

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	1472601812	事業の開始年月日	平成15年 4月 1日	
		指定年月日	平成15年 4月 1日	
法人名	社会福祉法人 久寿会			
事業所名	グループホーム中の郷			
所在地	(252-0135) 神奈川県相模原市緑区大島1606-1			
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	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	平成31年1月25日	評価結果 市町村受理日	令和1年5月9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)】

毎日の生活を穏やかに安心して過ごして頂けるように、寄り添うことを大切に支援をしています。特に認知症状によるBPSDが発生した時は支援者として存在を認識頂けるよう寄り添いながら、行動を共にしたり見守るなど、支援内容を状況に合わせています。毎月の研修会では、各委員会、各ユニットごとに企画をし、今のグループホームに足りないことなどを取り上げ、スキルアップに努め、支援に活かせるよう取り組んでおります。

【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	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31年2月21日	評価機関 評価決定日	平成31年4月1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)】

<p>【事業所の概要】 この事業所は、JR横浜線橋本駅からバスで10分、バス通りから3分ほどの新しい住宅街の中にある。周辺は街づくりセンター、小学校、消防署、病院、高齢者や障害者施設などが点在している。事業所の1階は比較的重度の方のデイサービスとなっている。法人は特別養護老人ホームやケアハウス、居宅介護支援事業所、デイサービスなどを運営している。総合的に運営することで、利用者の状態によって適正なサービスの利用を案内できるようにしている。</p> <p>【理念の実践】 家庭の延長としてグループホームを「家」として認識してもらえるようなケアを目標にしている。そのためじっくりと話を聞くことから始めて、その人本位に考えられる様、情報の共有に苦心している。3ユニット合同での行事や会議を行うことで事業所全体の情報も共有できている。行事も多く、ユニット全体で出掛けることで利用者同士も家族のように連帯感を持てるよう支援している。</p> <p>【災害時の連携】 課題であった災害時の連携に法人を上げて取り組んでいる。事業所内の家具の固定も済み、年に4回の事業所災害時訓練のほか、地域での防災訓練に職員を派遣し協力している。備蓄も利用者、職員の7日分を用意し、発電機や熱源などの備品も法人で用意されている。地域の他施設との連携も率先してシステム化に向け尽力している。</p>

【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 中の郷
ユニット名	けやき

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)	<input type="radio"/>	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	利用者と職員と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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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る。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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	出勤時に確認するファイルに1番前に理念を掲示している。職員間での共有をはかり、実践につなげていけるように努めている。	事業所開設時に話し合いをして作成した理念「安心して暮らし続ける家づくり」は職員に浸透しており日々のケアの柱となっている。事業所に掲示をしている他、便りや事業計画書に記載し、利用者家族にも周知している。今年度更に理念の見直しを行っており、ユニット毎に理念についての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	日々の散歩や外出、買い物で地域に出掛けている。また、ボランティアによる毎月の習字、定期的なイベント行事にも参加して頂いたり、交流を深めている。	自治会の行事であるどんど焼きや、地域の保育園の落語会、近隣の老人保健施設の祭りに利用者と共に参加している。地元の消防訓練に職員が参加し、炊き出しなど行っている。法人の夏祭りに近隣住民の参加がある。書道やハンドマッサージ、生け花、フラダンスなどのボランティアの来訪がある。	
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	運営推進会議にてユニット毎の活動報告等の日常活動報告を行う事で理解して頂けるように努めている。		
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	毎月の活動などを報告し、意見や情報を頂いたり、身近な意見として参考にさせて頂けており、サービスの向上に繋げているように努めている。	自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者家族の出席を得て奇数月に開催される。事業所の活動報告や行事の話などの他、地域行事の情報などを話し合っている。前回は季節柄インフルエンザの話題で盛り上がった。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域高齢者支援センターの職員との協力関係を築けるよう努めている。	運営推進会議の議事録を行政の窓口まで届けている。市職員の見学等もある。行政や地域包括支援センターから空き情報の確認等入居の相談がある。グループホーム部会の研修に管理者が講師として協力している。	

