

平成21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	1471901411	事業の開始年月日	平成14年5月1日	
		指定年月日	平成14年5月1日	
法人名	社会福祉法人心の会			
事業所名	高齢者グループホーム さくらの家二番館			
所在地	(238-0026) 横須賀市小矢部4 - 15 - 8			
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
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成21年12月14日	評価結果 市町村受理日	平成22年6月10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.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1471901411&SCD=320
----------	---

【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)】

春夏秋冬、季節感が味わえる環境であり、春には、散歩コースに桜並木があり、夏には地域の方と一緒に夕涼み会があり、秋にはリビングから眺める紅葉は素晴らしいものである。冬には、お餅つき大会があり、四季折々の行事により、入居者、地域の方とのふれあいを大切にしている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-4 ｸﾞﾞ ｽﾌﾞﾌﾞ 3階		
訪問調査日	平成22年1月28日	評価機関 評価決定日	平成22年4月13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)】

事業所は社会福祉法人「心の会」が運営する三つのグループホームの中で、平成14年5月に開設した2番目のホームです。桜の名所衣笠山の近くの自然に恵まれた環境にあり、居間からは、桜や紅葉が眺められる山が窓一杯に広がり、四季の移り変わりを身近に感じることが出来ます。

「個人の尊重、自分の家と同じようなごく普通の暮らし、地域との関わりを大切に」を理念に、利用者が多くの方々と触れ合い笑顔で楽しく暮らせるよう、一人ひとりの個性に気を配って支援しています。利用者職員と一緒に食事作りをし、日々の会話や行事を楽しみ、共に生活をしている家庭的な雰囲気となっています。猫の「ろくちゃん」と一緒に住み、癒しとなっています。

運営法人は、地域の中で福祉活動を行うボランティア団体より社会福祉法人を立ち上げ、20年来地域に根ざした活動してきた歴史があり、地域の方々との交流も盛んです。散歩時等日常的な触れ合いはもとより、バザーや衣笠山桜祭りでの模擬店出店等のホーム行事への協力やボランティアとしての来訪、家族介護教室等を通じて地域との良好な関係を築いています。

運営法人、地域、ホームの三者の連携が良いため、利用者はホーム以外の多くの人との交流や外出の機会が提供され、生き生きとした生活を送ることができています。また、利用者家族からも行事等に積極的に協力して頂いています。

法人が運営している事業所全体の会議も定期的に関いて提供しているサービスの検討を常に行い、パートも含め全職員に研修の機会を設けて人材育成にも積極的に取り組んで、利用者へのサービスの向上と運営改善に努めています。

【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
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	高齢者グループホーム さくらの家二番館
ユニット名	二階

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	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>職員全員が、理念カードを携帯している。またホームの理念を元に管理者と職員とで理念を共有し地域密着サービスに取り組んでいる。</p>		
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>行事や避難訓練などに地域の人達も参加している。又近隣の方も、気軽にお茶を飲みに来られている。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>家族介護教室を地域の人達を交え開催している。今年度のテーマは”認知症の理解について”であった。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>	<p>運営推進会議では職員と行政、包括、民生委員グループホーム間で情報交換をしサービスの向上にいかしている。</p>		
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>当グループホーム運営部長は横須賀市グループホーム連絡協議会の顧問をしており、二番館管理者は、役員をしているので、横須賀市長寿社会課との連携はとれている。</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
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	身体拘束はもちろん、言葉の拘束も行わないケアをしている。又拘束をしない意識を持つよう、身体拘束の研修にも参加し、会議などで研修報告をしている。		
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	職員は研修に参加している。参加した職員は報告を義務付けられており、報告に添って会議の場で検討を行っている。法人本部からの通達などでも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、内部研修に参加しフロアー会議の中で研修報告し、知識の共有・向上に努めている。		
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	契約時に重要事項説明書などを読み上げ、質問に対し適格な返答をし、納得して頂いている。解約する際も同じである。		
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	相談苦情窓口は、重要事項説明書に明示している。玄関の入り口には「苦情受付窓口のお知らせ」が掲示されている。		

