

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1473000758
法人名	株式会社 コスモス
事業所名	グループホーム 樺
訪問調査日	2015年11月18日
評価確定日	2016年1月8日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成 27 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	1473000758	事業の開始年月日	平成16年5月1日	
		指定年月日		
法人名	株式会社 コスモス			
事業所名	グループホーム 櫛			
所在地	(242-0024) 神奈川県大和市福田1842番地			
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27年11月15日	評価結果 市町村受理日	平成28年1月20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)】

看護師は月～金で午前中2時間、週2日以上ご利用者様の健康管理を行っております。全職員のモットーは「優しい声かけと優しい対応」です。また、地域との関係も良子でフェスティバル、桜祭り、盆踊り等地域の行事にも積極的に参加しております。運営推進会議のメンバーは自治会長、大和市介護保険課職員、地域包括支援センター職員、民生委員、家族会会長、利用者代表、法人代表、ホーム長、管理者、ケアマネジャーです。通院支援では大和市内であればケースによるが、初回以外はご家族同行なしでも支援可能。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成27年11月18日	評価機関 評価決定日	平成28年1月8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)】

①このホームは、(株)コスモスが経営しています。同法人は、グループホームをここを含め2事業所、高齢者専用賃貸住宅1事業所、デイサービス1事業所を運営しています。このホームは、小田急・高座渋谷駅から徒歩10分の便利な場所にありながら、背後に竹林、すぐ近くには引地川が流れており、自然に恵まれた環境下にあります。隣に住んでいるこのホームの大家さんは、この地区の旧家で、法人の代表者と古くからの知り合いで、法人の株主でもあります。

②理念は、「利用者の立場に立ったサービスの提供」「家庭的な環境での生活支援」「可能な限り自立した安心と尊厳のある生活」です。理念は玄関に掲げ、朝の打ち合わせで話し合いを行います。その日の出来事と職員の対応について理念を根底に、「優しい声かけと優しい対応」をモットーにしてより良い支援を、管理者が職員に伝えることで共有されています。

③ケアについて、介護の基本は自立支援です。利用者が今何をしたいのかを読み取りその支援をしますが、そのためには、その方の身体での表情・行動、漏らす言葉の真意を汲み取ることが第一です。率先して優しい言葉がけをして優しく対応をします。優しく接すること、行動・トーンを落として一緒にやろうという感覚で接します。そうすることでその方の意志が表出され職員が察し、利用者と職員との良い関係が醸成されて良いケアができるようになります。

④地域との交流については、地域開催のフェスティバル、桜祭り、運動会等の参加や見学に行っている他、地域の障害者施設からも行事のに招待されることもあり、地域住民の方だけに留まらず、他事業所とも交流を深めています。また、ホームのクリスマス会には、多くの地域の方々の参加を得て盛大に行っています。

【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 樺
ユニット名	

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	現在はすべての利用者様が大和市在住の方であり、玄関に掲げた理念を常に意識しながら指導、研修している。	理念は、「利用者の立場に立ったサービスの提供」「家庭的な環境での生活支援」「可能な限り自立した安心と尊厳のある生活」です。理念は玄関に掲げ、朝の打ち合わせで話し合いを行います。その日の出来事と職員の対応について理念を根底に、「優しい声かけと優しい対応」をモットーとしてより良い支援を、管理者が職員に伝えることで共有しています。	今後の継続	
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	運営推進会議に、地域の自治会長や民生委員にも参加してもらい、近隣の情報や行事の連絡を取り合っている。	地域開催のフェスティバル、桜祭り、運動会等を見に行きます。地域の障害者施設にも縁日などに招待を受け、参加しています。ホームのクリスマス会には、地域の方々にも声をかけ南京玉すだれの披露など盛大に行います。ボランティアは、コーラスグループ「歌う会」が毎月、カラオケセット持参で来所されるなど多彩です。	今後の継続	
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	以前は、小学校に認知症という病気を知ってもらう機会を作っていたが、最近はそういう機会が無い。			
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	利用者の情報は必ず報告している。サービスの向上に生かせるよう努めている。	運営推進会議は年6回、奇数月に定例で開催されています。参加メンバーは、自治会長、大和市職員、包括、民生委員、家族、利用者、法人代表、ケアマネ、ホーム長、管理者などで、ホームから活動実績と予定の報告、出席者からのアドバイスを受けています。前回は、包括から感染症、転倒・硬膜下血腫、子宮脱の話がありました。	今後の継続	
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	運営推進会議に参加していただいているので、そのとき随時相談している。	10月20日に市の実地指導があり、医師の診断書の記載事項など頻繁に対応しました。通常は、生活保護者の受け入れ、利用者の終末期対応など必要な都度、連絡を取り合っています。グループホーム連絡会、地域福祉ネットワークにも参加しています。地域包括支援センターには利用者の紹介や運営推進会議への出席等連携があります。	今後の継続	

