

平成28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	1473601100	事業の開始年月日	平成18年2月1日	
		指定年月日	平成18年2月1日	
法人名	株式会社カスタムメディカル研究所			
事業所名	グループホームアカシヤの家			
所在地	(245-0003)			
	横浜市泉区岡津町2901-1			
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28年9月1日	評価結果 市町村受理日	平成29年1月6日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

緑豊かな環境に囲まれ、四季折々の庭で、お茶を飲んでいただいたり、餅つきなどの季節の行事を楽しんで頂くことができます。機械浴を設置しており、一般浴が困難な方でも入浴を楽しんで頂くことができます。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年10月26日	評価機関 評価決定日	平成28年12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)】

事業所は、相鉄いずみ野線緑園都市駅から徒歩約7分の静かな住宅地に立地しています。
<優れている点>
事業所の理念は開設時に作成し、人格を尊重し、最も家庭に近い介護を目指しています。この理念に沿い、これまでに看取りを経験し、家族との連携を密にし、終末期の3日間ほどは、事業所に家族も、管理者も泊まり、家族の気持ちに寄り添いながら、家族と利用者の時間を大切にする協力体制の支援に努めています。家族が協力的で良好な関係にあります。毎日面会に来る家族が数家族あり、食事介助や排泄介助をしてくれています。普通の家庭のように家族と自由に過ごせるような配慮の支援に努めています。年3回開催される家族会は、半数程度の出席があり、家族主体で司会、進行を行っています。
<工夫点>
「ご家族への手紙」と題し、利用者の体調、薬、訪問医師との様子を包み隠さず知らせて情報提供に努め、家族の安心にもつなげています。また、介護計画についても意見や要望を記入してもらう連絡もしています。
職員が考案した椅子に座ってできる手足の体操を、2ユニット合同で行っています。指導する職員は、体操をしながら、利用者一人ひとりの名前を呼びながら話しかけ、利用者は笑顔で答えています。2ユニット合同ですること、利用者同士の交流も図れ、職員も利用者の様子が分かり、連携がとりやすくなっています。

【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	グループホームアカシヤの家
ユニット名	ひなげし

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ます。 (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。	理念は玄関に掲示し、朝礼等にて職員間で話し合い、実践につながるように努めています。	理念は開設時に作成し、玄関に掲示しています。管理者は新入職員研修時に説明し、職員は朝礼時に互いに確認合っています。職員は、日常業務の中で、常に立ち返り、理解を深め、利用者が明るく元気に暮らせるように心掛けています。	
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。	自治会に加入し、ゴミ当番、町内清掃、どんど焼き等に参加し事業所による納涼祭や餅つきに地域の方に参加して頂いている。地域からボランティアの受け入れをして地域の一員として交流している。	町内会に加入し、正月には地元の神社へ初詣に出掛け、どんど焼きや防災訓練にも参加しています。高校生がネイルアートに、ボランティアが人形劇、ハーモニカとオカリナ演奏に来訪しています。	
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。	事業所の行事等に地域の方が参加して頂いたときなどに認知症についてのお話しをさせて頂いている。	/	/
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。	2ヵ月に一度運営推進会議を開催し、ご入居者様への取り組み状況についての報告や話し合いを行いサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しています。会議では事業所の運営状況や活動内容、外部評価の受審結果を報告し、意見交換を行い地域情報を得て、サービスの向上に活かしています。	
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取り組んでいる。	横浜市のグループホーム連絡会に加入し、研修に参加したり、横浜市より感染症等の情報提供を受けています。	管理者は市役所事業指導課、区役所高齢・障害支援課と業務上の相談をして助言を得ています。介護保険の要介護認定更新の手続きを家族と同席することもあります。横浜市高齢者グループホーム連絡会に加入し、職員の交換研修を行っています。	

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
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。	身体拘束についての研修を行い、玄関の施錠も含めて身体拘束を行わない取り組みを行っています。	職員は身体拘束に関する研修を受講し、正しい理解に努めています。玄関は施錠せず、安全面に配慮しながら、本人の自由な暮らしを支援しています。利用者が外出願望の時は職員と一緒に付き添い見守りに努めています。	
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。	高齢者虐待防止の研修を行い、職員への理解を深め虐待が見逃されることがないように努めています。		
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。	成年後見制度や日常生活自立支援事業等の研修を行い、個々の必要性を関係者と話し合っている。		
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。	契約に関しては、重要事項説明書等を文書や口頭で説明を行い、ご本人や家族の不安や疑問をお聞きし、事業所できる事、できない事の説明を行っています。		
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。	玄関入口に「言いたい放題BOX」を設置している。月1回家族への状況報告を行う際に返信用封筒を入れ、意見を出して頂けるようにしています。	家族の来訪が多く、直接話を聞いています。家族より、一緒に温泉に連れて行けないので、連れて行って欲しいとの希望があり、箱根温泉へ出掛けています。運営推進会議や家族会でも意見や要望を聞いて運営面に反映しています。	

