

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年12月20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100330		
法人名	株式会社シーフォークリエイツ		
事業所名	グループホーム 山ぼうし		
所在地	広島市安佐北区白木町大字字原890番1号 (電話) 082-828-7636		
自己評価作成日	令和元年11月20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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=3490100330-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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	令和元年 12月 20日 (金)

【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）】

・当事業所が力を入れている点は、地域との交流を図り、地域での清掃活動やJA農業祭で他施設と地域包括支援センター合同で、映画の上映をしたり、小学校・中学校・集会所などで、認知症の講義を行い、認知症とはどのような病気なのか、グループホームとはどのような施設なのかをお話しし、理解と協力に取り組んでいる。また、白木地区に限らず、安佐北区や広島市でも依頼があれば精力的に活動範囲を広めている。職員も楽しく仕事に取り組めるように職場以外でも、職員が集まり、体育館を借りてバレーボールして楽しんだり、楽しい職場の環境づくりにも力を入れている。入居者の方に楽しく山ぼうし生活が過ごせるように、季節にあわせた行事を行い、楽しまれている。入居者も職員も楽しい場所であることをアピールしたい点です。

【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）】

自然豊かな山や、川に囲まれたグループホーム山ぼうしは鉄筋2階建ての充実した施設です。理念（常に利用者と家族の立場に立って行動します、地域と連携を図り、職員一同やりがいと満足感を持てるよう頑張ります）を職員全員で十分話し合い作り、理念を共有して実践につなげている。地域での映画上映や学校、集会所に出向き講師を務め、認知症を理解してもらい取り組みを行い地域と交流を図っている。多くの方と活動をして地域資源を築き、それらに支えられ職員の思いと家族の信頼関係を築き、利用者の気持ちを大切に、要望に寄り添うケアをしている。利用者が望まれる事を最後までしてあげたいとの思いが強く、「ここで過ごせて良かった」と言ってもらえる声がいっぱい聞ける事を目標にしている。職員の熱い思いと、きめ細かな配慮がみられ、利用者の意思を尊重するケアにつながっているグループホームです。

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。	毎朝の申し送り後に、山ぼうしの理念を把握し、実践に繋げるように、職員皆復唱し、実施に努めている。	理念は事務所兼キッチンの見えやすい所に掲示し、毎朝唱和して、職員に理念共有の徹底を行っている。職員の確認の機会にし日々の業務に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	7・8月と地域の方が来て頂き、入居者の方と一緒にいきいき100歳体操を行い、地域の方と、入居者との交流を図っている。また、地域合同の消防訓練をおこなっている。	地域の方が花を持ってきて植えられたり、事業所の周りの草刈りをされたり、野菜を頂いたりしている。公民館教室のボランティアの方による歌、フラダンス、踊り等で交流がある。事業所の行事を回覧版でお知らせし、地域の方が参加されて利用者と楽しませている。	
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。	地域包括支援センターからの依頼にて、小学校・中学校・集会所など、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の病気に関する理解と協力をお願いしている。		
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回運営推進会議を開催し、施設の報告を行い、参加者から、ご意見を頂き改善と向上に努めている。	2ヶ月に1回家族、地域代表、地域包括支援センター職員、管理者、施設長の参加で開催されている。利用者の状況や活動報告・行事予定・職員の研修報告・ヒヤリハット・事故報告・外部評価結果の報告等をして、話し合いをしている。参加された方からの意見を聞き改善につなげている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者とは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。	生活保護の入居者もいますので、生活科と密に連携を取り、情報交換とサービスの向上に取り組んでいる。	市担当者とは、電話や直接出かけて、情報交換や申請内容と手続き、運営上の疑義について相談し助言を得ている等、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センターとは常に連携している。書類上不明な点があれば質問し説明を受けたり、研修等の情報を得ている。	
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。	身体拘束廃止委員で2か月に1回会議を開催し、話し合った内容を職員に会議録を参照して頂き、身体拘束をしてはいけない重要性の理解を呼び掛けています。	身体拘束廃止委員会を2ヶ月に1回開催し、適切なケアが出来ているかを話し合い、職員一人ひとり身体拘束について正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関には施錠をしないで外出したい利用者がいれば、職員が一緒に出かけている。スピーチロックに気づいた時には管理者が指導している。	
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。	フロア会議の際、虐待防止について説明し、職員1人1人に注意を呼び掛けている。また、余裕を持って落ち着いて業務に取り組めるように、詰め込んだ業務にはしないようにしている。		

