1 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	3578000188		
法人名	特定非営利活動法人 裕心会		
事業所名	認知症高齢者グループホームわかば苑		
所在地	山口県長門市三隅上5109-1		
自己評価作成日	平成22年6月23日	評価結果市町受理日	平成22年10月29日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成22年7月21日		

【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)】

ホームから道行く人々の姿を眺めたり、敷地内に栽培してある野菜や多種類の果物などがいつでも自由に触れることができ、職員は子ども同伴で勤務出来るように配慮されているため、利用者様、子供たちが、触れ合うことができる開放的な空間であり、家庭的な穏やかな雰囲気の中で、日々過ごしていただいている。

【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)】

日々の関わりの中で利用者一人ひとりに声をかけ、寄り添って、思いの把握に努めておられます。ケア記録に日常の様子がよく解るように記録されており、センター方式のシートを活用したり、家族の意向を文書で確認され、介護計画に活かしておられます。管理栄養士の資格のある職員が献立を立てられ、三食とも事業所で食事づくりをされ、かかりつけ医と連携して糖尿病食にも対応されています。利用者は畑で出来た野菜の収穫を楽しまれ、皮むきなど下ごしらえや台拭き、下膳など出来ることを一緒にし会話を弾ませ食事を楽しまれています。地域の方4名が防災協力員として訓練にも参加され、地域の協力体制を築いておられます。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 該当するものに 印	項目		取り組みの成果 該当するものに 印
57	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	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	64	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	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
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	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	65	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	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	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	66	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が広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	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
60	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	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	67	職員は、生き生きと働けている	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	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
62	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	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	69	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. ほとんどできていない
63	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、安心して暮らしている	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			

