

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	1471903136	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	有限会社ライム倶楽部山下		
事業所名	グループホーム来夢の家		
所在地	(238-0046) 横須賀市西逸見町1丁目38番地		
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24年10月17日	評価結果 市町村受理日	平成24年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・町内会との交流を図り、様々な行事へ参加している。 ・季節を感じて頂けるような工夫を心がけている。 ・ご家族等と一緒にターミナルケアへ取り組んでいる。 ・近隣の保育園との交流を図り、一緒に散歩へ出かけたり、ホーム内で遊んだり、保育園行事へ参加したりしている。
--

【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11月2日	評価機関 評価決定日	平成24年11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)】

<p>【事業所の優れている点】 ◇協力医療機関との連携が良く、内科医が隔週に往診し、平日は毎日看護師が訪問して利用者の健康状態を確認しており、利用者・家族は安心して過ごしている。また、利用者が重度化した場合や終末期の対応指針を明文化して対応しており、医療との連携が行き届いている。 ◇町内会に加入し、町内や事業所の行事内容について、運営推進会議等を通じて情報交換を行い、互いの行事に参加しており、事業所は地域の一員として町内との交流を図っている。 (事例：地域の輪投げ大会では、事業所専用のレーンが設置され利用者が楽しんだ。事業所の夏祭りの準備や盆踊りの練習に住民が参加している。近隣の小学生が作った事業所向けの歌を披露したり、バイオリンを演奏してくれた。)</p> <p>【事業所の工夫点】 ◇介護計画書や業務日誌は、職員が工夫を重ねて分かり易く使いやすいフォーマットに改善している。 ◇立地上、津波が発生した場合は戸外への避難は困難と判断し、2階に利用者を誘導する訓練を行っている。また、備蓄の水、食料、防寒具のリストを事務所内に掲示して管理しており、職員の提案で防災倉庫を設置するなど、防災に対して積極的に取り組んでいる。</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
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	グループホーム来夢の家
ユニット名	壱番館

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
		3. 利用者の1/3くらい
		4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と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、安心して暮らしている。 (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ます。 (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、生き活きと働いている。 (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	外部評価	
			自己評価 実施状況	外部評価 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	理念を作成し、各ユニットに掲示している。日々の生活において理念が反映されているか、定期的にミーティング等にて、管理者を交えて話し合いを行っている。	・「慈愛、尊敬、受容」を理念とし、各ユニットに掲示し、パンフレットに掲載している。 ・管理者と職員は、毎月のミーティングで理念を実践していることを確認し合っている。
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	町内行事に積極的に参加させて頂くと共に、ホーム主催の花火大会には町内の方々や近所の子供達にも参加して頂き、交流を図っている。また、近隣の保育園の園児が定期的に遊びに来ている。	・自治会に加入している。 ・お祭りの神輿が事業所に寄り、地域の輪投げ大会に利用者が参加している。また、事業所の盆踊りに地域住民が参加するなど、地域との交流が盛んである。
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	管理者・代表職員が中心となり、1回/月のミーティングや勉強会を開催、その中でグループホームの役割について、話し合うようにしている。	/
4	3	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	運営推進会議では事業所からの活動報告等と共に、質問・意見・要望等に応じ、それをミーティング等で職員全員に周知する機会を設けている。	・町内会長、民生委員、利用者、家族をメンバーとし、2か月毎に開催している。 ・事業所の現況報告、地域の行事予定などの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	運営推進会議に年に1度、担当者が出席している。また、定期的に空き室状況や研修案内等の連絡が入る。必要時には電話やメールにて連絡を取り合っている。	・市役所の福祉課、介護保険課の職員と各種の手続きや、事業所の入居状況、行政の研修計画などで情報を交換するなど、日常的に密に連携している。

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
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	安全に留意しながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、申送り時やミーティングにて身体拘束防止について話し合うようにしている。	・重要事項説明書、契約書に行動制限をしない旨明記している。 ・「ダメ」は言葉による拘束であり、職員はミーティングで身体拘束とは何かを話し合っている。	
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	外部研修に参加すると共に、1回/月ミーティング等にて、話し合いの場を持つよう、心がけている。ホーム全体で虐待防止に努めている。		
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	外部研修に参加し、その内容を職員全員に周知するような機会を設けている。		
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	契約時、必要事項の説明をしっかりと行い、ご家族等としっかりコミュニケーションを図るよう心がけている。		
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	苦情等の受付窓口を明確化し、早期対応及び解決を図るよう努めている。また、管理者より職員へ指導を徹底している。	・家族の来訪時に意見や要望を聴いて運営に反映している。 ・玄関にご意見箱と記入用紙を備えており、「苦情受付窓口のご案内」も掲示している。	