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
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。	成年後見人制度の利用に関してパンフレットを玄関先に配置し質問を受け付けています。また必要な方には個別にお話しするようにしています。現在利用されている方もおられます。		
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。	契約時・解約時・変更時に関しては、丁寧な説明を行ない理解に努めています。また改定等ある時は同意書を交わすようにしています。		
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。	サービス担当者会議や、面会時に家族へ近況報告や、運営推進会議での要望や意見などあれば反映するように取り組んでいる。また、1階玄関に意見箱を設けている為、意見あれば反映するように取り組んでいる。	家族との交流を深め面会時、運営推進会議で意見、要望を聞き、家族からの声は職員で協議して対応している。毎月、請求書と共に、利用者を担当している職員による近況報告をして緊密な関係作りに努めている。	
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。	フロア会議や、業務中など常に管理者は、職員とのコミュニケーションを図り、意見交換を行うとともに、職員の考えや意見を反映させるように取り組んでいる。そうする事で、職員1人1人のやる気に繋げている。	朝・夕の朝礼時、フロア会議で職員の意見、要望、提案を聞き、働きやすい職場となり、職員のやる気にもつなげている。	
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。	親睦会、勤務希望、を取入れ、楽しく無理なく働きやすい環境作りを行っている。		
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。	施設内勉強会を行い、スキルアップに繋げている。介護の方法で、どのように対応すればいいのか、職員同士情報共有し、実践に取り組んでいる。		
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。	他施設との交流を図り、認知症に関する映画を鑑賞する研修会を行ったり、地域での認知症の講座に参加し、他施設との協力や、情報交換に励んでいる。		

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
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。	サービス開始前に本人の生活歴・情報収集に努め、しっかり声掛けを図ることで 本人からの要望や不安等を聞き出すよう努力しています。利用者の事を正しく理解し、安心確保に努めています。		
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。	サービス開始前に、家族からの話を聞き取り不安なことや要望を計画書に反映させています。また サービス開始時はこまめに生活状況を報告・連絡しています。		
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。	サービス開始前に本人や家族から、どんな事に困っておられるのかを聞くようにしています。、必要とするサービスを確認し、可能な限り提供できるように取り組んでいます。		
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。	職員が全てを行うのではなく、入居者の方にも、無理の無い程度に、洗濯物たたみや、お盆拭きなどのお手伝いをお願いし、本人に役割を持って頂き、協力し合う関係性を築いている。		
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。	半年に1回サービス担当者会議に出席して頂き、職員と家族と共に、本人を支えて行く関係づくりを行っている。		
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。	施設入居前からの馴染みの方など、制限を設ける事はせず、いつでも面会や電話連絡など本人と繋がれるようにしている。	家族、知人、同僚、同級生の方の面会があり、定期的に来られる方、家族もあり、結婚式、墓参り、自宅外泊、家族との食事など馴染みの関係が途切れないよう支援をしている。	
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。	入居者1人1人の性格や状況を把握し、その方にあったグループセッションにお誘いし、入居者同士の交流を図るようにしている。また、グループでの関りを好まない方もいますので、その方には、職員が必ず付きそう事で、孤立しないように努めている。		
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。	他の施設に移られた入居者に対し、面会や連絡を行い繋がりを大切にしている。		