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
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	身体拘束会議を行い理解を深め、周知の為に施設内研修を年に数回行っている。身体拘束委員会が主体にテーマを決め、各ユニットや個人の拘束しないケアの実践に努めている。	ユニット毎にメンバーを選出した「身体拘束防止委員会」を年に4回開催している。職員による研修を年に2回行い、スピーチロックや虐待防止についても研鑽している。玄関やユニット間は施錠しておらず、利用者は敷地内ならどこにでも自由に移動できる。ユニットドアは開閉する度にチャイムが鳴り、職員は利用者の安全を見守っている。	
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	勉強会を行う事により理解を深め、職員の知識や意識の向上により防止に繋げていけるように努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者を窓口にし支援している。各職員には研修や勉強会で学ぶ機会を設け、理解できるように取り組んでいる。		
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	入・退所の時は利用者様やご家族様に管理者から納得できるまで十分に話し合いを行い、理解し安心して頂けるように努めている。		
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	玄関に意見箱の設置したり、面会や家族会・プラン説明等で意見を伺える機会を設け運営に反映している。利用者様には日頃の会話で聞けるように日々努めている。	3月の説明会と9月の敬老会の後に、家族の親睦会を催している。納涼祭やクリスマス会、新年会に家族の参加がある。個別外出についての意見があり、実施状況を説明した。意見箱も目立つ場所に置いているが、なかなか意見が出ない状況である。	ご家族が気軽にアイデアなどを提案できるよう、さらなる工夫を期待します。

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
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	リーダー会議やユニット内で職員の意見や提案を話し合う機会を設け、会議で検討事例として話し合う事で、相互理解に努め反映に努めている。	職員は6つの委員会のいずれかに配属され、それぞれのアイデアを出し意見交換している。アイデアの実行は毎月のユニット会議で決定される。職員から雨の日の歩行訓練のためにルームサイクルがあればという意見があり、3台購入に至った。また新年会に出身地からお菓子をとり寄せたらというアイデアを受け実施したところ、利用者からたいへん喜ばれた。	
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	目標管理シートや業務管理シートなど作成する事によりやりたい事を明確にでき、管理者との面談で言葉にする事により、向上心に繋がっている。		
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	個々の能力に合わせ法人外の研修への参加の機会を設けている。毎月合同会議等でも勉強会が行われていて法人内でもスキルアップも図れるよう取り組んで居る。		
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	定期的にグループホーム部会があり、市内の他施設と事例を持ち寄り意見交換を行う事により知識・技術・サービスの向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご利用者様の理解者として受け入れて頂けるように常に耳を傾け想いや本意をくみ取り、不安なく安心・安全な生活が送って頂けるよう、信頼関係を築けるように努めている。		

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
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	家族の要望や不安な気持ちに耳を傾け、大事な家族をお預かりしているという事を理解し、家族とも協力しあえ、信頼関係が築けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所前の面談等において、ご本人や家族が望まれる事、その時に必要な事を見極め、状況に適した対応が出来るよう心掛け、安心した生活が送れるように努めている。		
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	家事など日常生活における各場面を利用者と一緒に行う事により関係性を築けていけるよう取り組んでいる。		
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	家族参加行事の実施や月に1度の手紙で近況を伝える事で双方の絆と時間を大切にしていける環境作りに努め、家族と職員がともに支えていける関係を築いていっている。		
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	なじみのものや写真などを持参していただき落ち着ける空間を作れるように努めると共に想いや希望に寄り添えるような支援を心掛けて取り組んでいる。	知人や友人の来訪時には湯茶の持てなしを行っている。元生け花の先生には今も弟子の訪問がある。以前デイサービスを利用していた方は、その職員の来訪がある。またケアハウスから入居した利用者には知人のいるケアハウスへの行き来を支援している。出身地の新聞やお菓子を取り寄せ喜ばれている。馴染みの床屋や美容院に、家族の支援を受け、今も通っている方もいる。	