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
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	1回/月のミーティングやリーダー会議をふまえ、運営者と管理者とで話し合う機会を設けている。	・毎月のミーティングで、職員の意見を聴き、運営に反映している。 例：介護計画書、業務日誌のフォーマットを使い易いものに変えてきている。防災倉庫を設置した。ゴミを出す場所を事業所敷地内にした。	
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	資格取得により、個々のレベルアップを図れるよう、促しを行っている。		
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	県や市による勉強会や研修に段階に応じた職員を参加させるよう心がけている。		
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	協議会を活用し、他の施設との交流を図れるよう、心がけている。		
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	十分にコミュニケーションを図り、不安なく、ご入居頂けるよう、また入居後も安心してホーム生活を送って頂くことが出来るよう、努力している。		

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
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	十分にコミュニケーションを図り、不安なく、ご入居頂けるよう、また入居後も安心してホーム生活を送って頂くことが出来るよう、努力している。		
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	相談を受けた際には、対応できる部分とできない部分を明確にし、他サービスの利用方法を説明するようにしている。		
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	ご入居者様の出来る事（得意なこと）を見極め、極力一緒に行える事柄を見つけ、楽しみながら、笑いながら、過ごせるよう心がけている。		
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	町内行事にご家族等も一緒に参加して頂いたり、季節の行事・お誕生日会の際、ご家族等にも参加して頂き、同じ時間を共有することで他のご入居者様や職員のことを理解して頂けるよう、努めている。		
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	ご入居者様の生活歴等を最大限考慮し、大切な思い出とともに生活して頂けるよう、努めている。また、ご家族等の協力も得ながら、知人・友人との交流も途切れないよう、配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> ・知人、友人の事業所への訪問を支援している。 ・入居前の友人や趣味、行きたい所などを調べて、よく行った公園や馴染みのスーパーなどに職員が付き添って出かけている。 	

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
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	職員が間に入り、ご入居者様同士がより良い関係を構築できるよう、努めている。		
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	居宅介護支援事業所との引き継ぎを確りに行なうと共に、介護方法や必要物品の調達等についてアドバイスをを行っている。		
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。	日々の言動や表情から本人の意思を汲み取り、その人らしく、ホーム生活を送って頂けるよう、心がけている。	・日常の会話を通して、食べたい物、したいことなど本人の思いや意向を把握している。 ・コミュニケーションが難しい利用者の場合は、表情、仕草、口調などから意向を把握している。	
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	ご家族等と小まめにコミュニケーションを図り、これまでの生活歴等を把握し、職員全員が共有することができるよう、努めている。		
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	その日の一人ひとりの全身状態を把握し、出来る事柄には積極的に参加して頂けるよう、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
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	ご家族等とコミュニケーションを図りながら、ご入居者様・ご家族等の要望等を取り入れたプラン作成を心がけている。	・管理者、計画担当、ケアリーダー、居室担当が、利用者・家族の意向を入れて介護計画を作成している。 ・毎月、ミーティングにて、モニタリング結果を検討し、6か月ごとに介護計画を見直している。	
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	個人記録への記入を小まめに行い、朝夕の送迎の際には、確りと一人ひとりの状況を伝達できるよう、努めている。また、全職員が情報の共有をするため、申し送りノートを活用している。		
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	ご家族等やご入居者様の要望に対しては、可能な限り対応できるよう、人員配置をはじめ、柔軟な支援を心がけている。		
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	地域密着を心がけ、町内会長・民生委員をはじめ、たくさんの地域の方々にご協力頂き、町内の皆様とともに体操・盆踊り大会等を当ホームにて開催している。また、定期的に町内行事へ参加させて頂くことで、顔馴染みの関係が出来上がっている。		
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	ご家族等・ご入居者様が納得した医療を受けることができるよう、ホームドクター・管理者と共に確りと話し合っ決めていくことができるよう、心がけている。	・協力医療機関の内科医が隔週に往診し、看護師が毎日(平日)訪問して利用者の健康状態を確認している。	

