

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5年 10 月 12 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490900333		
法人名	社会福祉法人 三誓会		
事業所名	西町グループホーム		
所在地	広島県三原市西町一丁目10番8号 (電話) 0848-62-9531		
自己評価作成日	令和5年7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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3490900333-00&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5年9月22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）】

<p>毎日が笑顔で元気に暮らせるようなケアを心がけています。引き続き、感染防止対策に取り組みながら入居者様とご家族様が少しでも穏やかな時間を過ごせるよう支援をしています。</p>

【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>日々の生活ではのんびりと過ごす時間とレクリエーションなど、活動的に過ごす時間を持つことでメリハリのある時間を過ごせるよう支援している。普段から利用者との会話や観察に注意を払い、細かいところも気づけるよう取り組みながら利用者の意思を尊重できるようケアを行っている。職員・利用者ともに手洗い、うがいを徹底し、感染対策を講じている。訪問看護が24時間対応で相談・連携を図り、訪問リハビリによる運動指導、助言など支援を行い、重度化防止に努めている。また隔週の訪問診療では医師、薬剤師、訪問看護、管理者が同席し、訪問診療後にカンファレンスが実施できており多職種連携を図っている。近隣地域は高齢者や空き家が多く、倒壊家屋の危険が高いなど問題も抱えているが、当事業所が一時避難所として提供できる機能を担い、日常の地域との交流や連携にて協力体制を築いている。</p>
--

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	玄関と各フロアーに額に入れて掲げ、スタッフ全員の名札に基本理念をつけて共有し、実現に取り組んでいる。	理念は玄関に掲示し、各自スタッフの名札に付けいつでも確認できるようにし、共有している。またスタッフそれぞれ個別に年間目標を作成し取り組んでいる。状況把握は管理者とのこまめなやりとりから確認し、必要があれば管理者と面談する機会を設けている。	今後は、より理念に対して理解を深められるよう朝礼や月1回のミーティングなどでスタッフ間で理念に関して共有し、振り返る機会をもてる取り組みを期待したい。
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。	コロナ禍で目立った活動はできていませんでしたが、2ヶ月に1回地域の方も参加して頂いて入居者様の現状をお伝えしたりして交流を持てるように努めています。	町内会に加入しており、町内会長とも定期的に話をしたり、相談できる体制ができています。災害時には近隣地域の家屋が古く空き家が多いことで一時避難場所としての役割を担っている。	
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。	町内会に入会しています。災害時には、地域の方にも一時避難場所としての提供を出来るように町内の方とも話し合いをしています。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、運営状況等を報告し、出席者との意見交換をしています。	町内会長、家族代表、市または地域包括支援センター職員が参加している。主な会議の内容として感染対策や急変対応など施設での対応方法に関することが多い。会議で出た意見は家族には広報誌で紹介し周知を行っている。スタッフには会議で情報共有している。	
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。	運営推進会議に参加して頂き、施設の状況を把握して頂いています。会議が開催できない時は書面で事業所内でのサービスの取組み等お伝えさせて頂いて困った時には高齢者福祉課に相談させて頂いています	主に管理者とユニットリーダーが市役所の担当窓口と連携を図っている。新型コロナウイルス感染や家族との対応について相談し、対応方法について助言を受けるなど関係を築いている。また市主催の研修会や行事にもグループホームとして関連するものにはできるだけ参加するように努めている。	

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	職員同士で声を掛け合い・見守りを徹底している。定期的に施設内研修、施設外・オンライン研修にも積極的に参加するようにしています。	年1回の施設内研修と身体拘束防止に関して3か月に1回全体会議で話し合いの機会を設けている。個別に研修会に参加した際には復命報告で情報共有し、不適切なケアや言葉遣いに関しても管理者が中心となって各自が注意し合える関係づくりができています。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている。	施設外研修・オンライン研修に参加し、施設内で勉強会を開き職員間で意見交換をしたり情報交換をして理解を深めています。		
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。	成年後見人制度を利用されている入居がおられる為、説明を行っています。		
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。	入居の契約時に、締結、解約、改定等の説明を行い、不安や疑問を払拭するように努めています。		
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。	運営推進会議に、ご家族代表の方に参加して頂き意見交換の場を設けています。入居者様には日々の会話から要望されていることを聞き取るよう努めています。	利用者に対して日々の会話やケア時の観察にて確認し、家族には主に管理者とユニットリーダーが電話や来所時に意向を確認している。家族からの意見で薬の処方について薬剤師と検討し、薬の説明書を付けるように変更し、トラブル予防につながった事例がある。	