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	その時々にあった関わりを大切にしながら支援を行っている。利用者同士の間関係を職員も把握に努める事により、その時々状況に応じた支援を行うよう取り組んでいる。		
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	敷地内の特養へ移られても行事や面会を行ったりし合う機会も多く家族との繋がりも大切にするように努めている。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご利用者様との会話などの中で希望や意向の把握に努め、自己決定の機会を大切にしている。又家族の協力も得て思いや希望に伝えられる様に検討している。	入居前の面接で出身地や生活歴などの情報を得ている。入居後は居室担当者を決め、本人や家族等から生活の中で得た情報をカンファレンスなどで共有し、ケアに役立てている。主に夜勤時などのマンツーマンの時に得られる情報が多い。思いや意向を表出できない利用者にも本人本位の暮らし方などを検討している。	
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	入居時に生活歴や生活環境をご本人様やご家族様から伺い、把握に努めている。また個人ファイルを作成する事により共有把握出来る様に取り組んでいる。		
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	日々変化があるので、常に話し合いを行い情報の共有に努め、1人ひとりの現状把握に努めている。		

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
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	ケアプラン見直し時や状態変化のある時はモニタリングやアセスメントを行い、介護計画を作成している。	アセスメント後にカンファレンスで話し合い、計画作成担当者が原案を作り、担当者会議で決定する。家族にも確認し、意見を募る。職員は計画に沿った内容を実施した時に、業務日誌に確認印を押している。介護計画書は急変時の他、毎月モニタリングを行い、3か月ごとに評価し6か月ごとに見直している。	
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	連絡帳、毎日の申し送り、ケース記録に残し、職員間で情報を共有し介護計画の見直しや実践に活用している。		
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	本人・家族の状況に合わせて、話し合いをしながら、その時々で柔軟に対応出来る様に心掛けている。		
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	散歩、外出、外食、の実施。地域ボランティアとの関わりなどで活気が出てもらえるように、安全な生活を楽しめるよう配慮し、支援していくように努めている。		
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	提携病院の月2回の往診や週1回の歯科往診がある。またかかりつけ医へ家族対応にて受診もあり適切な医療を受けられるように支援している。	ほとんどの利用者が協力医の往診を受けている。事業所に隣接する病院には脳神経外科、整形外科、泌尿器科等があり、受診には付き添いを行っている。精神科や皮膚科などは従前の病院への受診は主に家族が対応している。往診医は24時間対応し、法人の訪問看護師が週に1回来訪している。	

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	週1回の訪問看護が実施されており、情報の交換や相談し連携を図り、適切な受診等に繋げられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	隣接する病院との連携や関係作りに努め、安心して治療を受けられる体勢の確保と早期の入退院を目指し、信頼関係を築いている。		
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、事業所の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	事前確認書や看取りの指針等について利用者・家族・施設側で、話し合いの場を設け、文書を十分説明しながら情報共有に努め取り組んでいる。	入居前に「医療連携・看取りに関する指針」で家族に説明し同意を得ている。ターミナルと医師が判断した場合、家族と医師、管理者が話し合いを行う。家族の希望があれば「看取り介護についての説明書」で説明し、同意書を受け取る。ここ2、3年看取りはないが、過去に5人の事例がある。	
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	定期的な救命救急の講習や訓練をおこなっており、知識の向上や記述の向上に努めている。		
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	定期的な消防訓練を行っている。また合同会議での勉強会なども行われ、避難方法や手順・技術の向上に努めている。災害時には地域の方を受け入れられる体制も整えている。	8月、11月、2月に夜間想定火災訓練を行っている。10月には避難計画書に沿って、地震の想定で土砂災害が発生したとして、利用者と共に屋外避難を実施した。備蓄は利用者と職員の7日分の水や食料を事業所内に、発電機や熱源を法人本部に備蓄している。法人は近隣施設と連携し災害時のシステム作りに尽力している。	