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	ほぼ毎日、看護師による処置やバイタル測定、定期的な採血等を行っている。また、職員に対してのアドバイスも行っている。		
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。	入院先の主治医やご家族等との話し合いを重ね、方向性を決めている。同時にホームドクターとの連携を図り、職員全員と情報共有を行い、退院に向けての準備等を行っている。		
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	ホームドクター・管理者が中心となり、ご家族等・ご入居者様の意向を汲み取れるようにしっかりと話し合い、方向性を決めている。また、それを職員全員で共有するよう、徹底している。	・「重度化・終末期ケア対応指針」を作成し、医療連携体制を取得しており、家族の了解を得て重度化や終末期に対応している。 ・医師、看護師、家族と密接に連携し、今年に入って2回、事業所で看取りを行った。	
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	1回/月のミーティングの際、全職員が対応できるよう、講習会等を開催するよう、努めている。また、緊急時には管理者への迅速な報告を徹底している。		
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	各ユニットに防災マニュアルを掲示している。2回/年（春・秋）には防災訓練を実施している。消防署や地域の方々にご協力頂き、大規模で防災訓練を実施するよう努めている。また、地震を想定したホーム内での津波避難訓練等を実施するよう、心がけている。	・本年6月（火災を想定、消防署員指導）と、10月（津波を想定し2階に利用者を誘導）に避難訓練を行った。 ・3日分の水食料を備蓄している。	

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
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	ご入居者一人ひとりが気持ちよく、快適なホーム生活を送る事ができるよう、個人情報の管理は徹底している。また、写真等掲示する場合には、ご家族等の了解を得るよう、心がけている。	・職員は利用者の尊厳に配慮し、一人ひとりの状況を把握して利用者寄り添い、丁寧な言葉使いで対応している。 ・職員は「自分がされて不快と感じる言動はしない」ことを順守し、利用者の気持ちを大切にしている。	
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	自己判断・自己決定ができるよう、本人の話を傾聴するよう努めている。また、職員の都合で判断しないように注意している。		
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	ご入居者一人ひとりの生活歴に合わせるよう、また、一人ひとりのペースを大切にすよう、日々心がけている。		
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	職員だけではなく、ご家族等の協力も得ながら、その人らしい生活ができるよう、また外出する機会を多く設けることができるよう、支援している。		
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	家事への参加が困難であっても、その人にできることを危険のない範囲で、また強制的にならない程度に参加して頂いている。職員は毎食必ずご入居者様と一緒に食事を摂っている。	・週2回、利用者とスーパーへ出かけ、献立は食べたいものや手持ちの食材から、その都度相談して決めている。 ・利用者は、調理、配膳、テーブル拭きなど、できること好きなことを行っている。	

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	食事量や水分摂取量のチェックを行い、個人別にまとめ、一日の摂取量が一目で分かるようにしている。また、排尿量等の観察も行い、脱水症状等の予防に努めている。		
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	毎食後、必ず歯磨き等の口腔ケアを行って頂けるよう、声かけや介助を行っている。		
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	排泄パターンを把握する為、排泄表を個人別に作成している。また、その人のリズムに合わせた支援を心がけている。	・事前の声掛けや誘導により、全員がトイレで排泄している。 ・排泄パターンを把握して、一人ひとりに合わせた対応をすることにより、失禁の防止につながっている。	
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	毎日、朝夕に必ず排便状況の確認を行っている。小まめな水分摂取及び適度な運動を心がけるとともに、看護師と相談しながら内服薬の調整を行い、排便コントロールを行っている。		
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むように、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	安全に配慮し、可能な限りいつでも入浴して頂けるような体制を整えるよう、努めている。	・入浴は週2～3回、午後を基本にしている。 ・一人ずつお湯を入れ替えて、清潔さと快適さに配慮している。 ・入浴を拒む方には、無理をせず、職員を変えたり時間をずらすなどの配慮をしている。	

