

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 2月 10日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200023		
法人名	社会福祉法人広島良城会		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	広島市安佐南区大塚西3丁目11-14 (電話) 082-848-9100		
自己評価作成日	平成25年11月5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	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成25年11月21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）】

<ul style="list-style-type: none">・さくら療養センターは、グループホームの他に、ショートステイ、デイサービスが併設されており、同事業所内でサービスの利用に慣れて頂きながら入所して頂く事ができます。・協力病院の主治医により、週2回の訪問診療が行われており、また24時間体制で緊急対応を行っています。そのため、健康面に不安のある方も安心して生活する事ができます。・食事の準備は職員と利用者様が一緒に行い、又様々な家事に携わって頂き、馴染みの暮らしの継続と家庭的な雰囲気を大切にしています。・施設内では、運動、レクリエーション、外出行事等に取り組み、又積極的に地域行事参加をして、利用者様にとって生きがいのある楽しい暮らしを提供しています。・地域住民の方とは施設内外の行事や運営会議において関係や繋がりが強く、事業所への理解、応援を頂いています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>グループホームさくら（以下、ホーム）は、広島市の新興団地の一角に位置し、交通の利便性に恵まれています。</p> <p>ホームは、法人が運営する特別養護老人ホームやデイサービス、ショートステイと連携しながら、入居者のこれまでの暮らしを尊重しながら本人主体の支援に努められています。また、重度化した場合や終末期ケアにも前向きに取り組まれており、相談から支援まで入居者や家族の思いや要望にできる限り応えられるよう体制を整えておられます。</p> <p>地域にある別法人の事業所との交流を図るなど、地域の社会資源を活用しながら、入居者と地域との繋がりが途絶えないよう、寄り添い、見守り、思いやりを大切にした支援ができるよう努力されています。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営(1ユニット)					
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。	グループホームの理念を作成している。毎朝の申し送り時、出勤職員全員で理念を唱和し、理念の共有と実践の意識づけを図っている。	法人理念に基づき、ホーム独自の理念を掲げておられます。入居後の暮らしを支える職員の思いが分かりやすく表現できるよう作成されています。入居者本人主体のケアになっているかを振り返りながら、理念が職員全体に浸透できるよう努められています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	地域ふれあい祭りへの参加や、施設内行事の折、地域の方達を招待したり、学生ボランティアの人たちとの交流を持っている。	ボランティアや学生の職場体験の受け入れをされています。また、ホーム行事には地域住民を招かれています。重度化に伴い、外出の機会が難しい状況ですが、福祉センターやスーパーマーケットなど、地域の社会資源を活用しながら交流を図れるよう努力されています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	外部の方の見学を受け入れ、認知症の方に対する理解を深めて頂ける様、事業所内における取り組みや、特色の説明を行っている。		
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。	運営推進会議を2か月に一回開催している。出席された方より頂く事業所への助言、要望等は、現場のケアに反映させるよう努力している。	会議には、民生委員、町内会会長、他法人の福祉施設職員、家族などが参加しておられます。会議では、介護方法や転倒予防に関する質問が家族から出され、同業者から支援する立場の視点で事例を基にアドバイスがあるなど、ホームの取り組み報告だけではなく、さまざまな話し合いが行える場としても活用されています。	
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り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。	実績を伝えている他、市町の職員を運営推進会議の参加を呼び掛けている。介護保険課に相談も行っている。	広島市の関係部署には運営推進会議の案内や報告書を届け、ホームの情報を提供されています。何かあれば相談やアドバイスが受けられる関係作りにも努力されています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>現在、身体拘束は行っていない。やむを得ず身体拘束が必要とされる場合は、職員ミーティングにて、必要の是非の検討、ご家族の同意、経過の記録を残している。</p>	<p>居室からリビング、ベランダを自由に行き来することができ、入居者が閉塞感なく安全に過ごせるよう動線確保にも努められています。また、見守りと寄り添いを徹底しながら、身体拘束のない支援に取り組まれています。職員間でもお互いのケア方法などを観察し合い、束縛なく穏やかに入居者が過ごせるよう心がけておられます。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>身体拘束をはじめ、様々な虐待の定義を挙げ、虐待防止に心がけている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。</p>	<p>今年度は権利擁護に関する研修参加等の研修をまだ行っていない。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>入退居時、契約書及び重要事項の内容説明を利用者と家族に行い、同意を得ている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>相談や苦情を受け入れる窓口を設けており、その内容を詳細に所定の用紙に記載し、全職員に周知を図っている。利用者、家族向けの御意見箱を設置し、御意見を運営に反映させて頂いている。</p>	<p>家族の意見や要望は面会時や運営推進会議で直接聞かれています。ホーム便りの「さくら新聞」では、誕生日会の案内も掲載し、家族が訪問しやすいよう工夫されています。また、意見や要望が出しやすい雰囲気作りに努めておられます。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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1回の職員ミーティング時、また随時職員から日々のケアを通じた気づきや、業務内容の改善など、利用者様のよりよいケアに向けた提案を受け入れている。	職員からの提案により設置された改善委員会では、個別ケアや仕事の効率等について細かく話し合われています。定例会議で出された意見などは職員全体で共有し、改善可能なことはすぐに反映するよう取り組まれています。	
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。	勤務の状況に配慮し、個々で掲げている目標の状況を定期的に面談して確認を行っている。		
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。	法人外の研修参加を、随時職員に促している。		
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。	近隣施設の行事への参加及び呼びかけを行い、交流する機会を持った。		
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。	センター方式のシートを使い、利用者一人ひとりの状態像、生活特性を把握し、これによってアセスメントを行い、課題を抽出している。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

