

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	1494400045	事業の開始年月日	平成25年8月1日	
		指定年月日	平成25年8月1日	
法人名	メディカル・ケアサービス株式会社			
事業所名	愛の家グループホーム 綾瀬小園			
所在地	( 251-1121 ) 神奈川県綾瀬市小園320-2			
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10月14日	評価結果 市町村受理日	平成28年2月15日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

### 【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)】

利用者様個々の世界を大切にさせて頂き、個々に役割をもって頂き、月々に変化がある居心地のいいホームを目指しています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年11月18日	評価機関 評価決定日	平成28年1月11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)】

事業所は、小田急線と相鉄線の海老名駅から、バスで約7分の「北原」バス停から徒歩5分のところにあります。周囲は野菜を中心とした畑や一戸建ての住宅、アパートがあり閑静な環境下にあります。事業所ではそれらを活かし近隣への散歩に出掛けるようにしています。

<優れている点>

事業所には比較的大きな野菜畑があり、トマト、ナス、かぼちゃなどを栽培しています。一部の利用者は田植えから水まき、収穫まで手伝っています。それらは日常の食材ばかりでなくレクレーションでも使用しています。食事に関しては運営法人の管理栄養士が献立を作成し、調理スタッフが通常食ばかりでなくミキサー食、刻み食など利用者にあった調理を行っています。食中毒発生の予防対策として冷蔵庫や冷凍庫の温度を記録に残し食材の温度管理を徹底しています。事故防止の一環として「GH 気付き・ヒヤリ確認表」をユニットごとに作成し、些細なことでも記入し同時に事故発生予防対策を立て、それらを職員に徹底し事故予防に繋げています。

<工夫点>

職員の資質向上を目指し研修が行われていますが、法人内の研修ばかりでなく管理者はユニットリーダーを含め研修計画を立て、事業所に合った研修を行い日々のケアサービスの提供に役立たせています。

### 【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	愛の家グループホーム 綾瀬小園
ユニット名	あさがお

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
	<input type="radio"/> 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)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	3, 家族等の1/3くらいが
	4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	朝の朝礼での唱和、運営理念の理解をし、ミーティングで話し合っている。	法人及び事業所の理念は同一で「我々は、そのひとらしい、快適で・・・」など3項目から成っています。理念は事務室に掲示し、朝のミーティングで唱和し周知を図っています。職員は理念に基づき利用者に寄り添い、その人の個性を大切にし心をこめた支援を行っています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	日常的に散歩を意識的に心がけ、日光浴をしている。	自治会に入会し、町の行事（祭りなど）に参加しています。9月には地域の人々による神輿が事業所の庭先まで来て、利用者が観覧して楽しい時間を過ごしています。囲碁、ハンドベルのボランティアを受け入れています。散歩を通じて地域の人たちとのふれあいをしています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	今後、地域の高齢者に介護予防教室等検討中。		
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。	運営推進会議においていただいた意見を参考に行動し、取り組み、積み上げを図るようにしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、家族、地域の代表、市の職員などが参加して行っています。地域の人が事業所の実情を知る機会にもなっています。最近の会議で地域の行事への誘い、家族から出席に関わらず議事録の全家族への配布依頼があり、即実施しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議に来て頂いたり、窓口に行った際は暮らしぶりや、取り組みを伝える様にしている。	事務的なことや事故報告などで直接話し合い、同時に事業所の実情などを伝えていきます。市の職員（介護相談員）が毎月来訪し、利用者の相談相手になったり、事業所の実態を把握してもらっています。市の職員を通じて市のグループホーム連絡会の立ち上げを計画しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	家族にリスクを伝え、また帰宅願望や離設行為みられる場合は傾聴や、定期的な近隣への外出を行い、個々の生活環境の見直しを意識している。	身体拘束に関する文書『それは身体拘束ではありませんか』を事務室に掲げ、計画的に身体拘束に関する研修を行い周知を図っています。緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合の手順は、契約時に説明し家族等の同意を得ています。利用者の安全を考慮し、家族の同意を得て玄関の施錠は行っています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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。	スタッフ個別に各フロアの様子を伺ったり、スタッフの対応方法の確認を随時行っている。		
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。	実際に成年後見人ご利用の方がおり、後見人の方に来館時に様々な話を伺い事例等勉強させて頂いている。		
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。	時間を作り、一度ではなく複数回に分けて対応している。		
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。	イベント含め家族へのお手紙や、意見を求めるように心掛けている。	職員は利用者との日常の会話、また家族とは来訪時などで意見を聞いています。その都度検討し事業運営に反映するようにしています。法人による「満足度アンケート」を実施し、集計後事業所へフィードバックし、それらを活かし日常のケアに活かしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	個別に時間を取り、定期的に管理者と話せる環境を作っている。	職員会議、毎日のミーティング、業務日誌、職員との個人面談などで職員の意見を引き出すようにしています。それらはその都度検討しています。職員からより実践的な薬剤の管理についての話があり、薬の納入業者の薬剤師から講習を受ける予定をしています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	職員の仕事に対する積極的な意欲が出るように、資格に関しての応援制度や、仕事への取り組みは実行できるよう取り入れている。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	新人職員に関しては、業務に不安がないようマンツーマンの指導を1ヶ月とるようにしている。		
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り組みをしている。	今後、地域の他グループホームとの交流に取り組み中。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居相談時にアセスメントをしっかりと行い、また現場にしっかりと落とし、受け入れの環境を整えるようにしている。		

