

平成26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	1490400049	事業の開始年月日	平成20年8月1日
		指定年月日	平成26年8月1日
法人名	株式会社 保健科学研究所		
事業所名	グループホーム 本牧つばき園		
所在地	(〒231-0823) 神奈川県横浜市中区本牧大里町24-10		
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26年12月25日	評価結果 市町村受理日	平成27年4月13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)】

今年度は年間行事に力を入れて取り組んできました。敬老会には家族や出張寿司職人を招き、実演寿司パーティー、クリスマス会には同じく家族を招待し、中華街でパーティーを開催し好評でした。他にも遠足は年間を通じて紅葉、桜と実施しています。施設全体で行うことで職員はもとより、入居者同士のコミュニケーションを構築できていると思います。紙芝居屋や中学生の体験学習など地域資源を取り入れ、町内会の防災訓練やお祭り、子ども会の行事等、地域活動にも参加しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク 神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成27年2月18日	評価機関 評価決定日	平成27年3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>
◇地域との密接な交流の推進
理念の一つである地域との交流を積極的に推進している。
利用者は、近隣のボランティアによる拍子木つきの昔ながらの紙芝居を楽しみ、中学生や高校生の職場体験の訪問を受け、一緒に折り紙作りをして生き生きとした表情を見せて交流している。
◇運営推進会議の活用
会議には家族に加え、出席している自治会の会長や地域住民から情報を得て、地域のお祭りなどの行事に参加する他、防災訓練も一緒に行っている。
会議で災害用に自動販売機、AEDの設置の要請を受けて今年度実現した。
<事業所が工夫している点>
◇家族への情報提供
介護計画の見直しに際しては、まず事業所案を家族に提示して意見を聞いた上で作成している。毎月「家族便り」を発行して、利用者の日常の様子を写真付きで報告している。運営推進会議の出欠葉書には、テーマその他の意見の記載欄を設けて、家族の意見を吸い上げるように努めている。
◇利用者の希望を入れた行事企画
敬老会には寿司職人を招き、クリスマス会には中華街のレストランに出かけるなど、家族も一緒に楽しめる企画をしている。

【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 本牧つばき園
ユニット名	りんどう

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、生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
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	各ユニットで職員の見やすい場所に理念を掲示している。	<ul style="list-style-type: none"> ・理念は玄関、事務所に掲示し、職員は携帯用カードで常に確認できるようにしている。 ・理念の「家庭的な介護」を目指して利用者が寛げるように努めるとともに、「地域との交流」も推進している。 	
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	町内会へ加入し、回覧板を閲覧することが可能。地域行事に招待され、参加する関係ができています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者は、町内会の行事の秋刀魚祭りや餅つき大会、神輿見物に参加して楽しんでいる。 ・ボランティアの紙芝居、中学生・高校生の職場体験を受け入れ、地域の人と交流している。 	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	子供110の番施設として地域の拠点としているが活動的なところはできていない。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	家族にはその都度テーマを記載した参加案内を出している。欠席の方にも会議の存在を知ってもらおうと、返信には意見を記載できる欄を設け、会議で報告している。	<ul style="list-style-type: none"> ・会議には、家族や町内会会長ほか役員、民生委員が出席して、2か月ごとに開催している。事業所の感染症予防の実状等を説明した後、出席者の意見を聞いている。 ・AED・災害時用に自販機の設置の要望があり対応している。 	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域ケアプラザには日常的に管理者が挨拶に出向いている。区役所などの提出書類も郵送ではなく来庁することで関係が築けるよう勤めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・区の福祉課に運営推進会議録を郵送し、介護保険の更新手続き等では窓口を訪れて相談している。 ・地域ケアプラザとは、地域ケア会議に2か月ごとに出向いて連携している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・区の福祉課には、議事録を持参して運営推進会議への参加を要請するなど、さらなる協力関係の構築が期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員それぞれが現在の介護、またこれから試みることに関し、常に身体拘束と結びつけて考え、常に行動している。	・身体拘束防止マニュアルにて、具体的なケースを例に、拘束をしないケアに取り組んでいる。 ・言葉遣いについて、管理者が日常的に注意している。 ・玄関は開錠しており、ユニット間のドアも、職員が多い日中は開錠している。	
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	職員それぞれが現在の介護、またこれから試みることに関し、常に虐待と結びつけて考え、常に行動している。		
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	運営推進会議でケアプラザの委員から講義を行ったことがあったが、定期的とまではいかない。		
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	重要事項や契約書は誤解が無いように、少々時間がかかっても十分に説明し理解を得ている。		
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	運営推進会議で家族の意見を伺う機会があるので家族会は別途設けてはいない。今後は運営推進の内容を家族にどうバックするか検討する。	・家族の意見は、運営推進会議の出欠葉書や来訪時に聞いている。 ・感染症予防のための事業所玄関での消毒方法、毎月のお便りへの写真掲載の要望があり、その都度具体化した。	

