

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4年 3月 20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103742		
法人名	有限会社 平野		
事業所名	グループホーム ファミリーホーム		
所在地	〒731-3361 広島市安佐北区あさひが丘1-1-10 (電話) 082-838-4165		
自己評価作成日	令和4年1月22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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3470103742-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和4年3月15日

【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）】

運営面では、困難事例の受け入れや精神科患者等の対応をはじめ、柔軟にご利用いただける施設として活動しています。例年行ってきた研修や行事はそのままに、新しい取り組みを続けております。また、看取り介護の実績もあり、他界することの意味や生存していることの意味を見つめなおし、日々の介護へフィードバックできるよう1件ずつを大切に看取っています。また、高齢者の生活全般において医療行為をどれだけ実施するのか？それは延命につながるのか？高齢者の持つニーズは反映されるのか？を課題とし、日々検討を行っております。更に人権、権利についても同様に捉えられており、いずれ来る安らかな終末をご家族と共に歩めるよう努めております。

【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）】

利用者が日々自己実現でき穏やかに笑って生活できる環境づくりに取り組んでいる。職員は利用者の対応を常に振り返り、工夫しながら寄り添うケアを行っている。認知症の研究が年々更新している中、一人ひとりに新しい知識を取り入れ、即応した対応が行われている。事業所の理念である地域で生きる施設も根付き、相談窓口の利用も多くなっている。行事等でも地域と相互協力関係を築いている。利用者の楽しみである食事季節感を取り入れた職員の手作りである。お弁当持参で公園でお花見をすることもある。医療機関への受診は必ず職員が同行している。食事、排泄、入浴において最後まで元気で自立した生活ができるよう取り組んでいる。

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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近づけている。	法人全体の理念があり、近づく為に事業所で目標をもって取り組んでいる。年に二度の研修会にて共有を行っている。(新型コロナウイルスの感染回避のため研修回数を削減し実行。)また、日々の中で話し合いを行っている。	地域の一住民として日々のやり取りの中で地域で生きる施設を実現するために、職員から意見を抽出して理念を作っている。理念の実践共有により地域住民からの相談も増え、災害避難など相互協力に繋がり、地域の受け皿になっている。	
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。	町内会のお祭りや行事に参加している。当地区に安佐町連絡会を設置し、4ヶ所のGHが合同で地域の中に出かけ行事を開催していた。また、小・中学校の行事も参加していたが感染予防のため見合わせている。	地域からは新型コロナウイルス感染の状況、徘徊のネットワークなど社会資源の利用や現状把握の情報提供を受け日常的に相互協力を行っている。地域の4施設事業所で研修会を開催して情報共有し、地域を支え合っている。	
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。	法人全体での情報を地域包括支援センターを通じ、地域へ発信している。また、地域の方からの認知症高齢者についての相談なども受け付けている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取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。	運営推進会議では医療機関との連携や、施設での取組みについて報告を行っている。その中で地域のGHからも情報提供を受けサービス向上につなげていたが、感染予防のため令和2年～施設内への入館を禁止している。	運営推進会議では日々の業務や利用者へのケア、災害防止、感染予防など詳細な報告を行い、取組みの現状を理解してもらっている。	
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。	各区の健康長寿課、生活課、高齢福祉課などからの相談事例に対応している。施設の取組みやサービス状況についても随時報告している。	利用者の市町などとの手続きは事業者がすべて行っており、日ごろから連携は密にしている。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	身体拘束とは何か？を常に職員と共に捕らえ、空間や衣類また、生活圏にいたるまで拘束とは括ることではないことを徹底している。また、疾患に合わせた適切な内服管理も行っている。	利用者の行動を抑制せず、利用者の手を握り温かみを感じられる寄り添うケアに日ごろから取り組んでいる。身体拘束の原因になる職員の働く環境整備(残業廃止など)にも力を入れている。年2回事業所内外で振り返りの機会を設けた研修で身体拘束防止に取り組んでいる。	
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。	虐待のマニュアルを製作し職員に周知している。また、定期的な研修や会議を開催している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	法人全体とし、後見制度に関わっている。また、実践的に後見人やご家族を対象とした、ケア指針のカンファレンスなどを展開している。		
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。	パンフレットやタブレットで生活の様子や環境を見ていただいている。また、過去の行事の写真等により活動の状況を伝えている。合わせて重度化した場合の指針も説明している。		
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。	不満や苦情を受ける体制を作っている。苦情・要望があれば運営推進会議にて報告する。	ケアプランの更新の際に利用者の意見は聞くようにしている。ジュースやパンを買いに行きたい、息子の結婚式に参列したい、思い出を大切にしてほしいなどの要望を運営に反映している。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	人事考課も導入し管理者と職員で具体的に話し合い取り組む。また、職員行事を年2回開催していたが、令和2年より開催ができていない。代わりに職員個人と代表者が話し合える時間を確保している。	管理者は日常的に職員の声を聞きボトムアップで運営改善に努めている。利用者の介護度が高くなり職員の負担も重いため、入浴介助のリフト導入の要望に応え、設置した。忙しい時間帯の人員配置を職員同士が提案し働き方に柔軟性を持たせるなど、運営に反映している。	
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。	職務理念の徹底とモチベーションの維持が出来るようその評価をタイムリーに実施している。		
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。	法人内で半年に1回の研修を行っている。また、日々の実践において、管理者が個別にスキルアップを図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	令和2年度より感染予防のため開催できていない。		
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。	初回の面接時や見学時に話を聞かせていただき必要な情報は記録し職員で見れるようにしている。感染予防の為事前協議を行うことが難しく、入居後に関わりを持っている。		