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		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。	センター方式のシートを使い、家族の求められている事を把握し、これによってアセスメントを行い、課題を明らかにしている。		
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。	当ホームへの入居が、利用者及び家族にとって本当に必要な支援なのか、管理者及び職員を交えて話し合っている。地域資源の活用も含めたサービスとして対応している。		
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。	個々の能力に応じ、生活支援にあたっている。本人の生活習慣を尊重し、寄り添うケアに心掛けている。		
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。	利用者の生活の様子を連絡、報告させて頂いている。また、本人の生活歴や特徴など、家族の方から伺い、本人の暮らしを支えて行く上での協力を頂いている。		
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。	利用者が施設に入所される前に繋がりがあった友人や、家の近隣の方からの面会をして頂いている。また、地域の方を招き、施設内行事として導入したり、地域行事の参加を通して、馴染みの方との交流の場としている。	面会には、家族や友人の訪問があります。法人が運営するショートステイやデイサービスの利用者と新たに顔なじみの関係が築かれ、交流を図っておられます。入居者の知人が運営する葡萄園に行ったり、自宅周辺をドライブする人もいますなど、入居者の馴染みのある場所や関係が途絶えないよう個別での支援も大切にされています。	
		○利用者同士の関係の支援			

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。	趣味、娯楽活動を通じ、仲の良い利用者同士が過ごせる配慮や孤立しがちな入居者が交わる機会を作っている。		
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。	退所され、他の施設に入所された方に対し、必要に応じて面会に伺い、相談にも対応している。		

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	○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。	一人ひとりの暮らし方の意向を伺い、園内散歩や塗り絵、運動等のレクリエーションや、家事への参加に力を入れて取り組んでいる。	思いや要望の把握が困難な入居者とは、じっくりと向き合い、家族からも情報を得たりして把握に努めておられます。自然を楽しむことが好きな入居者と散歩に出かけるなど、その日その時の思いを大切にされています。また、帰宅願望があれば、自宅周辺をドライブするなどの気分転換も行われています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	利用者の方及び、家族の話を傾聴して行く中で把握したり、個々の馴染みの暮らしに合わせた趣味や娯楽を提供している。		
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。	毎日の観察、記録により、現状や変化の観察に努めている。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング	本人のニーズを把握する為、本人、家		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	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。	本人のニーズを把握する為、本人、家族の思いを伺い、スタッフ間で話し合い、計画を作成している。また介護スタッフが集うミーティング時に利用者の課題や問題点を話し合い、ケアに反映させている。	本人や家族の思いや要望は、日頃の関わりの中で聞き取り、介護計画に反映されています。職員全員で意見を出し合い、本人の状態に合わせながら自信に繋がる支援となるよう計画の作成に工夫されています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	生活日誌や、個別の介護支援経過を記入しており、情報を共有しながら介護計画の見直しに生かしている。		
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。	グループホーム入所の前に、デイサービスや、ショートステイを利用して頂く事で施設の雰囲気慣れて頂く等の対応を取っている。		
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。	家族、親戚、友人や地域等の人的資源を重視し、つながりを持って頂いている。		
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。	・利用者全員が協力病院を主治医とし、診療を受けている。また週2回の訪問診療と24時間体制で対応している。 ・利用者の健康状態に関し、看護師から主治医への連携を密に図っている。 ・他の医療機関受診時、主治医からの紹介状を以って、円滑に受診できる様支援している。	日常の健康管理に加え、主治医とは夜間や緊急時に備えて24時間の対応ができるよう体制を整えておられます。外来受診の付き添いは、家族と職員が協力しながら支援されています。	
		○看護職員との協働			

