

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	1492600422	事業の開始年月日	平成24年4月1日
		指定年月日	平成24年3月30日
法人名	社会福祉法人ラファエル会		
事業所名	グループホーム夢かご		
所在地	(〒252-0181) 神奈川県相模原市緑区佐野川3104-1		
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27年11月3日	評価結果 市町村受理日	平成28年6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	
----------	--

【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）】

管理者の方針として、職員には、100%ご利用者の利益のために行動することをもとめている。全ての行動基準をご利用者の利益への貢献とし、考え、決定している。事業所のハードとしては、全てのスペースを広めに設定し、ゆったりとした平屋の建物で、整備された庭園では、散歩を楽しんだり、季節の移り変わりを感じたりできる。また、できるかぎり地域との関わりを維持しながら生活することを目指しており、地域行事への参加や、ボランティアの受入れに積極的に取り組んでいる。

【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	神奈川県横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成27年11月24日	評価機関 評価決定日	平成28年4月13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）】

【事業所の概要】

この事業所は相模原市緑区の佐野川地区にあり自然豊かな里山に立地している。JR中央線上野原駅から富士急バス井戸行で12分、岩中野バス停からすぐ近くにある。建物は木造平屋建のグループホームで小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている。また、各ユニットの間は可動式の壁になっていてイベントの時など広いスペースを使える構造になっている。敷地は広く花壇や畑、散策路やベンチが置かれた休憩コーナーがあり、利用者は日々庭に出て外気浴や散策ができる。近くにある同法人の高齢者施設と連携して地域とのかかわりを大切にした介護を実践している。

【同一法人の連携と安心】

併設されている小規模多機能型居宅介護事業所とは、日々のレクリエーションや行事での交流が多くあり、職員と利用者は顔見知りになっている。こうした日頃のつながりから、安心感を継続した関係のまま小規模多機能型居宅介護事業所に通っていた利用者がグループホームに入所したり、グループホームでの生活が難しくなられた利用者が、同一法人の高齢者施設に入所したりしている。

【医療機関との連携と健康管理】

協力医療機関のクリニックとは嘱託医の契約を交わして24時間の電話連絡ができるようになっている。月2回の往診で体調の変化を把握し、必要に応じて専門医の受診をしている。事業所内には看護師資格のある介護士が常勤していて、服薬の管理をしている。日々のバイタルチェックや診療結果は医師と家族と事業所との3者で情報を共有して健康管理をしている。歯科医は週1回訪問して口腔ケアや治療を行っている。

【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 夢かご
ユニット名	なでしこ

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、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	唱和をおこない、またミーティングや研修をとおして、理念の意義について話し合っている。	理念は法人共通のもので、玄関やリビングに掲示するとともにミーティングで唱和し確認している。職員は理念を基に利用者の利益となる介護を実践している。	
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	運営推進会議で、地域住民等に活動の報告や情報発信を行っている。また、地域行事への参加を日常におこない、交流を図っている。	御霊自治会に入り、総会、防災訓練、清掃、祭典に参加したり、藤野地区のゆずカフェ（認知症カフェ）に参加している。キーボードの演奏や介護者の会から手伝いなどのボランティアが来ている。	
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	認知症カフェに参加し、地域住民からの相談を受けたり、質問への回答をおこなっている。		
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	サービス提供の実際や、事業所の課題などを詳細に報告し、意見をいただいているが、評価への取り組み状況の報告はできていない。	運営推進会議は、ほぼ2か月ごとに、小規模多機能型居宅介護と共同で開催している。メンバーは自治会長、老人会会長、民生委員、市職員、駐在所警察官、職員で利用者や家族はまだ参加していない。	運営推進会議のメンバーとは具体的な改善課題を話し合い地域の理解と協力を得られるように意見交換をして、その意見を運営に活かしていくことが重要です。利用者や家族の参加を期待します。
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取り組んでいる	コンプライアンス遵守のための連絡は日常におこなっているが、事業所の実状などは、伝えていない。	法令遵守については高齢政策課に相談し、法定後見制度の利用では、高齢者支援センターと相談をしている。また、藤野保健福祉課には、介護申請に関する相談や手続きを行っている。	