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。	朝礼や全体会議により職員の意見や提案を取り入れケアに活かせるように努めています。	管理者は、月1回の全体会議や朝礼時に日常業務の要望や意見を聞いて業務の改善や向上に反映しています。職員から、利用者と一緒に羽田空港へ行く企画の提案があり、飛行機を眺めながら、中華料理を食べる外出支援を実現しています。	
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。	個人面談を管理者、本社の関係者と持ち職員のやりがい等の意見を聞き職場環境条件の整備に努めています。		
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。	職員一人ひとりの力量を把握し、法人内外の研修に参加したり介護福祉士の有資格者よりアドバイスが行えるようにしている。		
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。	交換研修を通じて交流できる機会を持ちサービスの質の向上に活かしています。		
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。	ご入居時に本人が困っていること不安なことに耳を傾け、本人の安心を確保できるように努めています。		

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。	ご入居時十分な時間を取り要望をお聞きしたり、こまめにご家族と連絡を取りあっています。		
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。	ご入居時、本人や家族へ必要としている支援の優先順位を話しあい、本人家族の了承を得て対応するように努めています。		
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。	職員は、ご入居者様といっしょにできることを探しながら協力し合い生活できるように努めています。		
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。	ご家族が面会に来られる時は、家族でゆっくりとお茶を飲みながらすごして頂く等、コミュニケーションが図れるように努めています。		
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。	友人との手紙のやりとりなど、ご本人がこれまで大切にしてきた場所や物との関係が途切れないよう家族とともに支援に努めています。	利用者は家族と一緒に馴染みの美容院や食事に行き、墓参りにも出掛けています。利用者の中には、昔、配偶者と一緒に天ぷらや寿司を食べた思い出や、江ノ島で釣りをした思い出話を語り、回想にふけています。	

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
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。	ご入居者様間の関係を把握し一人ひとりが孤立しないように話しを聞いたり必要に応じて介入し、トラブルにならないように努めています。		
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。	ご入居者様のサービスが終了した後もご家族様がボランティアとして来所して下さるなどこれまでの関係性を大切にしています。		
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。	本人の希望・意向について耳を傾けたり、カンファレンスによって意向の把握に努めています。	職員は利用者の日常の表情の中から意向や希望を汲み取るように努めています。家族の来訪時に聞いたり、生活歴も参考にしています。意向を自分から伝えにくい人には、入浴時や食事の時に話を聞き、思いの把握に努めています。	
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。	アセスメントシートの利用によりご家族から情報を頂き、また面会時にお話しを聞いたりしています。		
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。	個人記録等により現状の把握に努めています。		

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。	日々の朝礼にてご入居者様の状態を把握し、ご家族来所時には、現在の状態を説明し意見を頂いたり、カンファレンスにて見直しを行います。	入居希望時に事業所に来てもらい利用者や家族と話し合っています。アセスメントに基づき暫定プランを立て、職員間でカンファレンスし、医師の意見を参考にして介護計画を作成しています。見直しは、通常3ヶ月毎に行っています。	
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。	日々のケアの実践等を個人記録に記入し、申し送り事項を朝礼等で情報共有しながら日々の実践につながるよう努めています。		
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。	本人や家族の状況とその時々々のニーズに対応して外出レクリエーション等のサービスの多機能に取り組んでいます。		
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。	月1回、地域で開かれている集まりに参加したり、地域のボランティアさんの受け入れ等により本人の能力を発見し地域の協力と理解が得られるように努めています。		
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。	本人、ご家族の希望を大切にしかかりつけ医への受診・往診にて適切な医療が受けられる様に支援に努めています。	利用者や家族が希望するかかりつけ医の医療を継続して受診できるように支援しています。現在は、全員が協力医療機関の往診医の訪問診療を受診しています。医療情報は訪問診療用情報提供書と診療ノートに記録して職員間で共有しています。	