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
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	施設内研修で虐待の勉強会を行っており、尊厳や権利・尊重の重要性を学ぶ機会を設けている。個人情報取り扱い等は常に意識し、保管には気を付け対応している。	人格の尊重には言葉かけが大切と考え、職員は個人面談でケア目標を立て、伝え方の研修などに力を入れている。特にスピーチロックは虐待であるとの認識に立ち、毎月事例発表などをして学習している。個人情報保護マニュアルは各ユニットに置いている。書類等は管理者室に鍵をかけて保管し、パソコンやタブレットはパスワードで保護している。	
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	日常生活の中で想いや希望を言えたり、自己決定の機会を多くを持てたり、意思表示や希望を尊重できるような働きかけ、その人らしい生活が送れるよう心掛けている。		
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	1人ひとりのペースを大切にし、その日の利用者の状態等に応じて、希望に沿える支援をし、過ごして頂けるように努めている。		
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	美容院へ家族といかれたり、好みを楽しみながらおしゃれが出来る様に支援している。祭り時などは化粧をしてもらうなどのおしゃれが出来るような支援もしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたいものの要望を聞いたり、準備・片付けなども行ってもらえるよう取り組んでいる。また職員も一緒に食べたりもしている。	昼食と夕食は隣接する法人の調理室から調理済みの副菜を運び、各ユニットでは炊飯を行っている。朝食は担当がメニューを作り各ユニットの職員が調理を行っている。職員は食事介助を行いながら見守りをしている。利用者は食器拭きやナプキンたたみを手伝っている。	

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	毎食個別に記録しており、体重の増減も含め無理のない程度に量は調整しバランスは栄養士にも関わって頂けている。一緒に食べる事により嗜好等の把握にも努めている。		
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、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	支援している方も居れば自立の方もおり、ADLに合わせた支援を心掛けている。毎食後に支援を行っている。巡回歯科での治療や定期的に口腔ケアも行っており清潔保持に努めている。		
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	排泄記録など情報共有により、個々の排泄パターンをある程度予測する事により、誘導し、自立排泄に向けた支援が出来るように努めている。	各ユニット2か所のトイレがあり、うち1つは車椅子が利用できる広さがある。職員は日中、利用者がトイレで排泄できる支援を行っている。夜間のみ自室でポータブルトイレを使用する利用者もいる。職員はチェック表を見ながら適宜声掛け誘導を行っている。チェックは紙面とタブレットの両方に記入している。	
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	起床時の飲水、毎日の体操や散歩も予防につながるとの意識を持ち取り組んでいる。又ここに合わせて乳製品なども用いて改善出来る様に取り組んでいる。		
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	その時々希望等状況に応じて入浴出来る様に支援したり、入浴剤を使用したりなどし楽しんでもらえるように取り組んでいる。	大きめの浴室にゆったりとした浴槽が設えられ毎回湯を入れ替えている。入浴は原則週に2回ではあるが、毎日入りたい利用者にも対応は可能である。重度の利用者には2人対応やシャワー浴対応をしている。入浴を好まない利用者には職員や時間、曜日を変えて誘っている。柚子湯や菖蒲湯、入浴剤など工夫をしている。	

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	見慣れたものなどを置くようにし、安心して過ごせるように努め、快眠に繋がれるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルに処方箋が挟まれており作用や副作用の共通理解を図れるように努めている。内服の変更や状態の変化などは連絡帳やケース記録、申し送り情報共有を行い把握に努めている。		
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	手作業や散歩・水やりなど個々に合わせて楽しみや役割を持っていただき気分転換等に繋がれるように支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩を中心にユニット全員でも外出を楽しめるようおこなっている。本人の希望も引き出せるよう家族とも協力して行っており、家族と共に外出へいかれたりもされる。	天気の良い日は車椅子の方も一緒に散歩をしている。個別にドライブや買い物などに行くほか、ユニット全員で外出する機会も大切にしている。行先は花見のドライブや相模湖のイルミネーション見物、初詣の八幡宮、ひまわりやこいのぼりの見物など多岐にわたる。家族対応での外食や近隣施設の行事参加など楽しみも多い。	
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	管理できる方は管理して頂き、買い物等へ出かけた際には使用して頂くように支援している。困難な方は預かったり立て替えたりして買い物が出来るような支援をしている。		

