

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 12 月 10 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103007		
法人名	株式会社ビー・スマイル		
事業所名	グループホーム ケアセンター宇品		
所在地	広島市南区宇品神田2丁目9庵4号 (電話) 082-250-8351		
自己評価作成日	平成22年11月21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UR	http://www.hksiks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3470103007&SCD=320
------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	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23年12月8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）】

<ol style="list-style-type: none">1. 個別ケア重視により可能性・能力の活性化（関わりの重要性）2. 安心・安全（看護職配置による医療連携の円滑化）3. サービスの質の向上のためスタッフ教育と充実を図る（勉強会、リーダー会議等）4. 従業員に働きやすい環境整備（厚い配置とリフレッシュ休暇の推奨）5. 看取り委員会立ち上げ（リーダー・看護職合同の定例会）
--

【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>開設から9年、3ユニットのスケールメリットは随所に活かされ豊富な経験、成果を蓄積にとどめることなく日々の進化につなげ、弛まぬ努力を実感させるホームである。その一つとして家族との連携は個々の事情を完璧に把握しデータ化しており、職員ヒアリングを通して全員の情報共有が確認できた。また、医療機関との連携も5診療科9診療所に及び週2回の往診を実施している。訪問時、内科医の訪問診療に立ち会えた。医師は全員に名前呼びかけ入所者の表情は安堵、信頼感にあふれ、ここでも良好な関係を見ることができた。業務連絡、情報伝達もユニットリーダー、事務管理者がコントロールタワーとして発信、収集され施設長、経営トップも日常的に把握ができる体制となっている。開設時からの職員しかも正規職員が大半で定着率の高さはケアの継続性、信頼関係の構築は秀逸で個別ケアの充実などに確実に反映されている。研修、学習会も職位、外部を問わず頻りに計画、実施されている。長い運営であるほどミニ特養化が懸念されるが、特徴的ともいえる「看取り委員会」は職員はもとより家族、医療者を交えて本人にふさわしいターミナルの形は何か、が検討されシミュレーションもできておりその緻密さ、完成度は極めて高いものがある。事業所が標榜する「力をいれている5点」は確実に実施されている。なかでも【1. 個別ケア重視により可能性・能力の活性化（関わりの重要性）】は展示、掲示されている入所者の手作り作品、ハイキング風景壁新聞等のアクティビティを見ても際立っていた。また、それらを集約したDVDも職員により作成され、地域を始め広く開放されており家族、地域に開かれたグループホームとして大きな役割を果たす存在となっている。</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
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。	各ユニットに掲示、スタッフ勉強会や運営会議で確認し、唱和している。理念実践重点項目を実践しやすく具体化し、月間目標として提示、ご家族への毎月のお便りでも周知。又、運営会議にて取り上げ毎月の目標評価し達成度をだす。ユニット毎に分析評価していく。	グループホームの意義、理念は職員全員に周知徹底されており、毎月の評価会議記録も細部に渡り整然と記録され内容の濃いものであった。	大変な時間、労力が必要なことを伺い知ることにはなるが、これからも入所者、その家族のためにも一歩先を行く存在としてケアの質の向上に努めてほしい。
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。	町内会の行事、お祭り、子ども110番、小学生のボランティア、ちびっ子ランドの慰問等、積極的にかかわっている。	都市住宅街の立地ではあるが、近隣の子供たちが気軽に立ち寄る関係ができており、その裏づけとして「はいかいSOSネットワーク」を活用する体制である。万が一の時には家族の了解を得て作成した顔写真付きの資料により町内、近隣警察をはじめとして捜索支援が可能な関係は地域との関わりの良好さが伺える。	今後も地域との絆づくりをますます濃いものにしグループホームの理想形が見られるのも遠くないと感じた。
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く認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議等において、町内会長、老人会の役員、地域のGH職員との情報交換。		
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。	日中の生活の様子とケア状況を知って頂けるように、実際にリビングで「図工の日」の人形作りを見学したり、一緒に作ったり体験して頂き、その後意見交換が出来た。	地域のさまざまな住民にも参加を要請し定期で開催されている。地元の行事情報などもを随時取り入れ参加するなど、地域との良好な関係作りが行なわれている。	
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。	運営者が町内会役員会等に出席してサービスの向上に取り組んでいる。市の介護保険審査会に参加。	施設責任者をはじめそれぞれの職位で研修、学習会へ参加し、行政情報、方針等を収集している。	