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
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。	ケアプラン作成の際、本人の希望を取り入れたプランの作成や、その都度ご本人より希望があれば可能な限り、対応している。	日々の生活の中で利用者の思いにそって、意向や希望を理解して、出来る事は支援している。困難な場合は、家族からの情報を得て職員間で話し合い、本人本位に検討している。	
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。	入居前の生活歴や暮らしぶりを聞き、本人の趣味・嗜好等を施設生活に取り入れて行くよう努めています。		
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。	入居者の1日の状況を記録し、体調の変化や、変わった出来事の把握に努め、職員皆が同じサービスの提供が行えるように努めている。		
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。	家族・担当職員・入居者・介護支援専門員が半年に1回サービス担当者会議を開催し、意見交換を行い、現状にあった介護計画書を作成し、実施に努めている。	モニタリングは3ヶ月に1回、介護計画は6ヶ月に1回、本人の思いや家族の意向・医師・訪問看護師・職員の意見を入れ日々の個別ケア記録を参考に作成される。利用者の状態や家族の要望に変化があればその都度見直し、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。	個別記録に日々の様子の記載を行い、また日々の生活で気づいた点や、対応が変更した点など、ケア記録に記載する事で、職員全員が個々にあった対応の統一ができるように努めている。		
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。	日々個々によって、体調の変化や考え方の変化もある為、型にとらわれず、本人の意思を尊重した対応を心掛けている。		
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。	地元の住職さんに出向いてもらい法話をしたり、認知症カフェに行って地域の方と交流をしたりしている。		
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。	事業所の提携している協力医の受診や往診の他に、本人又は、家族の希望する病院や入居する以前から利用している病院等希望があれば、継続して家族の協力の下、受診を行っている。	本人及び家族の納得を得て協力医療機関をかかりつけ医としている。かかりつけ医は24時間対応しており、月に2回往診している。訪問看護師は毎週、歯科医は希望される方が受診している。突発的な事があれば専門医の受診を受けている。入居前からのかかりつけ医には、家族・職員が受診の対応をして、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。	週1回訪問看護にて、入居者の状況を説明し、適切な対応が行えるように努めている。		
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。	入院先の病院とは、小まめに情報交換や、訪問する事で、退院後も入居者が安心して適切な対応が行えるように努めている。		
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。	契約時に当施設でケアできる範囲を説明し、理解を得ている。基本看取りは行っていないが、本人又は、家族の希望であれば、協力医の指示や治療の下、出来る限りのケアを行い終末期に向けた対応もさせて頂いている。	看取りについて入所時に事業所で出来る事を説明している。家族の希望で最後はここでと希望された時、改めて意向を確認し、家族、利用者の思いを汲み取りながら医師、訪問看護師の指示で職員全員で終末期に向けた取り組みで支援している。	
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。	施設内勉強会で急変時の対応や又、職員からは、その都度対応について相談を受けるようにしている。		
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。	自施設での消防訓練と災害訓練を取入れ、災害時に職員が適切な判断で行動できるように努めている。また、地域との消防訓練を行い、地域の協力の下入居者の安全と安心した暮らしが出来るように努めている。	年2回の消防訓練を行い、その内1回は消防署立ち合いの下に日中、夜間想定で行われ、避難訓練、消火器の使い方、通報訓練、避難経路の確認等を利用者と一緒に行っている。災害訓練は以前災害にあった教訓を見直して話し合え、地域との協力体制を築いている。	近年に水害に合われており、実際に経験していますが、当時の教訓を生かしてより地域と連携をし、利用者により安全に過ごして頂くか、訓練を多く実施し備えたいとの思いがあるので、訓練を複数回実施される事を期待します。