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
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	研修をおこない、職員全員が身体拘束を理解しており、業務中の言動に常に気をくばり、つながる可能性のある言動は、早期に改善するよう留意している。	年間研修計画に基づき、身体拘束に関するテーマを毎年行っている。職員は何が身体拘束になるかを理解している。玄関やユニット出入口は開錠されている。	
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	研修をおこない、職員全員が虐待に強い意識を持っている。業務中の言動に常に気をくばり、不適切介護につながる可能性の段階でその芽をつむよう心がけている。		
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	必要に応じて、成年後見制度を活用している。		
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	契約、解約ともに契約書や重要事項説明書の説明を直接面談しておこなっている。		
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	改めて、場の設定はおこなっていないが、面会の時や、電話をかけてご利用者の状況報告をこまめにおこなっている。その際、意見、要望を自然な形でいただいている。	家族の来訪時に要望や意見を聞いている。なかなか来訪できない家族には電話で状況報告をするときに希望や意見を聞いている。家族会はまだない。	

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
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	個別面談やミーティングの際、意見や提案を受けている。また、日常のコミュニケーションの中で意見を聞いており、むしろその方が意見や提案を多くえている。	職員は、毎月の会議で意見を出している。日々の活動の中で気づいたことは気づきノートに書き管理者に伝えている。職員の提案で西側の窓に「巻き上げ式日除け」を取り付けた事例がある。	
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	給与面では、今年度、全員の時給アップを実施した。また、非常勤職員の介護職員処遇改善手当を、1時間当たり100円の計算で支給することが決定している。労働時間や労働時間帯なども柔軟に希望に応じている。		
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	研修計画を作成し、介護主任と相談、調整しながら、受講者を決定している。また、外部研修を受講した職員には、さらに理解と職員としての力量アップのため、施設においてフィードバック研修を行わせている。		
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	高齢協の事例検討会に職員を同行して参加している。また、他施設へ職員を派遣し、1日実習を行っている。		

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
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	本人に直接面談し、要望等の把握につとめている。 今年度は、福島県へ行き、ケアマネ、看護師、介護職員が面談を実施した。		
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	入所時、家族との話し合いはできるだけ丁寧におこなうようこころがけている。不安や疑問が少しでもなくなるよう、専門職も同席して、面談をおこなっている。		
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	おこなっている。 今年度、ご家族からの利用希望をうけたが、ご本人との面談をおこなったうえ、療養型病院への入院をすすめた。		
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	生活の場としての環境づくり、雰囲気づくりに努めている。 そうすることで、職員とともに生活している者としての意識がでてくるものと考えている。		
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	ご家族には、外出や自宅への外泊を可能な範囲でお願いしている。また、状況の報告をこまめに行うことで、面会に足を運ぶ動機を促している。		

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
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	在宅のころによく言っていた飲食店へ食事に行くなどの支援をおこなっている。	入所前からの知人や友人が訪ねて来た時は、お茶を出し居心地よく過ごせるように支援している。空き家になっている自宅の様子を見に職員と出かけることもある。以前から利用している理美容院に家族と出かけている。	
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	性格の把握、関係性の把握につとめ、その変化にも常に気を配っている。間に入って会話を楽しんだり、小規模多機能から知人を連れてきたりしている。		
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	十分にはおこなえていない。		

