

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	1491000046	事業の開始年月日	平成18年12月1日
		指定年月日	平成18年12月1日
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・横浜緑園都市		
所在地	(245-0051) 神奈川県横浜市戸塚区名瀬町 3 0 3 9		
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22年2月5日	評価結果 市町村受理日	平成22年6月15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=1491000046&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)】

笑顔が多く生き活きとしたホームにするためにはやはり動くスタッフが元気にやりがいをもって介護にとり組んでいけるホームであることが欠かせないと思います。コミュニケーションを大切にして介護のプロとしてやりがいを持って楽しく動いていけるようなホーム作りを目指し頑張っています。

【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1-2-4 ケ`双ファースト 3階		
訪問調査日	平成22年3月9日	評価機関 評価決定日	平成22年4月23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)】

事業所の優れている点
1. 職員が笑顔で楽しそうに働いています。 職員同士が良好なコミュニケーションの基で、生き生きと楽しそうに利用者と一緒に過ごしています。
2. 利用者本位の支援を目指しています。 管理者を中心に、利用者のわがままを可能な限り実現するような働きかけ、介助・支援をして、利用者本位を目標にしています。
3. 施設全体がゆったりとしています。 居間兼食堂や浴室、トイレ、廊下などの共用空間および各利用者の居室は全般的に広々としてゆったりと寛げる場所となっています。

【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
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	グループホームみんなの家・横浜緑園都市
ユニット名	1ユニット

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くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			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
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	事業所独自の理念を掲げています。 『心と心・明るい笑顔で・地域と共に健康に』毎朝の申し送り時に理念の確認を声を出して行い、常に意識して行動できるようにしています。	本社の理念とは別に地域に密着した事業所独自の理念を制定し、事務室に掲示すると共に、毎朝のミーティング時に唱和・確認をして共有化を図っています。職員はいつも理念を念頭に置いた支援に心がけています。	
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	自治会に加入して地域の行事に参加をして交流できるようにしています。 （盆踊り、防災訓練など）	自治会に入り、町内会だよりなどで地域の行事（盆踊り、芋煮会、餅つき、消防訓練）に利用者が参加し、地域との交流を深めています。 区民活動センターの情報誌を介して区民との交流を図っています。	
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	地域の中学校から福祉体験学習を受け入れています。		
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	概ね2ヶ月に一回予定しています。委員の方と認知症介護、地域交流の方法などについて話し合っています。	自治会長兼民生委員を中心に大家、利用者、利用者家族や地域包括支援センターの参加を得て、運営推進会議を開催し、そこでの意見から地域包括センターに依頼して認知症についてなどの出前出張講座を実施しています。	
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	戸塚区主催のグループホーム連絡会に参加し、近隣のホームとの交流や情報交換を実施しています。	区の担当者とは、管理者が月に1回以上訪問し連絡を取り合っています。 区主催のグループホーム連絡会に参加し情報の交換を行っています。	

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	身体拘束委員会を作り、勉強会を開いています。身体拘束ゼロに向けての意識向上を図っています。玄関の施錠は安全管理上しています。入居者様が出たいときにはいつでも出れるようになっています。	身体拘束廃止委員会を中心に事業所独自の身体拘束廃止宣言を制定し、事務所に掲示するなどして全職員への周知徹底を図っています。 委員は月に1度本社での会合の後、スタッフ会議の場で報告しています。	
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	職員会議等を利用し虐待や身体拘束等の話し合いをもち防止の徹底に努めています。		
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	会社の研修や勉強会を通じて学ぶ機会があります。まだ実際には支援に活用したケースはありません。		
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	十分説明し、納得して頂けるように努めています。事前に契約書等お渡ししよく読んでいただいています。		
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	定期的に家族会を開き反映できるように努めています。また苦情箱を設置し、連絡先についても掲示しております。	毎月定期的に家族会を開催し、敢えてリーダーを決めないなど発言しやすい雰囲気作りに苦心しています。 月1回アンケートをとり、職員都合の介護にならないように気を配っています。また、本社にはお客様相談室を設けて相談や苦情に対応しています。	

