

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	1470901271	事業の開始年月日	平成17年4月1日
		指定年月日	平成17年4月1日
法人名	社会福祉法人 若竹大寿会		
事業所名	グループホームわかたけ小机		
所在地	( 〒222-0035 ) 横浜市港北区鳥山町1031		
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25年10月30日	評価結果 市町村受理日	平成26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	
----------	--

### 【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)】

<p>「自分らしく輝いて暮らせるホームをめざす」という理念のもと、「マズローの5段階欲求」に照らし合わせながら、ご入居者一人ひとりの欲求を満たすことができるように支援している。ご入居者の個性を活かし、持っている力を十分に発揮し、意思を尊重され、輝いて暮らすことができる為にも、ご家族様との情報共有は必須であり、ご面会時や家族会で密にコミュニケーションを取っている。</p> <p>『理念に沿ってケアを継続する事で周辺症状が軽減され、穏やかに生活できるようになっていくプロセス』を経験することで、職員もやりがいや喜びを感じ、前向きに取り組む姿勢が生まれている。</p>
---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年11月26日	評価機関 評価決定日	平成26年5月22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)】

<h4>【事業所の概要】</h4> <p>この事業所はJR横浜線小机駅から徒歩7分ほどの場所に位置している。周りには畑が広がり、近くに日産スタジアムや新横浜公園があり緑豊かな環境である。建物は軽量鉄骨平屋建てで各ユニットごとの玄関を入ると、事務室を中心に左右対称の造りで事務室が連絡通路となり行き来ができる。居間兼食堂を中心に各居室が配置され、オープンキッチンから全体を見渡せる設計になっている。建物の周りは一週りできる広さがあり、利用者の散策コースになっている。</p> <h4>【理念に基づいた日々のケア】</h4> <p>「自分らしく輝いて暮らせるホームをめざします」という理念を掲げ日々のケアを実施している。これは、これはマズローの5段階欲求の理論に基づいた考えで「認知症高齢者もひとりの大切な人間として、誰にでもある人間としての欲求を持っている。」として、利用者の自己実現の欲求を満たせる介護支援に取り組むものである。</p> <h4>【重度化や終末期への対応】</h4> <p>入所時に「重度化・終末期対応指針」をもとに説明し確認をしている。重度化・終末期になられた場合、医師、本人、家族、職員で繰り返し十分に話し合い、最良の過ごし方を検討し、最後までその人らしく過ごせるための支援をしている。これまでに看取りに取り組んだ事例がある。看護師とは24時間連絡できる体制になっている。</p>
--

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームわかたけ小机
ユニット名	太陽ユニット

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
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	理念は事務所と玄関に掲示しており、全職員が意識し努力している。	理念「自分らしく輝いて暮らせるホームをめざします」は開所時に理事長と管理者が作成し玄関と事務所に掲示している。新人職員には理念と運営方針について説明し、全職員で理念を共有して日々のケアをしている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	商店街に買い物や散歩に出た際、あるいは近隣の畑で働いている方々と挨拶を交わしている。	鳥山自治会に加入していて自治会報や行事案内を役員が届けてくれている。地域の方がボランティアで紙芝居、ハーモニカ演奏、手品、フラダンス、日本舞踊を披露してくれている。近くのグループホームと情報交換している。	
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	電話でのご相談では、その都度支援させて頂いている。見学の問い合わせでは随時受け付け、スタッフがご案内させて頂いている。		
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	運営推進会議を定期的で開催しており、家族会と合同で行う予定となっている。	今年の運営推進会議は、家族会との合同開催日を取り入れ年6回開催のペースで実施中である。会議のメンバーは家族、自治会長、民生委員、地域包括センター職員、事業所職員で活動・運営報告や意見や情報の交換、相談や助言をもらっている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	今以上に協力関係を築く必要があると感じる。	港北区の高齢・障害福祉課職員と連絡を取り相談している。区が主催する感染症対策の案内を受けて職員が受講した。年2回開催される横浜市グループホーム連絡会で市の職員と情報交換している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアに日々取り組んでいる。夜間は防犯のため、玄関の施錠を行っている。	職員は新人研修で身体拘束とは何かを研修で学び、法人のマニュアル「若竹ブック」でも把握している。門扉、玄関、各ユニット出入口は施錠されていない。夜間のみ施錠している。門扉にはセンサーが設置されている。	
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	資料があり、学ぶ機会が持てるよう努めている。ホーム内での虐待に関してはユニット全体で注意・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	法律は理解が難しいという点に加え、改正される点も多いため、これまで以上に学ぶ機会が必要と感じる。		
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	管理者が対応し、ご入居者やご家族が理解出来るようお伝えしている。		
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	毎月、ユニットごとに行っている家族会や、ご家族の訪問時にご意見・ご要望をうかがっている。	家族会を毎月開催し意見交換をしている。運営推進会議に参加している家族の提案で、運営推進会議の様子を報告するようになった。来所時にも意見や要望を聞いている。各ユニット玄関に意見箱が置いてある。	

