

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 12 月 22 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103650		
法人名	社会福祉法人 広島常光福祉会		
事業所名	グループホームげんき馬木		
所在地	広島市東区馬木4丁目2122-1 (電話) 082-883-0238		
自己評価作成日	平成23年9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	<a href="http://www.hksiks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3470103650&amp;SCD=320">http://www.hksiks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3470103650&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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23年10月18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>グループホームの他に地域密着型サービスの2事業所（小規模多機能型居宅介護・認知症対応型通所介護）が同敷地内に併設されている。この環境面を利用し、日々の利用者・職員の交流はもちろん、合同での行事の開催を行っている。園庭も広く、気軽に屋外へ出て散歩や外気浴、ランチを楽しむことができる。花壇には季節の花を、畑には野菜を植えており、観賞や収穫も入居者の楽しみのひとつになっている。 季節に応じた行事、お楽しみ会、ドライブを毎月実施し、グループホーム内の交流の場を多く設けている。家族会や町内会の方々との日々のやりとりをはじめ、協力して行う行事もあり、地域や社会との関わりが保てるよう努めている。</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>グループホームげんき馬木(以下、ホーム)は、敷地内にある2つの事業所と連携協力し合って、地域とのつながりを築いておられます。地域には、法人の事業展開方針が理解されており、交流も日常的に行われています。 利用者の状態が重度化した場合の対応については、専門の部署に委ねようという段階からグループホームとしてのターミナルケアを見直そうという段階に進んでおり、主治医と家族と良好な関係を築きながら利用者にとってよりよいケアを提供しようという姿勢を持たれています。 また、ホームの理念を職員に確実に浸透させるために、基本方針やキャッチフレーズからキーワードを抽出して具体的に理解させるための工夫も行われています。</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階）					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	・毎朝朝礼で理念の復唱をしている。 ・理念を玄関に掲示している	基本方針、キャッチフレーズを定めておられます。これらを浸透させるために、「元気」「居住」「敬う」「学ぶ」「協力」という5つのキーワードを目標に掲げ、機会あるごとに話題にするなどの工夫をしておられます。	
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。	・町内会に所属し、役員を行ったり、会合の会場として事業所を提供している。 ・町内会のイベント(清掃・とんど等)に利用者と共に参加もしている。 ・事業所でのイベントの案内を地域の方にも伝えている。	ホームは、隣の町内会との境界にあるため、行事案内は、所属する町内会と隣の町内会の両方に呼びかけておられます。とんどや秋祭り、地域清掃などにも利用者と参加して、地域の一員としての役割を果たされています。	
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。	運営推進会議に地域の方も参加してもらい、認知症についての勉強会や意見交換を行っている。		
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。	・行事内容や利用状況の報告を行い、情報・意見交換し、その時得たことをその後のサービス改善に活かしている。内容は会議録として周知を促している。会議での話し合いから発展し、町内会(2地区)と防災協定を結んでいる。	会議で、ホームを地域の避難場所として提供する提案をして、地域の防災体制充実を図っておられます。また、災害発生時の利用者の避難誘導を依頼したところ、参加者から建物内の様子が分からないという意見が出たので、近いうちに、施設見学を実施することとし、ホーム運営に活かしておられます。	
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。	運営推進会議への参加を毎回呼びかけている。年度末には区役所職員の参加あり。また、市保健所から講師を招き、講習会を行うなど、市のサービスを活用している。	敷地内にある小規模多機能ホームと共催で行った講習会は、市職員を講師に招くほか、地域住民にも参加を呼びかけられました。市のサービスを活用しながら地域全体の福祉力の向上に取り組んでおられます。	