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>	<p>外出願望のある方においては何度でも希望に沿う様、速やかに外出している。各居室に内側からの鍵をつけており、ご利用者の意思で施錠できるよう配慮している。</p> <p>身体拘束ゼロへの手引きを常設し、ケアカンファ、勉強会等で意見交換している。</p>	<p>拘束に関わる状況はケアの質の高さからしてまったくない。</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>研修会に積極的に参加して、必ず勉強会等で他職員にフィードバックしている。無意識の虐待になる「食事の過度介助」「車椅子の過度移動」等にも職員同士の情報交換を密にして注意を払っている。</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>成年後見制度について、サポートセンターの説明・指示を頂く。必要時に支援して頂けるように情報交換。</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>契約時に十分な説明と理解を得られるように努めている。</p> <p>解約時にご家族と事前に面談し、十分な説明と今後について詳細に相談支援している。</p> <p>改定時、文章発送、押印いただきファイルする。</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>ケアプラン説明時や面会時に、必ず意見・要望をお聴きし、ケアに反映させて頂いている。又、リーダーを通して管理者へ報告している。主治医の定期往診時に、服薬等の変更や応急指示のあるときは電話等で必ず報告し、意見を聞いている。</p>	<p>家族、医療者への徹底した情報提供、収集によりプラン作成がされている。</p>	<p>訪問服薬指導を取り入れるなど、本人のために何がベターな方法かを常に考慮するなど今後も維持、継続を期待したい。</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。	年2回の定期面接、毎月開くリーダー会議、又必要時に個別に話し合いに応じて意見交換の機会を設けている。年に2回の全体会議。随時の状態に合わせ面接	ケア記録等々の帳票記録は適宜で忌憚のない記述であり、誰にでも伝わる報告内容で充実している。日頃のコミュニケーションの円滑さを推察できる。	さまざまな会議、記録などせつかくの貴重な紙ベースの記録を将来データベース化も視野に入れ活用するなど、更なるケアの質の向上のためのリーダー役となつてほしい。
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。	半年毎の目標評価面接、賞与・昇給への反映。 個々の長所を伸ばすような声掛けに努めている。 介護職員交付金配布。 キャリアパスの導入。 就業規則の見直し。		
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。	内外研修に定期的必要に応じてスタッフを計画的に派遣、スキルアップにつなげている。 リーダー会議にて意見交換して、各ユニット職員の育成に取り組んでいる。		
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。	南区ケアマネットの勉強会やGH交流会等で意見交換、情報収集に努めサービス向上に努めている。 運営推進会議に同地域のGH職員を招いて、交流・意見交換している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居前に直接、本人やご家族に面談して本人が困っている事、不安なこと、要望についてじっくり話を聞いている。 入居当初は特にご家族にも協力いただき、面会を頻回にしている。 職員同士の情報交換を頻繁にして信頼関係を早期に築けるよう、係りを密にしている。夜勤体制の強化（2人体制）		

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。	希望により施設見学や体験を行い、雰囲気を感じて頂いている。 ご家族の話を傾聴し、ご本人の生活歴を詳細に把握して必要と思われる支援内容を一つ一つ丁寧に説明する。情報交換を頻繁にさせて頂く。		
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。	アセスメントシートとバックグラウンドを訪問や来所時に徹底的に聞き取りして作成させて頂き、もっとも必要とされる支援を見極められるよう、また細かなサービスが出来るように努めている。		
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。	ご本人のIADLやADLに合わせて、家事や買い物のお手伝いに積極的にかかわっていただく。会話をもちながら共同作業やレクリエーションを共有する。		
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。	面会時にはご本人と時間を大切にして頂き、一緒にレクに参加して頂いたり、散歩や飲食の手伝いをして頂く。また、ご本人の近況を細かくお伝えする。また、電話での面会要請やご家族の意向もお聞きする。		
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。	馴染みの美容院に定期的にご家族と行って頂いている。ご家族との電話での会話をCSの見守りで楽しんで頂く。 日頃、ご本人からバックグラウンドの聞き取りを行い、会話の中に馴染みの人の名前や場所や場面を取り入れて信頼感・安心感を持っていただく。	「個別ケア」の方針がここでも貫かれており本人、家族の意向で馴染みの関係や充実度は高度である。	

