

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3 年 3 月 24 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471503544		
法人名	株式会社 愛光園		
事業所名	グループホーム バラの家		
所在地	広島県福山市沖野上1-3-11 電話 (084)928-6123		
自己評価作成日	令和3年2月28日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3471503544-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3471503544-00&amp;ServiceCd=320</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和 3 年 3 月 24 日 (水)

【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）】

利用者一人一人の出来る事を引き出し機能維持と生活リハビリの提供に努めています。
---

【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）】

グループホームバラの家は、家族が通り易い便利な市街地にあり、鉄骨造りの3階建ての建物です。利用者一人ひとりの人格を尊重し、その人に合った介護により、安心して暮らせるよう、笑顔と喜びのある生活支援を行っている。又、その様子を定期的に更新するブログを発信しているので、現在のコロナ禍においても家族にとって、日頃の様子を見ることが出来、クリスマスの飾り付けや節分の鬼の壁絵を作成された様子を覗える。そして、職員さんに対しての福利厚生も充実しており、職員の産休期間等、働きやすい環境も整っている。地域の自治会に加入し、グループホーム「バラの家」の広報紙の回覧を廻して貰いながら、地域に根付く努力をされている。職員さん同士、仲が良く、ユニット毎、自分達で作った理念を共有して、利用者さんの笑顔が多く見れるよう支援されているホームである、
---

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3 年 3 月 2 4 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471503544		
法人名	株式会社 愛光園		
事業所名	グループホーム バラの家		
所在地	広島県福山市沖野上1-3-11 電話 (084)928-6123		
自己評価作成日	令和3年2月28日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyoSyCd=3471503544-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyoSyCd=3471503544-00&amp;ServiceCd=320</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1 番 8 号
訪問調査日	令和 3 年 3 月 2 4 日 (水)

【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）】

利用者一人一人の出来る事を引き出し機能維持と生活リハビリの提供に努めています。

【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）】

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	理念は常に意識するよう、業務に入る前に各々唱和しています。 また、ユニットごとの理念も作成しています。	基本理念とユニット毎にスタッフが、自分たちの意見を入れて、作成した理念である「入居者の思いと尊厳を大切に、明るい笑顔でゆとりを持って接しましょう」を掲げ、業務に従事する前に目を通してから、個別のケアに取り組むよう実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している。	外部との関わりが難しいこともありますが散歩に出かけたり、自治会に加入し地域に根付く努力をしています。	自治会に加入していて、ホームで作成した広報紙を地域に回覧してもらい、ホームでの様子や行事を発信している。近隣のスーパーに人の少ない時間帯に出掛けたり、散歩の際に出会った方に挨拶をしている。	コロナ禍においては、地域の行事等は、ほとんど中止となっているので、コロナウイルス感染が終息した後、地域の行事が再会された折には、是非、積極的に取り組んでいられるよう期待します。
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。	オレンジアドバイザーのいる事業所としてオープン化していますがなかなか発信できていないのが現実です。		
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。	コロナ禍で現在開催できていませんが、事業所の取り組み、事故報告など文書でお伝えしております。	年6回、運営推進会議を行っている。但し、行政の指導により、書面開催としている。家族には、報告書を郵送し、ご意見を頂いている。会議では、利用者の状況、行事や活動状況、事故・ヒヤリハット報告、与薬対策等、検討し、サービスの向上に活かしている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	市町村担当の方には、不明な点等の助言を頂いたり指示を仰いでいます。	運営推進会議の内容を、年間を通して、数回報告書を届けたり、書類上の手続きや相談・申請変更等で区役所を訪ねた際、アドバイスをもらう等、協力関係を築くように取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員より現状報告を行っています。 やむを得ない場合のみご家族の同意を得て行うことも周知しています。また、玄関・フロアの施錠は行わずモニターを常に確認しています。	運営規定に身体拘束等の原則禁止を明確に定めている。又、身体拘束をしないケアの研修を行い、話し合っている。そして、身体的廃止委員会を年4回行い、管理者・スタッフとの意見交換を行っている。現在、コロナ禍においては、玄関は、施錠している時もある。	
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。	4つの虐待別に職員が学ぶ機会を設け何が虐待に値するのかを意識しながらケアを行うようにしています。		