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	月に一度フロアーミーティングを行い、職員の意見や提案などの話し合う機会を設けたり、個人面談を行い運営に反映させている。	月1回の会議では意見が出しやすい雰囲気です話し合いの機会を設けている。例えば業務内容に関して一部の業務の負担が大きかったところを、声を掛け合って協力を図ることで負担軽減につながったり、各自が希望の休みが取りやすくなり、働きやすくなった改善事例がある。	
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。	代表者は管理者、ユニットリーダーと会議を行い、職員の意見等を踏まえ職場環境の整備に努めています。		
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。	施設内では月に1回勉強会を開いています。施設外の研修にも積極的に参加できるように配慮しています。(オンライン研修含む)		
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。	地域で開催される研修会に参加し、多職種との繋がりを大切にし、他施設の方との意見交換や実践成功例を持ち帰り職員に伝達しています。		
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。	コロナ禍で入居前の施設見学は出来ない状況ですが家族、ご本人様と面談を行い納得、安心して頂けるよう関係を築いています。入居後は職員が十分に関わりを持ちながらケアを行っています。		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	入居者同様、家族様に対しても先ず管理者、ユニットリーダーが話を傾聴し関係を築いています。職員は入居者様との関わりを持ちながら徐々に家族様と色々な会話ができるよう関係を築いています。		
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。	入居者様、家族様の話をよく聞き、どのような事を必要としているか判断してサービスを提供している。必要とされている事が変われば随時対応しています。		
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。	入居者様の体調に考慮し、入居者、職員と一緒にレクや会話を楽しんだりし、また家事や作品作りにも協力して頂き良い関係が築けるように努めています。		
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。	衣替え交換や消耗品を持参して頂くよう協力をお願いし定期的に面会に来て頂いています。(現在はガラス越しや面会室での短時間の対応になります)その中で家族の要望を聞き職員と協力し合う事でお互いの理解を深められるように努めています。		
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。	知人の面会等も受け入れています。現在はコロナの影響で面会は出来ませんが、電話などの取次も行っていきます。	利用開始時に家族からの聞き取りや入院先などの看護記録にて把握している。外出に関しては基本、家族の協力を得て対応しているが、現在はコロナ禍で控えている。知人からの電話や手紙などは希望があれば都度対応している。	