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
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。	担当制を導入し、担当者を中心として個々の把握に努めている。定期的な会議の際、担当からの報告を聞き、全員で検討している。	日常の介護の中で聞いた思いや希望を記録して職員間で共有し、介護計画に反映している。意思表示が難しい場合は、表情や様子を観察し、利用者の立場で検討している。	
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	日ごろの会話や、家族からの聴取をとおして、生活歴や嗜好の把握をおこなっている。		
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、有する力等の現状の把握に努めている	ご利用者の現状把握は、会議、ひきつぎの際に確実にこなしているが、それにプラスして、職員同士が日常的にご利用者のことを会話の中で話しをする環境になっている。		
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	定期的な介護計画の見直しだけでなく、ご利用者の変化を常に把握し、必要に応じて介護計画を作り直している。	介護計画は利用者や家族の希望や、医師や職員の意見を聞いて作成している。実施記録は介護計画と連動しており、目標達成の状況が解りやすくなっている。原則3か月ごとに見直しを行い、状況に変化がある場合はその都度行っている。	
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	介護記録を役立つ資料となるよう努力するとともに、気づきノートを作成し、情報の共有等に努めている。		

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
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	ご家族の海外転勤の際など、ご家族の状況変化の際には詳細に打合せをおこない、本人にも納得できる説明をおこなうなど、柔軟に対応している。		
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	落語鑑賞、歌舞伎鑑賞、またうどん作りへの参加、陶芸教室の開催など地域資源の活用を積極的におこなっている。 また、本人の希望により買い物支援をおこなっている。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族、ご本人の希望に応じ、通院支援、担当医との連絡、診察内容の把握など適切に対応している。 本年度は、ご家族と協力して白内障手術の支援を行った。	入所時に医師から「在宅医療に関する説明」を受けて、訪問診療を受ける同意書を作成している。内科医が月2回往診して健康管理をしている。歯科医も週1回訪問して治療と口腔ケアをしている。	
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	常勤の看護職員が、介護職の主任を務めており、情報の把握や報告等は適切におこなわれている。また、その環境がととのっている。		
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。	入院中には、随時お見舞いに出向き、主治医、MSWとの情報交換や相談を直接おこなうよう努力している。		

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
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	重度化の状況に応じて、終末期についての説明、意向確認のカンファレンスを主治医、家族同席のもと行っている。	入所時には積極的に看取りに関する説明はしていないが、終末期の状態になったときに「看取りに関する指針」を説明し、意向の確認をしている協力医とは24時間対応で連絡が取れる体制になっている。	
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	心肺蘇生の研修や、緊急時対応研修をおこなっている。		
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	防災訓練、非難訓練を定期的に行っている。 また、地元消防と協力体制の覚書を交わしている。	訓練は年2回定期的に行っている。10月に消防署の立ち会いで心肺蘇生とAED操作の研修をしている。水とビスケットなどが3日分備蓄されているが災害備蓄の管理台帳はまだ作成していない。	災害時のための備蓄は、数量や賞味期限などの在庫状況がすぐに分かり、誰が見ても把握できるようにしておくことを期待します。

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
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	概ねできていると考えているが、呼び方や言葉づかいが近くなりすぎていると感じることがたまにある。	日常の会話では利用者が不愉快に感じない言葉づかいや対応を心がけている。個人情報に関する書類は事務所のキャビネットに施錠し管理している。家族からの相談は居室か予備室で行いプライバシーを確保している。	
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	声かけや問いかけの仕方に留意し、希望を表出しやすい環境づくりに気を配っている。		
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か、希望にそって支援している	一日のスケジュールを完全に固定せず、希望に応じて時間の調整をおこなっている。		
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	着替え、整容を促し、季節の変わり目には衣替えを行っている。また、その際、衣類の確認をおこない、必要ならば買い物に行っている。		
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	それぞれのご利用者の能力にあわせて、配膳、調理の補助、テーブル拭きなどをお願いしている。	食事は職員が食材を見て献立を考え調理して、職員全員が同席して食べている。誕生会には希望を聞いて、献立を作っている。施設内の畑で育てた野菜が食卓にあがり季節を感じる食事になっている。利用者は皮むきや皿洗いなど、できることを手伝っている。	