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。	ご家族に、出来る事、医療行為等出来ない事をしっかり伝え、要望に関しては可能な限りの自立支援、家族の必要時の協力を求めている。		
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。	本人の状態変化時の迅速な報告と、出来る事、すべき支援の検討を心掛けている。		
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。	暮らしの様子観察から、関係作りに注意している。		
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。	家族との報告、連絡、相談は常に心掛けている。		
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。	本人の背景を振り返り、家族含めた来館は歓迎し、話せる環境づくりを常に考慮している。	入居前の面接の段階で基本情報や生活歴、利用者、家族との話し合い、あるいは利用者との昔話などで馴染みの人や場所を把握しています。利用者から墓参りに行きたいという要望で職員付き添いで実施する予定です。家族との連携で馴染みのお店に行く人もいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	注意深く見守ることによって、同趣味やレクを通し関係性が円満に行く配慮を心掛けている。		
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。	自室に家具や趣味等、本人になじみが深いものを置く事も入居時に家族にアドバイスしている。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	家族に会いたい気持ち、帰宅の要望等家族に伝え、家族の来館により安心を得て頂く時間を大切にしている。	利用者との信頼関係を深め、会話を通じて思いや意向を把握し、それを会議などで共有しています。意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や日々の行動や仕草で思いや意向を把握しています。買い物や近隣のブランコのある公園などに行ってます。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	本人の大切にしている事、考え方、を聞き出す会話、動作を心掛けている。		
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。	毎朝の健康状態の把握、家事の声掛け観察から、スタッフ共有事項として個々のアセスメントを大切に考えている。		