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	現在、玄関には施錠していないが、中扉は施錠している。身体拘束は切迫性、一時性、非代替性を満たしていない場合は行っていない。また、満たしている場合でも必ずそれに伴う同意書やスタッフ会議は行っている。	定期研修により身体拘束しないケアが職員に徹底されています。どのような行為・言葉が身体拘束に当たるのか？その弊害等をテーマとして研修を行っています。玄関は、夜間以外は施錠せずにユニット出入口の中扉は、家族の了解を得てプッシュダイヤル式の施錠をしています。スピーチロックについては、気になる声掛けがあればその都度注意しています。	今後の継続
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	細かい部分まで話している。特に言葉の言い回しに関しては厳しく防止するよう努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修で培いたいのが、できていない。		
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	契約書、重要事項説明書、個人情報、看取りについて読み合わせをしている。また、それとは別に現在の生活状況、ご本人の歴史、グループホームに望むことを記入してもらっている。		
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	意見箱を設置している。	家族からの意見は、意見箱、面会時、電話、介護計画更新時、お便りを活用し、イベントの折などにも意見を聞いています。家族からの意見は、利用者の介護記録、業務日誌への記録とその都度検討してホームの運営や利用者のケアプランに反映しています。	今後の継続

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	運営に関する意見や提案を聞く機会はないが、意見があるときは聞くようにしている。	職員会議や毎年2回の法人代表及び管理者と職員との面接で職員の意見や提案を聞く機会を設けています。改善事項や業務指示事項は、会議で伝達すると同時に業務日誌に記載して各職員が閲覧サインすることで徹底しています。管理者は、介護の現場の仕事も兼任しており、意見を言いやすい関係が構築されています。	今後の継続	
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	できていない。勤務状況はある程度理解しているが、給与水準、やりがいもてるよう整備していきたい。			
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	現在は、職場内研修が多い為、外部研修の機会を増やすよう努力していきたい			
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	グループホーム連絡会、介護者勉強会に参加している			
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	入居前面接において、なるべく要望を開けるよう努めている。精神的不安から入居したては様々な事が起こる為、関係作りには気をつけている。			

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
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	入居申し込みの段階から努めている。		
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	x		
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	理解できる度合いによるが、理解力の高い利用者様に関しては努めている。しかし、介護される側とする側の線引きは無くてはならないものであると認識している。		
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	全員の家族とそのような関係がもてるのが理想だが、現実にはそうになっていない。なるべく共に支えていくご家族が少しでも増えるよう努力している。		
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	ご友人の来所はご家族に連絡させていただくが、基本的には自由としている。	友人との面会は家族の承諾をもらっていますが、友人の来訪は歓迎しています。携帯電話を持ち込んでいる方もおり、電話のやり取りも支援しています。また、職員が、利用者全員に外部から年賀状を出し、正月気分を味わえるように工夫した取り組みも行っています。	今後の継続