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	ユニット会議で職員からの提案を聞く機会がある。	・管理者は、ユニット会議やリーダーを通して、または個別相談という形で、常に職員の意見や提案を聞き、運営に反映している。 ・現在、台所との間の柵や備品についての要望等をまとめて、本部に提案している。	
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	全てを叶えることは難しいが、処遇改善が始まったことで収入的な改善はできている。環境・業務面では必要な備品を購入したことで改善が図れている。		
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	定期内部研修、入社時のオリエンテーションを行い、定期ユニット会議では疑問質問に答える等機会を設けている。定期的に内部研修を行っている。		
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	同法人内で、管理者は月に1回の管理者会議を通じて情報交換している。また行事では行き来、参加することで交流を図っている。待機者を紹介し合うこともしている。		
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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで入居希望者のニーズを探り、入居するしないに関せず回答できるものはその場で行う。		

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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで入居希望者のニーズを探り、入居するしないに関せず回答できるものはその場で行う。		
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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで入居希望者のニーズを探り、入居するしないに関せず回答できるものはその場で行う。		
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	日常生活において当たり前に行えるところは任せている。歩行が多少不安定な方でも下膳を行うなど支援しており、入居者の中にそれが定着している。		
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	我々は入居後も家族に対し協力を依頼。面会、行事参加の以来を通じ、施設、入居者、職員との関係を長期間維持できるよう努めている。		
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	面会、外出、外泊は自由に行っている。現在でも古い友人の面会がこられる入居者が少なくない。	・親類や知人の訪問を支援しており、来訪者には居室で寛いでもらっている。 ・年賀状送付の手伝いや電話の取次ぎ等、馴染みの人との関係が途切れないよう援助している。	

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
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	10時のお茶、おやつの時間にリビングに集まって頂いた後、極力レクリエーションに参加していただき、他の入居者殿交流を図っている。		
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	やむを得なく退去された入居者家族からは現在でも近況報告をふまえた季節の葉書きが届いている。		
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。	1人1人のご意向を必ずお伺いするようにし、拒否された場合はご本人の意思を尊重するようにしている。	・利用者と1対1になる夜間や入浴時に、思いや意向を聞いている。 ・管理者は毎朝、利用者の一人一人に声を掛けて、思いを聞きだすよう努めている。 ・言葉で把握が困難な場合は、しぐさや表情から把握している。	
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	お茶の時間などでご本人にこれまでの歴史をお聞きし、できるだけ把握できるように努めている。		
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	毎月のユニット会議で一人お一人の現状、心身状態、注意すべき点をチェックする機会を設け、スタッフ間で情報を共有している。		

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	介護計画書に定めたサービスを提供できるように努めてはいるが、しきれてはいない。	・最初はアセスメントに基づいて作成し、入居約1か月後、モニタリングの結果に職員、医師、家族の意見を入れて見直している。 ・計画は、短期・長期目標の結果を振り返って見直し、又状況に変化があった場合には、都度見直している。	
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	口頭及び申し送りノートでの情報共有は行っているが、介護記録には反映しきれていない。		
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	急な面会や外出などのニーズも受け入れることで対応しているといえる。		
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	山下公園、馬車道の紅葉ドライブ、地元消防署による防災訓練、町内会主催の各種年間行事また地元神社への初詣、施設安全祈願を行う等、資源は大いに利用している。		
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	入居時に確認し、協力医療機関を強制していないが、現在、ほとんどの入居者が協力医療機関で、往診、訪問看護を受けられている。	・家族の付き添いで、かかりつけ医での受診を支援し、家族からは、受診結果に関する情報を入手している。 ・訪問診療は月2回、訪問看護は週1回あり、希望者は訪問歯科での受診も可能である。	