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
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。	週1回の訪問看護師の来所時に朝礼等で情報の共有をしたり、緊急時は24時間連絡がとれるようになっています。		
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。	ご入居者様の入退院時は病院関係者やご家族とともに情報交換に努めています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	定期的な往診から重度化した時のあり方について本人・家族・医療関係者とともに持ち、事業所でできることを説明し地域とともに支援できるように努めています。	これまでも看取りを経験しています。入居時に「看取りに関する指針」を説明しています。看取り介護は家族の要望があり、協力が得られる場合、主治医、看護師、家族と職員が話し合い最善の方法を採ることで共有しています。また、学習もしています。	
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。	ご入居者様の急変や事故発生時に備え、ホーム内外の研修に参加し、実践に努めるようにしています。		
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。	防災訓練を定期的に行い、ご入居者様が昼夜を問わず避難できる方法を身につけ地域の防災訓練等にも参加している。	防災・避難訓練は夜間想定を含め、年3回行い、うち1回は消防署立会いのもとに実施しています。訓練には近隣の人や家族に見守り役の協力を得ています。非常災害用の食料と飲料水は3日分程度備蓄しています。	非常災害用の食料・飲料水は、消費期限を入れた備蓄一覧表を作成して整備し、定期的に見直しを行い、一層充実した災害対策が期待されます。

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。	接遇、虐待の研修を通して相手を尊重する言葉がけに努めています。	職員は「立って、待って、座って」などの指示するような言葉かけに留意し、自己決定しやすい言い方に努めています。管理者が講師となり、接遇研修を実施し、利用者を尊重し、プライバシーを損ねることのないように接する指導をしています。	
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。	ご本人が自己決定できるような声かけを行うように努めています。		
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。	一人ひとりの意向やその時の気持ちを優先して過ごして頂けるように努めています。		
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。	2か月に一度訪問理美容に来所して頂いています。ご本人の希望で化粧品を一緒に買い物に出かけることもあります。入浴時にカラーリンスを使用し毛染めを楽しんでいる方もおります。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の下ごしらえ、盛り付け、配下膳など、ご入居者様とともにできるように努めています。	食事の献立は、栄養士がチェックし、職員が食材を購入し調理しています。利用者は職員と一緒にじゃがいもの皮むきなどの下ごしらえ、配膳、下膳、食器洗いを手伝い、一緒に食事をしています。正月やひな祭りには行事食を提供しています。	

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
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。	日々の記録に食事量・水分摂取量を記入し状態の把握に努めています。		
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。	毎食後、口腔ケアを実施し一人ひとりに合った歯ブラシや歯間ブラシ等を利用し、清潔保持に努めています。		
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。	日々の記録に排泄状況を記録し排泄パターンの把握に努めています。	排泄シートに利用者毎の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握しトイレ誘導をしています。日中は立位の取れる利用者はトイレでの排泄を行うように、自立に向けた支援をしています。	
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。	プレーンヨーグルトや牛乳などを日々の食事に取り入れたり、レクリエーションに体操を取り入れ便秘の予防に努めています。		
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。	ご入居者様の希望にあわせ入浴して頂いている。個々に応じた入浴の支援や身体状態にあわせ機械浴等も利用して頂いています。	入浴は平均週3回、利用者の希望に合わせて時間で入浴しています。1階の浴室には機械浴が設置され、2階の利用者と共用し、車いすの利用者や跨ぎが出来ない利用者が利用しています。季節には菖蒲湯、ゆず湯、りんご湯を楽しんでいます。	

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
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。	その時々に応じて居間や和室のソファなどを利用して頂いています。		
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。	薬剤師さんとの連携により現在のご入居様の状況の共有を図り、服薬時には日々、名前等の声だし確認や服薬の見守りに努めています。		
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。	食事の時間やお茶の時間などにご入居者様の希望を聞くなどして日々の生活に活かせるように努めています。		
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。	散歩やお弁当をもってお花見に出かけたり、電車に乗って遠出したり、地域の方にも協力して頂きながら支援しています。	近くの公園やいずみ川に散歩に出掛けています。花見や車で大船フラワーセンターの菊祭りにも出掛けています。小田急線ロマンスカーに乗って家族やボランティアと一緒に、箱根の日帰り温泉へ遠出もしています。	
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。	ご本人の希望があれば、おこずかいでお買い物をして頂いたり、代行したりしています。		