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		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。	介護職員は、看護師と利用者の方の健康状況について、情報の共有化を図り、適切な対処を行っている。		
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。	早期退院に向けて励ますと同時に、病院関係者と情報交換や、相談を行い、家族とも密に連絡を取っている。		
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。	重度化や終末期など、医療管理が常時必要となった際の指針を、協力病院と話し合って決め、契約の段階で家族に説明している。	ホームでの看取りの要望があれば、できる限りその思いに添えるよう体制を整えておられます。法人が運営する特別養護老人ホームでのノウハウも活かし連携を図りながら、チームでの支援に取り組まれています。	
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。	緊急時の対処方法や連絡体制をマニュアル化し、有事の際に動ける様、文書化して掲示しており、利用者の急変や事故発生時に対応している。		
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。	年に4回避難訓練を行っている。今年度はまだ大塚・伴学区自主防災会連合会や安佐南消防署を交えての合同火災防御訓練を実施していない。	避難訓練は、消防署の指導のもと実施されています。また、訓練には地域住民の参加も得られています。25年度は、災害時における地域住民によるスムーズな避難誘導をテーマに訓練を実施し、入居者の人数や状態の共有方法について具体的な体制の整備に取り組まれています。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					

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
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。	職員は言葉遣い、敬語に留意し、会話をする際の目線の位置に配慮している。入浴は一対一で対応し、排泄等のプライバシー空間は、外から視界に入らない様配慮している。	今までの習慣や環境を尊重した対応に努め、その日その時の状態や気持ちを汲み取った支援に心がけておられます。職員は、入居者に支援する際は、必ず一言声かけすることを徹底されています。	
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。	自己決定が困難な方に対し、選択肢を提示し、自己決定を行いやすい様に働きかけを行っている。		
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。	時間的な目安として、決まりはあるが、入居者の状況、ペースに合わせた支援に心がけ、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。	本人の希望により化粧品を購入したり、毎月、移動理美容車が来て各々希望のメニューを選ばれている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	・利用者様の嚥下状態に沿い、食べやすい様食事形態を工夫している。 ・食材切りやお盆を拭く片づけなど、役割りとして利用者様に担って頂いている。 ・月に一度、利用者様の希望や好みを取り入れた昼食会を設けている。	栄養士が献立を作成し、ホームで調理した暖かい料理を提供されています。嗜好に関するアンケートを給食委員会で実施し、意見や要望を反映するよう取り組まれています。入居者の中には、エプロンを掛け調理を手伝う人もいるなど、それぞれの能力が発揮できるよう支援されています。	
		○栄養摂取や水分確保の支援	健康チェック表に、毎食の摂取量を記入し		

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
41		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。	ている。水分摂取量の観察が必要な利用者様においては、水分量を記入している。食事の形状を咀嚼しやすくする為に刻んだり、摂取量が低下している方に対しては、エンシュアを摂って頂く等、栄養バランスの確保に努めている。		
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。	毎食後の口腔ケア及び義歯洗浄を行っている。義歯の方は毎日、又は毎週日曜日、ポリドントを使用し、口腔内の清潔を保っている。		
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。	トイレ内排泄を基本とし、食前、食後のトイレ誘導を行い、失禁防止を心がけている。日中失禁パンツを使用し、夜間のみ紙パンツを使用する等、個々の状態に応じた支援を行っている。	排泄パターンやその日の体調を職員全体で共有し、日中はトイレでの排泄を支援されています。水分補給や野菜多めの食事提供にするなど、スムーズな排泄となるよう日常生活の中でできる限りの工夫をされています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	食事量を把握し、排便状況が確認できるチェック表に基づき、逐一看護師に報告している。スムーズな排便を促す為の運動を行っている。一定日排便が確認されない場合には投薬を行っている。		
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。	一週間に2回の入浴日を定めている。その他、週に一回希望者が入浴できる日を新たに設けている。利用者の情緒や健康状態に応じ、入浴順や、入浴日をずらす対応を取っている	週3回程度の入浴を基本に、状態や必要に応じて清拭やシャワー浴を支援されています。入浴は、入居者と職員が1対1で楽しく会話できる時間として大切に、思いや意向など情報を得る機会にもなっています。	
		○安眠や休息の支援			