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	携帯電話、メールなどを公表しいつでも連絡が取れるような状態にしている。面会時には声かけを行い必要な情報提供を行っている。		
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。	介護保険制度の概要やサービスについて必要ならば情報提供している。また、できるだけ入居しなくてよいように支援を他の事業所と連携して行っている。		
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。	入居者の重度化に伴い、個別の時間を過ごすことが少なくなってきた。訴えに対し、待つだけでなく、共に支えあえている。また、役割を持つことで生き生きと生活ができている方もいる。		
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。	認知症の状態や、利用者本人の様子を出来るだけ個別でお伝えする。		
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。	馴染みのある物に囲まれて暮らしているように個室を使っていた。家族写真も飾っていただいている。また、介護上の問題においてなじみの場所で暮らすことができなくなってしまった方もいるので配慮している。	家族との思い出の写真や利用者にとって大切な心の支えとなる品々に囲まれた日常を過ごしてもらえよう取り組んでいる。家族関係が希薄な利用者にもできる限り寄り添い事業所内での新しい関係継続の支援に努めている。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	利用者同士の関係にトラブルが生じないよう職員が気を配っている。		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	引き続き、関係性の継続に慎重に対応している。		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	コミュニケーションからニーズを引き出し、ケアプランを作成している。また、月1回、訪問看護、訪問歯科医、歯科衛生士を交えカンファレンスを行いサービスにつなげる。	生活歴や日常のふと発した言葉から利用者の思いや意向を把握するよう努めている。その思いは計画作成担当者に集約し介護計画にも繋げている。	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	ご家族や、前担当者よりの情報を頂いている。また、知人の面会時には許可があれば昔の様子を聞いている。		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	できるだけ情報を集めている。ご家族様に情報収集のご協力を求めている。		