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	努めている。特にトラブルが起きないように配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	努めている。		
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。	努めている。特に困難な方に安心できる生活が送れるようにご家族、職員、ホームクリニック等と相談している。	ホームにおける日々の支援の中で、心身の情報、本人の能力、本人からふと漏れる言葉、家族の発言、職員の気づきなどを時系列にケース記録、業務日誌に情報を共有し、本人の思いや意向の実践に努めています。状況に応じて家族、看護師、医師などに相談して、安心した生活が送れるよう支援しています。	今後の継続
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	入居前に必ず把握するよう努めている。		
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	随時、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	随時、努めている。アセスメントは毎月行い、往診医、往診歯科、ご家族にも意見をもらっている。総合的に計画へと落とし込むよう計画作成している。	入居前アセスメントで得られた情報を基に、暫定介護計画を作成しています。入居後は毎週各ユニットで1名ずつのアセスメントを行い、最低でも2ヶ月余で全員のアセスメントを行っています。アセスメントシート、往診記録、看護記録、職員のケースカンファレンスをもとに随時及び定期（6ヶ月毎）の介護計画の見直しをします。	今後の継続
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	業務日誌、バイタル表、水分チェック表、申し送り張、ケース記録の5つに記入し気づきに漏れないよう心がけている。		
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	どういのが多機能なのかは理解できていない。しかし柔軟な支援ができるように努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	裏山に畑があり収穫時期には利用者様と共に収穫に行っている。		
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	利用者様全員、かかりつけ医は現在提携している大和ホームクリニックのドクターとなっている。しかし、希望があり、条件が整えば今までのかかりつけ医の継続も可能である	かかりつけ医は、全利用者がホームの協力医を利用しており、毎月2回の往診を受けています。専門医への通院は、家族の付き添いが原則ですが、職員が代わって付き添う場合もあります。また、看護師による週2回以上の巡回があり、利用者の健康管理を行っています。歯科衛生士による口腔ケア、必要に応じて歯科医師の往診を受けています。	今後の継続

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	ホームの看護師、往診の看護師共に情報共有し支援している		
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。	綿密に行っている		
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	行っている。特に何らかの病気や怪我で入院となった際には3ヶ月以内に退院できるよう支援している。	重度化、終末期に関して入所時に説明しています。近隣に住んでいる看護師を直接雇用することにより看取り介護の条件を整え、家族からの要望、条件を整えば、看取り介護を行っています。利用者の重度化が進み、これまでに看取りの実績もあり、今年度も1名の看取り介護を行いました。	今後の継続
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	応急手当の訓練はできていない。		
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	建物の構造上、一般家庭より頑丈なつくりになっている為、一時避難場所になっている。また、避難訓練は定期的に行っている。	定期的に、年2回の避難訓練（1回は夜間想定）を行っています。近くの小学校にて行われる自治会の避難訓練にも利用者と一緒に参加しています。備蓄品は、3日分の水や食料等の備蓄の他、3月11の震災を踏まえて、ガソリン燃料の発電機、カセットコンロを購入しました。このホームは、建物がしっかりしていますので運営推進会議で避難場所としても呼びかけています。	今後の継続

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	常日頃言葉掛けには注意するよう指導している	研修により法令遵守から介護技術のすべてについて学び、利用者に対する接遇、人格尊重とプライバシーについても職員は理解しています。理念に掲げている「優しい声かけと優しい対応」に沿って、口調、言葉の速さや雰囲気など、さりげないトイレ誘導を実践しています。	今後の継続	
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	働きかけているが、希望の内容によってはすぐに叶えられないことがある。その場合は丁寧な対応をするよう指導している	/		/
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	職員の配置人数が少なくなった為、難しい部分はあるがなるべく沿うよう指導している			
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	できる方とできない方がいるが、できない方いるため、できない方を重点的に支援している			
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	食事の片付けに関しては、できる方をお願いしている。好みはメニューが決まっている為、活かしているかは不十分	メニュー作成及び食材の手配は、業者に頼み、利用者に関わる時間を増やしています。季節感を出す行事メニューや出前出張サービスのお寿司も利用して楽しめるように工夫しています。調理の一部、配膳、片付け等利用者に手伝いをお願いしています。時には、季節に応じた行事食や誕生会のケーキの他近くのファミレスにも行くことがあります。	今後の継続	

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	水分補給は徹底して管理している。毎日の水分チェック表にて摂取量を管理している。また食事でも主食、副食を5段階評価で摂取量管理している		
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	毎食後必ず口腔ケアを行っているまたは行ってもらっている。拒否がある場合は無理強いはしていない。時間を空けて再誘致している		
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	オムツを使用している方でも、トイレでの排泄を促している。	基本的には、トイレでの自立排泄が出来るように支援しています。ほとんどの人がテープ型おむつ、リハパンを使用していますが、トイレ誘導で自立に向けた支援に努めています。	今後の継続
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	便秘に関しては、申し送り時に間隔が3日以上になった方は申し送り張に無排便日数を記録している		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	職員の都合で曜日と時間が決まっている。一時、日曜日が自由入浴日としたが、試験的に行って以来そのままになってしまっている。	入浴時間と曜日を決め、週2回の入浴を原則に支援しています。入浴拒否がある方には、時間や職員を変えて対応しています。季節のしょうぶ湯、ゆず湯の他、希望により入浴剤を利用することもあります。	今後の継続