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		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。	就寝時間は、個々の生活習慣に沿う形で対応している。利用者の心身の状況に応じ、日中も随時休息して頂いている。		
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。	一人ひとりが、どういった薬を内服しているか職員に公開し、確実な服薬を行う為、薬袋に記載されている名前、用法を職員が確認した後、服薬支援を行っている。		
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。	個々の生活歴や、本人の希望に沿い、生活の中での役割りを担って頂いている。何もしない状態が長くない様、レクリエーションの内容を工夫して取り組んでいる。		
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。	日常的、また個別の外出支援には十分な対応ができていない状況。ご家族の協力を得て、定期的な外出及び外泊は行っている。	歩行レベルの低下に伴い、日常的には園庭で散歩するなど気分転換を図っておられます。ドライブを兼ねて買い物に出かけたり、通院の日に家族と外食に行く入居者もあり、個別での支援を大切にされています。歩行レベルの維持が課題となっていることを踏まえ、職員が一丸となって新たな支援が提供できるよう努力されています。	
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。	預かり金は事務所内で保管している。本人、家族が希望される場合、その中から用途に応じて出している。千円から2千円位。		
		○電話や手紙の支援	本人からの訴えの頻度と家族の負担		

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		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。	本人からの訴えの頻度と家族の負担を考慮し、電話要請があった場合には、その要請に対して支援を行っている。手紙や年賀状は、希望された方に対して書いて頂いている。		
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。	居室ドアに防音テープを施したり、共用スペースに、季節をテーマにした手作りカレンダーや塗り絵等の作品を飾っている。カーテンで、日当たり加減の調整を行っている。	リビングと台所が一体的な造りとなっており、調理をしながら見守りや会話を楽しむことができます。自由に寛ぐことのできるソファが置かれ、大きな窓から見慣れた外の景色が眺めることができます。壁には入居者の作品が飾られています。季節感や生活感を大切にしながら心地よく過ごせるよう工夫されています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	共用空間の配席は、利用者間の人間関係を考慮しており、気の合った利用者同士で会話を楽しまれている。一人で過ごしたい時や休息したい時等は居室を使用して頂いている。		
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。	居室は、使い慣れた家具や生活用品装飾品等、利用者様にとって馴染みのある品の持ち込みをお願いしている。又、ベッドの位置や生活用品の設置場所が障害にならない様、利用者及び家族と相談の上、安全に配慮し安心して暮らして頂ける様工夫している。	ソファ、仏壇、衣装ケース、筆筒など、入居者は身近で使用していたのもや大切な物を持ち込み、家と同じように過ごせるよう支援されています。入居者の身体レベルに応じて音色の異なる鈴を布団に取り付け、安全で安心して暮らせるよう工夫もされています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	居室を認識して頂くための目印や、トイレの貼り紙を入口に貼る等、混乱を防ぐための取り組みに努めている。建物内の生活環境は段差が解消されている。廊下やトイレ内等、随所に手すりがあり、活用されている。		

V アウトカム項目(1ユニット)			
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	○	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

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(2ユニット)					
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。	グループホームの理念を作成している。毎朝の申し送り時、出勤職員全員で理念を唱和し、理念の共有と実践の意識づけを図っている。		
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。	地域ふれあい祭りへの参加や、施設内行事の折、地域の方達を招待したり、学生ボランティアの人たちとの交流を持っている。		
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。	外部の方の見学を受け入れ、認知症の方に対する理解を深めて頂ける様、事業所内における取り組みや、特色の説明を行っている。		
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。	運営推進会議を2か月に一回開催している。出席された方より頂く事業所への助言、要望等は、現場のケアに反映させるよう努力している。		
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。	実績を伝えている他、市町の職員を運営推進会議の参加を呼び掛けている。介護保険課に相談も行っている。		
		○身体拘束をしないケアの実践			

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	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。	現在、身体拘束は行っていない。やむを得ず身体拘束が必要とされる場合は、職員ミーティングにて、必要の是非の検討、ご家族の同意、経過の記録を残している。		
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。	身体拘束をはじめ、様々な虐待の定義を挙げ、虐待防止に心がけている。		
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。	今年度は権利擁護に関する研修参加等の研修をまだ行っていない。		
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、契約書及び重要事項の内容説明を利用者と家族に行い、同意を得ている。		
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。	相談や苦情を受け入れる窓口を設けており、その内容を詳細に所定の用紙に記載し、全職員に周知を図っている。利用者、家族向けの御意見箱を設置し、御意見を運営に反映させて頂いている。		
		○運営に関する職員意見の反映	月1回の職員ミーティング時、また随		