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
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	要望がある場合は電話など対応の支援行っている。		
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	季節の花を置いたり手作りの作品を飾ったりしている。心地よい空間を大切に居心地良く過ごせるような環境を作るよう取り組んでいる。	I階のエントランスには行事の写真が見られるタブレットが壁に掛けられ、2階のエントランスにはソファとテーブルが置かれ絵画や雛段飾りが飾られている。ユニット毎に熱帯魚や植物、手作りの品が飾られ、利用者は好きな時に行きたい場所で行く。共有部の清掃は業者に依頼しており、清潔感が溢れている。加湿器や空気清浄器などで感染症の予防を行っている。	
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	共有スペースで談笑しながらテレビを見られたり、多数あるソファに独りでも安らげる空間作りを作ったりしここに合わせた生活が送れるよう心掛けている。		
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	家具や良く使用していたもの、馴染みのある物などを置くようにし、心地よく過ごせるような居室作りを心掛けている。	各居室は洗面所、エアコン、カーテン、照明、クローゼットが備え付けられている。ベッドやタンス、テレビやチェストなどを持ち込み、カレンダーやタペストリー、写真、ぬいぐるみなどを思い思いに飾っている。居室前には木札や表札、暖簾など、それぞれ見分けがつくよう考えられている。	
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	個々の状態を共有し把握に努め、安全に配慮しながらご利用者様が安全で自由に行動できる環境作りに取り組んでいる。		

事業所名	グループホーム中の郷
ユニット名	ひばり

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)	<input type="radio"/>	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	利用者と職員と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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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る。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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	寮母室の壁に見えるように貼っており、また日ごろからよく使うファイルの始めのページにあり、職員は理念の共有を行っている。		
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	毎年行っている納涼祭やどんと焼きに参加したり、日々の買い物や散歩などに行ったりと交流を行っている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進者会議を行い会議を通じて理解を頂けるように行っている。		
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	会議や話し合いを通じ、報告や意見などを参考にし、サービスの向上に活かしている。		

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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	推進会議にて地域包括支援センターの職員との連携を維持し、協力関係を得られる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	身体拘束委員会が組織されており、職員は月ごとに個人目標・ユニット目標を掲げ取り組んでいる。身体拘束委員は3ヶ月毎の目標を考え実施している。		
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	勉強会を行い、専門知識の向上や職員の意識の向上に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修会や勉強会で学び、職員は理解できるように努めている。		
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	入退居時の窓口を管理者が行い、利用者や家族に説明を行っており、安心して頂ける様に努めている。		

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
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	家族懇談会やイベント時、面会時などに意見を聞けるようにし、連絡帳への記入、ユニット会議などで話し合いを行い共有し、運営に反映できるように努めている。		
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	毎月の合同会議やユニット会議で話し合いの場を設け、また日常でも相談や意見を言えるようにし個別にて話し合う場を設け、反映していけるように努めている。		
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	正規職員は年に2回の目標管理シートや業務管理シートを作成し、上司との面談を行っている。非常勤職員も面談を行うことで向上を目指せるように整っている。		
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	法人内研修の参加や毎月の合同会議での勉強会、グループホーム部会など事例検討会を行っており、職員のスキルアップの向上を行っている。また、資格取得サポートや資格補助制度もある。		
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	定期的に相模原市のグループホーム部会があり、他施設との事例検討や勉強会の実施を行ったりし、向上に努めている。		

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
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	その方の状況や環境の変化を見極め、昔から使っている家具を設置したり、その方に寄り添ったサービスを行うことで、安心して暮らせるように取り組んでいる。		
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	利用者本人の情報や生活の様子を連絡したり、家族の面会時等に困っていることや不安な事などの意見等を聞けるような機会を設け、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	日々の生活の中の変化等にて本人と家族の思いを汲み取り、その時の状況にあった対応に努めている。		
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	日々の生活の中での色々な生活（外出や料理、掃除など）の場面を共に共有する事で、対等な関係を築けるように努めている。		
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	面会時や電話での報告と利用者の近況報告や今後の支援方法などを家族様と話し合い、意見を取り入れた支援を行うことで絆を大切に、一緒に支えていく関係を築いていけるように努めている。		

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
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	馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、面会がしやすいよう努めている。なじみの物を持ってきて頂き、落ち着ける居住空間を作れるように努めている。		
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	外出や日々の生活の場面で共に出来ること（家事やレクリエーション等）や職員が間に入り会話することで関わりを出来る様に行い、孤立化しない支援に努めている。		
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	特養棟やユニット特養に移動された方は、行事の際に面会にいたり、他事業所と連携をしたりと、支援を継続しやすいような関係を維持できるように努めている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	職員と情報の共有をすることで、日々の生活の中での本人の思いや希望を共有し、話し合い、応じられるように努めている。		