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。	フロア会議で職員にプライバシー保護についての説明を行い、入居者や御家族の尊厳を重視し、プライバシー保護に努めている。	プライバシー保護、接遇(言葉、服装、清潔、笑顔、対応等)について研修をしている。職員はフロアでの利用者への排泄等の声掛けに注意するよう努めている。	
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。	入居者からの希望をその都度傾聴し、希望があれば可能な限り提供できるように努めている。		
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。	業務優先ではなく、入居者を優先に考え、希望や要望に早急に答えられ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
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。	本人の好みの服に着替え、ボタンやほつれがあれば繕っている。また足りない衣類の補充も行っています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	入居者の能力に合わせた作業をお願いし、共同で食事の準備と片付けを行うようにしている。	食材は業者から入れている。3食手作りで利用者は野菜の皮むきや準備等、出来る事を一緒に行っている。旬の食材で行事食も多く、地域の方、家族からの野菜、果物、ハム等の提供もある。利用者の好みや状態に合わせて、刻み、ミキサー食、トロミ等を提供している。おやつレクリエーションでは、たこ焼き、ホットケーキ、かき氷等楽しみとなっている。	
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。	食事量や水分量を記録し、個々の状況を把握する事で、安定した食事量・水分量を提供できるように努めている。		
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。	毎食後口腔ケアセットを準備し、食後自己にて口腔ケアできやすいように努めている。また、自己にて口腔ケアが難しい入居者に対しては、介助を行い、口腔内を清潔に保てるように支援している。		
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。	夜間オムツを使用している入居者でも、日中は本人の意思を尊重しつつ、トイレでの排泄ができるように声掛けや、介助を行い、極カトイレでの排泄が出来るように努めている。	排泄表でパターンを把握している。利用者一人ひとりに応じた言葉かけや誘導をして、トイレでの排泄をしてもらえるように、無理のない程度で自然に出来るよう誘導している。	
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。	便秘の方には、極力水分をしっかりと摂って頂き、また3・4日排便がみられない入居者に対して、便秘薬の内服により排便コントロールを行い、定期的に排便ができるようにしている。また、便秘や下痢等で入居者が悩んでいる際には、担当医に連絡を行い、適切な処置や指示を頂くように努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入居者に固定の入浴日を設けているが、体調に合わせて、日にちを調整を行っている。毎日の入浴はできていない。楽しく入浴して頂く為にも、ゆっくり入浴して頂き、しっかりコミュニケーションを図り、時によっては、柚子風呂にて楽しく入浴できる工夫を行っている。	入浴は週2回と決められているが体調に合わせて入浴を変更している。家族が柚子を持って来られ柚子湯を楽しまれたり、利用者同士1対1でコミュニケーションを図りながら楽しまれている。利用者の状態に合わせて、シャワー浴、清拭、足浴で清潔に保たれ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。	入居者によって、入眠する時間が違う為、休みたい時間に休まれている。不眠な方に対して、コミュニケーションを図り、安心して入眠できるように努めている。		
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。	各入居者のファイルに処方されている薬の説明書を保管しており、職員各自が、薬の名前、効能、副作用等確認できるようにしており、入居者の内服している薬について把握するように努めている。		