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
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、安心して眠って頂けるような環境作りに努めている。		
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	現在の処方薬の名前や用法・副作用が記載された物を個人別にファイリングし。全職員が目を通すことが可能な状態にしている。また、申送りノートを活用し、全職員に周知するよう、努めている。		
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	ご入居者様の得意・不得意を把握し、出来る限り、得意な事柄を活かしたホーム生活を送って頂けるよう、支援している。		
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	全職員がお散歩や買物等に対応できるよう、努めている。ホーム近隣へ買い物に行くことで、馴染みの関係が築けるよう、心がけている。	・施設の周りを散歩し、お弁当持参で公園の花見に出かけるなど積極的に外出している。 ・歯磨き粉、・歯ブラシなど必要な物を馴染みの店で買い物できるように支援している。	
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	ホームにてご家族等よりお小遣いをお預かりさせて頂いている。その中で日々、本人にとって必要な物を近所へ買物に行く等、心がけている。		

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	ご家族等と相談して個人で携帯電話を持って頂いたり、定期的にご家族等向けに葉書を送らせて頂いている。その際にはお一人ずつメッセージを書いて頂ける様、心がけている。		
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	リビングに外出時の写真を掲示したり、季節毎の飾りつけを行う等、暖かい雰囲気作りに努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居間は、室温が適切に保たれ、ソファで語り合う利用者、食卓で職員と会話の利用者など、思い思いの時間を過ごせるよう配慮している。 ・壁面には利用者の作品や行事の写真を掲示している。 	
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	テレビ前にソファを設置。テレビを観ながら寛いだり、新聞を読んだり、歌を唄ったり、団欒できるような空間作りを心がけている。		
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	安全に配慮しながら、ご入居者様が好きなものを置いて頂くことができるよう、配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室は、造りつけ収納と洗面台以外は、馴染の家具や所持品を持ち込んで、利用者が心地良く過ごせるよう配慮している。 ・居室の掃除やごみ出しは、利用者職員と一緒にやっている。 	
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	ご入居者一人ひとりの認知度に合わせ、段階を踏んで説明等を行い、混乱を防ぐよう心がけている。その人らしい生活を送って頂くことができるよう、支援している。		

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
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	理念を作成し各フロアに掲示すると共に、職員の目に付きやすい事務室等に掲示。又、定期的にミーティング等にて、管理者を交えて話し合いを行っている。		
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	地域のイベントに入居者様やご家族等と一緒に参加させて頂いたり、地域の皆様や子供達をお呼びし、入居者様・ご家族等と一緒に花火大会を行う等、交流を図っている。夏の暑い時期には定期的に近隣保育園の園児たちが遊びに来てくれる等、交流を図っている。		
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	管理者・代表職員が中心となり、1回/月のミーティングや勉強会を開催。その中でグループホームの役割について話し合うようにしている。		
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	運営推進会議では事業所からの報告と共に、質問・意見・要望等に応じ、それをミーティング等で職員全員に周知する機会を設けている。		
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取り組んでいる	運営推進会議に1回/年出席する以外には直接会って話をする機会はない。必要時、電話やメール等で連絡を取り合っている。		

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
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	安全に留意しながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。又、身体拘束防止の為、申し送り時やミーティングの際に定期的に話し合うよう心がけている。		
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	外部研修等に参加すると共に、ミーティング等にて話し合いの場を持つよう心がけている。ホーム全体で虐待防止に努めている。		
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	外部研修に参加し、その内容を職員全員に周知させる機会を設けている。		
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	契約時、必要事項の説明をしっかりと行い、ご家族様・ご入居者様としっかりコミュニケーションを取るよう心がけている。		
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	各ユニットの入り口にご意見箱を設置し、入居者様やご家族様にご意見を頂けるようにしている。又、苦情等の受付窓口を明確化し、管理者より職員への指導を徹底している。		

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
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	1回/月のミーティングをふまえ、運営者と管理者とで話し合う機会を設けている。		
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	資格取得により、個々のレベルアップを図れるよう促しを行っている。又、資格手当を設けている。		
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	県や市による勉強会や研修に段階に応じた職員を参加させるよう心がけている。		
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	協議会を活用し、他の施設との交流を持つよう心がけている。		
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	十分にコミュニケーションをとり、不安無くご入居頂けるよう、又、ご入居後も安心してホーム生活を送って頂くことが出来るよう努力している。		

