

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 1 月 13 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103270		
法人名	株式会社 ひょうま		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ・牛田新町		
所在地	〒732-0068 広島県広島市東区牛田新町三丁目14番25号 (電話) ① (082) -511-3281 ② (082) -209-3528		
自己評価作成日	平成27年12月7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.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3470103270-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成28年1月7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）】

理念にもあるように「尊厳を保つこと」を大切にし、特に入居者様と接する際の言動に敬意を払い、誠実さ、丁寧な介護を心掛けている。一人ひとりの思いを大切にし、本人様、ご家族様の要望に出来る限り沿えるように支援している。また地域との交流や行事にも、少しずつではあるが参加できている。また、入居者様の可能性、力の発揮が出来るよう、ホームでの役割りや生きがいを持って生活出来るよう支援している。

【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）】

平成15年開設のグループホームである。国道や新交通システムの駅も近く、交通至便な地区に平成23年に移転新築している。閑静な住宅街の中にあり、国宝である寺社がすぐ近くにあるなど、文化的な地域に設置されている。近隣にはスーパーマーケットがあるほか、すぐ隣に診療所が開業しているため、利用者の生活にとって便利な地域である。
事業所は利用者の「尊厳を保つ」ことを重視しており、利用者との接し方においては敬意を払い、丁寧な介護を心がけている。また事業所内で利用者に役割を持ってもらうことや、外出を積極的に行うことで、利用者が生活の中に楽しみを持ってもらえるような取り組みがなされ、笑顔や活気が感じ取れる事業所である。

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。	基本理念 ①やすらぎと喜びのある日を、その人らしくいつまでも ②今までの生活に近い環境を作り出すこと ③顔なじみの人たちとの関わりを大事にすること ④役割を持つことで生きがいを感じていただくこと ⑤周囲の人々が敬意をはらい、お年寄りの尊厳を保つこと 5つの基本理念があり、職員全体で共有しケアに取り組んでいる。	事業所の基本理念は、日頃からの職員指導や改善活動時において、振り返りがなされているほか、出勤時のロッカー前、事務室パソコン前などに掲示し、いつでも確認できるようにしている。その結果、利用者への敬意を基本としたケアの実践へつなげ、普段の行動に活かされている。	
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。	地域の行事（お祭り、運動会等）などに参加し、交流する機会を作る努力をしている。地域の方に地域交流室を開放し、利用してもらっている。	夏祭りや餅つきなど、民生委員から地域の行事についての情報をもらって参加している。地域交流室では、地域の方に囲碁スペースとして活用してもらっているほか、近隣への散歩、幼稚園児との交流などや、商業高校のバザーへの参加など、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	
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。	地域包括支援センターの方を中心に、各施設での活動などを地域の方に知ってもらう為に、1年を通して、ケアネットを開催している。また認知症の事も知ってもらい、理解や支援等、具体的な取り組みを行っている。今後も関係機関と連携を取り、地域との関係作りに関きかけを行っていこうと考えている。		
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ヶ月に1回、運営推進会議を開き、入居者の家族の方、民生委員、地域包括支援センターの方、町内会長、主治医等参加して頂き、サービス内容の報告、事業内容、相談を行なっている。また、近隣のグループホームとの関係作りを行い、推進会議において情報交換等様々な視点からアドバイスしていただくなど、サービスの向上に努めている。	町内会長、民生委員、地域包括支援センターや医師などの参加があり、行事や運営に関するアドバイスをもらっている。近隣のグループホーム施設にも会議への参加を呼びかけ、運営に関する意見交換を通じてサービス向上に努めている。	
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。	市町担当者と日頃から連絡を密にする事は出来ていないが、必ず運営推進会議の1ヶ月前に参加をしていただくように伝えたり、会議のあとは報告等行なっている。	日頃から地域包括支援センターのほか、自治体の職員との情報交換がなされており、認知症サポーター養成講座の講師や、地域住民対象の認知症をテーマの劇への参加など、日頃から行政の事業に協力し、より良い関係づくりを図っている。	