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
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	要請すればユニット会議にも参加してくれ、利用者個人の体調や処置の指導も受けられる。電話相談も24時間可能であり協働できているといえる。		
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。	介護サマリーを通じて日頃の生活状況や入院に至った経緯を提供し、面会に行く等、近況の情報を収集し職員にも情報の共有他、退院後もスムーズに生活に戻れるよう勤めている。		
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	医療連携を行っている以上やりませんという伝え方はしていない。ケアマネと相談し、家族にはタイミングを計り面談を設けて現状を伝え、今後に向けた話を始める。	・家族の意向を確認し、医師と看護師との連携のもと、事業所でできることを家族に説明し、方針を共有して支援している。 ・今年度は、看取りの実績がある。	
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	急変にはリーダーから管理者と報告ルートが明確になっている。応急処置については定期的な学習の場は持たれていない。		
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	備蓄品などの準備は問題ない。町内会で行う防災訓練にも参加し、防災部に挨拶できている。今後は施設の訓練に町内防災部を招待することが課題である。	・年2回消防署の指導・立会いのもと、夜間の想定も入れて、利用者全員が避難訓練をしている。 ・食料、おむつ、下着など3日間、水が5日分、皿、ラップ、電池等の備蓄品を保管管理している。	・避難訓練には、地域住民の参加、協力を得ることが望まれます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	排泄介助の際のプライバシー保護の確保他、室に入ってしまう方などは職員全体で注意している。	・職員は利用者一人ひとりを大切に、プライバシーを損ねない支援に努め、研修で周知徹底を図っている。 ・指示的、非難的な言葉で動作を促さないよう、職員は接遇マニュアルを共有し対応している。	
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	起床時や外出時の衣類の決定などを促している。自己決定できない方にはふたつから選択していただく方法をとっている。		
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	入浴の順番はお一人お一人の状況、希望にそっている。		
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	入居者の意向をお聞きし、反映させている。衣類を自己決定できない方には二つから選択していただく方法をとっている。傷んだ衣類は家族と相談の上新しいものを入れていただいている。		
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	盛り付け作業など、お願いし、週に3回は発注止めし、入居者の意見を反映したメニューを提供している。食材委託ではあるが、季節料理を別注するなどして変化を出している。	・利用者は馴染みの茶碗やお椀を使用して食事をし、食台拭きやマットのセット、下膳等を手伝っている。 ・外食では好みのメニューを選び、おやつや恵方巻き等の行事食を職員と一緒に作っている。	

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		○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	体重増加に気を付けなければいけない方には提供量を制限している。水分量が少ない方には目安が分かるようにコップに印を入れて入れ、摂取量を記録している。		
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	入居者の中には歯ブラシを拒否される方もいる。液体歯磨きを使い、月に1回の歯科往診も含め、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄表をチェックして、パターンを見ながら声掛けし、パット、紙パンツ交換を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・チェック表で排泄パターンを把握し、さりげない声掛けでトイレに誘導し、え自立に向けて支援している。 ・日中、失敗が改善した事例がある。 	
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	あまりできていない。以前はいつでも水分が取れるように麦茶のポットをテーブルに置いていたが効果が見られなかった。訪問看護や医師に相談し便秘にならないように努めている。		
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	開所以来行ってきた週3回、全員入浴の方法を週2回、3人入浴へ変更し、ゆったり入れるようにした。またゆずや菖蒲等季節を感じる演出もしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回午後の入浴とし、会話しながらゆったり入浴できるよう支援している。 ・利用者の体調や気持ちを汲み取り、シャワー浴や足湯など、無理強いすることなく柔軟に対応している。 	

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	布団干しやリネン交換を定期的に行うことで、清潔な寝具で休めるように勤めている。		
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	職員は服薬の重要性または危険性を理解しており。薬票をいつでも見れるようになっている。変更などについても申し送りが出ている。		
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	植木の散水、ごみ捨て、洗濯たたみ、盛り付けなど出来る方は習慣化している。		
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	家族とともに外出される方は継続して協力が得られている。外出企画を行うなど支援は出ている。	・車いすの利用者も含め、庭のベンチでの日光浴や近隣への散歩を支援している。 ・家族の協力も得て、初詣や花見、江の島への遠足、みかん狩りなど、年間行事としての遠出も行っている。	
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	できていない。買い物代行となっている。		