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
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	日常のケアの中や、ミーティング、フロア会議で職員の意見を聞いている。又人前で言いにくい話などを言いやすくなるように配慮している。		
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	代表者が管理者や職員の一人一人の能力を見極め、アンケートなどを配布し、職員に対する対処方法を工夫している。		
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	職員からの自発的な希望に添って、研修に参加できる様になっている。必要な研修については本部からの要請があり勉強の機会を与えられスキルアップにつなげている。		
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	グループホーム協議会に参加していて、グループホーム間での交換研修に参加している。他事業所とも協力してサービス向上に努めている。		
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	入居に至る前に見学してもらい、その後、管理者とリーダーにて訪問している。本人が困っている事、不安や希望などをよく聞いて、安心して入居できるよう話し合いをしている。		

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
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	まず見学してもらい、安心感が持てるよう、家族などが困っている事、不安や希望などをゆっくり時間をかけて、受容に努めている。		
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	入居希望があった時に、本人、家族と話し、好きなことや出来る事を見極め、対応に努めている。又必要としている支援を受けられるように配慮している。		
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	その人の生活暦を踏まえ、その人の思いを大切にし、職員は、入居者と共に1日を過ごす中で、喜怒哀楽を共有している。学ぶ事も多く、支えあっている。		
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	家族と共に小さな気付きでも密に連携を取り合い、本人を支えていく関係作りを行っている。個人面談、定期的に家族会を行ない良い関係となっている。		
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	馴染みのもの、家具など持ってきて頂き、知人との面会は自由にして、グループホームでの生活に安心感を持っていただいている。		

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	個人の性格を理解し、その方にあった利用者同士の関係を考え、より良い、関係が築けるよう、支援させていただいてる。		
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	退居した後、入院されていてもお見舞いに行っている。他界されても新盆の時など、お線香を上げて出向いてる。他界後も家族会代表となっている方もいて関係が続いている。		
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。	ご本人の嗜好を参考にして、なるべく希望、願いを聞くケアをしている。困難時は、カンファレンスを開き検討し、ご本人の意志を尊重するようにしている。		
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	生活歴を把握している。馴染みの家具や、食器を持参していただいている。		
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	毎朝バイタル測定を行い、健康状態の確認をしている。日々のミーティングを行なうことで状態を把握できるよう努めている。又申し送りノートで、情報交換をしている。		

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	毎月担当者会議を行い検討している。その都度、変わりがあった場合は、ケアプランを見直し、変更している。家族にもケアプランの確認をしていただいている。		
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	毎日のミーティングで気付いた事を話し合いケース記録に落としている。毎月の会議により職員が情報を共有し介護計画の見直しや、実践に取り組んでいる。		
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	法人内の行事やアクティビティに参加し、本人、家族の意志をなるべく尊重してケアを行っている。他部署との連携を取り、柔軟な支援ができるようにつとめている。		
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	毎月の避難訓練と、年に一回以上の消防署を交えての避難訓練を実施している。折り紙ボランティアやウイズデイサービスによる手芸などの創作活動を地域の方と協力し支援している。		
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	定期的にかかりつけの病院にて診療を受けている。月1,2回の往診をして頂いている。産業医もいるので適切な医療が、受けられるようになっている		

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
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>看護師が午前9時～午後3時まで勤務している。日常の健康管理をし医療活用の支援をしている</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には家族と連絡を取り情報をもらっている。又直接お見舞いに行き様子を記録している。病院との情報交換をし、今後の対応を相談している。</p>		
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>重度化、又は週末期を迎えた時には、Dr、家族、グループホームで話し合い、方針を共有している。又、家族会で終末期にはどのようにしていくかを話し合っている。</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>急変時には、Dr、看護師の指導のした、適切な適切な処置を行っている。職員の研修では、初期対応の研修、マニュアルの再確認等を全職員が行っている。</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>定期的に避難訓練を行い、災害時に備えている。又火災訓練は、地域の方にも参加していただき、災害時には協力してもらえよう働きかけている。訓練は消防署の協力を得ている。</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	一人一人の人格を尊重し、尊厳を損ねる様な言葉掛け対応は行っていない。		
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	本人に合わせた声掛けをし自己決定が出来る様な対応をしている。一人一人の、本人の思いが伝えられるような雰囲気作りを心掛けている。		
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	本人の意志を尊重し一人一人のペースを大切にし、なるべく希望に答えられる様対応している。		
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	起床時、身だしなみに注意し対応している。又月に1,2回程美容師さんが、カットに出向いてくれている。その場にあったその人らしいおしゃれが出来るよう心掛けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しむ為に一緒に食事作りをして、今までの生活の知恵を出し、力を生かすことで楽しい食事作りをしている。又一緒に片付けをする事で家庭的で良い雰囲気となっている。		