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
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に支援している。	現在、後見人制度の利用者が2名いますが職員に成年後見人制度について学ぶ機会を設けていないのが現状です。		
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。	契約については時間をとり詳しく説明を行い十分ご理解を頂けるよう疑問点などの説明を行っています。		
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。	ご家族と話す機会の際こちらから「何かお困りごとなどございませんか？」など声をかけさせていただいています。また、玄関先にご意見箱を設置し、ご意見を頂くようにしています。	家族との交流が、少なくなっている現状において、電話での対応が多くなっている。(物品の受け渡しの事・マスク着用に要する事等)出来るだけ意見等を聞き取る機会を設けている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	常に職員には声をかけ意見や提案をしやすい雰囲気作りに努めています。	職員は、意見や要望をユニットノートに記入したり、直接、管理者に伝えている。その意見や提案・要望を検討し運営に反映している。(産休の期間・物品購入等)	
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。	年に2度自己評価、事業所評価を行い賞与等賃金に反映しています。毎月希望休や希望勤務を取り入れています。		
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。	スタッフのケアに対する力量、考え方を見ながら1人ずつの性格に合った指導をなるべく行うようにしていく中で不十分な部分が」見られたときはその都度指導、注意を行うようにしています。職員同士、注意や声掛けができるよう呼びかけを行っています。		
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。	現在、難しい状況ではありますが他施設ではどのように対応しているかなど情報を取り入れるようにしています。		

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
<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。	ご様子を見ながら傾聴したり、ご要望があればできる限り添うようにしています。困難な場合はご安心頂けるような言葉かけや関わりを持つよう努めています。		
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。	ご家族のご要望、ご希望になるべく添うように努めています。お話をする機会の時にはお困りごとはないかお尋ねするようにしています。		
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。	サービス開始時点でご本人の思い、ご家族の思いを伺いケアプランに反映するようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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。	ご本人の出来る事はしていただくように声掛けなどをし、自信をもって頂けるような支援、また家事など役割のある生活を送っていただき感謝の思いを伝えるようにしています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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。	病院受診や日用品を持って来ていただいたりなるべくご家族との関わりが減少しないように努めています。お話をする機会の時にはご本人の近況をお伝えしたりその月のご様子を月始めにご家族宛にお手紙でお伝えしています。		
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。	現在、自由な面会が出来ていおらず少し寂しい感じではありますが本来、知人や友人の面会をご家族に確認をし了解を頂ければ自由に面会をしていただいています。お手紙などが届いたらご本人にお渡ししています。	馴染みの人や場所への対応が難しくなり、現在は、規制における許された範囲内で面会をして頂いたり、誕生日祝いに、1階スペースで、面会されたりしている。ブログで、日常の様子を見ることが出来る。	
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。	各々出来ることを尊重し合えるような環境を作り、利用者同士が困っていることをスタッフに伝えてくれる時もあります。		
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。	転居された施設先やご家族様からの問い合わせ等にも可能な限り対応しています。		