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
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に家族に生活履歴等の情報を記入や面会時に話を聞いたりしている。また、日々の生活の会話の中から把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活は記録により状態の把握をし、変化などは連絡帳の記入や会議の場において、職員同士での情報を共有し、現状の把握に努めている。		
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	毎月のユニット会議や担当者会議、連絡ノート等で個々のケアの要点を共有し、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	記録や連絡ノートを活用し、職員間で情報の共有をしながら支援や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況を必要に応じ、ニーズの変更を行ったりと柔軟な対応に取り組んでいる。		

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
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	散歩や買い物、緑区のボランティア（習字やフラワーアレンジメントなど）の関わりの中で、安全で豊かな暮らしを楽しむことができるように支援に努めている。		
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	提携病院の訪問診療を月に2回あり、また提携病院への受診など、本人及び家族等の希望を大切にし、適切に医療を受けられるよう支援おこなっている。		
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	毎週の訪問看護にて情報の共有により看護職員と連携を図り、適切な看護を受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	提携病院、他の病院ともご家族様を通じ、情報交換を行い、安心して治療でき、早期退院を目指して医療関係者との連携に努めている。		
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	早い段階より利用者、家族、施設側とで、話し合いの場を持ち、文章の説明や施設方針を共有し取り組んでいる		

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
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	研修とし、消防所の救命講習への参加、勉強会等にて知識・技術の向上を図るとともに、ユニット内にも緊急マニュアルがあり職員同士での共有を行い、取り組んでいる。オンコール対応の設置。		
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	定期的な消防訓練の実施、火災発生時のマニュアルの熟知、定期的な災害委員会による勉強会の実施等により全職員に徹底を図っている。また事業所全体のBCPの作成、話し合いを行っている。		
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	人格の尊重し、誇りやプライバシーの尊重を常に職員は意識し、支援している。		
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	会話の中から思いを汲み取ったり、意思や自己決定できるような支援、働きかけをし、日々の生活でその人らしい生活が出来る様に努めている。		

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
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	本人の希望を聞いたり、体調や生活ペースに合った支援に取り組んでいる。		
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	毎朝の整容や入浴、行事の際には化粧をしたりし支援行っている。		
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	入居時に嗜好調査を行ったり、日々の食事の会話や、食事レクリエーションなどにより食事を楽しくして頂けるように支援している。		
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	管理栄養士による昼食と夕食の献立による栄養バランスの調整、また食事の摂取量や状態を観察し、その利用者の食事量や水分量を記録に残し、一人一人にあった支援を行っている。		
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、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	食事後の声掛けや支援の必要な利用者には支援を行い、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。また、訪問歯科による口腔ケアや義歯調整を行っている。		

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
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	排泄記録を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、定時の誘導や自立にむけた支援に取り組んでいる。		
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	水分を多く摂って頂くようにしたり、Drとの連携をし、予防、改善に取り組んでいる。また、毎日の散歩や体操を行って頂き体調面での支援も取り組むようにしている。		
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	朝や昼と時間を問わず、その方の要望に応じた入浴の支援を行っている。また、季節に応じて入浴剤や行事によって柚子や菖蒲湯を楽しんで頂くよう取り組んでいる。		
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	その人の健康状態や気温に合わせて快適に眠って頂けるように、室温や寝具の温度調整を行ったりと環境整備に取り組んでいる。また、日中の体操や散歩をし生活リズムを整えるよう取り組んでいる。		

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
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	提携している薬局との連携により薬剤の管理。職員は処方箋にて服薬内容の共有に努めている。		
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	日中の手伝いやレクリエーション、利用者の好きな事や好きな物、会話の中からくみ取り、気分転換や生活を楽しんで頂けるように取り組んでいる。		
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	個別での外出や散歩、買い物を行っている。また、日々の会話から本人の希望を把握し家族との連携を取り行っている。		
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	金銭管理できる方へは、お金を所持し、希望により買い物に出かけたりと対応行っている。		
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	希望者には都度、対応おこなっている。		