自己評価	外部評価	項目(2F)	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		○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。	利用者の関係性を把握し無理のないよう楽しい時間が過ごせるよう職員が架け橋になるよう努めています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	サービス終了時に、今後も相談等の対応できるようお伝えしています。		
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。	日頃の会話の中から入居者様の思いを汲み取り、家族様には面会時、ケアプラン説明時に聞き取って支援を検討し実施に努めています。	利用開始時に家族から聞き取りを行い、その後は日々の会話や観察の中で把握に努めている。利用者の個々の意向や希望には食べたいものを行事食で提供したり、ケアプランに連動するなど反映している。申し送りノートや口答伝達、会議やケース記録にてスタッフ間で共有している。	
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。	アセスメント情報や生活歴、暮らし方等ご本人の会話や家族様からの聞き取りから把握し施設での生活に活かせるよう努めています。		
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。	入居者様の担当を設けています。1対1での関りも意識して持ち理解を深めるよう努めています。また、日常生活を過ごして行く中で心身の状態や身体機能の現状を把握するように努め本人のペースに合わせた生活を送って頂いています。		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>入居者様、家族様から要望等聞き取り、ケアマネを中心に担当スタッフとケアプランを作成しています。全スタッフでサービスを実施し毎月カンファレンスを行っています。</p>	<p>担当職員がモニタリングを行い、計画作成者と共に検討している。事業所には医師、訪問看護、訪問歯科の訪問があり連携を行っており、多職種に意見を伺いプランに反映している。今後は訪問リハビリからの意見も反映できるよう調整している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>毎日の個別記録、申し送りでは情報や心身の状態や健康状態の共有を図っています。申し送りノートを活用し職員間での情報交換を行っています。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>ニーズの変化に対応できるようその都度、職員間で検討し日々の支援やサービスに取り組んでいます。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>地域のボランティアを受け入れ情報を収集しています。現在は受け入れができませんが地域と施設が協力し合えるよう努めています。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者様希望のかかりつけ医の往診を受け入れ、転院する際は紹介状の依頼をしている。受診の時は、情報提供書を作成し適切な治療を受けれるように配慮しています。</p>	<p>利用開始時にかかりつけ医の選択ができることは説明しているが、ほぼ全員が協力医を希望している。月2回の訪問診療では医師、薬剤師、訪問看護、管理者またはユニットリーダーが同席し、その場で情報交換や意見交換し、対応の検討や薬の変更などでき、細かな連携を行っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	日頃から状態観察を行い、気付いた事は報告する体制をとり、異変時には往診・受診の判断をお願いしています。また24時間体制で連携が図れるように緊急時対応を行っています。		
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。	職員とソーシャルワーカーが連携を取り、介護サマリー・看護サマリーを持ち入り情報交換を行い安心安全な生活が提供できるように努めています。		
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場合の受け入れ施設への申し込みの説明をしたり、当施設でも終末期に向けた取り組みをしている事を十分に説明し、ご家族と話し合いながらケアができるように努めています。	状態に応じて施設や医療機関に繋げている。昨年には家族の希望で看取りを行った。看取り期では協力医や訪問看護の協力を得て、本人が孤独にならないよう細目に訪室したり、最期は家族と過ごせるよう転倒リスクの高い高齢者の夫を送迎し、夫婦でゆっくり過ごせる時間を提供できた。	
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、実践力を身につけている。	AED研修や救急マニュアルを活用し、日々のケアから実践力を身につけている。また、随時、施設内での勉強会の開催に努めています。		
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2回の防災訓練の実施、火災・水害・地震の場合の避難場所を決めている。水害・地震・津波時の訓練の実施や避難経路のマップを作成している。	年2回の防災訓練では消防署の指導のもと、座学や消火訓練を行った。消防隊員から避難経路・避難場所のアドバイスのほかに津波以外は施設で助けを待つ、近所の方の避難場所としても機能する助言をもらった。災害時には、法人職員や地域の方との協力体制もできている。	