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	ご本人の思いを大切に実現できるように、また伝え難い方には表情で汲み取れるように努めています。	入所時にアセスメントで聞き取った本人の意向や、家族からの情報等を踏まえ把握に努めている。又、日々の言葉や表情や仕草から、思いをくみ取るよう心掛けている。(何かの役割を担う・新聞を読む等)	
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。	今までの生活を受け入れ、ご本人に合ったサービス提供が行えるよう職員1人1人が努めています。		
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。	毎日の申し送りや介護記録への記入、様子観察からの把握に努めています。体調不良時には看護師と連携し対応しています。		
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。	ケアカンファレンスを定期的に行い職員からの意見やご本人の意見を取り入れケアの変更の実施、モニタリングを行っています。	家族からの意見を聞き取り、職員は、日々の業務日誌や往診ノートに書き込まれた事を参考にしたりして、サービス担当者会議にて検討している。通常、6ヶ月に1回、見直しをしている。その間変化が見られた時には、随時見直し、利用者の現状に即した介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	気づきや工夫は申し送りノートを活用し職員全員が把握、実行するように努めています。気づきなどで見直しに反映するようにしています。		
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。	ご本人お一人ずつの様子から決めつけずご本人にあった支援を臨機応変に対応させていただいています。		
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。	地域内にある緑町公園やスーパーへの買い物などのお散歩や支援はできていますがそれ以外のフォーマル部分のアプローチが停滞しています。		
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。	往診希望の方には週1回の往診を、受診希望の方はご家族の協力のもと受診をして頂いております。どちらも体調変化時には相談できる関係です。また、訪問歯科、皮膚科の往診がありご本人に必要な対応が受けれています。	本人及び家族の希望を大切にしながら、納得の出来るかかりつけ医による往診や受診の支援をしている。かかりつけ医の往診は、週1回、口腔治療は、月2回の往診がある。他科受診は、家族による受診としているが、職員が、対応する事もある。利用者一人ひとりが、適切な医療を受けられるように支援している。	

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
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。	体調変化があれば職場内の看護師、医療連携の看護師に報告し指示を仰いでいます。また他職種との連携で助言を受け支援へ繋がっています。		
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。	ご本人が病院でも安心して治療が受けやすいよう日々のご様子の情報提供をしたり、入院中はご面会に伺いながら状態が落ち着いたらなるべく早期に退院が出来るように病院側も配慮してくれています。		
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、事業所ですることが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。	段階ごとにご家族や関係者でのカンファレンスを開催し方向性を皆で話し合うようにしています。	契約時に「重度化した場合および終末期における対応の指針」を説明している。その上で、実際に重度化や終末期に入られた場合に事業所として出来る事を、十分に説明して、医師の所見を示しながら、本人や家族等と話し合い、方針を共有して、支援を行えるように努めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	マニュアルをユニットごと随時閲覧ができるように設置しており目を通把握できるよう指導しています。		
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。	年に2回避難訓練の実施とマニュアルをユニットで随時閲覧が出来るように設置しているので目を通し把握するよう指導しています。	普段に於いては、避難訓練は、年2回行い、内1回は消防署の指導の下実施していたが、コロナ禍において、ホームのみで年2回行っている。夜間想定も行い、通報・避難経路の確認・避難誘導・消火訓練等、行っている。	
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。	言葉使いに問題があると思われる時は職員間でも注意し合えるように努めています。尊厳を大切にすることは事業所理念の1つです。	職員は、法令遵守に関する研修・接遇マナーの研修等を通して学び、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを傷つけないように言葉遣いや対応に気を配るよう指導し、適宜見直し、その改善に努めている。	
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。	衣類の選択、起床、就寝、トイレ、嗜好品等、自己決定が出来る方には言葉かけをし伺っています。		
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。	よほどのことがない限り、ご本人のペースに寄り添った支援を提供しています。		