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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>食事は管理栄養士が栄養計算したメニューを、提供している。水分はおやつ時、毎食時、入浴後、訴えのあったときなど、一人一人の様子、状況を捕らえて水分補給している。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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>毎食後口腔ケアを行なっている。義歯は入床時に洗浄剤にて消毒している。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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>個人の排泄リズムを職員は把握し、日中は特にトイレで排泄して頂いている。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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>散歩、体操などで運動不足の解消に努めている。食生活は食物繊維をとる、水分補給などにより、自然排便出来る様に心掛けている。又、困難な方はDrと連絡をとり、対応している。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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>二日おきの入浴が多いが、その日の希望をうかがい一人一人がゆっくりと入浴できるように支援している。</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	休息したい時に休んでいただいているが、昼夜逆転しない様に注意している。		
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	薬の種類、効能がわかるよう、一覧表を作成し、職員全体が、理解できるよう心がけている、また、薬の管理、服用に関しても注意し確認を行なっている。症状については、経過観察し、変化を見逃さないよう勤めている。		
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	得意分野のものを、活かして生活できるようなケアに取り組んでいる。毎日気分転換に散歩に出る、気晴らしできるような支援をしている。		
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	その日の体調に合わせて、ドライブに行ったり、散歩に出たり、希望に沿って対応している。		
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	週一回、さくらの家三番館にある、「喫茶さくらんぼ」に行き、自分で好きなものを頼み、お金を払っていただいている。週一回、スーパーへのお買い物ツアーも実施しており、出来る範囲で少額のお金の所持をしていただいている。		

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	家族に電話をしたいと、訴えがあった時、その都度、職員がコンタクトを取り、電話で会話していただいている。お正月には年賀状を送っている。		
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	玄関入り口から廊下などに、行事の写真や、工作の花、生花などを飾ったり、季節感の味わえる温かい雰囲気を作っている。		
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	廊下に長椅子を置き会話の場を作っている。又、屋上においてもベンチを置き、外気浴をしながら、交流できるスペースをもうけている。		
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	椅子、テーブル、クッションなど居室でゆったりくつろげるよう、使い慣れた、者を使用している。また、家族の写真。お花等飾られている。		
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	それぞれの力を把握し、本人の力が発揮できるよう、環境を整え自立して暮らせるよう工夫している。お手伝いをお願いし、自身につなげるよう支援している。		

事業所名	高齢者グループホーム さくらの家二番館
ユニット名	3階

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	職員全体が、理念カードを携帯している。又ホームの理念を基に管理者、職員とで理念を共有し、地域密着サービスに取り組んでいきたい。	管理者と職員は理念を共有し、利用者が多くの方々と触れ合い笑顔で楽しく暮らせるよう、一人ひとりの個性に気を配って支援しています。理念は、理念カードの携帯、各種会議、アンケート実施等を通して確認し合い、常に念頭に置いて利用者と接しています。	
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	行事や避難訓練などに地域の人達も参加している。また地域の掃除、避難訓練に参加している。	お祭りや清掃活動等の町内会の行事へ参加し、地域の方々からは、桜祭りでの模擬店出店やウォークラリー等多くの事業所行事への協力、ボランティアとしての来訪、家族介護教室への参加等、多様な交流の機会が持たれ、良好な関係が築かれています。	
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	事業所主催で、「認知症の理解について」地域と家族を対象として介護教室を開催している。		
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、職員、行政、包括、民生委員、グループホーム間で、情報交換をし、サービスの向上に活かしている。	事業所会議として年4回、地域会議として年2回開催されています。事業所の活動状況や取組み、高齢者に係る制度等の情報発信をしています。委員の方とは、行事や避難訓練等について具体的な話し合いがなされ、サービスの向上に活かされています。	地域委員が共通するため、法人内3事業所合同の開催が、地域委員の時間的負担軽減及び有意義で効率的な運営推進会議となる為に行政へ積極的に働きかけていくことが期待されます。
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	等グループホーム運営部長は、横須賀市グループホーム協議会の顧問をしており、二番館の管理者は、役員をしているので、横須賀市長寿社会課との連携は取れている。	市、包括支援センター、地域8事業所による地域会議を年2回し情報交換しています。また、当事業所の役員及び管理者が役員をしている市グループホーム連絡協議会では定例会に市職員も参加し、市と共催で毎年事業を行う等、協力関係が築かれています。	