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	摂取する水分量は常にチェックすると同時に、身体状況の観察により、水分の不足に気をつけている。また、定時、随時の血液検査や体重測定により、栄養状態の確認をおこなっている。		
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、口腔ケアをおこなっている。また、全てのご利用者が、週に1回訪問歯科の受診を受けている。		
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	パターンを把握し、トイレ誘導を随時おこなっている。また、必要に応じて、ポータブルトイレの使用をおこなっている。	排泄チェック表に記録し、時間や様子を見て声をかけ、トイレでの自立排泄を支援している。入所後オムツからリハビリパンツに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	ヨーグルトの提供や食物繊維が不足しないよう献立に留意している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	目安としての入浴時間は設定しているが、ご希望に合わせて時間を変えるなどの対応をしている。	入浴は週2回、午後4時頃から行っている。浴槽は両面から介助できる配置になっていて、介助が必要な方には2人で対応している。季節のゆず湯や菖蒲湯、入浴剤を使用している。	

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	状況を常に観察し、ご本人に伺いながら、希望に応じて居室への誘導等をおこなっている。また、眠れないときには、無理に就寝するような促しはせず、声かけ等をおこなっている。		
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	看護師が常駐しており、ご利用者の状態を観察しながら、嘱託医と相談し、薬の変更、増減などをおこなっている。		
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	畑では、作物の栽培をおこない、育成や収穫の支援をしている。また、プランターにも栽培し、屋内にいても楽しめるよう配慮している。喫煙の同行もおこなっている。		
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	日常的に散歩にでかけている。また、地域行事への参加、日帰り旅行など、外出支援を積極的におこなっている。	天気が良い日は散歩に出かけ、外出ができない方はウッドデッキで外気浴をしている。自治会の行事や地域の祭り、花見、ぶどう狩り、ゆずカフェ（認知症カフェ）、陶芸教室などの外出を積極的に実施している。	
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	金銭所持がトラブルにつながる可能性の高いご利用者がほとんどであるため、基本的に事業所管理としている。		

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
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	家族への手紙を受け取り、投函する支援をおこなっている。また、ご家族へ電話をかけてくれるよう依頼している。		
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	清潔な状態を維持するよう努め、大きな音、不快な音がないよう配慮している。また、オーニングを設置し、西日の侵入を調節し、花を飾ったり、季節ごとに掲示物を更新したりしている。	広い庭園は車椅子でも散策できるように整備されている。リビングには季節感溢れる掲示物や花が飾られ、壁は移動式で仕切りを外せば広い空間ができ、2つのユニットの行事が合同で開催できる。	
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	ご利用者の精神状態や人間関係などに常に気を配り、席の移動を随時おこなっている。また、状況に応じて、単独で着席できる机の購入し、使用している。		
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	安全性に留意し、ご本人と一緒に、家へ職員が同行し、備品を取りに行ったりしている。また、ご夫婦には、寝室と生活空間にわけて居室を提供している。	居室には洗面台や整理ダンスベッド、エアコン、照明器具などが常設されている。利用者はテレビや家族写真、花や絵画などを配置して居心地よく暮らしている。	
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	可能な方には、衣類等の自己管理をお願いしている。また、食事の配膳をおこなっていただくなどの配慮をしている。		

事業所名	グループホーム 夢かご
ユニット名	たんぼぼ

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、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	唱和をおこない、またミーティングや研修をとおして、理念の意義について話し合っている。		
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	運営推進会議で、地域住民等に活動の報告や情報発信を行っている。また、地域行事への参加を日常におこない、交流を図っている。		
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	認知症カフェに参加し、地域住民からの相談を受けたり、質問への回答をおこなっている。		
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	サービス提供の実際や、事業所の課題などを詳細に報告し、意見をいただいているが、評価への取り組み状況の報告はできていない。		
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	コンプライアンス遵守のための連絡は日常におこなっているが、事業所の実状などは、伝えていない。		