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
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。	スタッフが間に入り、パイプ役としてコミュニケーションが円滑に取れるように支援している。またトラブルを早く察知しエスカレート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。	退所し、他施設に入所されてからも面会に行き、当施設で使用していた歌集と一緒に歌をうたっている。先方の介護士にどんな生活で関心を示されていた事等を伝えるように努めている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いやりや意向の把握 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。	和式トイレで暮らしたい方には、洋式トイレを改良して和式トイレとして使用していただいている。ご本人の思いや暮らし方の希望に出来る限り沿う様配慮している。	画一的なケア、事業者都合による「それは出来ません」は見られない。どうしたら本人の希望、要望に沿えるかを常に検討、実現に努力している。	
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。	畳の部屋が落ち着くと言う方には畳を敷き、馴染みの暮らしになるよう写真や長年使っていた家具等を持ち込んで頂いている。		
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。	個々の過ごし方や状況を細かく観察し、ケースに記録している。 全職員が把握できるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ケアカンファレンスを毎月開催している。3か月に1回モニタリングを行い、介護計画案を担当者が作成し、本人・家族・職員の意見や希望を反映し、お互いに意見を出しやすい雰囲気話し合い介護計画作成に努めている。	家族、医療者との連携、蓄積情報の分析により、あくまでも本人のための計画づくりが際立っていた。	
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。	個別ケース記録により情報を共有している。気づきにおいては申し送りノートに提案等記入し、他の職員の意見を踏まえて検討し、よりよい方向で支援できるよう努めている。		
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。	かなり重度になられた利用者で自宅へ外泊を家族が希望されたケースでは、家族の強い希望に沿い外泊して頂いた。家族の愛情を受けて無理だと思えることも可能性を信じて行動して、よい結果が得られた。柔軟な対応だったと思います。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	散歩時、近所の方に挨拶を交わすようにしている。利用者は小さな子どもさんや季節の草花に関心を示し、言葉をかけている。近所の店で出前を取ったり、買い物に行ったり、週1回夕食を作ってもらっている。豊に楽しく暮らせるよう支援している。		
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。	受診の必要性が生じた場合、家族に必ず相談し、納得された上で受診している。かかりつけ医以外のDr受診する場合、情報提供をかかりつけ医と家族にも報告し、信頼関係を築くよう努めている。	5科目内科2医院、眼科、皮膚科、耳鼻科、歯科9医療機関と連携し、受診体制は完璧である。	まだまだ少ない訪問服薬指導を取り入れ入所者の利便、安心を実現している。今後も継続とチームケアの一員としての薬剤師の活用を期待したい。

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
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。	看護師も現場へ出向き、介護職員より状況を尋ねたり、利用者を直接観察するようにしている。毎日「健康観察報告書」に目を通し、適切な支援が受けられるよう看護職員と介護職員は協働している。		
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。	入院時はサマリーを作成し、情報提供に努めている。入院中は職員が見舞いに行き、本人の状況を把握するよう努めている。病院関係者との治療方針、早期退院に向けて情報交換の機会を持つよう働きかけている。		
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。	看取りについて本人、家族へ事業所の方針等を十分に説明している。同意書を頂く様になっている。担当医、家族の協力、職員が共に支援にあたり重度化や終末期の対応に取り組んでいる。	「看取り委員会」は職員はもとより、家族、医療者を交えて、本人にふさわしいそれぞれの形は何かを検討され、シュミレーションもできており、その緻密さ、完成度は高い。	グループホームの役割の一義を実践している。今後ますますいい方向へ進めて行ってほしい。
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。	マニュアルを作成し、全職員に応急手当や初期対応を細かく伝達している。日々のご利用者の健康状態を観察し、特変があれば「健康観察報告書」に記入。毎日、看護師へ提出し必要があれば担当医へ相談、指示を仰ぐようにしている。		
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。	避難訓練を行っている。21時以降の調理、勤務中の機喫煙場所以外の喫煙禁止。消防署による機器のチェックも定期的に行なっている。11月24日運営推進会議でも実施予定 運営推進会議(1回/2ヶ月)に地域の方の参加を呼びかけ、協力体制を築くよう努めている。	マニュアル整備、定期的訓練の実施、近隣への協力要請などもできており職員の意識も徹底している。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					

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。	拒否があった場合、無理強いせず、本人の気持ちを尊重し、沿う様にしている。本人の思いを否定する声掛けはしないよう徹底している。	居室の家具、生活品配置は個性にあふれおり、何より玄関にあたるドアの表札は全家族から了解を得て「表札」表示であり個別ケアを進めるホーム方針が顕れている。	
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。	散歩時、入浴時、マンツーマン対応時など、本人の希望や思いを引き出せるよう働きかけ、可能な限り、実現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。	散歩への希望があれば、何回でも行きたい時間に同伴して外出している。日中、休養の取り方は1時間以内を目安に横になり休んで頂いている。		
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。	その日に着たい服を本人に選んで頂き、おしゃれを楽しんで頂いている。行きつけの美容院は家族がお連れしたり、職員が送迎しておしゃれが楽しめるように支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食材の皮むき、包丁で切る作業を手伝って頂いている。お膳を下げたり、食器洗いも出来る方には毎食後一緒に行っている。テーブル拭き、お膳拭き等、その方の力を活かした作業を楽しみながら行って頂いている。	ユニットごと、さらには個人別に主食、惣菜は吟味されていた。	焼き魚の骨を抜く人、そのままの人と個別の配膳には敬服しました。今後も時間のかかることではあるが維持、継続を期待したい。