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	身体拘束はもちろん、言葉の拘束も行わないケアをしている。又拘束をしない意識を持つよう、身体拘束の研修にも参加し、会議などで研修報告をしている。	身体拘束及び虐待防止に関する研修に参加し、会議での研修報告と検討により職員間で情報の共有をしています。また、自己点検シートでの確認や職員の心得へ記載する等、職員全員で自覚して拘束のないにケアに取り組んでいます。	
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	職員は、研修に参加している。参加した職員は報告を義務付けられており、報告に添って、会議の場で検討を行っている。法人本部からの通達などでも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、内部研修に参加し、知識の共有、向上に勤めている。		
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	契約時に重要事項説明書などを読み上げ、質問に対し適格な返答をし、納得していただいている。		
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	相談苦情窓口は、重要事項説明書に明示している。玄関の入り口には「苦情受付窓口のお知らせ」が掲示されている。	来訪やケアプラン作成時の面談、家族会や行事、運営推進会議、日々の会話等にて意向を伺い反映させています。事業所及び法人総任者、第三者委員、外部申し立て機関の明記・掲示、ご意見箱を置く等、要望や苦情を表せる機会を多数設けています。	

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
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	日常の中や、ミーティング、フロア会議で、職員の意見を聞いている。又、言いにくい話などを言いやすくなるように配慮している。	管理者は職員の様子に気を配り個別に意見を聞いたり、ミーティングやフロア会議、アンケートの実施等、職員の意見や要望を聞く機会を設けて反映させています。事業所の提案は法人運営会議で伝え、法人全体としても運営やサービスの向上に取り組んでいます。	
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	代表者が、管理者や、一人一人の能力を見極め、アンケートなどを配布し、職員に対する対処方法を工夫している。		
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	職員からの自発的な希望も含めて、研修に参加できるようになっている。必要な研修については、本部からの要請があり、勉強の機会を与えられ、スキルアップにつなげている。		
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	グループホーム協議会に参加しており、グループホーム間での交流、情報交換をしている。交換研修という仕組みもあり、他事業所とも協力してサービス向上に努めている。		
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	入居に至る前に見学してもらい、その後、管理者とリーダーにて訪問している。本人が困っている事、不安や、希望などをよく聞いて、安心して入居できるように話し合いをしている。		

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
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	まず見学してもらい、安心感がもてるよう、家族などが困っている事、不安や希望などをゆっくり時間をかけて、受容につとめている。		
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	入居希望があった時に、本人、家族と話し、好きな事、出来ることを見極め、対応に努めている。又必要としている支援を受けられるように配慮している。		
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	その人の生活暦を踏まえ、その人の思いを大切にし、職員は入居者と共に一日を過ごす中で、喜怒哀楽を共有している。学ぶ事も多く、支えあっている。		
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	家族と共に小さな気付きでも密に連携を取り合い、本人を支えていく関係作りを行なっている。個人面談、定期的な家族会を行ない、よい関係となっている。		
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	馴染みのもの、家具など持ってきて頂き、知人との面会は自由にして、グループホームでの生活に安心感をもっていただいている。	西の市や美容院、外食等、利用者が大切に思っている所や馴染みのお店へ出かけています。ホームへは馴染みの方や親戚の方の来訪があります。また、年賀状を出す手伝いをしたりして、入居前からの暮らしが継続出来るよう、家族の協力と共に支援しています。	

