
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	職員一人一人が利用者様の暮らす環境に溶け込み、なじんだ週刊で尊重できる雰囲気を作っています。		
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	申し送りに限らず気づいたことを気づいたその時に報告し、現状の把握に努めます。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎朝、カンファレンスを行い、利用者様の変化、状況など話し合いをしています。		
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1時間に1度介護記録を記入し夜間帯では1時間に1度巡視を行い、体調変化がないかをみています。連絡ノートも日勤者、夜勤者が確認しております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	職員の業務を固定せずにその時々に行える裁量サービスをできるように話し合い実行しています。		
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	おおむね2ヶ月に一度、地域の理容師に来所していただき、ご利用者様のカットをしていただいています。また、食材も地域スーパーや地域の農家を利用させて頂いています。		
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	理事長が主治医となることで、事業所との関係を築いています。週に一度の往診時には介護職員が一週間のご様子、体調をお伝えするよう支援しています。他科受診に関しては、利用者様、ご家族様に意向を確認し受診をさせて頂いています。		

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	上申書に気づきや現状を記入し、医療との連携を図っています。主任にのみでなく、他職員も利用者様の健康状態を把握し改善維持向上を目指しています。		
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。	入院時も定期的な面会を心がけております。ご家族様や関係者からの情報収集につとめ、早期退院に備え、看護師、訪問医への情報提供をしていくよう努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重症化される前からご家族より終末期ケアについて相談される事があり真摯に対応しています。事業所で可能なサービスについては、常に話し合いをしています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルを作成し急変時の対応については定期的に訓練しています。		
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	防災訓練時は地域の方に施設開放しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様、スタッフ共に、互いを尊重し合える環境作りに励んでいます。		
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	介護者本位のケアにならないように職員は意見し合って業務を行っています。「まずは、利用者様の希望から」という姿勢でいます。		
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	一人一人のペースや体調、思いを見極め、日々の暮らしを支援していきます。		
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	季節や状況によってコーディネートを楽しまれるよう、提案しています。服の色や形など談笑しつつ選ばれることが多いです。		
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	野菜のスジ取りや収穫などに始まり、片付けなども共にしております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	献立表をもとにバランスの良い食事になるように調整しています。夜間・昼食と個人の体調や外気もかんがみて水分を進めています。		
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	歯科医と相談・指導の元、個人毎に口腔ケアについて提案して思案しています。		
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	その方の排泄パターンを把握し、自立に向けたケア・対応を行っています。		
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	野菜中心の献立にしています。また、適度に肉や魚を取り入れつくっています。		
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	男性、女性と1日おきに入浴しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	記録や夜勤に携わることに際して利用者様の24時間の生活リズムを把握し安心できる声掛け、対応にて支援に努めます。		
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	職員一人一人に薬の作用や用法・要領について説明し理解してもらっています。		
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	レク型食事の片づけまで個人に合わせた喜びを得られる楽しみを探しています。		
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	散歩の買い物、ドライブなど、ご家族や職員の力を合わせ支援していきます。		
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	ご本人の希望に沿えるよう金銭所持する場合は本当に必要なものを購入して頂ける様、話し合いながら買い物をしています。		

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
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	ハガキを用意したり電話を取り次いだりと大切な絆を強固にできるよう支援しています。		
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	居心地良く利用者様も職員も過ごせるよう、写真を飾ったり図書を置いたり工夫しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアには必ず職員がおり、皆様の生活の場が楽しくなるよう配慮しております。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベッドの位置や家具など皆様の生活スタイルに適した形を目指しています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	歩きやすいよう、転倒のリスクを減らすために床を張り替えたり職員と利用者様が協力して自立を目指せるよう改善していきます。		

(別紙4 (2))

事業所名 グループホームふじの

目標達成計画

作成日：平成 25 年 3 月 14 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	6	転倒リスクのある利用者の足首に鈴がついている。	鈴を取る。	見守りの時間を増やし鈴を取るようにする。	1ヶ月
2	11	全職員に対する会議を開催してなく、管理者との個人面談がないため、情報の共有ができなかったり、意見を言う機会がない。	全体会議、フロア会議、個人面談を開催し情報の共有を図る。	会議、面談のスケジュールを組む。	6ヶ月
3	23	午前中、職員は2名の配置になっており、その職員は各々入浴と昼食を担当していて、9名の利用者に対し、十分な寄り添いの時間が取れていない。	利用者様とのコミュニケーションをとり、希望や意向をスタッフが把握し、記録に記載する。	業務を見直し、利用者様との十分なコミュニケーションをとれる機会をつくる。	6ヶ月
4	26	ケアプランにご家族様・現場の意見が含まれていない、スタッフ全員で作り現場の意見を取り入れたケアプランが作られておらず、職員の周知が不足している。	ケアプランにご家族様、スタッフの意見を取り入れ、ケアワーカーが、介護計画にのっとり統一された介護を目指す。	サービス担当者会議を設けご家族様の意向や現場の意見をケアプランに取り入れる。	6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。