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
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>玄関、出入り口の施錠はなるべく行わないようにしているが、さまざまな入居者様の安全面に配慮し対応している。(施錠の際は、家族様には説明している) また帰宅願望の訴えがある方や、外出希望の方など、制止せず柔軟な対応を行っている。</p>	<p>帰宅願望の強い利用者には一緒に外出したり、行動を無理強いしない、気晴らしをしてもらうなどの介護の工夫により、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関はスイッチにより開錠する仕組みになっているものの、言葉による拘束も含め、身体拘束をしない努力がなされている。</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逃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>職員会議やカンファレンス、申し送りなどでケアについて協議を行い、職員一人一人の意識を高めている。</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>後見人制度については、内部研修や職員会議などで学ぶ機会を作っている。</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>契約書を見ながら、一つ一つ丁寧に説明し、ご家族に、理解、納得していただきながら、契約を行なうようにしている。</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>家族が面会等にこられた際に、会話を持てるよう職員に統一している。また、面会などが少ない家族には電話で連絡を取り、状況報告を実施している。</p>	<p>利用者と家族面会時における聞き取りに努めているほか、家族会を年に1回企画している。家族向けの便りは毎月全員に配布しており、遠方の家族にも声かけや電話での近況報告など、日頃から事業所に対する意向や思いを把握するように努めている。</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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>職員会議や個別面談、ミーティング等意見や提案を聞く機会を設け、利用者様のサービス向上に努めている。</p>	<p>管理者が日頃から職員に対する聞き取りに努めているほか、日々の申し送り、個別面談での年間目標を定める際の聞き取りなど、職員意見の収集に努め、事業所の運営に反映させている。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>面談にて職員の意見を聞く機会を設けている。職員の資格取得を支援している。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>なるべく誰もが外部研修に参加できる勤務体制を整えるよう考慮している。また、毎月の職員会議の機会に相互の内部研修を行なうよう支持している。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>他事業所との交流や意見交換、勉強会などに参加できるよう、勤務体制のうえで配慮し、サービスの見直しの機会を得るようにしている。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居を決める前に、本人・家族様と面談を行い、本人が困っていること、不安なこと、要望等を聴きながら、安心を確保する為の関係作りに努めている。</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
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>家族様の困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、密な関係づくりに努めている。</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>初期対応の際は、本人、家族の思いをしっかりと聞き、その時の状態、状況に沿ったサービスを提供するように努めている。</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>家庭的な雰囲気大切に、職員、入居者の方々が、共に必要としている存在であることを伝え、本人が落ち着ける空間作り、環境作りをする事と、しっかりコミュニケーションを図り、信頼関係を築くようにしている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。</p>	<p>常に家族と職員が情報交換し、一緒に支えていく関係を築いている。また、面会等あまり来れない家族については電話、手紙等で、本人様の状態・状況を報告している。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。</p>	<p>家族様と連携し、入居者様の知人、親戚の方などの来訪などあり、面会時間を定めず、いつでも訪問できるようにしている。</p>	<p>利用者の知人や友人の来訪に加え、裁縫の先生だった利用者には、教え子が訪れることもあったり、事業所だよりを家族に送るときには、本人直筆の手紙や写真を添えるなど、利用者のこれまでの関係性が途切れないような支援がなされている。</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
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。	入居者様がお互いにできるレクリエーションを考え、工夫し、日々楽しめるよう提供している。また、入居者様同士が互いに協力し合える環境を作り、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。	契約終了後も、ご家族様から本人様の現状の経過の電話があったり、馴染みの職員が機会を作って訪問に行っている。		
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。	日々の会話の中で、本人の希望や訴えをしっかりと聞き、その人らしい暮らしが出来るよう、職員会議やカンファレンスを開き検討している。	利用者の日々の行動や会話などから、本人の好みや趣向などを考慮した対応を行っている。また、アセスメントシートを活用しているほか、利用時に家族から生活歴等を聞き取ることで、その人らしい対応ができるように配慮がなされている。	
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。	これまでの生活状況や生活歴を家族の協力のもとに、フェイスシートを作成し、それをもとに状態、状況を把握した上で、ケアを提供す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。	申し送りノートや生活個別記録に、日々変化のあることを記入し、又、申し送りや職員会議などで情報を共有し、現状の把握に努めている。		