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	施設内・外の研修や勉強会などを受け、認知症を理解・再認識し思いやりを持ったケアを提供しています。	年1回施設内研修と月1回のミーティングで接遇に関して協議している。排泄ケアでは耳元で小声の声掛けやジェスチャーで伝えるなど配慮を行っている。利用者の意思を尊重したケアを行っており、スタッフ、訪問看護、医師とも連携を図りながら強制的な対応はしないようにしている。	
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。	ゆっくり時間をかけ日常会話の中から希望を聞き出したり、日常生活の中で働きかけたり、雰囲気作りに努めています。		
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。	ケアの状況によって、職員側の都合を優先する事もあるが、個人の思いを尊重し無理のない生活を支援できるよう心がけています。		
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。	定期的に訪問理髪・美容を依頼しています。また、ご自身で洋服を選んで頂けるよう声掛けを行ったり、困難な人には、身だしなみが整えられるよう支援している。		
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。	月に1回はイベントを開いたり、誕生日会を開いています。昼食をお楽しみメニューに変更しています。手作りおやつを作り時にはお手伝いをお願いし楽しみを持って頂いています。	毎月、誕生日の利用者より意見を募り、食べたいものを昼食メニューに取り入れている。花見であれば紅白弁当、正月には利用者が安全に食べられるよう白玉粉を豆腐にしてお餅風にするなど季節食を提供し、器の準備や会話を膨らませることで季節感をより味わえるよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目(2F)	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事摂取量、水分量のチェック表を使用し一日に必要な量が確保、維持できるよう努めている。食事摂取が難しくなった方には刻みやムース食などへと随時変更しています。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>入居者様の状態に応じ、声掛け・見守り・介助を行い必要に応じて歯科医師の往診・歯科衛生士の口腔ケアをお願いしています。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄パターンが把握できるように努めトイレへの誘導・介助ができるよう心掛けています。</p>	<p>極力オムツをせずトイレで排泄できるよう取り組んでいる。排泄チェック表にて個々の排泄状況やパターンを把握し、間隔に合わせてトイレ誘導を行っている。排泄対応についてスタッフ間で都度、意見を出し合い、連絡ノート等で情報共有しながら適時対応し改善した事例もある。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>排便状況を確認し、便秘傾向の方には乳製品の摂取を促したり、医師や看護師に相談し薬剤の調整をしながら便秘予防に努めています。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>週2～3回の入浴援助を行っています。無理なく個々に応じた入浴介助を行っています。色々な入浴剤を使用し温泉気分を楽しんで頂いています。</p>	<p>入浴が好きな方にはケアプランに連動しながら個別ケアを行っている。様々な種類の入浴剤を使用し、匂いを楽しみながら入浴できている。皮膚症状によっては入浴以外でも足浴を対応している。重度の方には訪問看護と複数で対応し、安全に入浴する機会を持っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	一人一人の状況に応じて、安心して休息できるよう配慮しています。		
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。	処方される薬の説明書は、一人ひとり分かりやすいようにファイリングし、必要時には確認している。薬剤師の方と連携し相談しやすい環境を整えています。また、個々にあった服薬援助を行い病状や副作用の観察を行っています。		
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。	軽作業・レク・体操などで張り合いや喜びを感じたり、気分転換が図れるように個人に合った役割を提供でき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。	コロナ禍で戸外に出ることができない状況でしたが、医師に外出許可を経て、桜の季節に近所へ花見に行きました。季節に合わせて行事を計画、実施したり、家族の協力を得てドライブに出かけたり散歩できるよう努めています。	訪問リハビリでの運動や利用者の希望があればホーム周辺を散歩に出かけている。今年春には近くの神社へ桜を見に行つて楽しめる時間を持つことができた。今後は紅葉の時期にも近くの文化施設への外出を計画している。	
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。	入居者全員、小口の預かり金があり、事務所で管理している。必要に応じて使用している。		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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>ご本人が希望されれば、その都度対応しています。</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>共有スペースは物の配置などを工夫している。季節感や生活感を取り入れる事で、居心地よく過ごせるようにしてる。</p>	<p>キッチンから全体を見渡せる空間で見守り支援し易い環境下にある。共有スペースには利用者の習字作品や季節感のある壁画を飾っている。利用者がコミュニケーションし易いよう席の配置やテーブルの高さを調整し、スタッフ間で協議しながらリスクを考慮した配置を工夫している。</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>ソファに座ってテレビを見たり、テーブル席で隣席の入居者様と会話する事もあります。共有空間は自由なスペースとして思いのまま過ごして頂いている。</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>居室には使い慣れた私物を持って来られたり、家族写真を飾られたりし、穏やかな気持ちになれるような空間になっています。</p>	<p>利用開始前には管理者が自宅に訪問し、生活状況を確認している。利用開始時の持ち込み制限はなく、使い慣れたものを持参してもらっている。家具やテレビ、仏壇など好みによって持参し居心地よく過ごせるようにしている。</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>手すりの配置や室内はバリアフリー対応なので安全に生活できる環境になっています。一人一人の居室環境の整備等にて、安全・自立に配慮している。</p>		