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	個人の性格を理解し、その方にあった利用者同士の関係を考え、より良い関係が築けるよう、支援させていただいている。		
22		関係を断ち切らない取り組み 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	退去した後、入院されていもお見舞いに行っている。他界されても新盆の時などお線香を上げて出向いている。他界後も家族会代表となっている方もいて、関係が続いている。		
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。	ご本人の嗜好を参考にしてなるべく希望、願いを聞くケアをしている。困難時は、カンファレンスにて検討し、ご本人の意志を尊重している。	日々の会話や問いかけ、表情、家族からの話し等を通して、想いを把握しています。利用者の様子によっては居室に伺い、1対1で話を聞くこともあります。一日の様子は細かく記録に残し、各種会議等にて職員間で情報の共有をし、細やかな支援をしています。	
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	生活歴を把握している。馴染みの家具や、食器を持参していただいている。		
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	毎日バイタル測定を行い、健康状態の確認をしている。日々のミーティングを行う事で状態を把握できるよう努めている。又申し送りノートで、情報交換をしている。		

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	毎月カンファレンス会議を行い検討している。その都度、変わりがある場合は、ケアプランを見直し、変更している。家族にもケアプランの確認をいただいている。	本人や家族の要望に基づいてアセスメント、ケアチェック、カンファレンス、モニタリング・評価を実施して介護計画の作成及び見直しをしています。利用者の日々の健康状態や食欲、楽しみ事をケース記録にとり、全職員をはじめ関係者で話し合っています。	
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	都度気づいた事を話し合い、個別記録に落とし込んでいる、また毎月の会議にて職員が情報を共有し、介護計画の見直しや、実践に取り組んでいる。		
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	法人内の行事やアクティビティに参加し、本人、家族の意志を尊重し、ケアを行なっている。他部署との連携を取り、柔軟な支援が出来るように努めている。		
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	毎月の避難訓練と年一回以上の消防署を交えての避難訓練を実施している。折り紙ボランティアや、ウィズデイサービスによる手芸などの創作活動を地域の方と協力し支援している。		
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	定期的にかかりつけの病院にて、診療を受けている。月1,2回の往診をしていただいているので適切な医療が受けられるようになっている。	事業所は、利用者のこれまでのかかりつけ医、法人提携の医師や歯科医などとの関係を築きながら適切な医療が受けられるように支援しています。提携の医師や歯科医の往診はもとより、利用者の入居前からのかかりつけ医の中には往診が可能な医院もあり連携が密になっています。	

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	看護師が午前9時～午後3時まで勤務している。日常の健康管理をし、医療活用の支援をしている。		
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。	入院時には、家族と連絡を取り、情報をもらっている。又直接お見舞いに行き、様子を記録している。病院との情報交換をし、今後の対応を相談している。		
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	重度化、または、終末期を迎えた時には、Dr、家族、グループホームで話し合い、方針を共有している。又家族会で終末期にはどのようにしていくかを話し合っている。	重度化や終末期に向けた方針を早い段階から医師、本人、家族と話合って決定しています。決定後は家族との相互意志を確かめながら関係書面を作成しています。関係者でカンファレンスを実施し職員は研修を受け、「看取り検討委員会」を毎月開いて事例研究をしてチームケアができるように支援しています。	
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	急変時には、Dr、看護師の指導の下、適切な処置を行なっている。職員の研修では、初期対応の研修、マニュアルの再確認等を全職員で行なっている。		
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	定期的に避難訓練を行い、災害時に備えている。又、火災訓練は、地域の方にも参加していただき、災害時には、協力してもらえるように働き掛けをしている。訓練は消防署の協力を得ている。	消防署の協力を得て避難訓練や出火場所を想定した火災訓練を地域の方も参加して実施しています。利用者は集合場所までの避難行動を体験し、町内会の炊出し支援も受けています。フロア毎にヘルメット・リュックを備え本部には非常用備蓄もあります。職員は地域の防災訓練にも参加しています、	

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
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	一人一人の人格を尊重し、尊厳を損ねるような言葉掛け対応は、行っていない。	日常のケアにおいて、利用者のプライバシーに配慮をしながら声掛けなどの対応を行い、人格や尊厳を大切にしています。職員はプライバシー保護に関する全職員参加の会議や研修に参加をし、ケアに努めています。	
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	本人に合わせた声掛けをし、自己決定が出来るような対応をしている。一人一人、本人の思いが伝えられるような雰囲気作りをしている。		
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	本人の意志を尊重し一人一人のペースを大切にし、希望に答えられる様に对应している。		
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	起床時、身だしなみに注意し、対応している。また、月に1,2回程度、美容師さんが、カットに出向いてくれている。その場にあった、その人らしいオシャレが出来るように心がけている。		
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	食事を楽しむために一緒に食事作りをし、今までの生活の知恵を出し、力を活かすことで、楽しい食事作りをしている。また、一緒に片付けをする事で家庭的な雰囲気となっている。	利用者が食事を楽しめるように、月2回のフリーメニューの日、お誕生日会などに行事メニューを設けて個人の好みを取入れて工夫したメニューで喜ばれています。野菜の皮剥き、カット、盛付け配膳、片付けなどは利用者が分担して楽しそうに行っています。	