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	<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>入居者様の意向を聞きながら、現状で出来る事を考え、カンファレスで職員の意見を聞き、それと共に家族へ相談、意見を聞いている。でき上がったものについて、家族に説明し、了解を得ている。入居者の希望などは、日々の会話の中から聞き取るようにしている。</p>	<p>ケアチェック表を用い、担当を決めて、毎日、短期目標が実行できているか確認がなされているほか、職員会議において利用者の状態を話し合い、再アセスメントを随時行い、介護計画を皆で考えるように取り組んでいる。</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>日々の様子やケアについては、個別記録に記入し、また伝達ノート、申し送り等で情報を共有し、実践に活かし行っている。</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>本人様や家族様の状況に応じて、通院支援や外出希望など、ニーズに応えられるように対応している。</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>地域の行事などに参加し交流を持つことで、楽しみを持てるよう支援を行っている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</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>週1回の往診、月2回の訪問看護師の訪問があるが、それ以外に希望の病院などの希望がある場合は、本人、医師、家族、ケアスタッフと協議し対応している。また、他の医療関係者とも連携を図り、情報提供など行っている。</p>	<p>事業所の関連法人ではないが、事業所の隣に内科の診療所があり、気軽に受診することができる。また、整形外科や精神科などの専門医による治療は、家族又は事業所が受診介助を行っているほか、伝達ノートや医療受診記録ファイルに記入をすることで情報共有を行うなど、適切な医療を受けられるような支援がなされている。</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
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>	<p>月2回の訪問看護を受けている。その際に個々の入居者の状態、状況を報告し、健康チェックや相談など行っている。</p>		
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>	<p>入院時は、その都度病院スタッフの方と治療中の病状や様子を聞き、また、退院になった場合、医師と注意点など細かく相談するようにしている。</p>		
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>	<p>重度化については、入居前の面談時にホームでの生活における限界等について、家族様に説明し理解していただいている。</p>	<p>現在、事業所では看取りを行っていないが、利用時に、重度化した場合の対応について説明、同意を書面でもらうようにしているほか、日々の家族等とのコミュニケーションの中でも、理解を得られるよう努めている。</p>	
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>	<p>急変・事故発生マニュアルを用いて、職員全員に周知徹底しているが、定期的に学習の機会を持ち、今後も勉強会などで身につけていくようにしていきたい。</p>		
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>	<p>年に2回の消防訓練を行い、その中の1回は地域の方にも参加して頂き、消防職員の方にアドバイスをいただきながら行っている。地域の浸水時緊急時には当事務所は、退避場所として使用することとなる。</p>	<p>年2回消防訓練を行い、地域住民の参加も得て、事業所が地域の防災マップにおける浸水時の避難場所にもなっていることで、協力体制が築かれている。また、災害用の避難地図が事業所内に掲示されているなど、安全対策がなされている。</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
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。	入居者一人ひとりの人格を尊重した声掛けや、対応ができるよう心掛けている。	事業所の経営理念にもあるように、敬意を払い、尊厳を保つべく、利用者の人格を尊重した対応が心がけられている。例えば、入浴時に利用者の希望があれば、同性介助を行うなど、行き届いた配慮がなされている。	
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。	入居者様との関わりの中で、希望や思いを気軽に言えるように努め、できるだけ希望に添えるよう支援している。職員や、家族の方にも協力していただいている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	本人様の生きがいや、やりがいを見つけ出し、穏やかな生活ができるように心掛けている。		
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。	自分の意思で衣類などを選ばれる入居者様については、その意思を最大限に尊重している。選ぶことが困難な入居様には、本人と職員と一緒に選び支援している。		
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。	食事作りを共に行う事で、食事に対しての楽しみを提供している。また、日々の食事準備、片付けなどを一緒に行っている。食事作り等が困難な方には、味見をしていただいたりと、本人様に出来る事を見つけ行っている。	事業所内で三食とも調理をして食事を提供しているほか、手伝うことのできる利用者にも作業できるように、対面キッチンや作業台など、構造上の工夫もなされている。近隣のスーパーや少し離れた業務用スーパーなど、一日置きに利用者とともに買い出しに出るなど、食事が楽しみながら提供できるような工夫がなされている。	