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	管理者交代があったが、スタッフとのコミュニケーションを図り、信頼関係作りに努めている。	出勤時には管理者と会う機会があり会話のできる環境にある。また、申し送り時にも意見を出し合っている。各ユニットで毎週ケアカンファレンスを開いているが全体会議は行っていない。個人面談を年2回取り入れている。	職員全体の会議を定期的に行い、事業所運営全般についての情報共有や研修の時間確保などを期待します。
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	管理者は代表者と話し合いを行う機会がある。		
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	新人研修をはじめ、法人内研修は充実している。また、Do-capシートに取り組み課題を記入し、トレーニングの意識を高めている。		
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	法人内での交流は研修や実習の場で深められている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初期では、新しい環境に慣れて頂くためのケアプラン作りから開始し、信頼関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族様の思いに耳を傾け、また、話ができる機会を多く持つように努めている。		
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	管理者が対応し、他のサービスも含めてご説明させて頂いている。また、初期で終わらせず継続的に行われている。		
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	生活での関わりの中で、ご入居者を尊敬する存在として支援させて頂いている。		
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	ご家族が頻繁に来所して下さる状況のため、助言やご本人様の様子についての情報を多く頂いて、日々のケアの参考にしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご友人の訪問や、お孫様との外出などがあり、ご家族様にも協力を頂きながら支援している。	友人や知人が来訪している。来訪日を個人のカレンダーに記入したり、来訪時にはお茶を出し、くつろげるように配慮し、馴染みの継続を支援している。家族対応で馴染みの美容院や墓参り、自宅などに出かけている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	認知症の症状により、他者とのコミュニケーションが難しい方も多くいらっしゃるがスタッフが仲介しながら交流を図っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他施設に移られた方へは情報提供を行うなど取り組んでいる。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	意向の表現が困難な方が多いので、日々の暮らしの中で変化していく想いや希望に気づき、解釈し、記録に残したりカンファレンスを通してスタッフ間で共有している。	職員は、日々の会話の中で利用者の思いや意向を聞いている。家族を通して聞くこともある。思いや意向を直接話せない利用者には表情や様子を見て本人本位に判断している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族の協力を頂き、これまでの生活の情報を収集している。		
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	日々お一人おひとりのメッセージ・サインを受け止め解釈していく意識を高めて、スタッフは現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	常に話し合いを行いながら、現状にあった計画・実施ができるように努めている。	介護計画はカンファレンスを開き職員で話し合い計画作成者が作っている。基本的には6か月ごとに見直し、変化のある時には随時見直している。家族の要望や看護師の意見を介護計画に反映している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の気づきを記録に残しカンファレンス・申し送りで情報共有を行い、実践やケアプランに繋げている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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	今後更に取り組み、ニーズに対応していくよう努める。		
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	情報収集を行い、更に生活の質の向上に繋がるよう努めていく。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	ご本人様、ご家族様の意向を伺いながら、かかりつけ医への受診・往診ができています。	入所前からのかかりつけ医に受診している方の受診結果は家族から報告を受けている。地域の医師の往診が概ね月に1回行われている。看護師が週1回訪問し健康管理をしている。看護師と24時間連絡を取れる体制になっている。	