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
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	レイアウト担当を決め、季節感を出すように行ない利用者と一緒に作っている。また、ユニット内に多くの植物を育て、季節感を感じられるように取り組んでいる。		
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	食堂とリビングと過ごせる場所を別にし、本人の落ち着ける場所、ソファの設置したり、ベランダにはベンチを設置している。また、いつでも自室にて過ごして頂けるようにしている。		
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	入居時に本人が以前から使用していた馴染みの家具や物をご家族様に持ってきて頂き、またその都度その都度家族様と連携し本人が快適に過ごして頂けるように取り組んでいる。		
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	日々の状態の把握に努め、本人が行いたいことや出来る事を職員同士での把握・共有を図り、その人が出来ることを活かした支援を行っている。		

事業所名	グループホーム中の郷
ユニット名	ゆり

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	利用者と職員と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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	寮母室に掲示してあり、いつでも確認できるようにしている。また、ユニット会議などで話し合い理念の共有に努めている。		
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	散歩に出かけた時などにあいさつを交わしたり、納涼祭や地域のどんと焼きなどに参加し交流している。		
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	運営推進会議を通じて理解して頂けるように努めており、また地域の人達の悩み事や相談など支援出来るような体制作りを行っている。		
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	2か月に1回運営推進会議があり地域の情報やグループホームでの取り組みなどを報告し情報の共有に努めている。		

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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域高齢者支援センターの職員と連絡と取りながら情報の共有に努め協力関係を築けるように努めている。		
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	身体拘束委員が各ユニットに1人おり職員一人一人の行動に注意を払っている。また、定期的に勉強会があり理解を深め身体拘束しないケアに取り組んでいる。		
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	虐待について勉強会で学ぶ機会があり、職員は理解し注意を払いケアに努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職員は理解し支援出来るように、勉強会で学ぶ機会がある。		
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	管理者が家族に入居時や退去時に、不安や疑問点を尋ね十分に説明し納得されるまで話し合い理解出来るように努めている。		

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
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	玄関に意見箱が設置されている。また、職員は家族が面会に来られた時などにコミュニケーションを取り意見や要望が言いやすい環境作りに努め反映出来るように努めている。		
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	管理者は、職員の意見や提案などを会議などで聞く機会がある。また、普段からも気軽に意見が言え反映出来ている。		
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	職員は、目標管理シートや業務管理シートを作成し自分の考えややりたい事が明確になり向上心を持って仕事が出来ている。管理者との面談もあり職員環境も整っている。		
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	必要に応じて研修や資格の取得を促し働きながらレベルアップ出来る環境にある。		
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	市内のグループホームと定期的に事例検討会を行う部会があり、色々な意見や考えを知る機会があり、知識・技術の向上に努めている。		

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
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時に不安な事や困っている事をを家族や本人に聞きながら安心して生活できるように環境を整えている。職員は常に利用者の方に話を聞きながら信頼関係が築けるように努めている。		
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	家族からの要望や不安、困っている事に耳を傾け、職員は大切な家族をお預かりするという事をしっかりと理解し受け止め家族との信頼関係が築けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	職員は、本人や家族の話を聞き、何を必要とし求めているのを見極め安心した生活が送れるように努めている。		
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	家で生活しているように、何事も一緒に行えるように職員は気を付け支え合う関係を築いている。		
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	利用者と家族の時間を大切に考えフロア環境作りや家族参加の行事を開催している。		

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う、支援に努めている	職員は、家族の協力を得ながら利用者一人ひとりの環境や背景を理解し故郷の話をしたり、馴染みの場所との関係が途切れないうに支援に努めている。		
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	フロアに共同スペースがあり、自然と一緒に過ごせるように環境作りを行っている。利用者同士コミュニケーションが取れるように職員は間に入り一緒にお手伝いを行って頂いたり支え合えるように支援に努めている。		
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	特養棟に移られた利用者などには面会に行ったり、行事などで会う機会が多くあり利用者や家族との繋がりを大切にしている。		
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	○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。	職員は毎日の生活の中で、利用者の希望や意向に耳を傾け家族の協力を得ながら実現出来る様に検討している。		