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	ご本人様のニーズとご家族様のニーズを聞き取ってケアプランに盛り込んでいる。ご家族様がプランに協力できる場合はお願いしている。	利用者が残り時間をどう過ごしたらより良い終焉を迎えられるかを家族や全職種の職員で意見を出し合いながら介護計画に反映している。利用者のちょっとした一言も聞き逃さず介護計画に盛り込むように努力し作成している。	
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。	日々の行動記録を使用して情報の交換を行っている。また、必要に応じて個別に状態を記録しデータの収集を行う。		
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。	介護保険の制度に関わらず、共に支えあえる関係を本人やご家族と築き必要に応じて支援を行っている。		
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。	令和2年度より感染予防のため開催できていない。		
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。	定期的な受診・往診・検査を行っている。受診結果で変化があればご家族に報告し直接主治医と相談していただく。細かい報告もその都度に報告している。	特定部署を持たない、法人全体で雇用している職員がおり、利用者の受診に携わっているため、常に職員が同行している。職員は常に全身観察を行い罹患予防に繋げる取り組みをしている。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	同一法人内に配置している担当の看護師がいる。また週1回以上訪問看護ステーションの看護師と調整を取っている。		
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。	入院時3日に1回は病院に訪問し、医療機関と連絡調整を行っている。		
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。	入居時に重度化した指針の説明を行いご家族様で重度化した終末期について話し合いをおこなってもらうよう説明している。	ご飯が呑み込めない、肺炎を繰り返す等死へ向かう状態に繋がる利用者の状況の変化に応じてその都度、医師、家族、職員で方針の共有化を図りチームで支援に取り組んでいる。	
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。	定期的実践指導を行っている。また、退院時や医療機関での研修に参加指導を受けている。		
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。	半年に1回、避難訓練を行い入居者様に意識をしていただく。また、近隣の同法人施設より応援体制を作っている。	災害避難時は近くの老人ホームと人員の貸し出しを約束して、協力体制を作っている。団地の自治会からも手伝いの申し出があり、相互に協力し合う約束をしている。80人分、5日間の備蓄も準備している。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人内にて総務と施設長が指導し慎重に取り扱うよう徹底している。	否定されず、その人らしく自己実現ができるよう日々支援している。話は腰を下ろし、目を見て対応するように気をつけている。呼称は本人と話し合っ て希望を聞いて呼ぶようにしている。	
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。	自由な表現が出来るよう、オープンクエッションを用いている。		
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。	決まったプログラムやマニュアルは使用せず、個々のペースに合わせた生活を考えている。		
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。	希望があれば対応できるようにしている。		
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。	入所様が好みそうなメニューを取り入れる。食事づくりに関心を持ってもらうように声かけ。時にはホットプレートを使用し誰でも参加できるイベントや、季節ごとのイベントで楽しんでいただけるようにしている。	時々庭でバーベキューや焼鳥などで非日常を設けたり、ネタは何にすると利用者に希望を聞き、話し合いながらお寿司づくりをしたり、前の晩から甘酒を仕込み、ゼリーをおやつに提供したり楽しめる支援をしている。お花見時にはおやつやお弁当を持って出かけている。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	水分はお茶の時間や入浴後に提供し、必要な量を確保している。食事は野菜・魚を中心に献立を立てている。常に栄養士チェックを受けている。		
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。	協力歯科医に口腔ケアの指導に来てもらっている。必要場合は歯科衛生士のチェックを受ける。毎食後の口腔ケアも行っている。		
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。	出来る限り失禁に結びつかないように、小まめな誘導や、排泄感覚を見つけていけるよう支援している。	リビングの中央に裏表両側に出入り口のあるトイレがあり、すぐ排泄に行ける環境である。すぐにオムツ使用の発想はせず、職員はおむつメーカーの研修を受け体験して適切な時間、適切なパットの使用方法など理解し個人に適した工夫を凝らして自立支援に向けた対応をしている。	
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。	日々の暮らしの中で調節できるようにしている。特に飲水量は夏季1600cc、冬季が1400ccを目標としている。		
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。	重度化に伴い、入浴は週2回～状態に合わせて週6回まで対応しているが、身体的負担を考慮し行っている。	いつまでも入浴が楽しめるよう、身体的負担を軽減するため入浴時間の短縮を心掛けている。浴槽に浸かる時間も3分とし、その時間は歌を歌って楽しんでもらっている。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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。</p>	出来るだけ自由に生活を送って もらうことにより、安心して暮ら すことを支援し、その結果ゆっ くりと睡眠をとれるよう支援し ている。		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の 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。</p>	入居者様の個々に内服薬の薬情 を用意し職員に周知徹底をして いる。また、変更や追加は業務 日誌に書き込み確認している。		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	感染予防のためホーム前の散歩 程度となってしまう。定期的な 施設内行事を楽しんでいただい ている。		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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る ように支援している。</p>	重度化に伴い希望の汲み取りや 実行が出来なくなっている。ま た、感染予防のため頻度が少な くなってきている。	コロナ禍以前は、戸外に出掛け ていたが、駐車場空き地でプチ トマトなど野菜を育てたり、パ ーベキューの回数を増やしたり 、自動販売機でジュースを買い 求める楽しみを作ったりして支 援している。	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	金額は相談の上、希望があれば 可能である。		