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	なるべく服薬に頼らない支援を考えているが、どうしてもという時は服薬支援も取り入れながら支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局と服薬管理を行っている。また投薬チェック表には必ず薬の名前を載せている。		
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	タバコを吸いたい人の支援は一時中断していたが、屋外喫煙は許可している。その他の楽しみごと、できる限り楽しめるよう支援している		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	行事のときや、近隣の散歩はスタッフ同行にて支援しているが、それ以外の場所に関してはご家族の協力が必要。	日常的な散歩は、すぐ近くの引地川の川べりに行って自然の音を聞いています。若宮神社の盆踊りや駅前で行われるフェスティバル、綾瀬市近くのゆとりの森花火大会等、地域行事の際には積極的に出かけています。裏山にある菜園の手入れや野菜の収穫、栗拾いに行くこともあります。	今後の継続
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	できる人は限られるが、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	
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	電話に関しては携帯電話を持ち込んでいる方もいる。それ以外の方で電話したいと希望があったときはホームの固定電話で電話してもらっているが、時間設定があいまい			
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	特に温度管理は怠らないようにしている。また、季節感が出るようにクリスマスやお正月、男女の節句等、季節が感じられるように工夫している	リビングは広く、ゆったりした空間になっています。季節ごとに飾り付けを替え、季節感を感じられるようにしています。大きな手作りの日めくりカレンダーが、各ユニットのリビングの目立つ所に掲示され、毎日日にちを変えて利用者に日にちの感覚を意識して頂いています。リビングの奥に畳敷きの一郭が有り、オルガンやテレビが置かれていますが、イベントの際の演台にもなります。トイレの数が多く、各ユニットに4か所づつあり利用者にとって便利です。		今後の継続
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	席順は気を配っている。相性がある為、なるべく相性いい方同士で座れるように工夫している			
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	使い慣れたベッド、布団、箸やお茶碗は入居時に持参していただくようにしている。また、仏壇の持ち込みについては、防火のためお線香は禁止しているが、仏壇自体は許可している	居室には、洗面台、クローゼット、エアコン、スプリンクラー、カーテンが備え付けであります。各居室のドアには、花の名前と写真が飾られていて、明るい雰囲気を出しています。居室は広く、利用者は、馴染みの家具や備品や使い馴れたベッドを持ち込んで頂き、居心地良い自分の部屋作りがされています。		今後の継続
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	現在、できる方とできない方の差が大きいため苦労しているが、更なる工夫を凝らし支援している			

目 標 達 成 計 画

事業所

作成日

〔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

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホーム 樺
ユニット名	

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	現在はすべての利用者様が大和市在住の方であり、玄関に掲げた理念を常に意識しながら指導、研修している。		
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	運営推進会議に、地域の自治会長や民生委員にも参加してもらい、近隣の情報や行事の連絡を取り合っている。		
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	以前は、小学校に認知症という病気を知ってもらい機会を作っていたが、最近はそういう機会が無い。		
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	利用者の情報は必ず報告している。サービスの向上に生かせるよう努めている。		
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	運営推進会議に参加していただいているので、そのとき随時相談している。		

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	現在、玄関には施錠していないが、中扉は施錠している。身体拘束は切迫性、一時性、非代替性を満たしていない場合は行っていない。また、満たしている場合でも必ずそれに伴う同意書やスタッフ会議は行っている。		
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	細かい部分まで話している。特に言葉の言い回しに関しては厳しく防止するよう努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修で培いたいが、できていない。		
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	契約書、重要事項説明書、個人情報、看取りについて読み合わせをしている。また、それとは別に現在の生活状況、ご本人の歴史、グループホームに望むことを記入してもらっている。		
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	意見箱を設置している。		

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
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	運営に関する意見や提案を聞く機会は設けていないが、意見があるときは聞くようにしている。		
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	できていない。勤務状況はある程度理解しているが、給与水準、やりがいもてるよう整備していきたい。		
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	現在は、職場内研修が多い為、外部研修の機会を増やすよう努力していきたい		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	グループホーム連絡会、介護者勉強会に参加している		
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	入居前面接において、なるべく要望を聞けるよう努めている。精神的不安から入居したては様々な事が起こる為、関係作りには気をつけている。		