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	スタッフ会議を行い、スタッフの意見交換の場を設け運営に反映しています。個別に話をする場を設けています。	管理者は、スタッフ会議で全職員に資料を渡してその感想文を提出してもらうなどの方法で、意見を収集する努力をしています。職員の意見から利用者のできることを手伝って貰うなど1日の業務の流れを見直したこともありました。	
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	年2回人事考課を行い、役職、給料に反映させています。また職員の意見を直接運営者に届く意見箱を設置しております。		
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	法人内研修制度があり経験、役割、知識にあわせた研修を実施、また誰でも参加できるよう掲示回覧しています。		
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	法人内のエリア会議等などを通じて毎月交流や勉強会の機会があり、サービスの適正化・向上に努めています。		
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	ご本人のお話に耳を傾け信頼関係を築きながら、安心していただけ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	連絡を細やかに取り、ご家族の心境、不安本人の周りの環境などを聞き取りしています。入居時も不安な点がないようにしっかりと説明するように努めています。		
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	グループホームにこだわることなく、本人にとって最もいいサービス利用を提案でき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	職員も入居者の生活と同じ環境で食事をしたり、行事も入居者と一緒に話し合ったりしています。		
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	電話、手紙、報告書などの形で連絡を取り合いながら信頼関係を築いています。本人と家族の関係に配慮しつつ、本人の状態を理解して頂けるように支援しています。		
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	可能な限り電話や手紙のやり取りが出来るような支援をしています。	親しい友人の訪問や、手紙、電話など可能な範囲で支援をしています。本人から電話をかけたい時には、事務所の電話を使用して貰っています。以前の居住地へのドライブなどの支援も行っています。	

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
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	身体状況や認知症状を含めて入居者同志が関わり、支えあい、助け合っている環境です。必要があれば職員が間に入りよりよい関係が保たれるように配慮しています。		
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	必要に応じ、積極的に取り組んでいきたいです。		
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。	日頃の言葉や、表現、行動に目を向けて利用者の意見を積極的に聞き希望に添うよう努めています。	入居時のアセスメントで、本人、家族の思いや希望の把握に努めています。職員は、利用者のわがままを可能な限り実現しようと努めています。意思表示が困難な方からは、態度、表情、行動などから本心を読み取るように努力しています。	
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	入居前に実態調査を行っています。聞き取りがすぐに出来ない家庭には、入居後信頼関係を作り、情報収集しています。把握に努めています。		
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	生活記録で日々の過ごし方を把握するよう努めています。会議、申し送り等で日勤帯、夜勤帯の様子情報を集めて状態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	生活を快適にする為、必要な事柄を職員、本人、ご家族、関係機関を含めて検討し介護計画を作成しています。	介護計画は本人、家族の希望を聞きながらモニタリングを行い3ヶ月ごとに見直して作成しています。またスタッフが日々のケアの中から汲み取った事柄を毎月のカンファレンスで話し合い変化があれば随時現状に即したものに变更しています。	
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	様子、行動、発言など記入したり、申し送りをして情報が共有できるようにしている生活全般の情報や状況を参考にカンファレンス等で検討しながら計画に反映されています。		
4		○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	医療機関、薬局、と居宅療養管理指導を結び安心して生活できる様に努めています。		
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	訪問理美容や地域のボランティア活動の参加や消防署との避難訓練、消火訓練など、運営推進会議などで取り組んでいます。		
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	ご家族の了解を得て、週1の医療連携看護師。月2回定期的にかかりつけ医往診しています。	入居中は本人、家族の了解を得て協力医療機関の往診を受けています。内科・歯科は月2回、歯科衛生士による口腔ケア指導・看護師の訪問は週1回を実施。入居前からのかかりつけ医に受診している利用者もいます。往診記録で共有し家族にも報告しています。	

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	医療連携看護師が入り健康管理や相談等が行われています。		
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。	支援状況を担当関係者やご家族と話し合い本人の不安を和らげ早期に退院できるように努めています。		
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	ご家族に重度化した場合の対応を入居時に説明しています。本人、ご家族の意思を尊重し関係機関の協力を得ながら話し合いを行っています。	入居時に「重度化した場合の対応にかかる指針」を説明し本人、家族の意向を確認しています。看取りに関しても対応出来る限り実施する方針です。協力医療機関とも連携を図り支援に取り組んでいます。	重度化した場合の対応についてのホームの方針や看取りに関する研修を実施し、職員の情報の共有化と意識向上を図られることを期待します。
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	緊急時マニュアルを作成し、掲示しており医療従事者と24時間体制で、連携がとれる体制を作っています。		
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	地域の防災訓練にも参加して、緊急時に地域の協力が得られるように体制が出来ています。定期的に訓練を実施しています。	防災訓練は年2回消防署の指導を得て実施しています。今年は消火器の使い方と通報訓練を行いました。地域の訓練にも年1回参加しています。避難経路は各階ともに確保され、緊急時には地域の協力が得られる体制が出来ています。	