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
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。	整容支援を行い心地よい生活が送れるように努めています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	準備から片付けまで職員だけで行わず利用者を巻き込みながら出来る事を提供し行っています。	3食とも配食業者の食材を使い、食事作りをしている。時には、利用者と一緒に作る事もあり、キャベツをちぎったり、もやしのめとり、人参等をカットしたり、喜んで作業されている。又、おやつ作りもホットケーキや金柑ジュースを作り、普段以上に食が進む方も多い。配膳・食器拭き等、自分が出出来る役割をやり甲斐をもって分担されている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食思低下が見られる方は主治医やご家族へ相談をし栄養補助食品を利用したり食事形態を変更して量やバランスを確保できるようにしています。水分は1日トータル量を記載し把握、調整をしています。		
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、口腔ケアの声掛けや援助を行い必要に応じて歯科より口腔ケアの往診を受けていただいています。		
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。	各ご本人の排泄パターンに合わせトイレ誘導を行い、失敗の減少を目指しています。トイレでの自然排泄を可能な限り促しています。	職員は、利用者一人ひとりの排泄チェック表を作成して、排泄パターンを把握しており、自尊心に配慮しながら、声掛けをして、出来るだけ、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。	
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。	主治医と相談し各ご本人に合った下剤の使用と歩行を促すなど体を動かして頂き便秘の予防に努めています。		
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。	週に2回は入れるように工夫を行い、希望される方はそれ以上に入れるように予備日も設定しています。	入浴は、基本週2回を目途に援助している。車椅子の方は、2人体制で支援する事もある。利用者の体調や状態に応じて、シャワー浴・足浴・清拭での対応も行い、気持ち良く入浴できるように支援している。	
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。	認知症進行の予防の為に昼寝の時間を設けております。夜間あまり休めない方には無理強いをせず安心していただける声掛けをさせて頂いております。長期に渡り眠れない時はご本人の体調も考え主治医に相談し眠前薬を服用して頂くこともあります。		
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。	薬剤情報をしっかり確認し理解に努めています。各ご本人によって介助方法が異なってくるので個別の服薬介助マニュアルを作成しそれを基に服薬ミスのないように日付け、名前、時を声に出し2名で確認しています。		



グループホーム パラの家

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
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。	家事のお手伝いを依頼したり、お散歩に一緒に行ったり、歌の好きな方には懐メロをかけ一緒に唄ったり、お話の好きな方には傾聴させてもらっています。		
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。	現在、難しい状況ですが本来ご家族との外出、外泊は自由にして頂いております。職員同行の外出は状況を見ながら近所に買い物やお散歩の支援を行っています。	今のコロナ禍においては、外出は、難しい。そうした中でも家族が病院受診に同行したり、職員と一緒に近隣の散歩や買い物に出掛けたり、一緒にゴミ捨てに行ったり、屋上で外気浴・洗濯物干し等をして、出来るだけ室内に籠らないよう工夫しながら、支援に努めている。	
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。	金銭の所持はトラブルの原因となるのでご家族にご理解頂き所持はして頂いておりません。お買い物が必要な時には立て替えて支払っています。		
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。	電話や手紙は自由にして頂いていますがご利用になられる方は現在おられません。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	季節に応じた壁飾りを一緒に作成したり室温は皆様に応じた温度調整をしています。歩かれる廊下などには物を置かないように配慮をしています。	共有スペースの居間兼食堂は、う回路になっており、バリアフリーが行き届いて体にも負担のない快適な設備が整っていて、皆さん自由に歩行されている。畳コーナーもあり、ゆっくり寛げる。今は、特に換気を心掛け、時折、窓を開閉して風を通す。壁面は、四季を感じられるように紙細工で、花等を利用者と一緒に作り、男性も加わり、楽しんでおられる。テレビやソファも置かれ、それぞれの居場所があり、寛いでおられる。	
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。	ご利用者様同士の談話がしやすいように六角テーブルを置いたり(現在は各テーブル2名、仕切り板使用)窓際にソファを置いてゆっくりと過ごしていただける空間作りをしています。		
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。	お部屋には馴染みのある家具やお仏壇、ぬいぐるみなどご自由に持ってきていただいきお使いになっておられます。	入居時に本人や家族と相談しながら、利用者が、使い慣れた生活用品やテレビ・ラジカセ・台・机・椅子・人形・仏壇・お札・家族写真・装飾品等、持ち込まれ、思い思いに自分の部屋として居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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。	トイレには「便所・トイレ」と記載した紙を貼っており、居室入口にはお名前のプレートを掛けています。また、車椅子自乗の際どうしても右側に行かれてしまわれる方には廊下の中心部に色テープを貼りわかり易いようにしています。		