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		○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	ナースと連携出来る体制になっており、スタッフはナースのアドバイスによりご入居者の健康観察を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には情報提供（薬・ADL等）を行うなど努めている。		
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	往診医・ナースを含め、ご家族との話し合いを行っている。今後は更なる連携が必要である。	入所時に「重度化・終末期対応指針」を説明し確認しあっている。これまでに看取りに取り組んだ事例がある。終末期の対応について医師、家族、管理者などで繰り返し話し合い方針を決めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	十分とはいえない。定期的に研修・勉強会を行い充実させていく必要がある。		
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	備蓄品の見直し、食品・飲料水の入れ替えを行っている。運営推進会議を通して地域との協力体制を築いている。	防災訓練は年2回行い、夜間の火災を想定した訓練にも取り組んだ。職員は毎月防災マニュアルに沿って知識を深めている。自治会と「消防応援協力に関する覚書」を交わしている。備蓄は飲料水と非常食が3日分用意されている。	避難訓練では職員が利用者役になって実施していますが、利用者の参加がありません。避難にかかる時間の確認や誘導の仕方の把握など利用者を交えた実際の時を想定した訓練の実施を期待します。

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	
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	スタッフは意識を持ち対応させて頂いている。	職員は採用時に、接遇、プライバシー、個人情報の遵守などの研修を受けている。個人情報書類は鍵のかかるキャビネットに保管している。居室は中から鍵がかかり、鍵をかける方もいる。便りなどに掲載する行事の写真は、家族の承諾を得ている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご入居者がリラックスした状態の中で言語表現・表情・ジェスチャーなどで表現出来るよう対応している。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご入居者が主体である事をスタッフは意識して対応させて頂いている。			
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	ご家族にも協力いただきその方らしい季節にあった身だしなみを支援している。			
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ミキサー食の方が約半数いらっしゃるが、見た目・味付けを考慮しおいしく召し上がっていただけるよう努めている。	献立作成と調理は職員が交代で担当している。生鮮食材は各専門業者にユニットごとに発注している。日々の食事の様子（摂取量）や会話から好みを把握している。季節ごとの行事食や誕生日のケーキを楽しんでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量を把握する書式があり、記録してDr、Nsに報告・相談に繋げている。現在重度化により、栄養摂取が困難な方に対してDrより栄養補助食品が処方され対応している。		
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	スタッフは口腔衛生士により助言を頂き、口腔ケア技術向上に努めている。		
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	現在オムツを使用している方はいない。夜間はリハビリパンツを使用している方も日中は綿の下着に尿取りパットを使用し対応させていた。日々とこれへのご案内のタイミングをスタッフ間で話し合い検討している。	排泄チェック表を記入しパターンを把握している。利用者の様子や時間、排泄パターンに合わせ声掛けや誘導をしてトイレでの自立排泄を支援している。入所時はリハビリパンツを使用していた方が、現在は日中の間は綿パンツですごしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事や水分で自然に排便出来るように、往診医・ナースとも連携を取っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、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	決まった入浴日はなく、いつでも入浴出来るように準備を整えている。	入浴は個浴で週2回を基本に希望に合わせた時間帯に入っている。入浴を望まない方には清拭をしたり、日を変えて入浴を促すしている。それでも入らない日が3日続くと管理者に報告し、対応を話し合っている。浴槽に入れない方はシャワー浴をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体調や状況をみながら声がけ・促しを行っている。		
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	症状の変化の確認では日々観察しながら、往診医・ナースへ症状の変化を報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ケアプランに取り上げ、日常生活の中で継続的に支援出来るように取り組んでいる。		
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	買い物や季節の行事（初詣・花見）は実施しているが、ニーズと比較し不十分と感じる。	事業所の周辺は畑が多くあぜ道の散歩で野の花を楽しんでいる。天気の良い日は敷地内の外周を職員と散歩している。リビングの掃き出し窓からの外気浴をしてみたい方もいる。職員と買い物に出かける方もいる。	外出の困難な方も増えてきているので、敷地内のスペースにベンチを配置して外での外気浴や、車いすでも近くを散策できる機会を増やせるような対応の検討を期待します。
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	ご家族様の想いも含め一人ひとりにあった支援を行っている。現在はお金を所持している方はいない。		