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。	ご入居者様からの要望があった場合、ご家族へ電話をかけて頂いたり、お友達との手紙のやりとりをされています。携帯電話を所持されている方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。	四季に応じた庭を構成したり、季節に応じた音楽を流したり、切り絵を貼るなどの工夫をしています。	リビングは日当たりや採光もよく、床暖房となっています。一角には4畳半の和室があり、テレビを見たり寛げるコーナーになっています。窓からは芝生の庭を眺め、壁面には栗や赤とんぼの貼り絵や切り絵、ハロウィンの飾りつけがあります。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	和室は常に、解放しており、洗たくものをみんなでたたんだり一人でテレビをみたりと思い思いの空間として利用して頂いています。		
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。	ご本人・ご家族の希望で仏壇や本棚ををを持ってきて頂いたりしてその人らしい空間作りに努めています。	居室にはエアコン、クローゼットが備え付けられています、利用者は使い慣れたタンスやテレビ、仏壇、家族の写真、文学全集、ぬいぐるみなどを持ち込み、居心地よく、思い思いに暮らしています。加湿器を置き、居室の湿度調整をしています。	
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。	トイレ、居室等はわかりやすいように表示し、声かけ、見守りにてできるかぎり自立した日常生活を送って頂けるように努めています。		

事業所名	グループホームアカシヤの家
ユニット名	つきみそう

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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3, たまにある
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/>	3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3, たまに
	<input type="radio"/>	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ます。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている
	<input type="radio"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/>	3, あまり増えていない
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	理念は玄関に掲示し、朝礼等にて職員間で話し合い、実践につながるように努めています。		
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。	自治会に加入し、ゴミ当番、町内清掃どんど焼き等に参加し事業所による納涼祭や餅つきに地域の方に参加して頂いている。地域からボランティアの受け入れをして地域の一員として交流している。		
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。	事業所の行事等に地域の方が参加して頂いたときなどに認知症についてのお話をさせて頂いている。		
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。	2ヵ月に一度運営推進会議を開催し、ご入居者様への取り組み状況についての報告や話し合いを行いサービス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取り組んでいる。	横浜市のグループホーム連絡会に加入し、研修に参加したり、横浜市より感染症等の情報提供を受けています。		

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
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。	身体拘束についての研修を行い、玄関の施錠も含めて身体拘束を行わない取り組みを行っています。		
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。	高齢者虐待防止の研修を行い、職員への理解を深め虐待が見逃されることがないように努めています。		
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。	成年後見制度や日常生活自立支援事業等の研修を行い、個々の必要性を関係者と話し合っている。		
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。	契約に関しては、重要事項説明書等を文書や口頭で説明を行い、ご本人や家族の不安や疑問をお聞きし、事業所できる事、できない事の説明を行っています。		
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。	玄関入口に「言いたい放題BOX」を設置している。月1回家族への状況報告を行う際に返信用封筒を入れ、意見を出して頂けるようにしています。		

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。	朝礼や全体会議により職員の意見や提案を取り入れケアに活かせるように努めています。		
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。	個人面談を管理者、本社の関係者と持ち職員のやりがい等の意見を聞き職場環境条件の整備に努めています。		
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。	職員一人ひとりの力量を把握し、法人内外の研修に参加したり介護福祉士の有資格者よりアドバイスが行えるようにしている。		
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。	交換研修を通じて交流できる機会を持ちサービスの質の向上に活かしています。		
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。	ご入居時に本人が困っていること不安なことに耳を傾け、本人の安心を確保できるように努めています。		

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。	ご入居時十分な時間を取り要望をお聞きしたり、こまめにご家族と連絡を取りあっています。		
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。	ご入居時、本人や家族へ必要としている支援の優先順位を話しあい、本人家族の了承を得て対応するように努めています。		
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。	職員は、ご入居者様といっしょにできることを探しながら協力し合い生活できるように努めています。		
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。	ご家族が面会に来られる時は、家族でゆっくりとお茶を飲みながらすごして頂く等、コミュニケーションが図れるように努めています。		
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。	友人との手紙のやりとりなど、ご本人がこれまで大切にしてきた場所や物との関係が途切れないよう家族とともに支援に努めています。		

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。	ご入居者様間の関係を把握し一人ひとりが孤立しないように話しを聞いたり必要に応じて介入し、トラブルにならないように努めています。		
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。	ご入居者様のサービスが終了した後もご家族様がボランティアとして来所して下さるなどこれまでの関係性を大切にしています。		
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。	本人の希望・意向について耳を傾けたり、カンファレンスによって意向の把握に努めています。		
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。	アセスメントシートの利用によりご家族から情報を頂き、また面会時にお話しを聞いたりしています。		
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。	個人記録等により現状の把握に努めています。		