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
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。	食事量の毎回チェック。 体重、体調に応じた食事量の個別化（主治医相談）水分出納帳（9名全員管理中） 主治医と相談し、補食の利用。刻み食やミキサー食等、各自の状態に応じた食事提供。ゼリー、プリン等、形態を工夫し水分摂取して頂く。		
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。	毎食後の口腔ケアの徹底。 歯間ブラシや口腔ケアティッシュ等、個人の状態に応じた用具の使用。 訪問歯科の活用。		
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。	昼間はトイレ誘導を個々人のリズムに合わせて行い、綿パンツにパッドで対応の方が多い（9名中7名）夜間もそれぞれのリズムで誘導もしくはパッド交換を行い、失敗のないよう配慮。 夜間頻尿 異常時主治医へ相談。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	水分帳による水分量の管理、把握。 排便リズムの把握。 運動不足への注意。（散歩や廊下歩行、体操等、身体を動かして頂くよう配慮） 緩下剤を状態に応じて調達し、スムーズに排泄できるよう配慮） 食事内容のコントロール（朝食バナナヨーグルト提供）		
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。	本人の希望や体調に応じて、無理なく入浴できるよう対応させて頂いている。 便失禁時にはシャワー浴もしくは入浴と速やかに対応し、清潔保持に努めている。	基本は二日に一回ではあるが希望があれば入浴管理の上、毎日でも対応している。	入所者にとって楽しみの一つでもある入浴が随時に対応できる体制をこれからも継続していただきたい。

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
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。	日中、疲労感がある場合には仮眠をとって頂いている。夜間は個人の好みに合わせて明るさを調整、室温、温度チェック、定期的なシーツ交換で清潔保持に努める等、環境整備を行っている。また、夜間の安眠の為、日中は活動的に過して頂くよう努めている。		
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。	内外研修、薬状の利用でスタッフ一人ひとりが個人の薬内容把握に努めている。服薬管理一覧に個々人の薬の情報を書いて、スタッフルームに貼っており、随時書き換えている。薬の変更時は申し送りノートでスタッフ全員が確認を行う。服薬時は介助するスタッフがご利用者の名前・薬の個数を他スタッフに聞こえるよう読み上げ、二重に確認し間違いのないよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	生花、調理、裁縫、編み物、書道、散歩、パズル、カルタ、食器洗い、お盆拭き、写経、洗濯物干し・たたみ、等を日常的に取り入れている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	散歩、買い物、新聞取り等、本人の希望または気分転換、役割等、動機付けを考えた声掛けで、自主的に外出されるよう働きかけている。	家族からの感謝の声にあるが、1日何回でも本人の希望に沿い散歩は可能である。外出も希望があれば家族の支援なども得て原則自由に対応しているとのことであった。	
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。	4名の方には所持してもらい、希望があれば買い物して頂く。買い物支援の為、本人持参以外に5,000円程度の預かり金があり、金品の取扱の支援をしている。 (例) おやつ、化粧品等。		

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。	常時、電話の取次ぎ、希望あれば公衆電話より家族連絡。 年賀状等の手紙を書くお手伝いをする。 また、出来ていない人はスタッフが手紙の返事に関わり、ご本人近況報告とスナップ写真を送らせて頂いている。		
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。	玄関には季節に合わせた飾りや生花を飾っている。ご入居のご家族を手作りのパッチワークや人形等の作品を時々持参し、飾っている。	全ユニットの居間は南向きに配置され暖かな冬の日差しが心地良い。居室はそれぞれの希望による家具調度が配置され、一つとして同じ居室は見られないほど個性豊かであった。	
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。	ご入居者の身体的・精神的状態に合わせて安全・安定した空間が少しでも保たれるようリビングでのレイアウトや席替えを工夫している。カンファレンスやスタッフミーティングにおいてもしばしば取り上げ、検討している。		
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。	今まで使用されていた調度品や思い出がある品を持ってきていただく。 各居室にはご本人手作りのネームプレートを飾って馴染みを持って頂き、また居室室内にも「図工の日」に作成した各人の作品を飾らせて頂いている。	ユニット玄関、居室玄関には個性豊かな作品が見られ、入所者、職員の手による作品掲示、展示がある。粘土細工による動物作品は完成度も高く、日頃の職員の努力が推測できた。	ここでも個別ケア重視の理念が伺える。今後も理念の進化のためにご尽力をいただきたい。
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。	バリアフリー、手すりの取り付け各場所（トイレ、電気スイッチ等）に見え易く張り紙を貼る。 居室入口に滑り止めテープ使用。 居室フローリングは希望にあわせて畳使用、Pトイレ使用、キャスター付シャワーチェア使用。		