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
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。	食事摂取については，個別表に食事摂取量を記入し，栄養バランスについては，献立表に記入している。食事について，食べにくいものは切るなどし，硬いものは柔らかい食べ物で提供するなど工夫をしている。。水分摂取についても，食事時，おやつ時，入浴後など十分に摂っていただくように声掛けしている。		
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。	毎週水曜日に，歯科往診があり，口腔状態の確認を行い，歯科医，歯科衛生士からの指導等行っている。また，食後には，より良い口腔ケアになるように，一人ひとりの状態に合わせた口腔ケアを行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし，一人ひとりの力や排泄のパターン，習慣を活かして，トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	トイレに行くことを基本とし，その入居者にあった時間や声掛け，誘導を行いながら，自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンを踏まえた定期的な声かけや誘導などを行い，利用者の落ち着かないしぐさ等から察して，トイレへの誘導も行っている。その結果，日中にオムツを使用している人はなく，排泄の自立に向けた支援がなされている。	
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。	食事に食物繊維の多い野菜を提供すると共に，バランスの摂れた食事を提供している。また，散歩や軽い体操などを行ない，便秘予防に努めている。		
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ず，個々に応じた入浴の支援をしている。	利用者様の状態に合わせて，週3回の入浴を実施している。本人のペースで，リラックスできる入浴を目的として行なっている。また，体調をくずし入浴できない場合は清拭をし，清潔保持に努めている。	利用者のペースに合わせて入浴し，湯船につかる時間も本人の希望に沿って実施している。また，ゆず湯や入浴剤の活用により，入浴を楽しむことができるような工夫がなされている。	

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
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。	就寝時間など、一人ひとりに合わせ対応し、本人様のペースで安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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。	薬の説明書を保管し、職員が薬の情報について、いつでも見られるようにしている。また誤薬がない様に、服薬の前に職員が二重の確認をし、服薬介助している。常備薬でない薬は、職員が使用日・終了日を個別記録へ記入し、確認できるようにしている。		
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。	入居者の個々のレベルに合わせ、得意な事、できることを支援し、感謝の気持ちを伝えている。又、そのことが困難であっても、本人が懸命にしていることは、見守り支援している。気分転換に近所へ散歩に出掛けたり、買物に出かけるなど行っている。		
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。	日常的に近隣に散歩に出掛けたり買物に行くなど、外出の機会を多くしている。又、本人様の希望に沿える様、普段の会話の中で希望を聞きだし、個人レクなどで対応している。	日常的な買い物や、植物園などへのドライブ、また利用者の話題から出た懐かしい風景を見るために外出をしたりすることもある。事業所の車は2台あり、日頃から外出ができるような支援がなされている。	
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。	お金の自己管理は、ご自分で管理することが困難な方が多く、トラブルになりやすいため、お金を持っていないと落ち着かない方など、家族の同意を得た一部の入居者のみで、基本的には、立替で行っている。(家族の承諾を得て行っている)		

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
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。	電話をかける際は、まず職員が家族と話をして、それから本人様に代わって対応している。手紙は書いたものを預かり職員が宛名を書いて送るように支援している。		
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。	照明は一部LEDを設置しており、居室、廊下、リビング等明るくしている。また、月の行事の写真をリビング等に貼るなどし、入居者の方々と一緒に楽しんだり、毎月の季節に応じた壁画や折り紙で作成するなどし、できあがったものをリビングや廊下に貼りつけて飾っている。	リビングは広く開放的で、照明などの明るさも十分であり風通しも良い。日頃の様子を写した写真を掲載したり、手作りの作品を壁に貼り付けているほか、母体法人が手作りの家具を製作し、利用者が使い勝手の良い調度品として設置され、居心地の良い空間づくりのための配慮がなされている。	
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。	リビングや廊下、玄関前などに、イスやソファを設置し、入居者様が自由に気軽に過ごせる空間づくりをしている。		
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。	親しみあるものを家族の方に持ってきていただいたり、いままでに使用していた物などを使用するなどし、本人様が居心地良く過ごせる様工夫している。	居室のベッドも、母体法人による手作りの畳ベッドを使用し、手すりをはめ込むことで、安全で快適に利用できる工夫をしている。居室には、自由に物を持ち込むことができ、利用者が落ち着ける環境になるよう配慮がなされている。	
55		○一人ひとりの方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。	居室の出入り口には表札を掛け、本人様に分かるようにしている。リビングやトイレ、お風呂などにも、分かりやすく目に見て判断できるようにしている。出来る限り入居者の方々の残存機能を生かすことが出来るよう職員で検討し、自立した生活が送れるよう工夫している。		