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
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。	以前は朝と夕に唱和を行っていたがコロナの影響により三密を防ぐ為、事務所に置いてある事業所理念とユニット理念を唱和して仕事に入るようにしています。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	散歩に出かけた際、地域の方と挨拶を交わしたり自治会には参加し年に2回の草取りにも参加しています。また、お隣の方に野菜を頂いたりしています。		
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。	オレンジアドバイザーのいる施設として相談しやすい窓口を設置していますが、地域の人に周知していただく事が課題となっています。		
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。	コロナの影響もあり三密を防ぐ為に事業所内での運営推進会議の開催は中止となりましたが、お手紙配信での報告を行っております。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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組んでいる。	市町担当の方には日々、不明な点などの助言をいただいたり、生活福祉課とも定期的に連絡をとり連携をとっています。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員による研修を三密により集まる事はできませんでしたが資料及び問題形式にして配布し身体拘束について周知するようにしています。やむを得ない場合のみご家族の同意を得てきちんと記録に残す事も周知しており、玄関やフロアーの施錠は行わずモニター確認を徹底しています。		
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。	身体拘束適正検討委員会を設け、施設内にて内部研修を行いスタッフが常に意識するように努めています。今期は三密により集まることができませんでしたので、資料及び問題形式で行っています。		

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
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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に支援している。</p>	<p>管理者だけでなく職員にも、もっと理解してもらおう事が課題です。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約については時間をとり詳しく説明を行い、充分理解がいただけるよう疑問点などの説明を行っています。ご逝去や長期の入院により退居される場合もしっかりと話し合いご不安や納得が図れるように努力をしています。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>生活必需品の持参時や電話連絡時にお困りごとや不明点をお伺いするようにしています。玄関口には意見箱を設置しご意見をいただくようにしています。</p>		
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>常に職員には声をかけ意見や提案を出しやすい雰囲気づくりに努めています。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>年に2回の自己評価、事業所評価を行い賞与や昇給など賃金に反映しています。有給消化や希望休などを取り入れ、就労しやすいよう心がけています。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>スタッフのケアに対する力量や考え方を見ながら不十分な部分が見られた時は、その都度アドバイスや指導を行っています。今期はコロナの影響で集まっての内部研修が行えなかったため回覧方式で行いました。外部研修は閲覧、申し込みができるようにしています。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>今期はコロナの影響により他施設の見学や交流を控えざるをえませんでした。</p>		

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。	ご自宅で馴染み深かったものを身近にご準備していただいたり、ご要望がであればできる限り添うようにしています。困難な場合はご安心いただけるような声掛けや、関わりを持つように努めています。		
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。	ご家族のご要望や希望にはなるべく添えるように努力しています。コロナの影響で面会制限があるため、電話などでご心配な事などないかお尋ねするようにしています。		
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。	ご本人の思いとご家族の思いをしっかりと伺い、ケアプランに反映するようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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。	ご本人の出来ることはしていただけるように言葉かけなどをし、自信をもていただけるような支援、または一緒に家事などを行い、役割のある生活を送っていただき感謝の思いを伝えるようにしています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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。	こちらで往診を受けておられない方、または体調不良に伴いやむを得ず病院受診が必要な方や、日常品を持って来ていただいたりし、コロナの影響下におきましても少しでも家族との関わりが持てるように努めています。毎月、1か月のご様子を月まとめとしてご家族へお手紙を送付しています。		
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う、支援に努めている。	本来であれば知人等のご面会にご家族の了承があれば基本自由ですが、今期はコロナの影響により残念ながら面会制限を行うこととなり今までのように自由には支援する事ができませんでした。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	ご利用者同士言葉での意思疎通は難しい方が多いですが周りの方の会話を聞いて笑顔になったり、目よ目が合ってお互いが笑顔になれる事もあります。認知症からのトラブルや大勢が苦手という方もおられるので座席の配置には配慮しています。		
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。	転居された施設からの問い合わせやご家族からの問い合わせなど可能な限り対応しています。契約が終了したご家族よりお礼のお手紙をいただいたり、お知り合いを当施設にすすめて下さった事もあります。		