グループホーム 山ぼうし

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。	入居者1人1人性格や生活が違う為、活動が好きな方には、グループレクリエーションの参加をお勧めし、グループでの活動が苦手な方に対しては、個人で行える作業を職員と一緒にを行い、役割と楽しみを作れるように努めている。		
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。	天気がいい日には、散歩にでかけるように努め、なるべく外出の機会を作るようにしている。また、外出行事を取入れ、普段行かない場所にも行くようにしている。また、家族様の協力の下、家族様の希望にて家族様が入居者を外出に行かれています。	天候の良い日には散歩に出かけて、周辺の田畑や山で四季を感じ、車いすの方も出かけている。テラスから見える自然の風景の中で、お茶をしたりして気分転換をしている。家族と買い物、食事に出かけられる事もある。お花見には湧永庭園に行かれています。	
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。	基本、金銭管理は、御家族か、施設で管理しているが、本人が管理したい入居に対して、御家族も理解の上、本人管理している方もおられます。入居者の購入希望があれば、その都度ご家族にお願いしたり、職員が購入するようにし、入居者の希望を叶えるように努めている。		
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。	電話の連絡や、手紙のやり取りの希望があれば対応している。		
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。	普段は、フロア内をシンプルにし、落ち着いた空間にしている。季節に合わせた飾りつけを行い、四季を感じれる空間にも取り組んでいる。	日差しがいっぱい差し込み、リビングは広くベランダの花で季節のぬくもりを感じる事が出来、大きなソファが置かれ、落ち着いてみんなで楽しめる場所になっている。壁面には利用者の手作り作品や季節の絵、行事の写真を飾っている。温度、湿度、換気に配慮して居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	共用スペースにソファや食卓を設置し、入居者がゆっくりとくつろげる環境を整え、入居者と交流がとれやすいように努めている。		
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。	今まで使用していた家具や生活用品を持って来て頂く事で、使い易い環境に整えている。また、入居者が住みやすいように環境を整えている。	家庭で使われていた家具、タンス、衣装ケース、テレビ、髭剃り、鏡、家族写真、利用者の作品が置かれ、利用者の過ごしやすい環境作りになっている。	
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。	建物内部は、バリアフリーに設置している。また、手すりを廊下やトイレなど取り付ける事で、障害を持った方でも自分の能力を生かし、自己で行える範囲が広がり、自立した生活が行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
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。	毎朝の申し送り後に、山ぼうしの理念の把握と、実践に繋がれるように、職員皆復唱し、実施できるように努めている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	7・8月と地域の方が来て頂き、入居者の方と一緒にいきいき100歳体操を行い、地域の方と、入居者との交流を図っている。また、地域合同の消防訓練を行っている。		
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、地域の人々に活用して活かしている。	地域包括支援センターからの依頼にて、小学校・中学校・集会所など、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の病気に関する理解と協力をお願いしている。		
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回運営推進会議を開催し、施設の報告を行い、参加者から、ご意見を頂き改善と向上に努めている。		
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。	生活保護の入居者もいますので、生活科と密に連携を取り、情報交換とサービスの向上に取り組んでいる。		
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。	身体拘束廃止委員で2か月に1回会議を開催し、話し合った内容を職員に会議録を参照して頂き、身体拘束をしてはいけない重要性の理解を呼び掛けています。		
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。	フロア会議の際、虐待防止について説明し、職員1人1人に注意を呼び掛けている。また、余裕を持って落ち着いた業務に取り組めるように、詰め込んだ業務にはしないようにしている。		

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
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。	成年後見制度の利用に関して、パンフレットを玄関先に配置し、質問等あれば受け付けるようにしている。また、必要な方には、個別でお話をするようにしている。現在利用されている入居者もおられます。		
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。	契約時・解約時・変更時に家族へ近況報告の連絡を行い、理解を得ている、また家族からの疑問に関しても、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。	サービス担当者会議や、面会時に家族へ近況報告や、運営推進会議での要望や意見などあれば反映するように取り組んでいる。また、1階玄関に意見箱を設けている為、意見あれば反映するように取り組んでいる。		
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。	フロア会議や、業務中など常に管理者は、職員とのコミュニケーションを図り、意見交換を行うとともに、職員の考えや意見を反映させるように取り組んでいる。そうする事で、職員1人1人のやる気に繋げている。		
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。	年2回の賞与、親睦会、勤務希望、を取入れ、楽しく無理なく働きやすい環境作りを行っている。		
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。	施設内勉強会を行い、スキルアップに繋げている。介護の方法で、どのように対応すればいいのか、職員同士情報共有し、実践に取り組んでいる。		
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。	他施設との交流を図り、認知症に関する映画を鑑賞する研修会を行ったり、地域での認知症の講座に参加し、他施設との協力や、情報交換に励んでいる。		

