

平成25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	1472602612	事業の開始年月日	平成16年11月1日	
		指定年月日	平成16年11月1日	
法人名	社会福祉法人 愛光会			
事業所名	グループホーム 松ヶ枝			
所在地	(252-0313 ) 神奈川県相模原市南区松が枝町8-10			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		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25年9月15日	評価結果 市町村受理日	平成25年12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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1472602612&amp;SVCD=320&amp;THNO=14150">http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1472602612&amp;SVCD=320&amp;THNO=14150</a>
----------	---

### 【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)】

開所から7年が過ぎ、利用者の方々の「その人らしさ」を引き出す事をグループホーム松ヶ枝の理念として取組んできました。一日一日を、その人らしく過ごしていただく為に、職員は、利用者さんの行動や声に耳を傾け、ケアを行っています。また、利用者さんにとって、大切な存在であるご家族の方々にも、ケアに参加していただけるように、状況の報告・相談を蜜に行っています。グループホームの中だけでなく、ご家族・地域住民の方々とも協力しあいながら、利用者さんが地域で「その人らしく」過ごせる事を目指しています。

### 【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年10月19日	評価機関 評価決定日	平成25年11月19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)】

小田急線相模原駅から徒歩約5分と交通の便に恵まれたホームです。周辺には商店街やスーパーもありますが、近隣は閑静な住宅街です。鉄筋コンクリート3階建ての2～3階を利用した施設内は明るく清潔で、リビングの一角には掘りごたつのある和風空間も設けられ、くつろげる雰囲気になっています。

<優れている点>

利用者各々がその人らしい暮らしを続けられるように、残された能力や機能を活かした介護を実施しています。居室の掃除や食後の片づけなどは利用者もできる範囲で行っており、包丁を使用して調理を手伝う利用者もいます。スタッフは利用者一人一人の個性や状況を把握した上で、出来る事と出来ない事を見極め、支援を行っています。また、個別記録や申し送り表に利用者の様子やスタッフの気づきなどを細かく記入して、情報を共有し、利用者がより良い状態で暮らし続けるための支援に役立てています。

<工夫点>

利用者の様子や健康状態を月毎に家族に報告する「松ヶ枝通信」を利用し、介護や医療に関する知識・情報等を分かりやすく紹介しています。担当スタッフは月替わりで、いろいろな事業所の支援内容や暮らし方の特色などグループホーム関連、“物忘れ”との違いやコミュニケーションの取り方などの認知症関連、熱中症などの医療関連について取り上げており、充実した内容になっています。

### 【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 松ヶ枝
ユニット名	大地

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している。 (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、安心して暮らしている。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念である「安全・安心・信頼」を基盤にして、さらに「その人らしさ」を大切にしたいケアを行う事を目指したホーム独自の理念を管理者と職員間で共有しています。	開所時に職員が作り上げた理念の中でも、ホームが特に重視しているのは「その人らしさ」を大切にしたい介護です。利用者が残った能力や機能を活かして暮らし続けられるよう、職員は出来る事、出来ない事を見極めながらケアにあたっています。	2フロア2ユニットのホームですが、理念の掲示は1ヶ所のみで、見やすい状態ではありません。全職員が理念を意識しながら実践に当たるために、ユニットごとの見やすい掲示の工夫も期待されます。
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	自治会に加入しており、自治会行事のお花見や盆踊りに職員と共に参加して交流を深めています。また、日常的に買い物時や近隣の方々に挨拶をしたり、松ヶ枝公園で交流をしたりしています。	加入自治会からは花見や盆踊りの際に誘いがあり、利用者とともに参加し交流しています。また、日常の外出の際には地域の人たちに挨拶するよう心がけており、声をかけ合っています。近隣住民がホームに介護相談に訪れることもあります。	
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	日常の中で、外出をしたり、自治会に参加したりする中で、利用者には「その人らしさ」を忘れずに過ごしてもらっています。その中から、地域の人々に認知症の理解や支援の方法を伝えています。		
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、東林地域包括支援センター職員・自治会・民生委員・利用者・事業所側が参加して、今年度は2回実施しています。ホーム側の近況説明や現在の地域の状況などを話し合いました。	前年度は4回開催し、今年度も4回実施予定です。参加者が集まりにくく課題となっていますが、クリスマス会に合わせて開催する等の工夫をしています。会議ではホームの状況報告に加え、サービス評価の報告も行っています。	
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	新規利用者の受け入れ時など、疑問点がある場合には、迅速に相模原市へ連絡しています。	相模原市高齢者福祉施設協議会が開催するグループホーム連絡会などを通し、市への情報提供を行っています。相談や申請のため、ホーム関係者が区の担当部署を訪れることもあります。市と協働して困難な問題などを解決する体制もできています。	