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	ご本人ひとりひとりに目配り、気配りを心がけて支援させていただいています。ご自分の思いを伝え難い方には表情やご様子で思いをくみとる様に努めています。		
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。	どのような環境でどの様に生活を送られてきたのかを、ご家族やご本人にしっかりとアセスメントを行い把握に努めています。		
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。	申し送りや介護記録、医療ファイルへの記入をしっかりと行い、様子観察からの把握に努めています。体調不良の時は主治医と連携し対応しています。		
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。	ケアカンファを行い職員からの意見やご本人、ご家族の意見を取り入れケア変更の実施、モニタリングを行っています。		
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。	身体に関することは医療ファイル、日々の記録は介護記録、その他の気づき等は申し送りノートを活用し必ず目を通し情報共有するようにしています。		
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。	日々、表情やお気持ちに変化がみられご様子が変わられる事もありますが、ご本人に合わせてその都度臨機応変に対応しています。		
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。	近所の公園にお散歩に出掛けたり買い出しにお連れしたり出来ていますがそれ以外のフォーマル部分のアプローチが停滞しています。		
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支援している。	往診希望の方には週1回の往診を受け、他を受診希望される方には情報提供書をお渡ししてご家族協力のもと受診をして頂いています。どちらも体調変化時には相談できる関係です。訪問歯科、皮膚科も往診があり必要で適切な医療が受けられるように支援しています。		

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
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。	体調変化があれば職場内の看護師に報告し、指示を仰いだり処置などの対応を受けています。また、週1回の往診時にはドクターへの適切な報告を行ってもらっています。		
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。	ご本人が病院でも安心して治療が受けられやすいように日々のご様子の情報提供をしたり、入院中のご様子の情報を連携室の方を通して連絡し合いながら状態が落ち着いたらなるべく早期に退院できるよう、病院側も配慮して下さっています。		
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、事業所ですることが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。	契約時に指針の説明を行い、段階ごとにご家族と職員、主治医でカンファレンスを開催し方向性を皆んなで話し合うようにしています。また、緊急時にも最期をどのように迎えたいかを聞き取りしています。		
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。	マニュアルをユニットで閲覧できるよう設置しているので目を通し把握するよう指導しています。AEDを設置し使用法の講習も受けています。		
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。	年に2回火災訓練、避難訓練をしています。マニュアルをユニットで随時閲覧できるよう設置しているので目を通し把握するよう指導しています。地域との協力体制が十分とはいえないのが課題です。		
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。	年長者を敬う気持ちを忘れず言葉遣いには気を付けています。尊厳を大切にすることは会社の理念のひとつです。		
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。	衣類の選択や起床、就寝、トイレ、レクリエーションへの参加など自己決定ができる方には言葉かけをし、伺っています。		
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。	体調やご様子に合わせて無理のないように、ご本人のペースにあった支援を行っています。		