V アウトカム項目(2F) ← 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
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
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"/>	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	<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、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	玄関と各フロアー入口に額に入れて職員の目につく位置に掲げ実現に取り組んでいます。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	町内会に入会していますが、施設近隣の住民は高齢化し、空き家が多く点在し、交流が困難な状況です。またコロナウイルスの影響で地域との交流もできていません。		
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。	町内会に入会している。災害時には、地域の方々の一時避難場所としての提供を町内会の方とも話し合いをしています。		
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。	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、運営状況等を報告し、出席者との意見交換を行っています。		
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。	運営推進会議に参加していただき、施設の状況を把握していただいています。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	声掛け見守りを十分に行っています。身体拘束を実施する際は解除に向けた話し合いを持ち、定期的に勉強会行い、研修会にも参加しています。		
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。	施設外の研修参加、施設内での勉強会により、職員間の理解を深めたり、意見交換を行っています。		
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。	成年後見人制度を利用されている利用者がおられる為、スタッフには説明を行い、勉強会も行っている。		
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。	入居時の契約時に、締結、解約、改定等の説明を行い、不安や疑問を払拭するよう努めています。		
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。	運営推進会議に、ご家族代表の方に参加していただき、意見交換の場を設けています。要望があれば、電話等でも受け付けています。利用者様には日々の会話から要望されている事を聞き取るよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	月に一度フロアーミーティングを行い、職員の意見や提案など話し合う機会を設け、意見交換を行い運営に反映させている。		
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。	代表者は管理者、スタッフ代表と会議を行い、スタッフの意見等を踏まえ、職場環境の整備に努めています。		
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。	施設内、施設外の研修に参加出来るよう配慮しています。施設内では月1回勉強会をしています。		
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。	地域で開催される研修会に参加し、多職種とのつながりを大切にし、他施設の方との意見交換や実践成功例を持ち帰りスタッフに伝達しています。		
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。	入居前の施設見学の際、管理者や職員が話を傾聴しながら、関係を築いています。安心していただけるよう、積極的に質問していただけるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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>利用前の見学とアセスメントを通して、家族の不安、要望の把握し信頼関係が保たれるよう努めています。</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>ご本人、ご家族の話をよく聞き、必要とされる支援に対応するよう努めている。</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>入居者の体調を考慮し、家事や作品作りに協力していただき、入居者、職員とも良い関係が築けるよう努めています。</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>消耗品、物品の持参をしていただく協力をお願いし、定期的に面会に来ていただき、何か変化等あれば連絡をするようにしています。</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>ご近所の方や知人の方などの面会も受け入れ、電話等の取り次ぎも行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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		○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。	利用者一人ひとりの関係を把握し、無理なく関わりながら、生活が出来るよう支援に努めている。作品を作ったり、レクを行い、楽しい時間を過ごして頂いています。		
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。	サービス終了時に相談等対応出来る旨を伝えています。		
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。	入居者本人の要望、意向を家族と共に定期的に話をし、支援の方法等を引き出していく。それを基にケアプランの見直しも検討している。		
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。	アセスメント情報交換を行い、生活歴やなじみの暮らし方など、本人との会話などから聞き出し、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。	日常の生活を過ごしていく中で、心身の状態や身体機能の現状を把握するよう努めている。本人様のペースに合わせた生活を送って頂いています。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	担当職員がモニタリングを実施し、ミーティングや関係者への相談、家族から聞き取りながら、ケアマネを中心に担当スタッフと一緒にケアプランの作成を行っている。		
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。	個別記録内容を充実させたり、申し送りノートを活用し、スタッフ間での情報交換を行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれ出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。	本人や家族の要望の変更や追加に対応して、希望に近づけるよう、支援やサービスに取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域包括支援センターの協力を得ながら地域の資源を活用していきたい。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医の往診を受け入れ、転院の際には、紹介状の依頼をしている。通院は基本家族に依頼し主治医宛に体調や状況を文章で伝え、適切な医療を受けられるよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	日頃から状態観察を行って、気付いた事は報告する体制をとり、異変時は往診か受診の判断をお願いしています。また24時間体制で連絡がとれるよう、緊急時の対応をしています。		