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、法人としての規定が定められており、職員もいつでも閲覧できるようになっている。また、玄関は、夜間のみ施錠を行い、日中は玄関に近づくとチャイムが鳴るようになっており、利用者は、安全に自由に1階から屋上までを行き来出来るよう	身体拘束廃止要綱を「事務所マニュアル」にファイルし、事務室に置いています。各フロアの入口は施錠しておらず、利用者は施設内を自由に移動できます。建物玄関は危険防止のため施錠していますが、契約時に家族に説明して同意を得ています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人で、虐待に関する事項が定められています。職員は、いつでも閲覧できるようになっています。また、日常的な管理者と職員間の話し合いの中で虐待がおこらないように意識を高め、防止に努めています。		
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	ご家族に対して機会をみて制度の説明や連絡先、手続きの助言を行っています。		
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	契約時には、グループホーム松ヶ枝としての理念をはじめとし、日常生活で関わってくる細かな説明を行っています。また、不明な点がないか確認を行っています。		
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	重要事項説明書に意見・苦情の連絡先を記載しています。管理者・職員は、何か意見があるかどうか日頃から注意を払い、声掛けを行なっています。また、家族会での意見聴取も行なっています。	重要事項説明書にはホームの相談・苦情窓口のほか、申し立てできる外部の公的機関も記載しています。寄せられた意見・要望等について、必要な場合には運営法人本部の担当者も加わって対応を検討し、運営に反映しています。	

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	日頃コミュニケーションをよくとり、職員から話を聞くように心がけています。また、会議の中で職員の意見や提案を聞く機会を設けています。	管理者は毎月の職員会議を利用し、職員の意見や提案を聞き運営に反映させています。利用者全員での外出に出かけることが困難になった際には、ホームに残ってもらい、出前をとって楽しんで貰うことを会議で話し合い決めています。	
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	代表者は、法人独自の業績評価制度を実施し、所長等より情報収集を行い、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	外部研修には、積極的に参加し、参加した際には、レポートを作成し職員間で共有できるようになっています。		
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	相模原市グループホーム部会の施設見学に参加し、他のグループホーム職員と交流できる機会を設けています。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居決定前に申込時には、本人との面接を行っています。その際に、本人と話す機会を多くもつようになっています。		

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
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	相談の段階から見学・面接と数回話を聞く機会を設け、困っている状況などを把握しています。		
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	認知症の症状の確認、家族の求めているサービスの確認、本人が何を望んでいるのかを把握してから、話を進めています。		
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	調理の味付けや、掃除、買い物の場面で「教えてもらえる？」などとの声かけを行い、教わる態度で接しています。		
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	職員は、家族に対して面会時に、日常の様子を細かく話す事で、相談や助言を互に行い、本人を共に支えています。		
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	行事などのお誘いや、日常の生活の中でも家族と一緒に過ごしやすい雰囲気作りに努めています。	入所時のアセスメントや日々のケアを通して利用者の人間関係や地域との関わりを把握し、支援に活かしています。馴染みの美容師がホームを訪れる利用者もいます。これまでの関係が保てるよう、年賀状を出す際の支援なども行っています。	