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
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	研修をおこない、職員全員が身体拘束を理解しており、業務中の言動に常に気をくばり、つながる可能性のある言動は、早期に改善するよう留意している。		
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	研修をおこない、職員全員が虐待に強い意識を持っている。、業務中の言動に常に気をくばり、不適切介護につながる可能性の段階でその芽をつむよう心がけている。		
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	必要に応じて、成年後見制度を活用している。		
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	契約、解約ともに契約書や重要事項説明書の説明を直接面談しておこなっている。		
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	改めて、場の設定はおこなっていないが、面会の時や、電話をかけてご利用者の状況報告をこまめにおこなっている。その際、意見、要望を自然な形でいただいている。		

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
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	個別面談やミーティングの際、意見や提案を受けている。また、日常のコミュニケーションの中で意見を聞いており、むしろその方が意見や提案を多くえている。		
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	給与面では、今年度、全員の時給アップを実施した。また、非常勤職員の介護職員処遇改善手当を、1時間当たり100円の計算で支給することが決定している。労働時間や労働時間帯なども柔軟に希望に応じている。		
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	研修計画を作成し、介護主任と相談、調整しながら、受講者を決定している。また、外部研修を受講した職員には、さらに理解と職員としての力量アップのため、施設においてフィードバック研修を行わせている。		
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	高齢協の事例検討会に職員を同行して参加している。また、他施設へ職員を派遣し、1日実習を行っている。		

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
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	本人に直接面談し、要望等の把握につとめている。 今年度は、福島県へ行き、ケアマネ、看護師、介護職員が面談を実施した。		
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	入所時、家族との話し合いはできるだけ丁寧におこなうようこころがけている。不安や疑問が少しでもなくなるよう、専門職も同席して、面談をおこなっている。		
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	おこなっている。 今年度、ご家族からの利用希望をうけたが、ご本人との面談をおこなったうえ、療養型病院への入院をすすめた。		
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	生活の場としての環境づくり、雰囲気づくりに努めている。 そうすることで、職員とともに生活している者としての意識がでてくるものと考えている。		
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	ご家族には、外出や自宅への外泊を可能な範囲でお願いしている。また、状況の報告をこまめに行うことで、面会に足を運ぶ動機を促している。		

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
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	在宅のころによく言っていた飲食店へ食事に行くなどの支援をおこなっている。		
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	性格の把握、関係性の把握につとめ、その変化にも常に気を配っている。間に入って会話を楽しんだり、小規模多機能から知人を連れてきたりしている。		
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	十分にはおこなえていない。		

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
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。	担当制を導入し、担当者を中心として個々の把握に努めている。定期的な会議の際、担当からの報告を聞き、全員で検討している。		
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	日ごろの会話や、家族からの聴取をとおして、生活歴や嗜好の把握をおこなっている。		
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、有する力等の現状の把握に努めている	ご利用者の現状把握は、会議、ひきつぎの際に確実にこなっているが、それにプラスして、職員同士が日常的にご利用者のことを会話の中で話しをする環境になっている。		
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	定期的な介護計画の見直しだけでなく、ご利用者の変化を常に把握し、必要に応じて介護計画を作り直している。		
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	介護記録を役立つ資料となるよう努力するとともに、気づきノートを作成し、情報の共有等に努めている。		

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
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	ご家族の海外転勤の際など、ご家族の状況変化の際には詳細に打合せをおこない、本人にも納得できる説明をおこなうなど、柔軟に対応している。		
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	落語鑑賞、歌舞伎鑑賞、またうどん作りへの参加、陶芸教室の開催など地域資源の活用を積極的におこなっている。 また、本人の希望により買い物支援をおこなっている。		
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	ご家族、ご本人の希望に応じ、通院支援、担当医との連絡、診察内容の把握など適切に対応している。 本年度は、ご家族と協力して白内障手術の支援を行った。		
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	常勤の看護職員が、介護職の主任を務めており、情報の把握や報告等は適切におこなわれている。また、その環境がととのっている。		
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。	入院中には、随時お見舞いに出向き、主治医、MSWとの情報交換や相談を直接おこなうよう努力している。		