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
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	電話をかけたり手紙のやりとりについては認知症状がすすみ困難な状況。ご入居者の中にはご家族からの手紙を熱心に読まれる方もいるので、その想いを受け止めご家族にお伝えしている。		
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	ご入所者は日々の生活の中で、混乱・不快な思いをされることなく共有の空間をご利用なさっている。	居間兼食堂は広く、掃き出し窓からは明るい光が入っている。加湿器があり、湿度や温度の管理をしている。オープンキッチンからは調理しながらも全体が見渡せる設計になっている。食事の時は音楽を流し、ゆったりできる配慮をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	限られた空間の中で、ご入居者が思い思いに過ごせるようにスタッフが介入している。		
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	入居以前使用していたベッドや布団、タンスや座椅子などを持ち込んで頂き、少しでも馴染みの物に囲まれ居心地良く過ごして頂けるようにご家族にも協力して頂いている。	居室には、エアコン、換気扇、クローゼット、洗面台などが設置されている。利用者は好みに合わせ防災カーテンやベッド、家具、写真、テレビ、などを配置している。自作の墨絵を飾ったり、仏壇を置いている方もいた。	
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	工夫されているが今後重度化に向けて、更に工夫・改善が必要と思われる。今年度は車椅子の台数を増やし対応している。		

事業所名	グループホームわかたけ小机
ユニット名	月ユニット

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
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	「自分らしく輝いて暮らすホームを目指す」理念を掲げている。事務所に掲示してある為、いつでも見れるようにしている		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入している。地域のお祭り、防災訓練などへ参加している。ホームとしてはいつでも見学出来る様対応をしている。		
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	家族会で認知症ケアについての勉強会をご家族向けに実施している。またキャラバンメイトに参加している		
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	定期的に開催している。また月1回の家族会の中に運営推進委員会を取り入れ、より多くのご家族に参加して頂けるよう取り組んでいる		
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	横浜市グループホーム連絡会で情報交換を行っている。また生活保護支給者が入居されており、市町村担当車と協力関係を築けている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束や虐待は、法人の理念、ホームの理念に反する事であることを理解し、取り組んでいる		
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	高齢者虐待防止法についての資料いつでも閲覧出来るようになっている。ご入居者への言葉がけ、対応一つ一つを職員同士で評価し合い意識を高めている。		
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	制度の知識を深める努力をしている。また事務所に地域権利擁護事業や成年後見人制度の資料を職員がいつでも見られるようにしている		
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	入居の事前説明を必ず行い契約書、重要事項説明書を渡している。ホームの理念等を理解して頂いてからの契約としている。		
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	面会時や家族会時に要望等話やすい環境作りを意識している。頂いた意見・要望をホームで共有し、業務やケアの改善に結びつけている		



自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	常に意見を聞いてもらえる環境が整っており、必要に応じてカンファレンスを実施している		
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	半年に1回職員の成果を評価し管理者と面談を行う取り組みがある。また職員の事情に極力配慮した勤務を組むようにしている		
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	人材育成には法人全体で力を入れている。管理者・リーダー・中堅・新人等段階別での研修を実施している		
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	法人内外の研修の場や、他のホームとの交換研修、大学、専門学校の研修生受け入れを行い、サービス向上に取り組んでいる		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には必ず本人との面談を設定しており、本人の希望や不安、何を必要とされているか伺っている。本人や家族の意見、意思はケアプランに反映している。		

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	電話相談、見学や入居相談時から家族の意見をしっかり聴くことに努めている。家族に合わせて、個別に対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	その方の現在の状態や環境、経済面も含め、どのような支援をすればよいかを考えながら応じている。		
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	ホームの理念に沿って、ご入居者主体の支援を行っている。		
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	基本の挨拶から意識を高くもつようにし、専門的な立場や求められているスキルを発揮しながら、家族と喜びを共に共有できる関係作りを行っている。		
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	親戚やご友人も来所して頂いている。また、日帰りで自宅に帰られるご入居者もいる。		

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	個人の過ごしやすい環境を整えると共に、食事の席や日々の生活空間にストレスがかからないよう努めている		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も、家族からの相談やその後の報告を受けている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	理念に沿って、入居者の思いや希望、意向等、に気づくケアを行っている。また、ご本人の言葉で希望を伺うことも大切にしている。		
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	ご本人やご家族から、安心して生活出来るよう生活歴やサービス利用の経緯等の情報収集を行っている。		
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、有する方等の現状の把握に努めている	食事・排泄・睡眠・入浴状況等、を個別に記録し、そこから得た情報をアセスメントすることで現状の把握をしている。		