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	
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	人格や誇りやプライバシーを損ねない声掛けに努めています。優しい気持ちと思いやりを持って接しています。	「優しい気持ちと思いやりを持って接する」を基本に指示口調にならないよう常に注意しています。職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を交わしています。個人情報を含む記録は施錠できるキャビネットに保管されています。		
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	ご本人の希望を聞きながら支援しています。言葉だけではなく行動や感情も本人の意思表示と考え、入居者様の自己決定を尊重することについてはスタッフ会議などで確認しあっています。			
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	本人の意向を最大限に尊重することが最優先業務とし、自己決定を尊重することは会議などで確認しあっています。			
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	服装、髪型など本人の好みなど考慮して支援するようにしています。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備から片付けまで利用者と職員が一緒に行っています。またイベント時などに入居者様のリクエストに応じていけるようなメニューを考えています。	法人の栄養士がメニューを作り、外部の食材業者が材料を納入しています。利用者は盛り付け、下膳等各自ができることを手伝っています。利用者の希望をかなえるため近所の寿司屋さんに来てもらって、寿司パーティーを行うこともあります。		

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
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、水分量を記録し不足しないよう気をつけています。食事の栄養価はメニュー表で把握しています。必要時には食事量、水分量をご家族、かかりつけ医等に報告し話し合っています。		
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	毎食後の口腔ケア。また週一回歯科衛生士による訪問診療があります。		
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	オムツ使用を減らし一人ひとりに合ったペースで自立に向けて支援しています。排泄チェック表にて一人一人のパターンを把握に努めています。	個人別排便チェック表にて、各人の排泄時間の把握に努め、さりげなく誘導支援をしています。拒否者には無理強いをしないで話題を変えるなど支援の仕方を工夫しています。日中はオムツを外して夜間リハビリパンツを使用するなどの方法で自立を促しています。	
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	排泄の習慣を把握し声掛けなどを行っています。水分補給や運動する機会を作り支援しています。		
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	ご本人の入りたいタイミングに合わせて入られるように努力しています。夜間帯の入浴は安全面からは入浴援助はできません。	日中の時間帯でしたら、入りたい時に入浴を支援しています。入浴を拒否する方には、支援する人を変えるなどして、入浴チェック表で週2回以上の入浴または清拭、部分浴などを実施しています。車イスなど重度の方には機械浴や2人介助で行っています。	

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
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	一人ひとりの状況を把握して安心して眠れるように、支援しています。		
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	かかりつけ医、薬剤師と連携しながら、薬の目的・用法について理解に努めています。個別の一覧表があり確認できる体制をつくっています。		
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	1人ひとりに役割をもって頂けるよう支援しています。ご自分からの意思表示が難しい方についてもご家族、関係機関等から情報収集して提案して頂けるように支援しています。		
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	ほぼ毎日お散歩へ行って頂けるように支援しています。買い物や外出行事を企画して機会を作っています。	近くの公園を一周したり、駅の近辺まで買い物に出たりする支援をしています。歩行困難な方は、ベランダで外気浴をしています。以前、貸切バスで鎌倉に行ったこともあります。家族の協力を得て近くに花見に行くこともあります。	
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	基本的にはお小遣いはお預かりして管理していますが、要望に応じてご自分である程度お金の管理をお任せしている入居者様もいらっしゃいます。		