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
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	入居申し込みの段階から努めている。		
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	x		
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	理解できる度合いによるが、理解力の高い利用者様に関しては努めている。しかし、介護される側とする側の線引きは無くてはならないものであると認識している。		
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	全員の家族とそのような関係がもてるのが理想だが、現実にはそうになっていない。なるべく共に支えていくご家族が少しでも増えるよう努力している。		
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	ご友人の来所はご家族に連絡させていただくが、基本的には自由としている。		

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	努めている。特にトラブルが起きないように配慮している。		
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	努めている。		
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。	努めている。特に困難な方に安心できる生活を送れるようにご家族、職員、ホームクリニック等と相談している。		
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	入居前に必ず把握するよう努めている。		
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	随時、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	随時、努めている。アセスメントは毎月行い、往診医、往診歯科、ご家族にも意見をもらっている。総合的に計画へと落とし込むよう計画作成している。		
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	業務日誌、バイタル表、水分チェック表、申し送り張、ケース記録の5つに記入し気づきに漏れないよう心がけている。		
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	どういのが多機能なのかは理解できていない。しかし柔軟な支援ができるように努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	裏山に畑があり収穫時期には利用者様と共に収穫に行っている。		
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	利用者様全員、かかりつけ医は現在提携している大和ホームクリニックのドクターとなっている。しかし、希望があり、条件が整えば今までのかかりつけ医の継続も可能である		

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	ホームの看護師、往診の看護師共に情報共有し支援している		
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。	綿密に行っている		
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	行っている。特に何らかの病気や怪我で入院となった際には3ヶ月以内に退院できるよう支援している。		
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	応急手当の訓練はできていない。		
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	建物の構造上、一般家庭より頑丈なつくりになっている為、一時避難場所になっている。また、避難訓練は定期的に行っている。		

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
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	常日頃言葉掛けには注意するよう指導している		
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	働きかけているが、希望の内容によってはすぐに叶えられないことがある。その場合は丁寧な対応をするよう指導している		
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	職員の配置人数が少なくなった為、難しい部分はあるがなるべく沿うよう指導している		
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	できる方とできない方がいるが、できない方いるため、できない方を重点的に支援している		
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	食事の片付けに関しては、できる方をお願いしている。好みはメニューが決まっている為、活かしているかは不十分		

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	水分補給は徹底して管理している。毎日の水分チェック表にて摂取量を管理している。また食事でも主食、副食を5段階評価で摂取量管理している		
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	毎食後必ず口腔ケアを行っているまたは行ってもらっている。拒否がある場合は無理強いはしていない。時間を空けて再誘致している		
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	オムツを使用している方でも、トイレでの排泄を促している。		
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	便秘に関しては、申し送り時に間隔が3日以上になった方は申し送り張に無排便日数を記録している		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	職員の都合で曜日と時間が決まっている。一時、日曜日が自由入浴日としたが、試験的に行って以来そのままになってしまっている。		

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
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	なるべく服薬に頼らない支援を考えているが、どうしてもという時は服薬支援も取り入れながら支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局と服薬管理を行っている。また投薬チェック表には必ず薬の名前を載せている。		
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	タバコを吸いたい人の支援は一時中断していたが、屋外喫煙は許可している。その他の楽しみごと、できる限り楽しめるよう支援している		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	行事のときや、近隣の散歩はスタッフ同行にて支援しているが、それ以外の場所に関してはご家族の協力が必要。		
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	できる人は限られるが、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
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	電話に関しては携帯電話を持ち込んでいる方もいる。それ以外の方で電話したいと希望があったときはホームの固定電話で電話してもらっているが、時間設定があいまい		
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	特に温度管理は怠らないようにしている。また、季節感が出るようにクリスマスやお正月、男女の節句等、季節が感じられるように工夫している		
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	席順は気を配っている。相性がある為、なるべく相性がいい方同士で座れるように工夫している		
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	使い慣れたベッド、布団、箸やお茶碗は入居時に持参していただくようにしている。また、仏壇の持ち込みについては、防火のためお線香は禁止しているが、仏壇自体は許可している		
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	現在、できる方とできない方の差が大きいため苦勞しているが、更なる工夫を凝らし支援している		

目 標 達 成 計 画

事業所

作成日

〔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

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。