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。	定期的にモニタリングを行い月1回は振り返り介護計画に反映できるよう努めている。	介護計画は利用者や家族の意向や医師からのアドバイスなどを毎月のユニット会議で話し合い作成しています。介護計画は原則3ヶ月ごとに作成していますが、利用者の状況に応じ適宜見直しています。モニタリングは1ヶ月ごとに実施し記録を残しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	勤務開始前に申し送りの確認と、記録に関する見直しを行っている。		
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。	家族の状況に応じて受診対応や送迎も行うようにしている。		
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。	地域資源の把握に努める努力をしている。		
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。	協力医に診察できる事は依頼し、他病院への受診指示や、家族の依頼ある場合は対応している。	入居の際に、通院・受診のわずらわしさの解消を図るため往診を行なっている施設の協力医へのかかりつけ医の変更を勧めています。往診は内科医が毎週1回ユニットごとに行なわれ、急変時も電話で対応しています。歯科医と訪問看護師は週1回往診に訪れています。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	訪問看護職員にささいな事も言える関係作りを大切にしている。		
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。	急性期を過ぎ、ホームでの生活可能な状況であれば、積極的な受け入れをMSW含め連携している。		
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。	入居時に事業所にて出来る、対応内容を説明している。	日々の生活の場である施設として、医療・看護体制も終末期までを想定したものではなく、現在まで看取りを行なった経験はありません。今後利用者の重度化、家族構成、経済状況などから避けられない事態であり、早急の課題として考えています。	事業所として研修を検討している段階で、医療・看護体制・家族の対応、職員の精神的なケアまで含めた幅広い体制の構築が期待されます。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	今後、緊急時の対応マニュアルを再度見直し、周知し職員が慌てず対応出来るよう心掛ける。		
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。	運営推進会議で協力を呼び掛けている。また、消防訓練を行っている。	職員で自主防災組織を組織し、年に2回、シチュエーションを変えて利用者を変えての消防訓練を実施しています。大規模災害を想定しての備蓄、備蓄品管理も適切に行なわれています。	運営推進会議などを通じて、地域に避難訓練の開催や協力を呼びかけることなどにより、地域との連携と、より実践的な防災体制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	
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	声掛けは本人家族の立場に立って使うよう徹底している。	職員は接遇について、面接・入職時のほか日々のO・J・Tの中で適切な声掛けであるか確認しています。利用者の小遣いについては「預り金マニュアル」を整備し、パソコンで管理し使途残高を家族などに知らせしています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	利用者にかかれた質問、閉ざされた質問本人ご様子から使い分け、自己決定できる対応に心掛けている。			
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。	今後、さらに個別に対応出来る環境や、イベントをスタッフ間にて心掛けている。			
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。	毎日の更衣、本人のセンスを大切にしている。			
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。	禁食、アレルギーの把握はもちろん、バランスよくカロリーにもこだわった食事提供をしている。	献立は運営法人の管理栄養士が作成し、指定された食材を現場の調理スタッフが調理しています。ミキサー、きざみ食の対応もスタッフにより行われています。嗜好の調査などは行っていませんが、外食レクや寿司、天ぷらなどを作るレクなども行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	個別に主治医から、高カロリー捕食品を提供している方に関しては、自力摂取の量の把握や、一部介助にて口腔摂取の工夫を行っている。		
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、個々に合わせた口腔ケアを行っている。歯間ブラシや個々の口腔内に沿った保持を行っている。		
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。	排泄チェック表を基に、排尿パターンの把握や、排便の有無の確認、ADLを基に個々の排泄自立支援を行っている。	利用者の多くはトイレでの排泄を行っており、職員は排泄チェック表に記録し、排泄のパターンを把握し、体調の変化を確認しています。夜間に立ち上がることに危険があるなどの利用者はポータブルトイレを使つての支援もしています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	体操含む、毎日の運動や、水分のチェックにより、排便コントロールに関して予防に取り組んでいる。		
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。	本人の体調確認をし、朝風呂や職員間の声掛けにて清潔の保持が出来る様努めている。	利用者は午前・午後の時間帯に週2回、入浴を楽しんでいます。朝及び夕方の方の入浴にも対応しています。個浴で、湯水の交換と清掃はその都度行なわれており、清潔に保たれています。身体能力に応じて職員二人対応、シャワー浴、清拭の対応もしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	今後、夜間安眠できるよう、日中の役割や活動量を個々に提供できるよう心掛ける。		
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。	服薬方法は間違いが無い様に、大きくスタッフの目に留まる位置に掲示し、薬情変更時は申し送っている。		
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。	日常家事にて出来る事はお願いし感謝の言葉を伝えている。		
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。	今後、個別に外出をできるように、検討をし、実行する。	管理者が変わり、可能な限り毎日、体力維持と気分転換を考え近隣への散歩に出掛けるように勧めています。日々の支援の中で知り得た利用者の希望を家族に伝え、デパートでの買い物、食事、景色を観に行くなどで外出するケースもあります。	
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。	金銭に関しては、家族と今後対応について、相談、本人の納得できる対応を試みる。		