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る	○	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					
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。	スタッフ勉強会や運営会議で確認し、唱和している。ユニット、エントランスに掲示閲覧可能 理念の具体化し、月間目標として提示、ご家族への毎月のお便りでも周知。又、運営会議にて取り上げ毎月の目標評価し達成度をだす。ユニット毎に分析評価していく。		
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。	子ども会の行事参加。ご入居様の役割としてダンボールを月初めに定位置に出すことをしている お祭り、お餅つきなどに参加、見学		
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。	町内会長、地域の方 家族 GH職員との情報交換。特にGHはどんな場所か、認知症のケアなどについて力を入れて、DVDを見てもらったり、経験からくる話をしている 近隣、ご希望者へ車椅子貸し出し		
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回昼間に実施、町内会長、地域の方 家族 GH職員との情報交換。他のGH施設長や包括の参加を戴き意見交換している		
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。	運営者が町内会参加。市の介護保険審査会に週1回参加		

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>内外の研修会に必ず参加しつき1回行われる勉強会で復命、全員回覧として周知。</p> <p>身体拘束ゼロへの手引きを各会に常設し、ケアカンファ、勉強会等で意見交換している。</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>研修会に積極的に参加して、必ず勉強会等で他職員にフィードバックしている。</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>外部研修に参加し家族の希望や必要時には情報を提供 家族の希望や、理解度には温度差がある</p> <p>今回は入居者の中で該当者がいたが現状では該当者なし</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>入居時に管理者が契約書等説明納得いただいている。その都度疑問に細かな対応する。改定時も書類を発送して押印いただく</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>面会頻度が高くその時事務所や管理者、リーダーと話す機会を持ち、ケアプラン説明時等にも意見・要望聴きながら反映させている</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	○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。	年2回、個人面談時及び毎月の運営会議、リーダー会議、医療カンファなど年に2回の全体会議で運営決算報告にて全員出席し意見を反省する場所がある		
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。	半年毎のフードバックシート面接、賞与・昇給への反映。 出退社時の名札管理で個々状態把握 声掛けに努めている。 介護職員交付金配布。 キャリアパスの導入。 就業規則の見直し。スタッフ補充		
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。	内外研修に定期的必要に応じてスタッフを計画的に派遣、スキルアップにつなげている。 リーダー会議にて意見交換して、各ユニット職員の育成に取り組んでいる。		
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。	運営推進会議に他GHより参加、包括にて年2回交流する機会を設ける。包括主催GH交流会に管理者とリーダーが参加		
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。	インテークの際本人家族の意向をゆっくり、傾聴している。この田家mんじのコミュニケーションは入居後の”顔見知り”の人がいる安心感につながり、今後に繋がる 入居後はご家族・ケアマネにも協力いただきながら勤務者を厚くし対応している。		

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。	担当ケアマネや信頼関係が出来ている事業所に協力いただきながら、リーダーを主として関わっている。情報交換は頻繁にする		
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。	担当ケアマネとも協議しながら対応している。希望により施設見学や体験を進め情報の公開をしている インテークの際ご家族ともよく話している。		
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。	年1～2回、家族が参加いただける行事や日常の様子をメール・写真等でお伝えし、共同で生活している様子を説明、意見を取り入れたケアに終始取り組む。本人の訴えや何か気になることがあればすぐ連絡をするようにしている。		
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。	家族との連絡を密にし、相談しながら、より本人に負担の無いケアを進めている		
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。	お墓参りや自宅へ帰る人の事前の準備、事後のサポート。医師と相談して車酔い防止、体調管理に努めている。片道2時間かかる方も、自宅へ外泊している		