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	ご本人の希望で電話をかけていただいています。		
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ます。	自宅の延長として居心地のいい空間作りをするように工夫しています。飾りつけは季節感に合った飾りつけにしています。外気温との差が極端に大きくならないように空調にきをつけています。	広々とした共用空間は、空調、採光、音量、匂いなど快適に保たれています。廊下の壁には季節の飾り付けや、誕生会や、寿司パーティなどの行事の写真が貼ってあり気分を和ませています。	
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	テーブルの配置を工夫して、気のあった入居者様同士が一緒にすごせるように配慮しています。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	常に清潔を保つように心がけています。ご家族とご本人と相談して使い慣れた家具好みの家具を使用したり、写真やぬいぐるみ等を置き心地良くすごして頂けるようにしています。	利用者はそれぞれ使いなれた家具やテレビを持ち込み、家族の写真や、花などを飾り、自宅と同じような雰囲気にして住みよい空間としています。	
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	トイレやお風呂などわかりやすく文字等で工夫しています。プライベート空間にはコールボタンを設置しています。居室のドアには名前を貼ったりしています。		

事業所名	グループホームみんなの家・横浜緑園都市
ユニット名	2 ユニット

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くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			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
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	事業所独自の理念を掲げています。 『心と心・明るい笑顔で・地域と共に健康に』毎朝の申し送り時に理念の確認を声を出して行い、常に意識して行動できるようにしています。		
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	自治会に加入して地域の行事に参加をして交流できるようにしています。 （盆踊り、防災訓練など）		
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	地域の中学校から福祉体験学習を受け入れています。		
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	概ね2ヶ月に一回予定しています。委員の方と認知症介護、地域交流の方法などについて話し合っています。		
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	戸塚区主催のグループホーム連絡会に参加し、近隣のホームとの交流や情報交換を実施しています。		

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
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	身体拘束委員会を作り、勉強会を開いています。身体拘束ゼロに向けての意識向上を図っています。玄関の施錠は安全管理上しています。入居者様が出たいときにはいつでも出れるようになっています。		
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	職員会議等を利用し虐待や身体拘束等の話し合いをもち防止の徹底に努めています。		
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	会社の研修や勉強会を通じて学ぶ機会があります。まだ実際には支援に活用したケースはありません。		
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	十分説明し、納得して頂けるように努めています。事前に契約書等お渡ししよく読んでいただいています。		
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	定期的に家族会を開き反映できるように努めています。また苦情箱を設置し、連絡先についても掲示しております。		

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
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	スタッフ会議を行い、スタッフの意見交換の場を設け運営に反映しています。個別に話をする場を設けています。		
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	年2回人事考課を行い、役職、給料に反映させています。また職員の意見を直接運営者に届く意見箱を設置しております。		
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	法人内研修制度があり経験、役割、知識にあわせた研修を実施、また誰でも参加できるよう掲示回覧しています。		
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	法人内のエリア会議等などを通じて毎月交流や勉強会の機会があり、サービスの適正化・向上に努めています。		
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	ご本人のお話に耳を傾け信頼関係を築きながら、安心していただけ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	連絡を細やかに取り、ご家族の心境、不安本人の周りの環境などを聞き取りしています。入居時も不安な点がないようにしっかりと説明するように努めています。		
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	グループホームにこだわることなく、本人にとって最もいいサービス利用を提案でき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	職員も入居者の生活と同じ環境で食事をしたり、行事も入居者と一緒に話し合ったりしています。		
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	電話、手紙、報告書などの形で連絡を取り合いながら信頼関係を築いています。本人と家族の関係に配慮しつつ、本人の状態を理解して頂けるように支援しています。		
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	可能なかぎり電話や手紙のやり取りが出来るような支援をしています。		

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
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	身体状況や認知症状を含めて入居者同志が関わり、支えあい、助け合っている環境です。必要があれば職員が間に入りよりよい関係が保たれるように配慮しています。		
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	必要に応じ、積極的にとり組んでいきたいです。		
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。	日頃の言葉や、表現、行動に目を向けて利用者の意見を積極的に聞き希望に添うよう努めています。		
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	入居前に実態調査を行っています。聞き取りがすぐに出来ない家庭には、入居後信頼関係を作り、情報収集しています。把握に努めています。		
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	生活記録で日々の過ごし方を把握するよう努めています。会議、申し送り等で日勤帯、夜勤帯の様子の情報を集めて状態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	生活を快適にする為、必要な事柄を職員、本人、ご家族、関係機関を含めて検討し介護計画を作成しています。		
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	様子、行動、発言など記入したり、申し送りをして情報が共有できるようにしている生活全般の情報や状況を参考にカンファレンス等で検討しながら計画に反映されています。		
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	医療機関、薬局、と居宅療養管理指導を結び安心して生活できる様に努めています。		
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	訪問理美容や地域のボランティア活動の参加や消防署との避難訓練、消火訓練など、運営推進会議などで取り組んでいます。		
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	ご家族の了解を得て、週１の医療連携看護師、月２回定期的にかかりつけ医往診しています。		