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>季節の挨拶状や施設の電話にて対応している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>写真を貼ったり作品を飾ったりして家庭的な雰囲気を出している。リビングは南向きで明るく集まりやすくなっている。</p>	<p>窓際のラウンジにはソファが置かれ新聞を読んだり、キッチンから野菜を刻む音やカレーの匂いなど楽しめる雰囲気になっている。窓外からは近くの動物園に行き来する園児の声を聞くこともでき、穏やかな空間になっている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>個々で気に入った場所で過ごしてもらえるよう配慮をしている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>気に入っている物や馴染みのある物を持ち込んでもらっている方もありますが、重度化に伴い、家具が障害物や危険物などになってしまうことから、殺風景な空間となっている方もある。</p>	<p>お礼としてもらった利用者にとって大切な剥製の置物や家族の写真、ギター、日本舞踊習得時代の扇子など思い出の品々を飾って居心地よく過ごせるよう支援している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>必要以上に介助をしないよう、空間や認識を維持向上できるよう「普通の暮らし」を提供している。</p>		

V アウトカム項目(3Fユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います

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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人全体の理念があり、近づく為に事業所で目標をもって取り組んでいる。年に二度の研修会にて共有を行っている。(新型コロナウイルスの感染回避のため研修回数を削減し実行。)また、日々の中で話し合いを行っている。		
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。	町内会のお祭りや行事に参加している。当地区に安佐町連絡会を設置し、4ヶ所のGHが合同で地域の中に出かけ行事を開催していた。また、小・中学校の行事も参加していたが感染予防のため見合わせている。		
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。	法人全体での情報を地域包括支援センターを通じ、地域へ発信している。また、地域の方からの認知症高齢者についての相談なども受け付けている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取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。	運営推進会議では医療機関との連携や、施設での取組みについて報告を行っている。その中で地域のGHからも情報提供を受けサービス向上につなげていたが、感染予防のため令和2年～施設内への入館を禁止している。		
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。	各区の健康長寿課、生活課、高齢福祉課などからの相談事例に対応している。施設の取組みやサービス状況についても随時報告している。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	身体拘束とは何か？を常に職員と共に捕らえ、空間や衣類また、生活圏にいたるまで拘束とは括ることではないことを徹底している。また、疾患に合わせた適切な内服管理も行っている。		
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。	虐待のマニュアルを製作し職員に周知している。また、定期的な研修や会議を開催している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	法人全体とし、後見制度に関わっている。また、実践的に後見人やご家族を対象とした、ケア指針のカンファレンスなどを展開している。		
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。	パンフレットやタブレットで生活の様子や環境を見ていただいている。また、過去の行事の写真等により活動の状況を伝えている。合わせて重度化した場合の指針も説明している。		
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。	不満や苦情を受ける体制を作っている。苦情・要望があれば運営推進会議にて報告する。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	人事考課も導入し管理者と職員で具体的に話し合い取り組む。また、職員行事を年2回開催していたが、令和2年より開催ができていない。代わりに職員個人と代表者が話し合える時間を確保している。		
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。	職務理念の徹底とモチベーションの維持が出来るようその評価をタイムリーに実施している。		
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。	法人内で半年に1回の研修を行っている。また、日々の実践において、管理者が個別にスキルアップを図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	令和2年度より感染予防のため開催できていない。		
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。	初回の面接時や見学時に話を聞かせていただき必要な情報は記録し職員で見れるようにしている。感染予防の為事前協議を行うことが難しく、入居後に関わりを持っている。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>携帯電話、メールなどを公表しいつでも連絡が取れるような状態にしている。面会時には声かけを行い必要な情報提供を行う。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>介護保険制度の概要やサービスについて必要ならば情報提供している。また、できるだけ入居しなくてよいように支援を他の事業所と連携して行っている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>入居者の重度化に伴い、個別の時間を過ごすことが少なくなってきた。訴えに対し、待つだけでなく、共に支えあっている。また、役割を持つことで生き生きと生活ができている方もいる。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>認知症の状態や、利用者本人の様子を出来るだけ個別でお伝えする。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>馴染みのある物に囲まれて暮らしていただけるように個室を使わせていただく。家族写真も飾っていただいている方もいる。また、介護上の問題においてなじみの場所で暮らすことができなくなってしまった方もいるので配慮している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	利用者同士の関係にトラブルが生じないよう職員が気を配っている。		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	引き続き、関係性の継続に慎重に対応している。		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	コミュニケーションからニーズを引き出し、ケアプランを作成している。また、月1回、訪問看護、訪問歯科医、歯科衛生士を交えカンファレンスを行いサービスにつなげる。		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	ご家族や、前担当者よりの情報を頂いている。また、知人の面会時には許可があれば昔の様子を聞いている。		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	できるだけ情報を集めている。ご家族様に情報収集のご協力を求めている。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	ご本人様のニーズとご家族様のニーズを聞き取ってケアプランに盛り込んでいる。ご家族様がプランに協力できる場合はお願いしている。		