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
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。	スタッフが間に入り、コミュニケーションが円滑に取れるように支援しトラブルを早く察知しエスカレート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。	他の施設転居や入院に際し、スタッフが以前の好きな歌やお話など、情報を提供したり、移行がスムーズに出来るよう協力、お元気な様子をスタッフ同士で分かち合い、又家族からもお礼を雄述べていただいている		
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。	本人及び家族より情報を聞き、アセスメントしている。		
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。	ご本人の思いや暮らし方の希望に出来る限り沿う様配慮している。		
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。	アセスメントを元に支援を提供している。日々の記録を充実させ申し送りノートを活用しスタッフ間で情報の共有		

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>	毎月1回、サービス担当者会議を行い、モニタリング及び介護計画を実施している。		
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>	介護計画を元にケアチェック表を個別に記入している。情報共有化のため報連相の徹底で反映する		
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>	事業所同士の連携を密にしている。		
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>	近所の鮮魚店の出前やお好み焼き 買い物や散髪等に利用して、散歩時、近隣の方に声かけしていただいている		
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>	個別にかかりつけ医を付け、最低週1度は往診して頂いている。必要に応じ本人の訴えにあわせ受診可能 皮膚科、歯科、耳鼻科の定期往診あり		

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。	毎日、バイタルチェック、健康観察日誌健康観察報告書 受診状況報告書を記入している。更に口頭でも情報を連絡している。		
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。	看護職によるサマリー提供や入院した場合スタッフが夜勤明けや公休を使ってお見舞いに行き、家族や先方のスタッフとも関係性を保ち情報交換している		
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。	看取り委員会をつくり毎月1回リーダー、医療チームと一緒に勉強会しマニュアル作成や同意書、担当の協力や職員教育を構築中		
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。	月に1回ある勉強会で、テーマを決めないが講師を依頼し学ぶ機会がある・外部研修もリーダー推薦でスタッフ参加 復命		
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。	避難訓練を行っている。21時以降の調理、勤務中の機喫煙場所以外の喫煙禁止。消防署による機器のチェックも定期的に行なっている。11月24日運営推進会議でも実施予定 運営推進会議(1回/2ヶ月)に地域の方の参加を呼びかけ、協力体制を築くよう努めている		

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
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。	「○○さん」や「お父さん」等、その方に相応しい呼び方をしている。		
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。	選択肢を提案・提供している。		
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。	業務が中心ではなく、個々の介護計画に沿って支援している。常に喜ばれること、笑顔の出ることを考え続けケアにあたっている		
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。	外出の都度、自分なりのおしゃれを楽しみ、散髪時はプロのお化粧品をしてもらい写真を撮っている。中には息子さんが暇を見ては足しげく通い、髭剃りをしている光景も頻繁に見られる。		
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。	出来ることはして頂くよう声掛けし、一緒にしている。時に買い物へも同行して頂いている。		

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス，水分量が一日を通じて確保できるよう，一人ひとりの状態や力，習慣に応じた支援をしている。	毎食時・10時・15時のお茶、それ以外にも水分の提供を勧めている。栄養ドリンクも対応している。1回にあるウォーターサーバーで水を汲みコーヒーを点てる。外出後エントランスで休憩し、水分の補給と談話の場所がある。		
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。	定期的に歯科医師の往診が有り、スタッフが指導を受け介助して言う。歯科医師会の事業に参加したりし口臭が少なくなった成果もある		
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。	陰部洗浄や入浴などより清潔を保つ。トイレの声掛け、トイレ誘導をその人に合った方法で個人尊重しながら行う		
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。	日中の活動やお茶の時間AM・PMあり。それ以外でも水分の提供を勧めている。米はやわらかめ。排泄のパターンの調査、必要に応じて医師の協力指示		
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。	2日に1回のペースにて入浴。本人が入らなければ次の日へ。拒否が見られるから入浴しないのではなく、清潔へ繋がる工夫として温タオル 下半身浴、お絞り利用、手足浴などの工夫で気持ちよさを感じていただき、入浴へのきっかけにしている		

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。	体内リズムを整え、光刺激や温度空気刺激を日中に十分に受ける活動 例えば園芸や屋上、お散歩など取り入れ、午睡は短めにその人にあった時間を提供している。年に2回の各階とも寝具の乾燥。滅菌消毒を会社負担で行っている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬局による訪問薬剤管理指導により、薬の管理、医師への相談、勉強会を御願っている。スタッフは服薬時は本人の名前を声だし確認、日付の確認し服薬して頂く。		
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。	出来ること・出来ないことを見極めさせて頂き、役割りを提供している。洋裁・編み物等、生活習慣の中での出来ることはして頂く。		
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。	毎月一度の行事として外出している。時には年に1回から2回家族の参加し実施 天気・気候に沿って散歩・外気浴への支援をしている。		
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。	本人用として家族から預かり金を頂いている。 本人所持の方は外出時に買い物される。 スタッフ・家族が同伴。		