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。	ホーム内に理念を掲示し常に意識して理念に沿ったケアが出来るよう心掛けている。また、具体的な内容を話し合い共有している。		
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。	細かい行事への参加は少ないが町内会の祭りの時はホーム駐車場に神輿を回して頂くようお願いしている。また近隣施設の行事に参加したり運営推進会議での情報交換を行っている。		
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。	認知症サポーターの講座に参加し地域の方々と共に認知症について理解する機会を持っているが地域においてはまだまだだと思う。今後、地域包括センターと連携をとりながら関係作りなどの強化に向けて働きかけを行っていきたい。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、日々の生活や行事等の取組み、ヒヤリ・ハット報告等を行っている。民生委員、家族、地域包括センターの方々から意見を聞き、今現在の実施状況を見直し改善する事でサービスの向上に活かしている。		
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組んでいる。	運営推進会議の案内を行い会議録を送付し連携を図っている。運営推進会議などで地域包括センターとの連携を深め、情報の収集と相談などを行うようにしている。		

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
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>	常に言葉の拘束に注意しながらケアに取り組んでいる。言葉や薬での拘束にもつながらないよう職員会議や日々の申し送り、カンファレンスで、職員1人1人が行っているケアについて振り返り自覚していない身体拘束が行われていないか確認している。		
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逃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>	職員会議や申し送り、カンファレンスでケアについて協議し意識統一に心がけている。身体的な暴行につながらないよう職員間でお互いに注意合いあえるよう心掛けている。また虐待の種類や虐待が行なわれる背景について勉強会を行い、虐待の防止に努めている		
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>	職員1人1人に資料を使い説明している。また、カンファレンス、職員会議で勉強会を行っている。		
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>	契約時は、契約書、重要事項説明書の内容説明を行い同意を得ている。入居後も家族と連携を図り、不安、疑問点があれば説明を行い、理解が得られるように対応している。		
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>	日ごろからご入居者、家族様と関わりを増やすことで気軽に話しかけて頂けるよう心掛けている。月に一度ホーム便りを送付したり、定期的に電話にて連絡を取るようになっている。		

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
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	個別面談、職員会議、日々の申し送りで意見を聞く場を設け業務改善として反映させている。		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	個人の努力、スキルアップを把握できるよう面談、自己評価を行っている。また職員の資格修得を支援している。		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	職員の育成段階に応じた指導や係りの役割当てを行っている。その他その段階に応じた研修の参加機会を設けている。二か月に一度行われる内部研修に参加できるようにしている。		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	他事業所との交流や意見交換、勉強会などに参加できるよう勤務体制のうえで配慮している。また、町内のグループホームと合同で運営推進会議を行い互いの質の向上へ取り組んでいる		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	入居前にご本人と面接を行い、不安や困っていることなどを聞き、入居を決める前に体験入居を行い不安を軽減できる環境を整えている。入居初期は細やかな観察と声かけを行い安心感が得られるようにしている。		

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
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。	相談から入居まで、家族様と話す機会を多く持ち、困っていること、求めていることを事前に聞き、準備してからの利用となる。また入居後もホーム内での様子を定期的に報告する事で信頼関係の構築に努めている		
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。	初期の段階では、出来る限り情報収集に努めアセスメントを行い、必要とされるサービスに優先順位をつけ暫定介護サービス計画書の同意のもとで行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	その日の状態や気持ちに寄り添い、片付け、洗濯、配膳等一緒に行うことで共に出来ることを行っている。共に生活していくことで日頃の会話から人生の先輩として学ぶ事はたくさんあり、共に支え合う関係を築いている。		
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。	面会に来られた際に日々の生活の様子をわかりやすくする為に、ホーム内に写真を掲示しご家族に伝わりやすくすることで報告した時に色々な思いを共有できる関係作りに努めている。本人の状況を家族に伝えることで情報交換を行い共に支え合える関係を築いている。		
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。	外出では本人の好きだった場所や馴染みの場所に出かけられるよう支援に努めている。また、家族との外出や親戚、知人の方等の来訪もあり、面会時間を定めず行っている。		