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
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	全員ではないが、年賀状の作成を支援している。電話は希望者がいないのが現状だが、希望があればいつでも出来る体制にある。		
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	廊下や入り口、リビングには年間行事の写真やディスプレイをすることで季節感を演出している。	・リビングの室温は25度に設定、加湿器や空気清浄機、空気の入れ替えで居心地良い環境を心掛けている。 ・生花や手作りの作品で季節感を演出し、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	和室には3人がけソファを配置し、見やすい場所にTVを設置している。		
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	危険物とするものは予め契約時に説明し居室に持ち込まぬように、同意を得ている。他は自由に居室を作ってもらっている。	・居室にはエアコンとクローゼットが設置されている。 ・利用者はベッドやタンス、化粧台等使い慣れた物品を持ち込み、思い出の写真や手紙を飾るなど、その人に合った居室で寛いでいる。	
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	各居室には入居者の名前を。風呂、トイレには表示を貼り出している。		

事業所名	グループホーム 本牧つばき園
ユニット名	はまなす

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、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 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)	<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、生き活きと働けている。 (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
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	各ユニットで職員の見やすい場所に理念を掲示している。		
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	町内会へ加入し、回覧板を閲覧することが可能。地域行事に招待され、参加する関係ができています。		
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	子供110の番施設として地域の拠点としているが活動的などころはできていない。		
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績、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	家族にはその都度テーマを記載した参加案内を出している。欠席の方にも会議の存在を知ってもらおうと、返信には意見を記載できる欄を設け、会議で報告している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域ケアプラザには日常的に管理者が挨拶に出向いている。区役所などの提出書類も郵送ではなく来庁することで関係が築けるよう勤めている。		

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
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	職員それぞれが現在の介護、またこれから試みることに関し、常に身体拘束と結びつけて考え、常に行動している。		
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	職員それぞれが現在の介護、またこれから試みることに関し、常に虐待と結びつけて考え、常に行動している。		
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	運営推進会議でケアプラザの委員から講義を行ったことがあったが、定期的とまではいかない。		
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	重要事項や契約書は誤解が無いように、少々時間がかかっても十分に説明し理解を得ている。		
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	運営推進会議で家族の意見を伺う機会があるので家族会は別途設けてはいない。今後は運営推進の内容を家族にどうバックするか検討する。		

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	ユニット会議で職員からの提案を聞く機会がある。		
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	全てを叶えることは難しいが、処遇改善が始まったことで収入的な改善はできている。環境・業務面では必要な備品を購入したことで改善が図れている。		
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	定期内部研修、入社時のオリエンテーションを行い、定期ユニット会議では疑問質問に答える等機会を設けている。定期的に内部研修を行っている。		
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	同法人内で、管理者は月に1回の管理者会議を通じて情報交換している。また行事では行き来、参加することで交流を図っている。待機者を紹介し合うこともしている。		
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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで入居希望者のニーズを探り、入居するしないに関せず回答できるものはその場で行う。		

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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで入居希望者のニーズを探り、入居するしないに関せず回答できるものはその場で行う。		
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	入居前の見学をしていただき、面談を行うことで入居希望者のニーズを探り、入居するしないに関せず回答できるものはその場で行う。		
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	日常生活において当たり前に行えるところは任せている。歩行が多少不安定な方でも下膳を行うなど支援しており、入居者の中にそれが定着している。		
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	我々は入居後も家族に対し協力を依頼。面会、行事参加の以来を通じ、施設、入居者、職員との関係を長期間維持できるよう努めている。		
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	面会、外出、外泊は自由に行っている。現在でも古い友人の面会がこられる入居者が少なくない。		

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
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	10時のお茶、おやつの時間にリビングに集まって頂いた後、極力レクリエーションに参加していただき、他の入居者殿交流を図っている。		
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	やむを得なく退去された入居者家族からは現在でも近況報告をふまえた季節の葉書きが届いている。		
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。	1人1人のご意向を必ずお伺いするようにし、拒否された場合はご本人の意思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	お茶の時間などでご本人にこれまでの歴史をお聞きし、できるだけ把握できるように努めている。		
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	毎月のユニット会議でお一人お一人の現状、心身状態、注意すべき点をチェックする機会を設け、スタッフ間で情報を共有している。		