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
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。	こだわりのある方、ない方とおられますが身だしなみの支援を行っています。男性のご利用者様には髭剃りの声かけや支援を行っています。訪問理美容もお願いしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	野菜の皮むきや具材カット、おしぼり巻きなどの準備から関わっていただいております。時に手作りメニューへの変更を行うことがあります、その際には何を召し上がりたいかお聞きして希望メニューを取り入れることもあります。		
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。	残歯の少ない方や、その方の嚥下機能に合わせてカットの大きさやトロミ加減を専門医指示のもとに対応しています。ご自分で水分がすすまない方、または困難な時にはストローを使用したり介助にてすすめるようにしています。		
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、口腔ケアの声かけや仕上げ磨き、介助にて支援を行っています。また、必要に応じて訪問歯科より口腔ケアの実施をうけ、ケアの指導もいただいております。		
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。	ご本人の排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行い、失敗の減少を目指しています。トイレでの自然排泄を可能な限り支援しています。		
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。	水分不足にならないように気を付け、便秘予防目的で体を動かしていただいておりますが、困難な場合は主治医指示のもと、お薬の服用等をしていただいております。		
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。	入浴がお好きな方、また入られるまでを億劫がられる方とおられますが、その時その方に合わせた声かけの工夫やお好きな歌をうたって、すこしでも気持ちよく入浴できるよう支援しています。		
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。	パジャマへの更衣を拒まれたり、手指の硬直が強い時などはその時々状態にあわせて、翌朝に更衣をしていただいております。居室ドアの上部より入ってくる灯りを気にされる方には紙を貼り、明かりを遮る工夫をしています。		
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。	医療ファイルには常に目を通し、薬剤情報の確認や理解に努めています。服薬ミスのないようにセット時や服薬前には、名前や日付け、時を声に出して2名で確認を行っています。		

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
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。	歌がお好きな方には一緒に歌をうたい、ことわざが得意な方にはクイズ形式にするなどのレクリエーションを提供しています。また、折り紙を使って毎月その月にちなんだ壁画と一緒に作成しています。居室には冷蔵庫やテレビなどを置かれている方もおられます。		
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。	通常はご家族様との外出や外泊は自由にさせていただいていましたが、今期はコロナの影響により面会が中止になったり、人混みの中への外出が残念な事に思うようにできませんでした。		
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。	金銭の所持はトラブルの原因となるので、ご家族様にご理解いただき所持していただいています。必要な品物がある時にはご家族様の協力をいただいています。		
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。	ご本人様より電話をかけてほしいと要望があればかけさせていただきますが、現在その様な要望はみられていません。文字が書ける方には家族様へ宛てたお手紙の支援も行っていければ…と考えております。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	階段やフロアの壁には季節に応じた紙細工を飾っております。室温もご本人にあわせた温度調整をしたり、寒い時期には暖房でお部屋が乾燥するため濡れタオルをかけて室温湿度調整に配慮しています。居室ドアの上部から入る灯りにも配慮しています。		
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。	椅子にテブラで作成した名前シールを貼ったり、トラブルにならないよう気の合う方とのテーブルやソファで座れるように配慮しています。コロナの対策として隣席の方との距離をとりパーティションの設置もしています。		
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。	馴染みの椅子やテーブルをご家族様が持って来られています。また、ご本人の希望によりテレビや冷蔵庫も居室へ置いておられます。		
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。	トイレには「トイレ」と書いた紙を貼っており、居室へはご自分のお部屋だとわかり易いように名前プレートや名前を書いた紙をドアの目線部分に貼らせていただいています。また、転倒の危険性が高い方には衝撃を少しでも軽減できるようジョイントマットを敷かせていただいています。		



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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

グループホーム バラの家

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	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 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や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	○	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	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 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や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	○	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	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム バラの家

作成日 令和 3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	2	近隣との関わりが限られている	スタッフや利用者の顔を1人でも多くの人に知っていただく	自治会の行事等積極的に参加する	1年
2	3	事業所の取り組みを発信できていない	グループホームを知ってもらう	回覧板を活用し事業所だよりを作成する	1年
3	14	ネットワークを拡大できていない	相互訪問できるような関係性をつくる	同業者の交流会等を活用し横繋がりを作る	1年
4					
5					
6					
7					

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。

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム バラの家

作成日 令和 3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	2	近隣との関わりが限られている	スタッフや利用者の顔を1人でも多くの人に知っていただく	自治会の行事等積極的に参加する	1年
2	3	事業所の取り組みを発信できていない	グループホームを知ってもらう	回覧板を活用し事業所だよりを作成する	1年
3	14	ネットワークを拡大できていない	相互訪問できるような関係性をつくる	同業者の交流会等を活用し横繋がりを作る	1年
4					
5					
6					
7					

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。