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
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	十分にコミュニケーションをとり、不安無くご入居頂けるよう、又、ご入居後も安心してホーム生活を送って頂くことが出来るよう努力している。		
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	相談を受けた際には、お手伝い出来る部分と出来ない部分を分析し、他サービスの利用方法等をお話するようにしている。		
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	出来るだけ家事等を沢山の入居者様に参加して頂けるようにし、楽しみながら、笑いながら行えるよう心がけている。		
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	町内イベントと一緒に参加して頂いたり、季節の行事・お誕生日会の際にもご家族様にも一緒にご参加頂き、同じ時間を共有することで、ご本人が安心して生活されていることを知って頂く。又、他入居様のことや職員のことを理解して頂くことが出来るよう努めている。		
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う、支援に努めている	ご入居者様が普段お買物をされていた場所で、ご入居者様ご本人がお買物をしたりすることが出来るよう、可能な限り支援している。		

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
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	レクリエーション等を通し、認知症が重度の入居者様も、軽度の入居者様もうまく仲間意識を築くことが出来るよう、支援している。又、フロア内だけで人間関係を築くのではなく、こまめにフロア間でも交流を持つようし、ホーム全体で入居者様同士が交流を持てるよう心掛けている。		
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	居宅介護支援事業所との引き継ぎを確り行うと共に、介護方法や必要物品の調達等についてアドバイスを行っている。また、定期的に連絡をとり、介護者のストレスを軽減できるよう、支援している。		
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。	自室には、なるべく以前からの愛用品を置いて頂くことで、おうちで生活されているような感覚でホーム生活を送って頂くことが出来るよう心がけている。		
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	ご家族様とこまめにコミュニケーションを図ると共に、これまでの生活歴等を把握し、職員全員が共有することが出来るよう努めている。		
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	その日のお一人おひとりの状況に応じ、出来る事柄には積極的に参加して頂けるように努めている。又、身体状況等により、医師・看護師と相談をしながら休んで頂く時間を設ける等、配慮をしている。		

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
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	ご入居者様・ご家族様の要望をしっかりと取り入れたプランを作成するよう心がけている。		
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	こまめに個人記録へ記入することを心がけ、朝夕の申し送りの際しっかりとお一人おひとりに対し申し送るよう心がけている。又、全職員情報共有する為、申し送りノート・医師ノート・看護師ノートを作り、活用している。		
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	ご家族様やご入居者様の要望に対しては、出来る限り対応するよう人員配置に努めている。		
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	地域密着を心がけ、町内会長や民生委員を初めとし、たくさんの地域の方々にご協力頂き、町内の皆様とともに体操・盆踊り大会等を当ホームにて開催している。又、定期的に町内イベント等に参加させて頂くことで、お互いに馴染みの関係が出来上がっている。		
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	ご家族様・ご入居者様が、きちんと納得して医療を受けられるよう、ホームドクター・管理者と共に確りと話し合っ決めて頂くことが出来るよう、心がけている。		

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	ほぼ毎日看護師による処置やバイタル測定、必要に応じ採血等行っている。また、職員に対してもアドバイスを頂いている。		
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。	入院先の主治医やご家族等との話し合いを重ね、方向性を決めている。同時にホームドクターとの連携を図り、職員全員と情報共有を行い、退院に向けての準備を行っている。		
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	ホームドクター・管理者が中心となり、ご家族様・入居者様としっかり話し合い、方向性を決めている。又、それを職員全員で共有するよう徹底している。		
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	1回/月のミーティングや勉強会の際に、全職員が対応出来るよう講習会を開催する等している。また、緊急時には管理者への迅速な報告を徹底している。		
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	各フロアーに防災マニュアルを掲示している。2回/年、春と秋に防災訓練を実施。消防署や地域の方々にご協力頂き、大規模で防災訓練を実施するよう努めている。他、地震を想定したホーム内での津波避難訓練等も実施するよう心掛けている。		