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	「友情、信頼、尊敬、感謝、博愛」を苑是とし、利用者様への尊敬と優しさを優先し、職員間の信頼関係を基に接している。	「友情、信頼、尊敬、感謝、博愛」という理念をつくり、掲示して共有している。地域密着型サービスの意義は理解し実践に向けて取り組んでいるが、理念として具体化していない。	・地域密着型サービスとしての理念の検討
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	日常的な交流はしていないが、地域の催しには参加し、交流を深めている。	自治会に加入し、施設長は地域の清掃作業に参加している。近くにある他施設の祭りに参加したり、花火大会に出かけている。地域のサロンの人の訪問もあり利用者と交流している。年4回市内の寺から順番に住職が訪問して法話をしている。	
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	現在は取り組んでいない。		
4	(3)	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	外部評価による改善点や指摘事項については、日々の業務や会議により論じ合い、改善している。	評価の意義を理解し評価に取り組んでいる。外部評価結果については会議で話し合い、第三者委員の選任や口腔ケアについての取り組みなど具体的に改善している。	
5	(4)	運営推進会議を活かした取り組み 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	委員の皆さんに、ホームの意義目的の理解を求めながら、意見を求めサービスに活かしている。	2ヶ月に1回開催し、事業所の現状や活動報告、評価結果報告等をし、参加者と意見交換している。地域の防災協力員(4名)を決め組織化についてなど話し合い、会議での意見を運営に反映させている。	
6	(5)	市町との連携 市町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り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	連絡を密にとっているとは言えないが、問題発生時には、詳細を報告し、アドバイスをいただいている。市担当者には足繁く訪問していただき、苑のあり方を助言していただきたい。	市の担当者とは、運営推進会議や出向いたり、電話等で連絡を取り、相談し助言をもらっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(6)	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	身体拘束はしていない。	身体拘束をしないケアについて職員は理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はしていない。	
8		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待はない。		
9		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	該当する利用者の受入が現実化した場合には対応する心積もりはある。成年後見制度等々全てにおいて、全職員が理解しているとはいえない。		
10		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	入居時に十分説明をしているが、入居後も疑問点があれば質問していただき理解を深めるように対応している。		
11	(7)	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員なら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	苦情相談窓口は重要事項説明書や苑内にも掲示し、受け入れ態勢は整っている。昨年から第三者窓口も設置した。	運営推進会議時、面会時、ケアプラン更新時には文書や電話等で家族の意見を聞く機会を設けている。相談や苦情の受付体制、第三者委員も選任し苦情処理手続きを定め利用者及び家族に説明している。	
12	(8)	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	毎月、職員会議と処遇会議を行っており、常に意見交換し改善に努めている。	職員会議や処遇会議の場で意見を聞いたり、理事がその都度、意見や要望、相談をうけている。	
13		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	市内各事業所(市役所・JA・企業等)の給与水準、職場条件等を参考にしながら実施している。又、職員からも、職場条件等何でも言えるような風通しの良い職場を目指している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(9)	職員を育てる取り組み 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	各事業団体が主催する職員研修については参加できるように対応している。当然研修参加費は、事業負担とし、自己研修についても機会あるごとに推奨している。出来る範囲のサポートは事業所で行う。	外部研修は勤務の一環とし、段階に応じて参加できるように支援している。受講後の資料は全職員が回覧できるようにし、処遇会議の中でケアについて話し合い学んでいる。	研修内容の充実
15		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作り、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り組みをしている	県内のGH連絡協議会には加入し、可能な研修等には参加しているが、市内GHの相互訪問等の活動は現時点では実現していない。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	聞き取り、面談を十分に行っている。		
17		初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	定期的にケアマネから連絡を取っており、現場において急を要する事項は聞き取り、面談内容を双方が理解できるように行っている。		
18		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人家族の要望を聞き、職員間での話し合いを持ち、サービスを提供している。		
19		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、可能な範囲で会話を多く持ち、信頼関係を築いている。		
20		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	日常生活で本人に何らかの変化が起きた時には、職員間の情報交換も行いながら、家族と密に連絡を取り、家族の意向を尊重し、支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21	(10)	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	家族に協力していただき、会いたい人との面会の実現や、ドライブ等行っているが、本人の出身地や家族のご事情もあり、万全とはいえない。	ドライブの時、これまで暮らしていた地域に出かけたり、地域のメンバーが集まる食事会に出席するなど関係継続の支援に努めている。馴染みの人の訪問もある。	
22		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	利用者同士の関係は把握しているが、利用者様のレベルや性格の違いにより調和が難しいが、時折利用者様同士の微笑ましいふれあいの場面もみられ、問題がなければ見守り、大切にしている。		
23		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	サービス利用が終了したら苑では積極的な交流はしていないが、依頼があればご相談に応じる体制はある。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
24	(11)	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	入居時や本人の希望や意向を定期的に聞き取り(センター方式)検討している。ケアマネより(書面同封にて)定期的にご家族の要望も行っている。	日ごろの関わりの中で気づいたことや、担当職員が寄り添いながら聞き取った思いや意向をケア記録に記録したり、センター方式のシートに記入し、それらを基に会議で検討しケアプランに活かしている。	
25		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	入居時の聞き取り、またはケアマネが家族へ連絡をとり情報を提供していただいている。		
26		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	利用者の現状を全職員は観察し情報交換しながら把握している。		
27	(12)	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	センター方式を用いて全職員と話し合い、ケアマネが介護計画書を作成している。	月1回の処遇会議で利用者から聞き取った思いや、文書で確認した家族の思いや意向を全職員で話し合い、介護計画を作成している。モニタリングを行い16ヶ月ごとの見直しをしている。往診時の医師のアドバイスも参考にしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		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	日々の様子はケース記録に記入し、全職員が情報交換し合い共有しながら見直しに活かしている。		
29		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	-		
30		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	運営推進会議等で協力を呼びかけている。非常時に備え、派出所には利用者名簿を渡しており、今年からは消防協力員として地域の方4名をお願いしている。		
31	(13)	かかりつけ医の受診支援 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	かかりつけ医、協力医へ相談し、受診を行っている。	本人、家族の希望するかかりつけ医としており、定期的な受診の支援をしている。協力医が1ヶ月に1回往診しているなど適切な医療が受けられるよう支援している。	
32		看護職との協働 介護職は、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	体調の変化は職員間で報告し合い、准看護師を含め相談し日常の健康管理には万全を期している。		
33		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、又、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。あるいは、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。	家族と情報交換し、話し合いながら対応しているが、体験上、病院からの情報提供(病状)は困難である。		
34	(14)	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	重度化に向けては、その対応を協力医へ相談し、家族との話し合いを行っている。	契約時に重度化や終末期に向けての対応について説明し、実際に重度化した場合は、その都度、家族、医師、関係者と話し合い共有して支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(15)	事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	マニュアルは作成しているが、訓練は定期的に行ってはいない。	事故・ヒヤリはと報告書に記録し、一人ひとりの状態を把握して事故防止に努めている。全ての職員による応急手当や初期対応の定期的な訓練は実施していない。	・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
36	(16)	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	定期的に訓練を行っているし、今年から地域の方々(4名)に消防協力員をお願いしている。	年2回、夜間想定を含めた避難訓練を実施している。地域の人4名が防災協力員となつての体制づくりをしている。	
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	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	全職員がプライバシー保護に努めている。	利用者を人生の先輩として尊敬し、尊厳を無視した対応にならないよう、言葉かけや関わり方に気をつけている。個人記録等は事務所に保管している。	
38		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	利用者様の希望は十分に聞き、個々のできる力に合わせて自己決定できる様に働きかけている。		
39		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	その時々(日々)の利用者様の気持ちをくみ取りながら声かけをし、穏やかな日々を過ごしていただける様に心がけている。		
40		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	個々のライフスタイルに合ったものを提供できるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	(18)	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	声かけしながら準備や片付け等していただき、個人の好みも把握している。	管理栄養士の資格のある職員が献立を立て、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は買い物、台拭き、下膳などをし職員も同じ物を食べ会話をしながら食事を楽しんでいる。偏食のある人やかかりつけ医と連携して糖尿病食にも対応している。	
42		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	管理栄養士(職員)の献立を基に職員が作っており栄養のバランスを考慮した食事を提供している。毎回の食事チェック表で、個々の摂取量を把握し、支援している。		
43		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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、歯磨き、うがいを行うよう、声かけ見守りをしている。		
44	(19)	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	排泄のチェック表を記録し、利用者の排泄パターンを知り、トイレ誘導を行っている。	排泄チェック表に記録して、一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレでの排泄の支援をしている。	
45		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	毎日の排便チェックを行い、個々の状況に応じ、薬や水分摂取や運動を促すようにしている。		
46	(20)	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	皆さん入浴は楽しみにしておられ、隔日に入浴をされている。要望があれば夏場はシャワー浴を行っている。	毎日お湯を沸かし、利用者が入浴したい日に入れるよう支援している。入浴しない日も毎日着替えをしており、シャワー浴にも対応している。	