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	職員は、利用者同士の関係を把握しており、外出や活動の際には、お互いが自然と関わり合える様に配慮しています。		
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、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も電話連絡を行い、状況を聞いたり、入居先の施設に訪問の際は、顔を出したりしています		
<b>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</b>					
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。	ご飯どうする？買い物行く？何がのみたい？など入居者がその日の行動を、決めていく事が出来るように、声かけを行っています。	職員は一日の流れの中で安心感と達成感が得られるよう思いの把握に努め、出来ることを促し挑戦できるように声掛けをしています。洗濯物を干す人やたたむ人、調理の下準備や盛り付け、配膳や片付けなど、体を動かしてできることにも思いを叶える支援をしています。	
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ます	入居時だけではなく、本人の状況に応じて、家族から話を聞いたりして、本人の生活歴などの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	日々の様子を個人記録や排泄水分表に記入し、本人の生活状況を把握す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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族・職員・関係者などから情報の収集を行なっています。	認知度のレベルが上がって日々の生活の中で趣味活動が出来ることが少なくなってきましたが、生活そのものを機能訓練に活用できるように支援をしています。個人記録から情報を収集して現状に即した介護計画を作成し、モニタリングをしています。	
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	日々の様子を個人記録に記入し、情報を共有しながら、会議などで話し合い実践できるように努めています。		
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	家族の病院への付き添いが困難な場合には、職員が代行して付き添うなどの柔軟な対応を行なっています。また、大勢の面会時にデイフロアも貸し出しています。		
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	消防署の協力により、消防訓練を行なっています。また、デイサービスにボランティアに来て下さる方々の歌や踊りを一緒に見学する機会があります。		
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	ほとんどの利用者は、提携医療機関の往診を受けており、月2回診てもらい医師に状況を把握してもらっています。	提携の内科医は月2回訪問診療があります。皮膚科は利用者がある場合訪問診療が受けられます。また、眼科・整形外科の通院は基本的には家族が対応しています。精神科受診の場合は職員も付き添うなど適切な医療が受診できるよう支援しています。	



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
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	提携医療機関の看護師には、オンコールでいつでも連絡が取れる状態になっており、日常の健康管理も行っています。		
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。	入院時には、お見舞いに行き、病院のケースワーカーとも退院に向けての話し合いや情報交換をスムーズにできる対応を行っています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族会や面会の際に、重度化した場合の家族の考え方などを聞き、必要に応じて往診時に立ち会って共有しています。	契約時に「グループホームの医療連携体制と看取りに関する指針の同意書」に基づいて説明を行っています。病院および家族との連携が大事と考え、家族と話し合っています。これまでに看取りはありませんが、今後対応できるように検討しています。	
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	今年度は、まだ未実施だが、研修の一つとして、応急処置の研修を消防署の協力のもと行っています。		
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	年2回の消防訓練を行っています。その中で、利用者もできる限り参加し、自治会館まで避難経路を確認しています。	1階のデイサービスと合同で夜間想定訓練を実施し、利用者は全員参加しています。隣近所へも参加の呼びかけをしています。台所に避難経路図を掲示し、事務所には自主点検チェック表があります。防災監視盤と火災報知機は連動しています。	ホームは建物の2・3階を使用し災害時の備蓄保管場所確保を課題としています。引き続き具体的な改善策が見つかることを期待します。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	基本的に、入居者の人格を尊重し、声掛けをおこなっています。個人情報の取り扱いにも十分に注意しています。	各フロアー会議で各利用者への対応を検証しています。特に声掛けで不適切と思われる時はその場ですぐに注意をしています。市・県の研修に参加し報告書を作成して、会議で内容を共有しています。	
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	出来るだけ多くの声掛けを行い、本人の思いや希望を表せるように働きかけています。		
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	職員は、必ず本人に確認を行ってから行動するように支援しています。例えば、買い物に行くかどうか。お風呂に入るかどうか。など…尋ねて本人のペースを理解しています。		
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	理美容は、本人の希望する店に行っています。また、店でのカットが困難な方に関しては、美容師さんが訪問してくれています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その方々の能力に合わせて、利用者職員と一緒に準備や片付けを行なっています。調理が困難でも味見などに参加してもらっています。	食材は委託ですが調理は職員が行っています。利用者は、下準備で皮むきをしたり盛り付けを行っています。配膳は箸や椀等に明記された名前を確認しながら自席まで献立を運んでいます。今年の外食は半数が出掛け、ホームにいる人は出前を取って楽しんでます。	