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	自分らしく輝いて暮らすという理念のもと、日々職員で入居者主体の生活について話し合いをしている。家族とも相談しながらケアプランを作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の記録は個別に記載している。職員は記録と申し送りやカンファレンスで情報を共有し、実践につなげている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	法人内との連携を持ち、入居者の生活が困らないように対応している。		
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	紙芝居、フラダンス、手品など、ボランティアの方々を受け入れている。また、移動パン屋さんの販売が入居者の楽しみになっている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	ご本人のかかりつけ医に継続して利用できる支援以外に、利用したい医療や往診利用の支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	看護師と連携をはかり、医療連携体制加算を算定している。		
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、情報提供書を使用して情報提供を行っている。また、家族と連絡を取ることや、病院へ面会を行い状態の把握に努めている。		
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	入居時に重度化・終末期対応指針をご家族に説明している。また本人の変化に合わせて家族、かかりつけ医と話し合いの場を持っている		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	管理者、看護師に連絡をし、対応指示を仰いでる		
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	災害マニュアルに沿って対策に取り組んでいる。地域の防災訓練にも参加をしている		

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
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	プライバシーに配慮した言葉掛け、言葉使いを意識している。その方が不快に感じていないかをアセスメントしている		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	「はい」「いいえ」で答えられる言葉掛けなど、認知症症状がすすんだ方でも自己決定がしやすいケアに取り組んでいる		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起床、就寝時間などに決定事項はなく、体調や気分に合わせて日々の生活を送って頂けるよう支援をしている		
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	着替える時はご本人に服を選んでもらえるよう支援をしている。また、汚れてしまった場合、早めに着替えられるよう支援している		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者一人々に合わせて盛り付け、調理方法などを考えている。手伝って頂けることは職員と一緒にいき、力の発揮をして頂いている。		

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
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、水分量をお一人ずつ毎日記録し変化がないか観察している。その方が食べやすいもの、好みの飲み物を提供している。		
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、口腔ケアができるよう支援している。また口腔衛生士の利用がある。口腔衛生士より職員への指導もしている		
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	排泄チェック表を利用し、一人ひとりに合わせた言葉かけ、誘導方法を実践している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	繊維質、乳製品、オリゴ糖などで対応し、腹部マッサージなども取り入れている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	夕方～夜を中心にお誘いしている。時間を設定せず支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	起床、入床を記録し状況の把握に努めている。疲労や眠気に合わせ日中での休息支援を行っている		
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	飲み忘れや誤薬防止に、職員一人ひとり服薬の重要性を意識している。服薬のミスがないようチェック体制を整えている		
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	何が好きで、何が得意でなど職員で共有した情報から支援を行っている。		
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	その日の状態を考慮しながら、外出を楽しめるように支援している。ご入居者からは外出の希望があまりないが、意欲を引き出す言葉かけなど工夫をしている		
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	お金を利用する機会はほとんどないが、長年の習慣、経験から金銭を大切にしたい想いを大切に汲み取るケアを行っている		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族や友人、からの手紙は自由。これまでの関係性を継続出来る支援をしている。居室には電話が設置可能。必要があれば、事務室の電話もとりついでいる。		
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	テレビや音楽の音、職員の声が不快とならないように意識を持っている。掃除の実施やリビングの明るさ温度、湿度にも気を配っている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビング内でも、テレビ前、テラス、キッチン前と、個々に好きな場所で好きな事をしながら過ごせるよう行っている。		
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	入居以前に使用されていた馴染みの家具や大切にされてきた物を持参して頂いている。		
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	ベッド柵や手すりなど、ご家族と話し合いその方にあった環境を整えている。		

# 目標達成計画

事業所名

グループホームわかたけ小机  
太陽ユニット

作成日

平成26年3月10日

## 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	13 ・ 38	介護度が高くなってきている現状があり、スタッフの介護技術向上が求められている。	法人内外及びホーム内の勉強会・OJTを含めたトレーニングに毎月平均1.5名以上参加出来る体制づくり  ↓	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員会議、内部研修を毎月定例で開催できるように、年間計画書を作成</li> <li>各研修・講演会等の情報収集</li> <li>勤務表作成時、研修日程との調整。</li> <li>OJT内容検討、管理者への報告。</li> </ul>	3ヶ月～6ヶ月
2			※現在行われているが、月によって偏りがあるため、平均値を上げていく。		
3	35	利用者参加型の避難訓練の実施	夜間想定を含め、より実践に近い訓練を行う	運営推進会議を通じ、自治会や地域の方々に協力頂きながら防災訓練を行う	6ヶ月
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。