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
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	食事は、管理栄養士が栄養計算をしたものを提供している。水分は、おやつ時、毎食時、入浴後、訴えのあった時など、一人一人の様子、状況を捕らえて水分補給をしている。		
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	毎食後口腔ケアを行なっている。義歯は入床前に洗浄剤にて消毒している。		
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	個人の排泄リズムを職員は把握しており、個人の状況に合わせてトイレでの排泄支援をしている。	一人ひとりの様子や間隔から排泄パターンを把握し、適切な誘導や声かけ等により、自立への支援をしています。	
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	散歩、体操などで運動不足の解消に努めている。食生活は、食物繊維をとる、水分補給などにより、自然排便が出来るような心がけをしている。また、困難な方には、Drとの連携をとり、対応している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	希望に添うように心がけている、週2,3回を最低限として本人に合わせて支援している。	入浴は、本人の希望に合わせて入ることが出来ます。季節に応じてゆず湯や菖蒲湯等も取り入れています。入浴を好まない方には無理強いせず、入りたい気持ちになるように、様子を見ながら声かけをし、また、家族に声をかけて頂いたりしています。	

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
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	休息したい時に休んでいただいているが、昼夜逆転にならないように注意している。		
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	薬の種類、効能がわかる様に個別で処方箋をファイリングしており、職員全体が理解できるように心がけている。管理、服用に関しても注意し確認を行っている。症状については、経過を観察し、変化を見逃さないように努めている。		
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	得意分野のものを活かして生活できるようケアに取り組んでいる。毎日、気分転換に散歩に出るなど、その人が楽しむ事が出来るように支援している。		
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	週1回のスーパーへの買い物ツアーを実施している。また、その人の希望により、家族と協力し「西の市や、外食、旅行」などの外出が出来るように支援している。散歩、ドライブもしている。	屋上での日光浴や散歩で日常的に戸外の空気に触れています。スーパーへの買い物ツアーが毎週あり、利用者は、愛用の化粧品や嗜好品を購入しています。同法人のさくらの里企画のピクニックや遠出、外食の催し等、多くの外出の機会を設けて支援しています。	
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	スーパーでの買い物の際、出来る範囲で少額のお金を所持していただいている。		

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	家族に電話をしたいと訴えがあった時には、その都度、職員がコンタクトを取り、電話で会話していただいている。お正月には年賀状を送っている。		
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	入居者同士での会話が多くもてるように、リビングでは、ソファを活用して、お話、お茶が楽しめるようになっている。廊下には写真や、皆で作ったものを飾るなどし、温かい雰囲気を作っている。	居間と台所は一体の作りで、食事作りの良い匂いが漂い、利用者と職員と一緒に準備や配膳をし、共に生活をしている家庭的な雰囲気となっています。居間からは、桜や紅葉が眺められる山が窓いっぱい広がっており、四季の移り変わりを感じることが出来ます。	
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	廊下に椅子を置き、お話の場を作っている。屋上にベンチを置き、外気浴をしながら、交流できるスペースを設けている。		
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	家族とお話をし、椅子、テーブル、ソファなどでゆったりとくつろげるよう、使い慣れた物をしようしている。又家族の写真や、お花等飾られている。	馴染みの家具や仏壇、家族の写真等、大切な物や好みの品々に囲まれて生活しています。各居室には、全身が映る鏡付きのクローゼットと洗面台が備えられており、居心地よく過ごせるようになっています。	
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	それぞれの力を把握し本人の力が発揮できるように環境を整え自立して暮らせるように工夫している。お手伝いをお願いし、自信につなげるように支援している。		

目標達成計画

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	23	チームとして、ケアの取り組みの統一制	利用者の心の訴えを、把握する	カンファレンス、ミーティングなどで個人々の情報を共有し、よいケアの取り組みに、つなげる	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。