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
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時などに本人や家族に生暮らし方や生活歴などを聞き職員は把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員はユニット会議や日々の話し合いで情報を共有し、利用者一人ひとりの現状の把握に努めている。		
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	毎月のユニット会議や担当者会議、ケース記録など参考に利用者の現状について話し合いと行っている。また面会時には家族の意向も聞きながらケアのあり方を職員は共有し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	職員はケース記録や連絡帳を活用し、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。		
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	その時々状況に合わせて柔軟な対応が出来る様に心掛けている。		

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
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	散歩や行きつけのスーパーなどに行き楽しみながら生活出来るように支援している。		
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	提携病院の月2回の往診や家族希望のかかりつけ医の受診など適切な医療が受けられるように支援している。		
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	週1回訪問看護があり、相談や情報の交換など行ない連携を図っている。		
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。	病院に主治医がいる事で情報の共有がスムーズに行え、安心して治療が出来き、早期での退院が出来るように信頼関係を築いている。		
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	利用者、家族、施設側とで話し合いの場を持ち、十分説明をしながら方針を共有し書面の交換を行ない支援を行っている。また看取り委員会が設置されており看取りの勉強会を行うなどの取り組みがなされている。		

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
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	定期的に救命講習会があり、知識や技術の向上に努めている。		
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	定期的に防災訓練が行われている。また消防のマニュアルもあり職員は避難方法や手順も身に付けている。		
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	職員は、施設内での勉強会で学ぶ機会があり、日々の生活の中で職員同士注意しながらケアを行っている。		
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	本人の意思や自己決定出来るように声掛けにも注意し意思表示や希望を尊重できるように働きかけている。		
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	利用者一人ひとりのペースを大切にし、希望に沿った支援を行っている。		

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
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	職員は、一緒に洋服を選んだり髪をセットしたり行事などはお化粧をしたりとおしゃれが出来るように支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	月1回外食に出掛けたり昼食などはパン屋のパンを買いに行ったりと楽しみある食事を心がけている。また、食器拭きなど一緒に片付けを行っている。		
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	栄養バランスを考えた献立になっている。また水分量も常に確認し提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	自立されている方は各自で行っている。一人で行えない方は支援にて行なわれており必要に応じて巡回歯科にて口腔ケアを行なっている。		
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	排泄パターンの把握に努め、自分で意思表示出来ない利用者には利用者のサインを逃さず、さりげなく声掛けをし誘導している。		

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
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	食事に野菜を多く取り入れられており食物繊維を多く摂れるようになっている。また、毎日乳製品を取り入れている。		
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	入浴表を活用し声掛けを行っている。希望があれば毎日でも入浴が出来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	一人ひとりの体調に合わせてお昼寝を取り入れたり、シーツ交換を行い気持ちよく眠れる環境作りを行っている。		
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	一人ひとりの処方箋が1冊に纏ってユニット内の置いてあり、職員は副作用など理解している。		
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	外食やドライブに出掛けたりレクリエーションを行ったり気分転換を図っている。		

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
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	散歩などは日常的に行っている。利用者の希望がある場合は家族と相談しながら希望に添えるように支援している。		
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	お金の管理が出来る利用者はお金を所持している。お金の管理が出来ない利用者は立て替えし買い物出来る様支援している。		
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	希望により電話を掛けに行ったり、手紙のやり取りを行なっている。		
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	観葉植物やベランダには季節の花を植え季節感を出している。また手作りの作品を取り入れ居心地よい環境を作っている。		
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	共用スペースには、気軽に過ごせるようにソファやテレビを置いたり好きな場所で過ごせるようにしている。		

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
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	利用者や家族と相談しながら居心地よい居室作りを心かけている。		
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	ケース記録や連絡帳を活用し一人ひとりの能力を理解し安全で出来るだけ自立した生活が送れるように心掛けている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

グループホーム中の郷

作成日

令和元年5月1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り組み内容	目標達成に要する期間
1		ご家族が気軽にアイデアなどを提案できるよう、さらなる工夫。	ご家族に参加いただける機会を増やし、意見交換がしやすい環境作り。	ご家族へ、利用者の生活に密接にかかわる、大掃除や草むしりなどの企画を計画し、生活場面に触れていただきながら、様々なアイデアなどの提案をいただく。	計画作成日より1年
2					
3					
4					

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。