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	月2回の体重測定、日々の水分量のチェック、食事量のチェックを行うことにより、利用者の状態を把握し支援を行っています。		
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	食後には、口の中に食べ残しがないように水分摂取を促しています。また、起床時と就寝前には、清潔保持のため入れ歯洗浄などを行っています。		
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	排泄のパターンを記録し、その方に応じたオムツなどの使用を行なっています。	トイレでの排泄支援は自立状況に応じて行っています。衣服の上げ下ろしやパッドの利用時等には、見守りや手を添えるなどの支援をしています。日々の体調を把握し、状況に応じたパッドやリハビリパンツ、おむつ等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	便秘対策として、水分摂取には十分注意を行っています。牛乳を飲んだり、なるべく歩く機会を増やす様にして支援しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	1人30分程度を目安にゆったりと入浴できるように支援しています。	一日おきに入浴できます。介助椅子も利用しています。時間帯は2階が17時から18時、3階は午後希望に合わせて入っています。同性介助、浴室内での見守りを基本としています。洗髪等は一緒にしています。	

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
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	「疲れてない？」・「大丈夫？」などと常に声掛けを行い、本人の状況を把握し休息しやすい環境を作っています。		
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	利用者が服薬している薬については、個人記録に薬の説明書が挟んであり、職員はいつでも閲覧できるようになっています。服薬支援については、必ず一人ずつ服薬介助を行い名前・日付を本人の前で確認を行っています。		
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	一日のなかで本人に張り合いや喜びが出来るように、職員は声掛けに配慮し、「ありがとう。」や「〇〇さんがいてくれると助かります。」などの会話があります。		
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	買い物・散歩・ファーストフード・喫茶店など日常生活に外出を取り入れています。	散歩は日ごとに順番で1：1の対応をしています。車いす利用者は午後に日常雑貨・おやつ・パンなど買い物を兼ねた散歩へ週2回出かけています。また、行事としては、車で全員が日を変えながら相模原公園まで出掛けています。	
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	可能な方に関しては、ご家族了解を得て一定額を本人が所持しています。		

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	居室に電話がついている方や、手紙を出す方もいて家族や友人とのやり取りが出来るようになっています。		
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る	常に入居者への声かけを心がけ、テレビや音楽の音、照明などその時々に合わせて、調節しています。	台所と対面式居間は、テラスから自然光が入り、ソファやテレビがあり心地よく過ごせています。隣接している腰かけ用の畳間は掘ごたつとなっており夜寝付けない人も利用しています。廊下には行事の際の笑顔の写真や習字・折り紙の作品を掲示しています。	
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	中庭と屋上にはテーブルと椅子が置いてあり、自由に使えるようになっています。また、ソファや掘りごたつも入居者がくつろげる場所となっています。		
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	居室内の持ち込み品には、特に制限なく、入居時には、家族に対してなるべく家で使用していたもの、使い慣れたものを用意してもらうように説明を行っています。	エアコン、ロッカーは備え付けで、ベッドは必要な方に用意しています。室内は利用者が持ち込んだ防災カーテンや馴染みの家具、装飾品が配置されて安らぎのあるただずまいになっています。掃除は週一回、職員と一緒にしています。	
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	浴室の手摺りやトイレの手摺りを設置しています。また、玄関には椅子が設置されており、座って靴が履けるようになっています。		