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。	日々の朝礼にてご入居者様の状態を把握し、ご家族来所時には、現在の状態を説明し意見を頂いたり、カンファレンスにて見直しを行います。		
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。	日々のケアの実践等を個人記録に記入し、申し送り事項を朝礼等で情報共有しながら日々の実践につながるよう努めています。		
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。	本人や家族の状況とその時々ニーズに対応して外出レクリエーション等のサービスの多機能に取り組んでいます。		
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。	月1回、地域で開かれている集まりに参加したり、地域のボランティアさんの受け入れ等により本人の能力を発見し地域の協力と理解が得られるように努めています。		
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。	本人、ご家族の希望を大切にしかかりつけ医への受診・往診にて適切な医療が受けられる様に支援に努めています。		

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。	週1回の訪問看護師の来所時に朝礼等で情報の共有をしたり、緊急時は24時間連絡がとれるようになっています。		
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。	ご入居者様の入退院時は病院関係者やご家族とともに情報交換に努めています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	定期的な往診から重度化した時のあり方について本人・家族・医療関係者とともに持ち、事業所でできることを説明し地域とともに支援できるように努めています。		
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。	ご入居者様の急変や事故発生時に備え、ホーム内外の研修に参加し、実践に努めるようにしています。		
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。	防災訓練を定期的に行い、ご入居者様が昼夜を問わず避難できる方法を身につけ地域の防災訓練等にも参加している。		

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。	接遇、虐待の研修を通して相手を尊重する言葉がけに努めています。		
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。	ご本人が自己決定できるような声かけを行うように努めています。		
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。	一人ひとりの意向やその時の気持ちを優先して過ごして頂けるように努めています。		
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。	2か月に一度訪問理美容に来所して頂いています。ご本人の希望で化粧品と一緒に買い物に出かけることもあります。入浴時にカラーリンスを使用し毛染めを楽しんでいる方もおります。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の下ごしらえ、盛り付け、配下膳など、ご入居者様とともにできるように努めています。		

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。	日々の記録に食事量・水分摂取量を記入し状態の把握に努めています。		
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。	毎食後、口腔ケアを実施し一人ひとりに合った歯ブラシや歯間ブラシ等を利用し、清潔保持に努めています。		
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。	日々の記録に排泄状況を記録し排泄パターンの把握に努めています。		
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。	プレーンヨーグルトや牛乳などを日々の食事に取り入れたり、レクリエーションに体操を取り入れ便秘の予防に努めています。		
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。	ご入居者様の希望にあわせ入浴して頂いている。個々に応じた入浴の支援や身体状態にあわせ機械浴等も利用して頂いています。		

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
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。	その時々に応じて居間や和室のソファなどを利用して頂いています。		
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。	薬剤師さんとの連携により現在のご入居様の状況の共有を図り、服薬時には日々、名前等の声だし確認や服薬の見守りに努めています。		
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。	食事の時間やお茶の時間などにご入居者の希望を聞くなどして日々の生活に活かせるように努めています。		
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。	散歩やお弁当をもってお花見に出かけたり、電車に乗って遠出したり、地域の方にも協力して頂きながら支援しています。		
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。	ご本人の希望があれば、おこずかいでお買い物をして頂いたり、代行したりしています。		

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。	ご入居者様からの要望があった場合、ご家族へ電話をかけて頂いたり、お友達との手紙のやりとりをされています。携帯電話を所持されている方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。	四季に応じた庭を構成したり、季節に応じた音楽を流したり、切り絵を貼るなどの工夫をしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	和室は常に、解放しており、洗たくものをみんなでたたんだり一人でテレビをみたりと思思いの空間として利用して頂いています。		
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。	ご本人・ご家族の希望で仏壇や本棚ををを持ってきて頂いたりしてその人らしい空間作りに努めています。		
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。	トイレ、居室等はわかりやすいように表示し、声かけ、見守りにてできるかぎり自立した日常生活を送って頂けるように努めています。		

平成28年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム アカシヤの家

作成日： 平成28年12月26日

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	非常災害用の備蓄品についてのリストはあるが、消費期限を入れた一覧表になっていないため、職員が情報を共有するときに混乱する可能性がある。	非常災害用の食料や飲料水についての消費期限を入れた備蓄一覧表を作成し、職員が有事の際にすぐに利用できるようにする。	非常災害用の備蓄一覧表を作成し、防災訓練時に参加者全員で定期的に備蓄品についての確認を行っていく。	12ヶ月
2	12	居住年数が長くなっていく利用者の重度化が課題となっており、最終的には看取りに取り組む必要が現状としてある。	看取りの時期がきた、利用者やその方に寄り添う職員が安心して看取りに取り組めるようになる。	日常的に身体介護技術を身に付け、重度化した利用者に対してしっかりとケアをすることができるように研修を行う。また看取りについての研修も必要に合わせて行っていく。	ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月