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	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1回の職員ミーティング時、また随時職員から日々のケアを通じた気づきや、業務内容の改善など、利用者様のよりよいケアに向けた提案を受け入れている。		
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。	勤務の状況に配慮し、個々で掲げている目標の状況を定期的に面談して確認を行っている。		
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。	法人外の研修参加を、随時職員に促している。		
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。	近隣施設の行事への参加及び呼びかけを行い、交流する機会を持った。		
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。	センター方式のシートを使い、利用者一人ひとりの状態像、生活特性を把握し、これによってアセスメントを行い、課題を抽出している。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

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		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。	センター方式のシートを使い、家族の求められている事を把握し、これによってアセスメントを行い、課題を明らかにしている。		
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。	当ホームへの入居が、利用者及び家族にとって本当に必要な支援なのか、管理者及び職員を交えて話し合っている。地域資源の活用も含めたサービスとして対応している。		
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。	個々の能力に応じ、生活支援にあたっている。本人の生活習慣を尊重し、寄り添うケアに心掛けている。		
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。	利用者の生活の様子を連絡、報告させて頂いている。また、本人の生活歴や特徴など、家族の方から伺い、本人の暮らしを支えて行く上での協力を頂いている。		
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。	利用者が施設に入所される前に繋がりのあった友人や、家の近隣の方からの面会をして頂いている。また、地域の方を招き、施設内行事として導入したり、地域行事の参加を通して、馴染みの方との交流の場としている。		
		○利用者同士の関係の支援			

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。	趣味、娯楽活動を通じ、仲の良い利用者同士が過ごせる配慮や孤立しがちな入居者が交わる機会を作っている。		
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。	退所され、他の施設に入所された方に対し、必要に応じて面会に伺い、相談にも対応している。		
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。	一人ひとりの暮らし方の意向を伺い、園内散歩や塗り絵、運動等のレクリエーションや、家事への参加に力を入れて取り組んでいる。		
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。	利用者の方及び、家族の話を傾聴して行く中で把握したり、個々の馴染みの暮らしに合わせた趣味や娯楽を提供している。		
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。	毎日の観察、記録により、現状や変化の観察に努めている。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング	本人のニーズを把握する為、本人、家		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	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。	族の思いを伺い、スタッフ間で話し合い、計画を作成している。また介護スタッフが集うミーティング時に利用者の課題や問題点を話し合い、ケアに反映させている。		
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。	生活日誌や、個別の介護支援経過を記入しており、情報を共有しながら介護計画の見直しに生かしている。		
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。	グループホーム入所の前に、デイサービスや、ショートステイを利用して頂く事で施設の雰囲気慣れて頂く等の対応を取っている。		
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。	家族、親戚、友人や地域等の人的資源を重視し、つながりを持って頂いている。		
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。	・利用者全員が協力病院を主治医とし、診療を受けている。また週2回の訪問診療と24時間体制で対応している。 ・利用者の健康状態に関し、看護師から主治医への連携を密に図っている。 ・他の医療機関受診時、主治医からの紹介状を以って、円滑に受診できる様支援している。		
		○看護職員との協働			

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		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。	介護職員は、看護師と利用者の方の健康状況について、情報の共有化を図り、適切な対処を行っている。		
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。	早期退院に向けて励ますと同時に、病院関係者と情報交換や、相談を行い、家族とも密に連絡を取っている。		
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。	重度化や終末期など、医療管理が常時必要となった際の指針を、協力病院と話し合っ決め、契約の段階で家族に説明している。		
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。	緊急時の対処方法や連絡体制をマニュアル化し、有事の際に動ける様、文書化して掲示しており、利用者の急変や事故発生時に対応している。		
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。	年に4回避難訓練を行っている。今年度はまだ大塚・伴学区自主防災会連合会や安佐南消防署を交えての合同火災防御訓練を実施していない。		

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

		○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保	職員は丁寧な話し合い、	全評	
--	--	------------------------	-------------	----	--