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
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。	サービス開始前に本人の情報を少しでも得る為にも、コミュニケーションを図り、性格や思いを知り、相手にも、自分の事を少しでも知って頂く事で、安心確保に努めている。		
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。	サービス開始前に、事前訪問し本人と家族からの話を傾聴し、要望に応える事で、信頼関係を作っている。		
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。	サービス開始前に、事前訪問し本人と家族からの話を傾聴し、必要とするサービスを確認し、本人又は家族の意思可能な限り提供できるように取り組んでいる。		
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。	職員が全てを行うのではなく、入居者の方にも、無理が無い程度に、洗濯物たたみや、お盆拭きなどのお手伝いをお願いし、本人の役割を持って頂き、協力し合っている関係性を築いている。		
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。	半年に1回サービス担当者会議に出席して頂き、職員と家族と共に、本人を支えて行く関係づくりを行っている。		
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。	施設入居前からの馴染みの方など、制限を設ける事はせず、いつでも面会や電話連絡など本人と繋げられるようにしている。		
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。	入居者1人1人の性格や状況を把握し、その方にあったグループレクリエーションにお誘いし、入居者同士の交流を図るようにしている。また、グループでの関りを好まない方もいますので、その方には、職員が必ず付きそう事で、孤立しないように努めている。		
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。	他の施設に移られた入居者に対し、面会や連絡を行い繋がりを大切にしている。		

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
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。	ケアプラン作成の際、本人の希望を取り入れたプランの作成や、その都度ご本人より希望があれば可能な限り、対応している。		
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。	入居前の面接の際、生活歴の情報を聞き、今までされていた生活の環境をなるべく変えず、うちの施設に変わられても安心して生活ができるように努めている。		
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。	入居者の1日の状況を記録し、体調の変化や、変わった出来事等の把握に努め、職員皆が同じサービスの提供が行えるように努めている。		
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。	家族・担当職員・入居者・介護支援専門委員が半年に1回サービス担当者会議を開催し、意見交換を行い、現状にあった介護計画書を作成し、実施に努めている。		
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。	個別記録に日々の様子の記載を行い、また日々の生活で気づいた点や、対応が変更した点など、ケア記録に記載する事で、職員全員が個々にあった対応の統一ができるように努めている。		
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。	日々個々によって、体調の変化や考え方の変化もある為、型にとらわれず、本にの意思を尊重した対応を心掛けている。		
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。	地元の住職さんにボランティアで出向いて頂き、法話をして頂いている。また、認知症カフェに行き地域との交流を図っている。		
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。	事業所の提携している協力医の受診や往診の他に、本人又は、家族の希望する病院や入居する以前から利用している病院等希望があれば、継続して家族の協力の下、受診を行っている。		

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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	週1回訪問看護にて、入居者の状況を説明し、適切な対応が行えるように努めている。		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	入院先の病院とは、小まめに情報交換や、訪問する事で、退院後も入居者が安心して適切な対応が行えるように努めている。		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	契約時に当施設でケアできる範囲を説明し、理解を得ている。基本看取りは行っていないが、本人又は、家族の希望であれば、協力医の指示や治療の下、出来る限りのケアを行い終末期に向けた対応もさせて頂いている。		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	施設内勉強会で急変時の対応や又、職員からは、その都度対応について相談を受けるようにしている。		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	自施設での消防訓練と災害訓練を取入れ、災害時に職員が適切な判断で行動できるように努めている。また、地域との消防訓練を行い、地域の協力の下入居者の安全と安心した暮らしが出来るように努めている。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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。</p>	フロア会議で職員にプライバシー保護に関しての説明を行い、入居者や御家族の尊厳を重視し、プライバシー保護に努めている。		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p>	入居者からの希望をその都度傾聴し、希望があれば可能な限り提供できるように努めている。		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	業務優先ではなく、入居者を優先に考え、希望や要望に早急に答えられるように傾掛けている。		