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。	今後、定期的に家族と連絡がとれる環境づくりを心掛ける。		
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。	今後、飾り付けや、匂い等、共用部分の変化に気を付け、利用者の生活の安心できる環境づくりを心掛ける。	食堂兼リビングは窓も大きく採光・換気もよく、広々としておりテーブル・椅子の他、ソファなども置かれています。洗面台も幅が広く使いやすいものになっています。廊下には利用者の作った貼り絵などが飾られており楽しい雰囲気を作りだしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	玄関鏡に花の装飾をもたらし、また玄関ロビーに居心地良い環境を提供できるよう変化をもたらししている。		
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。	家族に本人が安心、なじみのある家具を持ち込んでもらい、自室にて心休まる環境づくりを心掛けている。	居室は照明とエアコン、作り付けのクローゼットが備えられており、それ以外、利用者の使い慣れた家具などの持ち込みが出来ます。清掃は毎日、職員と利用者が共同で行なっており清潔に保たれています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	今後、安心できること、また状態変化時でも事故リスクを軽減できる事を心掛けた環境の提供に努める。		

事業所名	愛の家グループホーム 綾瀬小園
ユニット名	にじ

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
	<input type="radio"/> 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)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	3, 家族等の1/3くらいが
	4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	朝の朝礼での唱和、運営理念の理解をし、ミーティングで話し合っている。		
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。	日常的に散歩を意識的に心がけ、日光浴をしている。		
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。	今後、地域の高齢者に介護予防教室等検討中。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議においていただいた意見を参考に行動し、取組み、積み上げを図るようにしている。		
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。	運営推進会議に来て頂いたり、窓口に行った際は暮らしぶりや、取組みを伝える様にしている。		

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。	家族にリスクを伝え、また帰宅願望や離設行為みられる場合は傾聴や、定期的な近隣への外出を行い、個々の生活環境の見直しを意識している。		
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。	スタッフ個別に各フロアの様子を伺ったり、スタッフの対応方法の確認を随時行っている。		
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。	実際に成年後見人ご利用の方がおり、後見人の方に来館時に様々な話を伺い事例等勉強させて頂いている。		
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。	時間を作り、一度ではなく複数回に分けて対応している。		
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。	イベント含め家族へのお手紙や、意見を求めるように心掛けている。		



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。	個別に時間を取り、定期的に管理者と話せる環境を作っている。		
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。	職員の仕事に対する積極的な意欲が出るように、資格に関しての応援制度や、仕事への取り組みは実行できるよう取り入れている。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	新人職員に関しては、業務に不安がないようマンツーマンの指導を1ヶ月とるようにしている。		
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り組みをしている。	今後、地域の他グループホームとの交流に取り組み中。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居相談時にアセスメントをしっかり行い、また現場にしっかり落とし、受け入れの環境を整えるようにしている。		

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。	ご家族に、出来る事、医療行為等出来ない事をしっかり伝え、要望に関しては可能な限りの自立支援、家族の必要時の協力を求めている。		
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。	本人の状態変化時の迅速な報告と、出来る事、すべき支援の検討を心掛けている。		
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。	暮らしの様子観察から、関係作りに注意している。		
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。	家族との報告、連絡、相談は常に心掛けている。		
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。	本人の背景を振り返り、家族含めた来館は歓迎し、話せる環境づくりを常に考慮している。		

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。	注意深く見守ることによって、同趣味やレクを通し関係性が円満に行く配慮を心掛けている。		
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。	自室に家具や趣味等、本人になじみが深いものを置く事も入居時に家族にアドバイスしている。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	家族に会いたい気持ち、帰宅の要望等家族に伝え、家族の来館により安心を得て頂く時間を大切にしている。		
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。	本人の大切にしている事、考え方、を聞き出す会話、動作を心掛けている。		
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。	毎朝の健康状態の把握、家事の声掛け観察から、スタッフ共有事項として個々のアセスメントを大切に考えている。		