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
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。	一人一人が孤独にならないよう、職員も間に入り、食事、レクリエーション等の場を活用し関わりが持てるよう個別の支援を大切にしている。気の合う方同士での席の配慮にも努めている。		
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。	契約終了後も気軽に来ていただけるような雰囲気作りを行い、家族から現状の経過や電話等がありホームを離れても関係作りは大切にしている。		
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。	日々の日常生活の中での言動を観察し、本人の得意、苦手な分野を把握することで本人の思いに添った過ごしやすい環境作りを支援している。		
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。	基本情報や、本人からは生活歴などを日常会話から聞き出し、家族に対しても必要に応じて生活歴を聞くようにしている。また、職員同士で情報交換し把握に努めている。		
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。	入居者様個々で役割を決め、力を発揮する場を作っている。一人一人の1日の過ごし方を自分らしくして頂く為に随時声かけを行っている。精神的に落ち込んでいる時や興奮されている時等、大げさにせず、無理強いをせず対応している。職員間でも申し送り等で現状の把握に努め情報交換している。		

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
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>本人様の要望も取り入れながら、ご家族様に意見を求め、職員会議での職員の意見を反映し、日頃の日誌、ケアチェック表、定期的なモニタリングを行い、現状に必要なサービス計画が作成できるようにしている。</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>日々の日誌で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。日誌では、入居者に変化があった場合は、精神面、身体状況、ケアの実践状況等細かく記録している。特記事項としては申し送り事項を設けている。</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>ユニット内だけでなく両ユニット間で交流を行い生活されている。行事の催しや企画があれば一緒に取り組み参加するなど柔軟な対応を行っている。希望があれば外出等の機会を利用して家族との時間を大切にして頂けるよう柔軟な対応をとっている。</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>近所のスーパーに買い物に行ったり、近所の美容室を利用している。また、近所の方が犬の散歩の途中に寄ってくださり動物が好きな方は子犬と交流し楽しまれている。その他、地域の運動会等へ参加し地域と繋がりを持ちながら生活を楽しくめるよう支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</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>ホーム隣にかかりつけ医があり、月1回の往診と、希望時、必要時の受診、相談が受けられるよう日頃から連携を取りながら支援している。協力医以外での受診についても、協力医、家族と連携を図り、相談、報告、指示を頂き対応している。</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
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。	月2回の訪問看護を受けている。訪問時に個々の入居者の状態、状況の報告をし情報提供している。健康チェックや相談、助言、指導を受け、状態により主治医への報告や指示を受けるようにしている。		
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。	入院後にフェースシートにて情報提供を行っている。入院した後は早期退院出来るよう、必要時病院の地域連携室、家族と連絡を取り状態確認を行っている。本人様、家族様の思い、施設の状況を報告し連携をとっている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に重度化や終末期の方針について書面にて確認をうけ共有している。家族、主治医と連携をとり、状態を説明し話し合っている。		
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。	急変・事故発生マニュアルを用いて職員全員に周知徹底している。実践を取り入れた救命講習等、緊急時の対応について勉強会を行っている。		
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2回、そのうち1回は消防署指導の下で避難訓練を行っている。避難訓練には地域の方にも協力いただいている		

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。	本人の性格を尊重し思いや訴えに対して傾聴している。その方の言葉をきちんと受け入れ、否定はしないように心掛け、ゆっくり優しい口調で話すようにも心がけている。態度や言葉使い等でもプライバシーを損ねないよう意識の共有を図っている。		
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。	本人が決定できるような選択肢のある言葉かけを行うよう努めている。会話の中から、または表情からも希望などを読みとるよう努めている。本人の希望を言いやすいような声かけを行っている。		
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、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。	常に優先順位を考え業務に取り組み入居者のペースを乱さないよう努めている。散歩、外出、普段の生活の中でマンツーマンで話せる環境を作っている。また、本人の希望があれば可能な限り実施している。		
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。	男性は毎朝個人持ちの髭剃りをしていただいている。外出や行事の時はいつもと違った服を選んでいる。また定期的に理美容サービスがありお化粧をすることで、その人らしくいれるよう支援している。理美容サービスの際は本人の希望をカタログで見ても髪型を決めている。		
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。	個々に合った内容の食事準備、盛り付け、片付けを職員と一緒にしている。入居者の意見や希望に応じ外食も行っている、食材と一緒に買いに行き、季節感のある食事を心がけている。		