事業所名	グループホーム 松ヶ枝
ユニット名	青空

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)	<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している。 (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、安心して暮らせている。 (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、活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	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念である「安全・安心・信頼」を基盤にして、さらに「その人らしさ」を大切にしたケアを行う事を目指したホーム独自の理念を管理者と職員間で共有しています。		
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	自治会に加入しており、自治会行事のお花見や盆踊りに職員と共に参加して交流を深めています。また、日常的に買い物時や近隣の方々に挨拶をしたり、松ヶ枝公園で交流をしたりしています。		
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	日常の中で、外出をしたり、自治会に参加したりする中で、利用者には「その人らしさ」を忘れずに過ごしてもらっています。その中から、地域の人々に認知症の理解や支援の方法を伝えています。		
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	運営推進会議では、東林地域包括支援センター職員・自治会・民生委員・利用者・事業所側が参加して、今年度は2回実施しています。ホーム側の近況説明や現在の地域の状況などを話し合いました。		
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	新規利用者の受け入れ時など、疑問点がある場合には、迅速に相模原市へ連絡しています。		

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	身体拘束について、法人としての規定が定められており、職員もいつでも閲覧できるようになっている。また、玄関は、夜間のみ施錠を行い、日中は玄関に近づくとチャイムが鳴るようになっており、利用者は、安全に自由に1階から屋上までを行き来出来るよう		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人で、虐待に関する事項が定められています。職員は、いつでも閲覧できるようになっています。また、日常的な管理者と職員間の話し合いの中で虐待がおこらないように意識を高め、防止に努めています。		
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	ご家族に対して機会をみて制度の説明や連絡先、手続きの助言を行っています。		
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	契約時には、グループホーム松ヶ枝としての理念をはじめとし、日常生活で関わってくる細かな説明を行っています。また、不明な点がないか確認を行っています。		
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	重要事項説明書に意見・苦情の連絡先を記載しています。管理者・職員は、何か意見があるかどうか日頃から注意を払い、声掛けを行なっています。また、家族会での意見聴取も行なっています。		



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
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	日頃コミュニケーションをよくとり、職員から話を聞くように心がけています。また、会議の中で職員の意見や提案を聞く機会を設けています。		
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	代表者は、法人独自の業績評価制度を実施し、所長等より情報収集を行い、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	外部研修には、積極的に参加し、参加した際には、レポートを作成し職員間で共有できるようになっています。		
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	相模原市グループホーム部会の施設見学に参加し、他のグループホーム職員と交流できる機会を設けています。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居決定前に申込時には、本人との面接を行っています。その際に、本人と話す機会を多くもつようになっています。		

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
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	相談の段階から見学・面接と数回話を聞く機会を設け、困っている状況などを把握しています。		
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	認知症の症状の確認、家族の求めているサービスの確認、本人が何を望んでいるのかを把握してから、話を進めています。		
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	調理の味付けや、掃除、買い物の場面で「教えてもらえる？」などとの声かけを行い、教わる態度で接しています。		
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	職員は、家族に対して面会時に、日常の様子を細かく話す事で、相談や助言を互に行い、本人を共に支えています。		
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	行事などのお誘いや、日常の生活の中でも家族と一緒に過ごしやすい雰囲気作りに努めています。		

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	職員は、利用者同士の関係を把握しており、外出や活動の際には、お互いが自然と関わり合える様に配慮しています。		
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、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も電話連絡を行い、状況を聞いたり、入居先の施設に訪問の際は、顔を出したりしています		
<b>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</b>					
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。	ご飯どうする？買い物行く？何がのみたい？など入居者がその日の行動を、決めていく事が出来るように、声かけを行っています。		
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	入居時だけではなく、本人の状況に応じて、家族から話を聞いたりして、本人の生活歴などの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	日々の様子を個人記録や排泄水分表に記入し、本人の生活状況を把握す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
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	本人・家族・職員・関係者などから情報の収集を行なっています。		
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	日々の様子を個人記録に記入し、情報を共有しながら、会議などで話し合い実践できるように努めています。		
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	家族の病院への付き添いが困難な場合には、職員が代行して付き添うなどの柔軟な対応を行なっています。また、大勢の面会時にデイフロアも貸し出しています。		
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	消防署の協力により、消防訓練を行なっています。また、デイサービスにボランティアに来て下さる方々の歌や踊りを一緒に見学する機会があります。		
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	ほとんどの利用者は、提携医療機関の往診を受けており、月2回診てもらい医師に状況を把握してもらっています。		