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
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	重度化の状況に応じて、終末期についての説明、意向確認のカンファレンスを主治医、家族同席のもと行っている。		
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	心肺蘇生の研修や、緊急時対応研修をおこなっている。		
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	防災訓練、非難訓練を定期的実施している。 また、地元消防と協力体制の覚書を交わしている。		

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	概ねできていると考えているが、呼び方や言葉づかいが近くなりすぎていると感じることがたまにある。		
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	声かけや問いかけの仕方に留意し、希望を表出しやすい環境づくりに気を配っている。		
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か、希望にそって支援している	一日のスケジュールを完全に固定せず、希望に応じて時間の調整をおこなっている。		
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	着替え、整容を促し、季節の変わり目には衣替えを行っている。また、その際、衣類の確認をおこない、必要ならば買い物に行っている。		
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	それぞれのご利用者の能力にあわせて、配膳、調理の補助、テーブル拭きなどをお願いしている。		

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	摂取する水分量は常にチェックすると同時に、身体状況の観察により、水分の不足に気をつけている。また、定時、随時の血液検査や体重測定により、栄養状態の確認をおこなっている。		
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、口腔ケアをおこなっている。 また、全てのご利用者が、週に1回訪問歯科の受診を受けている。		
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	パターンを把握し、トイレ誘導を随時おこなっている。また、必要に応じて、ポータブルトイレの使用をおこなっている。		
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	ヨーグルトの提供や食物繊維が不足しないよう献立に留意している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	目安としての入浴時間は設定しているが、ご希望に合わせて時間を変えるなどの対応をしている。		

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	状況を常に観察し、ご本人に伺いながら、希望に応じて居室への誘導等をおこなっている。また、眠れないときには、無理に就寝するような促しはせず、声かけ等をおこなっている。		
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	看護師が常駐しており、ご利用者の状態を観察しながら、嘱託医と相談し、薬の変更、増減などをおこなっている。		
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	畑では、作物の栽培をおこない、育成や収穫の支援をしている。また、プランターにも栽培し、屋内にいても楽しめるよう配慮している。喫煙の同行もおこなっている。		
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	日常的に散歩にでかけている。また、地域行事への参加、日帰り旅行など、外出支援を積極的におこなっている。		
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	金銭所持がトラブルにつながる可能性の高いご利用者がほとんどであるため、基本的に事業所管理としている。		

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
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	家族への手紙を受け取り、投函する支援をおこなっている。また、ご家族へ電話をかけてくれるよう依頼している。		
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	清潔な状態を維持するよう努め、大きな音、不快な音がないよう配慮している。また、オーニングを設置し、西日の侵入を調節し、花を飾ったり、季節ごとに掲示物を更新したりしている。		
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	ご利用者の精神状態や人間関係などに常に気を配り、席の移動を随時おこなっている。また、状況に応じて、単独で着席できる机の購入し、使用している。		
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	安全性に留意し、ご本人と一緒に、家へ職員が同行し、備品を取りに行ったりしている。また、ご夫婦には、寝室と生活空間にわけて居室を提供している。		
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	可能な方には、衣類等の自己管理をお願いしている。また、食事の配膳をおこなっていただくなどの配慮をしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 カール-アホ-CI 夢がこい

作成日 平成28年6月27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	4	運営推進会議への利用者、家族の参加が乏しいこと。	利用者または家族の参加を実現する。	利用者、家族への参加依頼を向け、最低1名の参加者を加える。	平成28年9月
2	35	災害時備蓄品の数量、賞味期限など在庫状況が全員に把握できている状態に乏しい。	一覧化し、全員がわかるようにする。	在庫一覧表を作成し、全員が見られる場所に掲示する。	平成28年7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。