認知症高齢者グループホーム わかば苑

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
47		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	個々の希望にそって支援している。		
48		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	個々の服薬の一覧表を作成しており、確認しながら行っている。		
49	(21)	活躍できる場面づくり、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	苑では、概ね月に1度の外出(ドライブ・外食等々)を実施したり、ボランティアによる演芸等の受け入れや野菜づくりや草取り等々、できる範囲で支援している。	庭の草取り、玉ねぎやさつまいもの収穫、蒔や芋の茎、豆の皮むきなど、貼り絵、ぬり絵、歌、手遊び、新聞や本を読んだり、テレビの歌番組を見たり、散歩や外食など張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう支援している。	
50	(22)	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。又、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	家族に相談(協力)し、その時々(日々)の利用者様の表情やお気持ちをくみ取り、可能な範囲で外出(散歩や買い物等々)できるように支援している。	利用者に応じた毎日の散歩や買い物、外食、季節の花見など戸外に出かけられるよう支援している。	
51		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	個々のADLや希望に応じ、お金を所持していただくか、または、苑でお預かりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
52		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	利用者様の希望があれば自由に利用していただき、状況によっては代行している。		
53	(23)	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	共有の空間は明るい作りになっており、玄関内外やホール内に季節の花々を生け、季節を感じて頂けるようにしており、利用者様の希望があれば、自室の洗面台やお仏壇にもお花を提供している。	窓からは、山や畑など自然の移り変わりが眺められ、利用者は四季を感じて過ごしている。和室では、寝ころがったり、テレビを楽しんでいる。玄関やホールには季節の花が飾られ、台所から調理の音や匂いがするなど家庭的で生活感もあり、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
54		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ホールや談話室にはテレビやコタツなどを置き、くつろいでいただいている。自室では自由に過ごしていただいている。		
55	(24)	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	自宅で使い慣れたものを持って入居していただき、利用者様の希望に応じている。	テレビ、洋服かけ、小物入れケース、寝具、整理ダンス、家族の写真などが持ち込まれ居心地よく過ごせるよう配慮している。	
56		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	自室の前に大きく名前を書いたり目印を付けている。声かけを常に行い、出来ることはして頂けるよう見守っている。		

2. 目標達成計画

事業所名 認知症高齢者グループホーム わかば苑

作成日：平成 22年10月29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	1(1)	地域密着型サービスとしての理念の検討	本年度中に文章化	・毎月の職員会議や各理事へも意向を問い、契約書への記入を計りたい。	
2	14(9)	研修内容の充実	全職員の研修内容の周知	・職員会議で、復命研修を行い内容を共有し、会議録へ記録	通年
3	35(15)	応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施	全職員の知識と実践力の向上	・消防署の指導、訓練を含め、定期的に実技訓練を実施する。 (本年10/5、消防署による応急手当、講習を実施した。)	通年
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。