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	医療連携看護師が入り健康管理や相談等が行われています。		
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。	支援状況を担当関係者やご家族と話し合い本人の不安を和らげ早期に退院できるように努めています。		
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	ご家族に重度化した場合の対応を入居時に説明しています。本人、ご家族の意思を尊重し関係機関の協力を得ながら話し合いを行っていきます。		
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	緊急時マニュアルを作成し、掲示しており医療従事者と24時間体制で、連携がとれる体制を作っています。		
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	地域の防災訓練にも参加して、緊急時に地域の協力が得られるように体制が出来ています。定期的に訓練を実施しています。		

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
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	人格や誇りやプライバシーを損ねない声掛けに努めます。優しい気持ちと思いやりを持って接しています。		
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	ご本人の希望を聞きながら支援します。言葉だけではなく行動や感情も本人の意思表示と考え、入居者様の自己決定を尊重することについてはスタッフ会議などで確認しあっています。		
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	本人の意向を最大限に尊重することが最優先業務とし、自己決定を尊重することは会議などで確認しあっています。		
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	服装、髪型など本人の好みなど考慮して支援するようにしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備から片付けまで利用者と職員が一緒に行っています。またイベント時などに入居者様のリクエストに応じていけるようなメニューを考えています。		

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、水分量を記録し不足しないよう気をつけています。食事の栄養価はメニュー表で把握しています。必要時には食事量、水分量をご家族、かかりつけ医等に報告し話し合っています。		
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	毎食後の口腔ケア。また週一回歯科衛生士による訪問診療があります。		
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	オムツ使用を減らし一人ひとりに合ったペースで自立に向けて支援しています。排泄チェック表にて一人一人のパターンを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	排泄の習慣を把握し声掛けなどを行います。水分補給や運動する機会を作り支援しています。		
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	ご本人の入りたいタイミングに合わせてられるように努力しています。夜間帯の入浴は安全面からは入浴援助はできません。		

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	一人ひとりの状況を把握して安心して眠れるように、支援しています。		
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	かかりつけ医、薬剤師と連携しながら、薬の目的・用法について理解に努めています。個別の一覧表があり確認できる体制をつくっています。		
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	1人ひとりに役割をもって頂けるよう支援しています。ご自分からの意思表示が難しい方についてもご家族、関係機関等から情報収集して提案していただけるように支援しています。		
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	ほぼ毎日お散歩へ行って頂けるように支援しています。買い物や外出行事を企画して機会を作っています。		
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	基本的にはお小遣いはお預かりして管理していますが、要望に応じてご自分である程度お金の管理をお任せしている入居者様もいらっしゃいます。		

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	ご本人の希望で電話をかけていただいています。		
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ます。	自宅の延長として居心地のいい空間作りをするように工夫してあります。飾りつけは季節感に合った飾りつけにしています。外気温との差が極端に大きくならないように空調にきをつけています。		
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	テーブルの配置を工夫して、気のあった入居者様同士が一緒にすごせるように配慮しています。		
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	常に清潔を保つように心がけている。ご家族とご本人と相談して使い慣れた家具好みの家具を使用したり、写真やぬいぐるみ等を置き心地良くすごして頂けるようにしています。		
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	トイレやお風呂などわかりやすく文字等で工夫している、プライベート空間にはコールボタンを設置しています。居室のドアには名前を貼ったりしています。		

目標達成計画

作成日：平成 22 年 6 月 6 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		ホームの看取りに関する、研修、情報の共有化と方針の意識向上	職員の看取りに関する意識向上と情報の共有化。たの協力機関との連携	内部・外部研修に参加、それを共有するため、職員全員に情報を伝達していく	3ヶ月
2		運営推進会議・家族会の充実化、もっとご家族等が訪問しやすい雰囲気作り	地域や家族にもっとホームのことを知ってもらう。	ホームにきていただけるように、イベント情報や消防訓練時地域の方たちに、来ていただくように案内をする。	6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。