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
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。	起床時に整容する事で、身だしなみに気を付けている。本人の好みの服装があるので、確認し準備を行っている。		
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。	入居者の能力に合わせた作業をお願いし、共同で食事の準備と片付けを行うようにしている。また、アレルギーのある食材に関して、別メニューで提供し対応している。		
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。	食事量や水分量を記録し、個々の状況を把握する事で、安定した食事量や水分量を提供できるように努めている。		
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。	毎食後口腔ケアセットを準備し、食後自己にて口腔ケアできやすいように努めている。また、自己にて口腔ケアが難しい入居者に対しては、介助を行い、口腔内を清潔に保てるように支援している。		
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。	夜間オムツを使用している入居者でも、日中は本人の意思を尊重しつつ、トイレでの排泄ができるように声掛けや、介助を行い、極力トイレでの排泄が出来るように努めている。		
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。	便秘の方には、極力水分をしっかりと摂って頂き、また3・4日排便がみられない入居者に対して、便秘薬の内服により排便コントロールを行い、定期的に排便ができるようにしている。また、便秘や下痢等で入居者が悩んでいる際には、担当医に連絡を行い、適切な処置や指示を頂くように努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入居者に固定の入浴日を設けているが、体調に合わせて、日にちを調整を行っている。毎日の入浴はできていない。楽しく入浴して頂く為にも、ゆっくり入浴して頂き、しっかりコミュニケーションを図り、時によっては、柚子風呂にて楽しく入浴できる工夫を行っている。		
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。	入居者によって、入眠する時間が違う為、休みたい時間に休まれている。不眠の方に対して、コミュニケーションを図り、安心して入眠できるように努めている。		
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。	各入居者のファイルに処方されている薬の説明書を保管しており、職員各自が、薬の名前、効能、副作用等確認できるようにしており、入居者の内服している薬について把握できるように努めている。		

グループホーム 山ぼうし

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。	入居者1人1人性格や生活が違う為、活動が好きな方には、グループレクリエーションの参加をお勧めし、グループでの活動が苦手な方に対しては、個人で行える作業を職員と一緒にを行い、役割と楽しみを作れるように努めている。		
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。	天気がいい日には、散歩にでかけるように努め、なるべく外出の機会を作るようにしている。また、外出行事を取入れ、普段行かない場所にも行くようにしている。また、家族様の協力の下、家族様の希望にて家族様が入居者を外出に行かされている場合もある。		
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。	基本、金銭管理は、御家族か、施設で管理しているが、本人が管理したい入居に対して、御家族も理解の上、本人管理している方もおられます。入居者の購入希望があれば、その都度ご家族にお願いしたり、職員が購入するようにし、入居者の希望を叶えるように努めている。		
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。	電話の連絡や、手紙のやり取りの希望があれば対応している。		
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。	普段は、フロア内をシンプルにし、落ち着いた空間にしている。季節に合わせた飾りつけを行い、四季を感じれる空間にも取り組んでいる。		
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。	共用スペースにソファや食卓を設置し、入居者がゆっくりとくつろげる環境を整え、入居者と交流がとれやすいように努めている。		
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。	今まで使用していた家具や生活用品を持って来て頂く事で、使い易い環境に整えている。また、入居者が住みやすいように環境を整えている。		
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。	建物内部は、バリアフリーに設置している。また、手すりを廊下やトイレなど取り付ける事で、障害を持った方でも自分の能力を生かし、自己で行える範囲が広がり、自立した生活が行えるようにしている。		

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 山ぼうし

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、活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 山ぼうし

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 グループホーム山ぼうし

作成日 令和 元年 12 月21 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	35	消防訓練は定期的 実施しているが、水害 等の災害訓練の回数 が少ない。	年3回実施する。	3月・5月・8月に実施する。	5ヵ月
2					
3					
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。