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。	日々の行動記録を使用して情報の交換を行っている。また、必要に応じて個別に状態を記録しデータの収集を行う。		
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。	介護保険の制度に関わらず、共に支えあえる関係を本人やご家族と築き必要に応じて支援を行っている。		
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。	令和2年度より感染予防のため開催できていない。		
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。	定期的な受診・往診・検査を行っている。受診結果で変化があればご家族に報告し直接主治医と相談していただく。細かい報告もその都度に報告している。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	同一法人内に配置している担当の看護師がいる。また週1回以上訪問看護ステーションの看護師と調整を取っている。		
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。	入院時3日に1回は病院に訪問し、医療機関と連絡調整を行っている。		
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。	入居時に重度化した指針の説明を行いご家族様で重度化した終末期について話し合いをおこなってもらうよう説明している。		
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。	定期的実践指導を行っている。また、退院時や医療機関での研修に参加指導を受けている。		
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。	半年に1回、避難訓練を行い入居者様に意識をしていただく。また、近隣の同法人施設より応援体制を作っている。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人内にて総務と施設長が指導し慎重に取り扱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。	自由な表現が出来るよう、オープンクエッションを用いる。		
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。	決まったプログラムやマニュアルは使用せず、個々のペースに合わせた生活を考えている。		
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。	希望があれば対応できるようにしている。		
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。	入所様が好みそうなメニューを取り入れる。食事づくりに関心を持ってもらうように声かけ。時にはホットプレートを使用し誰でも参加できるイベントや、季節ごとのイベントで楽しんでいただけるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	水分はお茶の時間や入浴後に提供し、必要な量を確保している。食事は野菜・魚を中心に献立を立てている。常に栄養士チェックを受けている。		
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。	協力歯科医に口腔ケアの指導に来てもらっている。必要場合は歯科衛生士のチェックを受ける。毎食後の口腔ケアも行っている。		
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。	出来る限り失禁に結びつかないように、小まめな誘導や、排泄感覚を見つけていけるよう支援している。		
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。	日々の暮らしの中で調節できるようにしている。特に飲水量は夏季1600cc、冬季が1400ccを目標としている。		
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。	重度化に伴い、入浴は週2回～状態に合わせて週6回まで対応しているが、身体的負担を考慮している。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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 の状況に応じて、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。	出来るだけ自由に生活を送って もらうことにより、安心して暮 らすことを支援し、その結果ゆ っくりと睡眠をとれるよう支 援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを使用している薬の 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。	入居者様の個々に内服薬の薬情 を用意し職員に周知徹底をして いる。また、変更や追加は業務 日誌に書き込み確認が出来る。		
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 ぎせるように、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。	感染予防のためホーム前の散歩 程度となってしまう。定期的な 施設内行事を楽しんでいただい 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。	重度化に伴い希望の汲み取りや 実行が出来なくなっている。ま た、感染予防のため頻度が少な くなってきている。		
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。	金額は相談の上、希望があれば 可能である。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	季節の挨拶状や施設の電話にて対応している。		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	写真を貼ったり作品を飾ったりして家庭的な雰囲気を出している。リビングは南向きで明るく集まりやすくなっている。		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	個々で気に入った場所で過ごしてもらえるよう配慮をしている。		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	気に入っている物や馴染みのある物を持ち込んでもらっている方もあるが、重度化に伴い、家具が障害物や危険物などになってしまうことから、殺風景な空間となっている方もある。		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	必要以上に介助をしないよう、空間や認識を維持向上できるよう「普通の暮らし」を提供している。		

V アウトカム項目(2Fユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います

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	○	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 グループホームファミリーホーム

作成日 令和4年5月6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	17	入浴が業務的な部分があり、入居者のペースが活かしきれていない。ご本人の能力向上につながっていない。	個別時間を確保した入浴の提供。	個別ケアの実践が徐々にスタートしてきているが、全体の2～3割程度となっている。引き続き取り組んでいく。	1年
2	49	入居者個別の外出支援の頻度が少ない。	外出支援の頻度を増やす。	昨年から引き続き、取り組んでいる。現在は月に1度は行事外出が増加となっている。生活的外出(買い物など)も追加していく。	1年
3	7	高齢者虐待防止について理解を深めていく。	定期的な研修を増やす。	現在の年2回から1回追加する。更にグループワークなどで掘り下げていく。	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。