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。	職員とソーシャルワーカーが連携をとりながら、介護サマリー、看護サマリーによる情報交換を行って、安全な生活が提供できるよう努めています。		
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場合の受け入れ施設の申込みをしていただき、当施設でも終末期に向け、ご家族等と話し合いを行い、十分に説明しながら、ケアが提供できるよう努めています。		
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。	AEDや救急マニュアルを活用し、勉強会を実施し、実践力を身につけられるようにしています。		
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2回の避難訓練の実施、火災・水害・地震の場合の避難場所を決めている。地震・津波・水害時の訓練の実施や避難経路マップを作成している。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	職員は、施設内・施設外の研修、勉強会などを受け、接遇について学び一人ひとり思いやりを持った声掛けを行っています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	日常会話の中から希望を聞き出したり、日常生活の中で、働きかけたり、雰囲気作りに努めている。		
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。	ケアの状況によって、職員側の都合を優先する事もあるが、個人の想いを尊重し、無理のない生活を支援できるよう心がけている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	定期的に訪問理髪・美容を依頼しています。ご自分で洋服を選んでいただけるよう声掛けを行ったり、困難な人には、身だしなみが整えられるよう支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	月に1回は誕生日会やイベントを開き、昼食をお楽しみメニューに変更したりしています。おやつには、既製品だけでなく、手作りのおやつを作るよう配慮しています。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事摂取量、水分量のチェック表を使用し、1日に必要な量が確保、維持できるよう努めている。食事摂取が難しくなった方には、刻みやムース食へと随時変更し対応しています。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後の口腔ケアを見守り、声掛けを実施しています。必要に応じ、歯科医院より歯科衛生士の口腔ケアをお願いしています。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>排泄記録を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握するよう努め、トイレの誘導を心がけています。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>排泄状況の確認をし、便秘傾向の方には、薬剤と乳製品の摂取や主治医や看護師に相談しながら、便秘予防に努めている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>無理なく個々に応じた入浴の支援をしている。週2回の入浴援助を行っています。入浴剤で気分よく入浴できるよう工夫しています。</p>		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	日々の体調を把握しながら、一 人ひとりの状況に応じて、安心 して休息や臥床が出来るよう配 慮しています。		
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。	一人ひとり処方される薬の説明 書は、ファイリングし、必要時 は確認している。個々にあった 服薬援助を行い、病状や副作用 の観察を行っています。薬剤師 の方と頻回に相談できる環境を 整えています。		
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。	張り合いや喜びを感じたり、気 分転換が図れるように、各個人 に合った役割を提供できるよう 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。	季節に合わせた行事を計画し実 施しています。外出は春に桜を 見に近所に出かけています。		
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。	入居者全員、預り金があり、事 務所で管理している。本人の申 し出があれば使用できるように しています。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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>ご本人が希望されれば、その都度対応しています。</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>共有スペースは過ごしやすいうちに、物の配置など工夫している。季節感や生活感などを取り入れる事で、居心地良く過ごせるようにしています。</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>共有空間は自由なスペースとして、利用者の思いのまま過ごしていただけるようにしています。</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>居室には、使い慣れた物を持って来られたり、家族写真を飾られたり、穏やかな気持ちになれるような空間になっています。</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>目印になるものを大きくしたり、手すりの配置や、一人ひとりの居室の環境の整備等にて、安全・自立に配慮しています。</p>		

V アウトカム項目(1F) ← 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

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"/> 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"/> 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、生き生きと働けている	○	<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"/> 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"/> 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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 西町グループホーム

作成日 令和5年11月2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	33	重度化や終末期に向けた職員の知識や経験が不十分。	重度化や終末期に対し施設で出来る事を把握し多職種と連携しながら、支援していく。	職員の意識改革及び、知識や技術向上を目的とした研修を実施していく。	1年
2	13	職員には外部の研修にもっと参加してもらい、新しい技術や知識を学ぶ必要あり。	積極的に研修に参加する。	案内があれば積極的に声を掛けていく。	半年
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。