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	ご入居者様お一人おひとりが、気持ち良く安心してホーム生活を送って頂くことが出来るよう、個人情報の管理は徹底して行っている。又、写真等掲示する場合はご家族様へ了解を取るよう、心がけている。			
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	自己判断・自己決定が出来るよう、マンツーマンでお話させて頂く等、対応に注意している。			
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、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	ご入居者様お一人おひとりの生活暦に合わせ、お一人おひとりのペースを大切にしよう心がけている。出来るだけ1日に1度はそれぞれが活躍できる時間を設けるよう心掛けている。			
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	職員だけではなくご家族様にもご協力頂き、おしゃれをしたり外出をしたりする機会を多く設けるように心がけている。又、女性が多い為、ご希望に応じ、顔ぞりやお化粧を定期的に行い、楽しんで頂いている。			
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	職員だけで作るのではなく、なるべく多くの方に参加して頂くことが出来るよう工夫している。又、小さなことでもご自分で選ぶことが出来るよう、選択肢を設けるように心がけている。			

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	食事量のチェックや水分量のチェックを行い、お一人ごとにまとめ、一日の摂取量が一目で分かるようにしている。摂取量の少ない方に対しては、状況に応じて高カロリードリンクや代替え品を召し上がって頂くよう心がけている。又、排尿量等も観察を行い、脱水症状等の予防に努めている。医師・看護師とも定期的に話し合っている。		
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	毎食後必ず歯磨き等の口腔ケア行ってもらえるようお声かけを行い、その時の状況により、一部介助を行うよう心掛けている。又、必要に応じ、定期的に歯科医に往診して頂き、口腔内を診て頂いている。		
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	出来る限りトイレにて排泄して頂けるよう、排泄表を各個人で作成。記録を取ることににより、お一人おひとりの排泄パターンの把握に努めている。		
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	毎日朝・夕必ず、排便状況の確認を行うよう努めている。又、出来る限りお散歩に行ってもらい、気持ち良く歩いて頂くよう心掛けている。看護師にも定期的に相談を行い、その都度下剤等の指示を頂いている。		
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	安全に配慮しながら、出来る限り24hいつでも入浴して頂ける体制を整えている。		

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
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	ご入居者様お一人おひとりに合わせ、安心して眠って頂けるように支援している。ご希望があれば添い寝等も行うよう心掛けている。		
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	ご入居者様お一人おひとりに対し現在処方薬の名前や用法・副作用が記載されたものを個人別にファイリングし保管。全職員が目を通すことが可能な状態にしている。新しいお薬に関しては往診ノートに名前・用法・用量等細かく記入している。		
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	ご入居者様の得意・不得意を把握し、なるべく得意な事柄を活かして、ホーム生活を送って頂くことが出来るよう支援している。		
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	特定の職員に限らず、全職員がお散歩やお買物等対応出来るよう努めている。ホームの近所に買い物に行くことで馴染みの関係を作るよう心掛けてもいる。		
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	ホームにて、ご家族様よりお小遣いとしていくらかお預かりさせて頂いている。出来る限り近所へお買物へ行く際には、お金を普段持たれない方でも、ご自分の物はご自分で払って頂くことが出来るよう心がけている。		

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	ご家族様と相談し、個人で携帯電話を持って頂いたり、定期的にご家族向けに葉書を送らせて頂き、お一人ずつメッセージを書いて頂けるよう、心がけている。		
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	リビングに皆で行った外出時の写真を掲示したり、季節に合わせた飾りつけ等を行い、暖かい雰囲気作りに努めている。又、ご自分で季節の飾り物を作るなど楽しんで頂きながら、それを掲示するようにしている。		
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	テレビ前にソファを設置。テレビを観ながら寛いだり、仲の良い方同士でお喋り等が出来るような空間作りを心がけている。		
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	安全に配慮しながら、ご入居者様がお好きな物を置いて頂くことが出来るよう配慮している。又、出来るだけご本人と一緒に毎日の掃除や季節の衣替え等を行い、ご本人と相談しながら行うよう心掛けている。		
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	ご入居者様お一人おひとりの認知度に合わせ、段階を踏んで説明等を行い混乱を防ぐよう心がけている。その人らしい生活を送って頂くことが出来るよう支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

グループホーム来夢の家

作成日

平成24年11月24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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	避難訓練に際し、地域住民にも参加を呼びかけられるような、体制作りが必要。	運営推進会議にて、従来の情報交換に加え、町内会長や民生委員へ協力要請していく。	防災担当者を中心に避難訓練を企画し、運営推進会議にて町内会長及び民生委員へ提案していく。町内会や消防との連携を図り、色々な方からのアドバイスをもらい、訓練に繋げていく。	1年
2					
3					
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。