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	介護計画書に定めたサービスを提供できるように努めているが、しきれてはいない。		
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	口頭及び申し送りノートでの情報共有は行っているが、介護記録には反映しきれていない。		
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	急な面会や外出などのニーズも受け入れることで対応しているといえる。		
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	山下公園、馬車道の紅葉ドライブ、地元消防署による防災訓練、町内会主催の各種年間行事また地元神社への初詣、施設安全祈願を行う等、資源は大いに利用している。		
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	入居時に確認し、協力医療機関を強制していないが、現在、ほとんどの入居者が協力医療機関で、往診、訪問看護を受けられている。		

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
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	要請すればユニット会議にも参加してくれ、利用者個人の体調や処置の指導も受けられる。電話相談も24時間可能であり協働できているといえる。		
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。	介護サマリーを通じて日頃の生活状況や入院に至った経緯を提供し、面会に行く等、近況の情報を収集し職員にも情報の共有他、退院後もスムーズに生活に戻れるよう勤めている。		
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	医療連携を行っている以上やりませんという伝え方はしていない。ケアマネと相談し、家族にはタイミングを計り面談を設けて現状を伝え、今後に向けた話を始める。		
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	急変にはリーダーから管理者と報告ルートが明確になっている。応急処置については定期的な学習の場は持たれていない。		
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	備蓄品などの準備は問題ない。町内会で行う防災訓練にも参加し、防災部に挨拶できている。今後は施設の訓練に町内防災部を招待することが課題である。		

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
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	排泄介助の際のプライバシー保護の確保他、多室に入ってしまう方などは職員全体で注意している。		
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	起床時や外出時の衣類の決定などを促している。自己決定できない方にはふたつから選択していただく方法をとっている。		
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、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	入浴の順番はお一人お一人の状況、希望にそっている。		
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	入居者の意向をお聞きし、反映させている。衣類を自己決定できない方には二つから選択していただく方法をとっている。傷んだ衣類は家族と相談の上新しいものを入れていただいている。		
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	盛り付け作業など、お願いし、週に3回は発注止めし、入居者の意見を反映したメニューを提供している。食材委託ではあるが、季節料理を別注するなどして変化を出している。		

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
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	体重増加に気を付けなければいけない方には提供量を制限している。水分量が少ない方には目安が分かるようにコップに印を入れて入れ、摂取量を記録している。		
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	入居者の中には歯ブラシを拒否される方もいる。液体歯磨きを使い、月に1回の歯科往診も含め、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄表をチェックして、パターンを見ながら声掛けし、パット、紙パンツ交換を行っている。		
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	あまりできていない。以前はいつでも水分が取れるように麦茶のポットをテーブルに置いていたが効果が見られなかった。訪問看護や医師に相談し便秘にならないように努めている。		
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	開所以来行ってきた週3回、全員入浴の方法を週2回、3人入浴へ変更し、ゆったり入れるようにした。またゆずや菖蒲等季節を感じる演出もしている。		

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	布団干しやリネン交換を定期的に行うことで、清潔な寝具で休めるように勤めている。		
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	職員は服薬の重要性または危険性を理解しており。薬票をいつでも見れるようになっている。変更などについても申し送りが出ている。		
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	植木の散水、ごみ捨て、洗濯たたみ、盛り付けなど出来る方は習慣化している。		
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	家族とともに外出される方は継続して協力が得られている。外出企画を行うなど支援は出ている。		
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	できていない。買い物代行となっている。		

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
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	全員ではないが、年賀状の作成を支援している。電話は希望者がいないのが現状だが、希望があればいつでも出来る体制にある。		
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	廊下や入り口、リビングには年間行事の写真やディスプレイをすることで季節感を演出している。		
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通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	和室には3人がけソファを配置し、見やすい場所にTVを設置している。		
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	危険物とするものは予め契約時に説明し居室に持ち込まぬように、同意を得ている。他は自由に居室を作ってもらっている。		
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	各居室には入居者の名前を。風呂、トイレには表示を貼り出している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

本牧つばき園

作成日

平成27年 3月 25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組み内容	目標達成に要する期間
1	5	運営推進会議の報告書、議事録は窓口を持参し、参加要請することで更なる協力関係野構築が期待されます。	生活保護担当者、高齢支援課職員など参加して頂く。	運営推進会議の報告書は窓口に届けることで関係構築をし、会議参加を依頼する。	平成27年5月～
2	35	避難訓練には地域住民の参加、協力を得ることが望ましい	避難訓練の地域住民参加	現在、地域の訓練へ参加し、AED、災害自販機の導入などアピールをしている。関係の構築にはまだ時間が必要だが、継続していく。	平成28年3月～
3					
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。