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
36	14	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。	職員は言葉遣い、表情に留意し、衣服をする際の目線の位置に配慮している。入浴は一対一で対応し、排泄等のプライバシー空間は、外から視界に入らない様配慮している。		
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。	自己決定が困難な方に対し、選択肢を提示し、自己決定を行いやすい様に働きかけを行っている。		
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。	時間的な目安として、決まりはあるが、入居者の状況、ペースに合わせた支援に心がけ、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。	本人の希望により化粧品を購入したり、毎月、移動理美容車が来て各々希望のメニューを選ばれている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者様の様子状態に合い、長、やすい様食事形態を工夫している。 ・食材切りやお盆を拭く片づけなど、役割りとして利用者様に担って頂いている。 ・月に一度、利用者様の希望や好みを取り入れた昼食会を設けている。		
		○栄養摂取や水分確保の支援	健康チェック表に、毎食の摂取量を記入している。また摂取量の観察が必要利用		

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		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。	ている。水分摂取量の観察が必要な利用者様においては、水分量を記入している。食事の形状を咀嚼しやすくする為に刻んだり、摂取量が低下している方に対しては、エンシュアを摂って頂く等、栄養バランスの確保に努めている。		
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。	毎食後の口腔ケア及び義歯洗浄を行っている。義歯の方は毎日、又は毎週日曜日、ポリドントを使用し、口腔内の清潔を保っている。		
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。	トイレ内排泄を基本とし、食前、食後のトイレ誘導を行い、失禁防止を心がけている。日中失禁パンツを使用し、夜間のみ紙パンツを使用する等、個々の状態に応じた支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	食事量を把握し、排便状況が確認できるチェック表に基づき、逐一看護師に報告している。スムーズな排便を促す為の運動を行っている。一定日排便が確認されない場合には投薬を行っている。		
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。	一週間に2回の入浴日を定めている。その他、週に一回希望者が入浴できる日を新たに設けている。利用者の情緒や健康状態に応じ、入浴順や、入浴日をずらす対応を取っている		
		○安眠や休息の支援			

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		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。	就寝時間は、個々の生活習慣に沿う形で対応している。利用者の心身の状況に応じ、日中も随時休息して頂いている。		
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。	一人ひとりが、どういった薬を内服しているか職員に公開し、確実な服薬を行う為、薬袋に記載されている名前、用法を職員が確認した後、服薬支援を行っている。		
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。	個々の生活歴や、本人の希望に沿い、生活の中での役割りを担って頂いている。何もしない状態が長くない様、レクリエーションの内容を工夫して取り組んでいる。		
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。	日常的、また個別の外出支援には十分な対応ができていない状況。ご家族の協力を得て、定期的な外出及び外泊は行っている。		
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。	預かり金は事務所内で保管している。本人、家族が希望される場合、その中から用途に応じて出している。千円から2千円位。		
		○電話や手紙の支援	本人からの話の頻度と家族の負担		

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		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。	本人からの訴えの頻度と家族の負担を考慮し、電話要請があった場合には、その要請に対して支援を行っている。手紙や年賀状は、希望された方に対して書いて頂いている。		
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。	居室ドアに防音テープを施したり、共用スペースに、季節をテーマにした手作りカレンダーや塗り絵等の作品を飾っている。カーテンで、日当たり加減の調整を行っている。		
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。	共用空間の配席は、利用者間の人間関係を考慮しており、気の合った利用者同士で会話を楽しまれている。一人で過ごしたい時や休息したい時等は居室を使用している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室は、使い慣れた家具や生活用品装飾品等、利用者様にとって馴染みのある品の持ち込みをお願いしている。又、ベッドの位置や生活用品の設置場所が障害にならない様、利用者及び家族と相談の上、安全に配慮し安心して暮らして頂ける様工夫している。		
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。	居室を認識して頂くための目印や、トイレの貼り紙を入口に貼る等、混乱を防ぐための取り組みに努めている。建物内の生活環境は段差が解消されている。廊下やトイレ内等、随所に手すりがあり、活用されている。		

V アウトカム項目(2ユニット)			
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	○	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3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム さくら

作成日 平成 26 年 2 月 27 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	49	身体的な介助を必要とする入居者が多くなり, 外出する機会が少なくなっている。	畑を使い, 収穫までを行う中で, 達成感を感じて頂く。	ホーム近くの畑を借りる事ができたので, 外に出て気分転換を行う目的も兼ね, 花や野菜作りを日課の中に取り入れて行く。	6か月
2	19	家族に向けたホームへの要望や改善してもらいたい点が, 外部評価の家族アンケートの時に聞き出せていない。	日常的に要望を伺い知る事ができ, 都度ケアに反映していく。	現在設置している「ご意見箱」から「お気付きの点」と改善し, ご意見を伝えやすい工夫をする。	1か月
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。