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	提携医療機関の看護師には、オンコールでいつでも連絡が取れる状態になっており、日常の健康管理も行ってもらっています。		
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。	入院時には、お見舞いに行き、病院のケースワーカーとも退院に向けての話し合いや情報交換をスムーズにできる対応を行っています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族会や面会の際に、重度化した場合の家族の考え方などを聞き、必要に応じて往診時に立ち会って共有しています。		
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	今年度は、まだ未実施だが、研修の一つとして、応急処置の研修を消防署の協力のもと行っています。		
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	年2回の消防訓練を行っています。その中で、利用者もできる限り参加し、自治会館まで避難経路を確認しています。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	基本的に、入居者の人格を尊重し、声掛けをおこなっています。個人情報の取り扱いにも十分に注意しています。		
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	出来るだけ多くの声掛けを行い、本人の思いや希望を表せるように働きかけています。		
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	職員は、必ず本人に確認を行ってから行動するように支援しています。例えば、買い物に行くかどうか。お風呂に入るかどうか。など…尋ねて本人のペースを理解しています。		
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	理美容は、本人の希望する店に行っています。また、店でのカットが困難な方に関しては、美容師さんが訪問してくれています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その方々の能力に合わせて、利用者職員と一緒に準備や片付けを行なっています。調理が困難でも味見などに参加してもらっています。		

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	月2回の体重測定、日々の水分量のチェック、食事量のチェックを行うことにより、利用者の状態を把握し支援を行っています。		
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	食後には、口の中に食べ残しがないように水分摂取を促しています。また、起床時と就寝前には、清潔保持のため入れ歯洗浄などを行っています。		
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	排泄のパターンを記録し、その方に応じたオムツなどの使用を行なっています。		
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	便秘対策として、水分摂取には十分注意を行っています。牛乳を飲んだり、なるべく歩く機会を増やす様にして支援しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	1人30分程度を目安にゆったりと入浴できるように支援しています。		

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
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	「疲れてない？」・「大丈夫？」などと常に声掛けを行い、本人の状況を把握し休息しやすい環境を作っています。		
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	利用者が服薬している薬については、個人記録に薬の説明書が挟んであり、職員はいつでも閲覧できるようになっています。服薬支援については、必ず一人ずつ服薬介助を行い名前・日付を本人の前で確認を行っています。		
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	一日のなかで本人に張り合いや喜びが出来るように、職員は声掛けに配慮し、「ありがとう。」や「〇〇さんがいてくれると助かります。」などの会話があります。		
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	買い物・散歩・ファーストフード・喫茶店など日常生活に外出を取り入れています。		
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	可能な方に関しては、ご家族了解を得て一定額を本人が所持しています。		



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	居室に電話がついている方や、手紙を出す方もいて家族や友人とのやり取りが出来るようになっていきます。		
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	常に入居者への声かけを心がけ、テレビや音楽の音、照明などその時々に合わせて、調節しています。		
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	中庭と屋上にはテーブルと椅子が置いてあり、自由に使えるようになっています。また、ソファや掘りごたつも入居者がくつろげる場所となっています。		
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	居室内の持ち込み品には、特に制限なく、入居時には、家族に対してなるべく家で使用していたもの、使い慣れたものを用意してもらうように説明を行っています。		
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	浴室の手摺りやトイレの手摺りを設置しています。また、玄関には椅子が設置されており、座って靴が履けるようになっています。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム 松ヶ枝

### 目標達成計画

作成日: 平成24年12月20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	13	備蓄が確保できていない。	備蓄の確保等を検討する。	利用者・職員3日分の食料と飲料水の確保が出来るように、保管場所等の問題も含めて取り組んでいく。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					