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
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。	その方の体調や状態に合った食事量、食事形態で提供している。食事摂取量の記録は全員行っている。水分量の少ない方は申し送りで伝達し情報共有している。食べにくいものは切ったり、固い物が苦手な方は、柔らかい食品を提供できるよう支援している。		
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。	毎食後口腔ケアを行い、記録の中でも口腔ケアの記録を記入している。毎週、歯科往診に来てもらい、治療や口腔ケアを行い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。	排泄チェック表を活用し、排泄の時間帯を把握し、入居者のサインを見逃さないようトイレ誘導を行っている。本人に合ったパット類、ポータブルトイレ等、排泄用具を日中と夜間で使い分けることで自立支援を行っている。		
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。	食事に乳製品、野菜、食物繊維の多い物を取り入れ工夫している。毎朝、体操を行い自然な排便があるよう支援している。排便困難3日目、4日目には個々の状態に合った下剤を服用する事で便秘の予防に取り組んでいる。		
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。	入浴を希望する方や前回入浴を行っていない方等に声かけし1人1人のタイミングに合わせている。入浴を好まれない方には声かけを工夫し男性が苦手な方には羞恥心に配慮し男女職員が入れ替わり入浴を行うようにしている。		

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
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。	個々の居室へ自由に帰っていただき休息している。居室も安心して休んで頂けるよう、寝具等馴染みの物を配置し気を配っている。日中、体操やレクを通して身体を動かし、洗濯たたみ、食事の用意など役割を持ってもらい夜間良眠出来るよう支援している。		
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。	入居者1人1人にファイルを作り、常に最新の処方薬情報をつづっている。職員は、薬の目的や副作用、用法、用量を理解したうえでの服薬介助を行うように努めている。精神薬を服用されている方には些細な変化を見逃さず記録に残すように心がけている。		
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。	個々で役割を持っていただき生活リハとして行っている。ホーム駐車場で野菜を作り、日々の世話・収穫・調理を共に行い作物が出来る喜びや食べる楽しみを共有している。近所のスーパーに買い物に出かけたり、ヤクルトの訪問販売が楽しみになっている。		
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。	天気の良い日は外気浴やホーム周辺を職員と一緒に散歩している。近くのスーパーや洋服屋、コンビニにも希望があれば一緒に出かけている。家族の協力もあり、職員、家族と一緒に外食も行っている。		
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。	基本は立替という形で本人様の欲しい物を購入しているが、自分で所持したい方は、家族同意の上で行い、いつでも本人の希望に応じて使えるよう支援している。		

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
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。	月1回のホーム便りで入居者様全員に家族様に手紙を書いて頂けるようにしている。電話は、携帯電話を所持されている方もおられ、またホームの固定電話も家族様から本人様と電話で話したいと希望される方はそのように対応している。		
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。	リビングには入居者様と一緒に作った作品の展示や季節感のある飾りつけをしている。浴室、トイレなどの共同空間では不快にならないような温度調節や、混乱を招くような刺激物を避ける等の工夫を行い気持ち良く生活出来るように心がけている。		
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。	食事はリビングで気の合った入居者同士で出来るよう、座席の組み合わせには配慮している。リビング中央にはテレビ・ソファがあり、もう一箇所にもソファとちゃぶ台を置き、思い思いに過ごせる環境になっている		
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。	自宅で使い慣れた家具を置いたり、馴染みのある写真等を飾って一人1人の入居者様らしい居室を作り、居心地良く過ごせるよう工夫している。		
55		○一人ひとりの方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。	居室には各個人の名前が表示され、トイレもわかりやすく目に見て判断出来るようにしている。入居者様1人1人の、出来ること、出来ないことを観察し、掃除、洗濯、食事作り等行っていただき、自立した生活が送れるよう工夫している。		

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 ③利用者の3分の1くらい 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> 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

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 ③利用者の3分の1くらい 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	○	<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 ひなたぼっこ・牛田新町①

作成日 平成28年2月19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	13	夜間想定 of 災害時の避難訓練が十分に出来ていない。	マニュアルに沿った避難体制を職員全員に周知徹底する。	夜間想定 of 避難訓練を行い職員会議等で話し合い確立していく。	1年
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。

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 ひなたぼっこ・牛田新町②

作成日 平成28年2月19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	13	夜間想定 of 災害時の避難訓練が十分にできていない。	マニュアルに沿った避難体制を職員全員に周知徹底する。	夜間想定 of 避難訓練を行い職員会議等で話し合い確立していく。	1年
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。