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。	定期的にモニタリングを行い月1回は振り返り介護計画に反映できるよう努めている。		
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。	勤務開始前に申し送りの確認と、記録に関する見直しを行っている。		
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。	家族の状況に応じて受診対応や送迎も行うようにしている。		
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。	地域資源の把握に努める努力をしている。		
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、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。	協力医に診察できる事は依頼し、他病院への受診指示や、家族の依頼ある場合は対応している。		

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
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。	訪問看護職員にささいな事も言える関係作りを大切にしている。		
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。	急性期を過ぎ、ホームでの生活可能な状況であれば、積極的な受け入れをMSW含め連携している。		
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。	入居時に事業所にて出来る、対応内容を説明している。		
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。	今後、緊急時の対応マニュアルを再度見直し、周知し職員が慌てず対応出来るよう心掛ける。		
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。	運営推進会議で協力を呼び掛けている。また、消防訓練を行っている。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	声掛けは本人家族の立場に立って使うよう徹底している。		
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。	利用者に関われた質問、閉ざされた質問本人ご様子から使い分け、自己決定できる対応に心掛けている。		
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。	今後、さらに個別に対応出来る環境や、イベントをスタッフ間にて心掛けている。		
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。	毎日の更衣、本人のセンスを大切にしている。		
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。	禁食、アレルギーの把握はもちろん、バランスよくカロリーにもこだわった食事提供をしている。		

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
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。	個別に主治医から、高カロリー捕食品を提供している方に関しては、自力摂取の量の把握や、一部介助にて口腔摂取の工夫を行っている。		
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、個々に合わせた口腔ケアを行っている。歯間ブラシや個々の口腔内に沿った保持を行っている。		
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。	排泄チェック表を基に、排尿パターンの把握や、排便の有無の確認、ADLを基に個々の排泄自立支援を行っている。		
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。	体操含む、毎日の運動や、水分のチェックにより、排便コントロールに関して予防に取り組んでいる。		
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。	本人の体調確認をし、朝風呂や職員間の声掛けにて清潔の保持が出来る様努めている。		

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
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。	今後、夜間安眠できるよう、日中の役割や活動量を個々に提供できるよう心掛ける。		
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。	服薬方法は間違いが無い様に、大きくスタッフの目に留まる位置に掲示し、薬情変更時は申し送っている。		
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。	日常家事にて出来る事はお願いし感謝の言葉を伝えている。		
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。	今後、個別に外出をできるように、検討をし、実行する。		
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。	金銭に関しては、家族と今後対応について、相談、本人の納得できる対応を試みる。		



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。	今後、定期的に家族と連絡がとれる環境づくりを心掛ける。		
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。	今後、飾り付けや、匂い等、共用部分の変化に気を付け、利用者の生活の安心できる環境づくりを心掛ける。		
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。	玄関鏡に花の装飾をもたらし、また玄関ロビーに居心地良い環境を提供できるよう変化をもたらししている。		
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。	家族に本人が安心、なじみのある家具を持ち込んでもらい、自室にて心休まる環境づくりを心掛けている。		
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。	今後、安心できること、また状態変化時でも事故リスクを軽減できる事を心掛けた環境の提供に努める。		

平成27年度

## 目標達成計画

事業所名 愛の家グループホーム綾瀬小園

作成日： 平成 28年 1月 31日

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	I 13 III 48	認知症対応型共同生活介護とは、どのように支援をさせていただくべきものなのか、職員全員が同じ方向性をもって支援に取り組む必要がある	可能な限り、その有する能力の維持の為に共同生活の場において、日常生活を利用者様と過ごし個のもつ力をアセスメントし続け、統一した対応とアイデアを出し続ける。	利用者主体の目線を持ち、共同生活の場所であることを念頭に、家事等日常生活全般にて積極的にできる日課を安全に継続して行って頂く為の支援を行う。	12ヶ月
2	III 29	時折のボランティアや施設内でのイベントにかたよっており、地域との積極的な交流が少ない	定期的に地域資源を利用したイベントに参加、開催する。	町内会のゴミ拾いや、イベントへの参加、訪問移動販売や資源を利用した定期的な楽しみ、活動ができる。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月