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。	施設内の公衆電話にて、したい時にして頂ける。また、本人用の携帯電話をお持ちの方もいる。		
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。	毎朝の掃除。尿汚染等あればその都度拭き掃除。 消臭剤・芳香剤の使用。 オゾンにて除菌・脱臭。		
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。	作品などの共同作業。毎月季節間のある壁アートを編み物、きり絵 フェルト、を屈指し見事に出来上がり人気がある		
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。	本人の物を出来るだけ使用。急激なレベル、体調変化にもベッドや車椅子を会社負担で提供		
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。	共同生活する中で出来ることは本人がされる。スタッフは安全面に配慮する。労い・お札・感謝の気持ち。出来る方には包丁を使っての料理作りへ参加		

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る	○ 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					
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。	残された能力を奪わないケア、認知症高齢者に寄り添うケア、本来の生活を取り戻すケア、を旨として、試行錯誤を重ねている		
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。	地域の行事への参加及び人員派遣など要請があれば積極的に参加する用意があり実際に出来ている		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議において認知症について正しい理解をいただけるように紹介している。また、事業所相談があった場合は親身になって相談させていただいている		
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回実施。報告ならびに取組みの見学及び参加いただき、感想意見を次回の取組み材料として反映させている		
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。	運営推進会議への出席案内及び出席戴き取組について伝えているが積極的には至っていない		

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
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>	エレベーターはナンバーロックになっている。スピーチロックなどにも注意している。危険で無い限り見守るように行動を支援するよう心がけている		
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>	外部内部の研修に繰り返し参加することにより、日々の高齢者へのケアの中で拘束ではないかと意識しながらケアを行うように取り組んでいる		
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>	全ての職員が自立支援事業、成年後見人制度について学ぶ機会是十分とはいえない。十分に理解し活用しているのは1部にとどまる		
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>	文書での周知、言葉での説明、記録に残すなど		
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>	意見要望については、ご家族の面会時、またはメールなどでケアプランの意見などを聞く機会にしている。外部者へ表せる機会は運営推進会議への参加の際ご意見を戴き、外部評価のアンケートを通じて周知反映させる		

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	○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。	運営会議及びスタッフの勉強会、フィードバックの面接時に機会がある		
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。	原則として現場裁量となっている。精神的肉体的負荷がかかる職場である為、個々のモチベーションを維持する環境条件の更なる整備が必要		
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。	年に1回新人研修の開催 外部研修への指名参加 外部研修への自主参加の呼びかけ		
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。	グループホーム事業者の交流などへの参加 相互訪問の機会への提供		
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。	認知症といっても症状はおのおの異なることがあるから初期の段階での情報には限度がある。見極めや信頼関係の構築にはある程度の時間と人員が必要となっている		

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
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>インテイク及びその前段階での電話や初回面接において思いを真摯に聞かせていただき、信頼できると感じていただけるように努力している</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>即入居ではなく、在宅生活を維持する方法の提案と入居生活の情報を経済的な面を含めて紹介し、ご家族やご本人にとってより良い選択をされるよう支援している</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>ピアサポートの観点から、年齢や性別、障害を越え（してあげる）ではなく（させてもらっている）といった（あなたがいるから私がいる）という意識を持ちあながら暮らしていると考え</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>ご家族のご本人さんに対する気持ちを大切にしながら機に応じて現在の状況やエピソードを伝えていく。又受診など都合が付けば対応を御願います。ご本人には家族が一番であることを伝えていく、</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>入居前からの美容院や主治医の継続、ご家族の協力により出来ている</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。	各々の方の障害や程度や性格からトラブルを回避し良好な関係が保たれるよう支援している		
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。	転院された場合は、適当な時期に面会に伺ったり、ハガキなどでご挨拶させていただく。		
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。	常にその人の立場に立った考え方を念頭に置き意向の確認や了解の下に支援するよう心がける心がけ		
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。	限られた時間内の初期面接だけでは情報の把握はどうしても不十分。入居されてから語彙所のえ生活をしていく中で沢山の情報をご本人や家族から得る		
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。	認知症の進行に伴う心身の状態変化や（できる。できない。したい、したくない）この把握を的確にしスタッフ間で共有し、ケアの方法を改善している		

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>	その人の保持するストレングスに注目して家族からの要望も取り入れ実現可能な目標を設定し具体的な支援計画を作成につとめている		
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>	根拠にもとづくケアの実践と効果をケースに記入し継続・中止を見極めカンファレンスや日々の職員間の申し送りなどで共有化している		
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>	常に想像力と、創造力を持って支援の方法や手段の変更を勇気を持って行えるよう努める（墓参り、家族と過す時間）		
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>	個別の外出計画を実施（買い物や食事）		
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>	本人の状態によってはかかりつけ医の受信を早めに行っている。ご家族の協力が得られる場合は、依頼し、職員が支援した場合は、必ずご家族に情報を伝えている。		

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。	毎日の生活状況の中で体調の変化に気をつけ、またご本人が不安を感じたときは、速やかに看護職に相談		
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。	入院時の介護サマリーを渡す。面会時に相互に情報交換する。退院時に看護サマリーを受ける。退院後も状況に応じ連絡をする。		
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。	終末期支援の勉強会の開催、マニュアル作り 主治医家族等の意向確認、スタッフの思いの確認		
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。	スタッフの勉強会や研修などで夜間でも不安なく対応できるよう訓練を行っている。		
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。	全職員が身につけているかどうかは不明 職場内や、運営推進会議で数回やった。		

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。	トイレの声かけ時に耳元でそつと言う尿、便失禁時にはさりげなく誘導する		
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。	洋服の選択、入浴の意思。シャワーでなく入浴したいときは2人介助で行う		
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。	都合を優先している。又希望の把握が難しい		
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。	外出時や食事会などには洋服や化粧、装飾品など女らしく装っていただけよう支援している		
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。	個別の好みを把握し、季節のものを取り入れた献立づくり、食材の準備、下ごしらえ 味見、盛り付け、食器洗い。食器拭きなど個人にあわせ役割をしていただく。		

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		<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>	嚥下機能の低下した方には刻み食、とろみ食、ゼリーを提供し記録した上で調整を行っている。又アレルギーや好みに配慮した個別の食事を提供している		
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>	1日4回の口腔ケアの実施。義歯の洗浄、歯間ブラシの使用、口腔に問題がある方や家族の希望があれば歯科利用、		
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>	骨盤底筋トレーニングの実施。行動の観察などでトイレの誘導にてトイレ排泄できるように支援している		
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>	乳製品の使用 食物繊維食品の積極的な摂取		
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>	夜間帯の入浴は人員により不可能入浴を楽しむには至ってない		

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
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。	午睡の確保（30分程度） 午前中～3時までの活動の推進 体内時計のリセット 朝日を浴びる、外気浴		
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。	薬の変更があった場合、効用や副作用について職員間で共有し変化があった場合医務連絡し指示を受ける。		
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。	力を生かした役割の提供は出来ていると思うが、楽しみごとかどうか疑問が残る。 外気浴、買い物などでの気分転換		
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。	その日の希望に添った外出支援は出来ていない あらかじめ予定された支援しか出来ていない		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	認知症の進行に伴い機会は減少している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	要望があれば時間を問わず連絡を取っていただくように努めている		
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。	季節感を出した壁絵やしつらえをしている 又においにも配慮している		
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。	ご自分の席が定着している。思い思いの居場所の工夫は出来ていないまたスペースも無い		
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。	認知症の進行に伴う身体的精神的なレベルの低下でやむなくベッドの変更や転倒防止のために持って帰っていただく		
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。	各居室にはネームを入れている。トイレの表示。手洗いが使いにくい		

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	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る	○	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2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームケアセンター宇品

作成日 平成 24 年 1 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	2	・認知症高齢者の増加、地域でともに暮らすための絆を一層深めたい	・高齢者のみならず幅広い年齢層の人に認知症の知識や共に暮らすための情報発信をする	1) 日曜日デイルーム開放し健康体操等企画実施の検討 2) 地域のスーパー、美容院 果物屋、クリーニング店等の利用 3) 地域住民に対して運営推進会議参加呼びかけ 4) 廃品回収協力 (ダンボール 古新聞)	1) 24年度中 2) 3) 4) 24年度継続
2	12	・重度化、高齢化により疾病事故による退去者の増加 ・看取りの需要が高まる	・看取り介護を視野に入れスタッフの知識 ・ケアの平準化 ・医療機関・家族、薬剤師等の連携強化	1) 看取り委員会が主導となり、スタッフの知識の向上、 2) ご利用者それぞれにふさわしい支援は何かを検討。 3) 内外の研修等参加 (喀痰吸引等の医療行為) 4) 専門家との情報交換等	24年度継続
3					

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。