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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・玄関はボタン式スイッチで開くようになっており、操作方法が理解できる人は自由に外へ出る事が可能。また、日中天気の良い日は開放している。</li> <li>・門扉は日中開放している。</li> <li>・勉強会、外部研修等で正しい情報の共有を行っている。</li> </ul>	<p>利用者に落ち着いて過ごしていただくことで、行動を制限しない状況を作り出されています。拘束をしなければならないような状況をいかに作らずに継続するか、研修等を通じて職員の意識を統一する努力を続けておられます。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勉強会を実施し、情報の共有をしている。</li> <li>・外部研修に参加している。</li> </ul>		
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>勉強会、申し送り等で情報の共有をしている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約書を基に、丁寧に説明を行い項目ごとに質問や疑問点がないか尋ね、理解して頂いているか確認している。</li> <li>・改定時は案内を出し、不明点は問い合わせしてもらう。</li> </ul>		
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>2ヶ月に1回の運営推進会議や、年1回の家族会総会を実施し、面会時等に意見があれば聞き、会議などで話し合いの場を設ける。</p>	<p>利用者の中には、敷地内にあるデイサービスや小規模多機能ホームを利用する家族もあるため、交流の機会を設けるようにされています。家族から得た情報を職員が共有したり、生活の様子を写真で紹介したり、ホームを理解してもらう方法を揃えてホームに意見が言いやすい環境を整えておられます。</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。	事前に提案、議題があれば月1回の職員会議で課題にして話し合っって運営や業務に反映させている。	ヒヤリハット事例の共有により事故につながる状況の減少につなげたり、業務量と職員数のバランスが取れない時間帯の勤務内容を見直したりして、よりよいケアが提供できるよう職員の意見を汲みながら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。	自身の目で見ただけでなく、管理者や現場リーダーからも情報を得て、職場環境条件の向上を目指している。		
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。	毎月の勉強会や外部の研修への参加、資格取得に向けての支援を行っている。		
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。	外部研修や外部勉強会等で情報交換している。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	面会時に本人、家族より情報収集すると共に、サマリーにて情報収集している。		

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
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前面接でしっかり情報収集している。</li> <li>・契約書・重要事項の説明を行っている。</li> </ul>		
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>居宅や他施設と連携し、本人、家族を踏まえ、サービスの検討を行っている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事などを共にし、共同生活をしている。</li> <li>・利用者の得意な事を活かし、教えて頂く機会を作っている。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行事等家族の参加を得ている。</li> <li>・広報を作成し、それに生活状況、健康状態を1人ずつ記載して配布している。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面会に制限を設けない。</li> <li>・地域のボランティアの受け入れ行って来園してもらったり、近所にドライブや買い物に行く機会を作っている。</li> </ul>	<p>ボランティアとして訪問した人が利用者の一人と知り合いだったことが分かり交流が復活した事例や、入居前までの趣味だった盆栽を入居後に再開された事例など、これまでの人間関係などが途切れないような支援が行われています。</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
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。	・行事参加、レクリエーションで交流を持っている。 ・会話の間に入り、利用者の孤立を防いでいる。		
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。	病院へのお見舞いを実施したり、自由に来園してもらえるような環境を作っている。また、電話での相談も受け付けている。		
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。	各個人のペースに合わせた対応をしている。コミュニケーションを図りながら表情を見る等して意向の把握に努めている。	一人ひとりの好みや癖をつかみ、本人が「できない」「分からない」という思いを抱かないよう配慮されています。また、心身の状況や認知症の進行具合を見極めて対応するよう、職員間での情報共有と意識統一が行われています。	
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。	・嗜好チェック、サマリーにて情報を把握している。 ・家族などからも情報収集行っている。		
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。	バイタルチェック、ケース記録にて情報を把握、共有している。		

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>3か月に1度の定期見直しを行い、変化があれば随時見直しを実施する。また、1年に1回全体見直しを行っている。</p>	<p>ケース担当者が状態の変化や今後の見通しを踏まえて介護計画の原案を作成し、職員全体で話し合いながら計画を作りあげておられます。</p> <p>利用者との会話を通じて、思いをくみ取り、本人のやりたいことが実現できるよう介護計画に反映することも行われています。</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>ケアプランの実施状況をケースに記録し、評価に活用している。</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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	<p>同敷地内の事業所を自由に行き来し、利用者同士の交流を継続出来るようにしている。</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>町内会への入会や、地域ボランティアからの慰問を受け入れている。</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、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>・入居時に本人、家族よりかかりつけ医の希望を聞く。</p> <p>・週1回の往診を行い、他病院受診時はかかりつけ医からの紹介をもらうようにして、信頼関係を築いている。</p>	<p>週1回、協力医療機関の往診があるほかに、訪問歯科の受け入れも行われています。</p> <p>協力医療機関やかかりつけ医との協力を得て、その時の状態にふさわしい医療が受けられる体制があります。</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
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>訪問時に問診や採血、かかりつけ医の往診前にバイタル表の確認を行ってもらっている。また、日々情報交換をしている。</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>入院先の相談員と現状の確認のやりとりを行っている。退院にも本人に合った対応と一緒に相談している。</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>入居時に重度化した場合の対応を入念に話している。実際に起きた場合は、それを踏まえた上に、家族、かかりつけ医と現状に適した対応は何か、話し合いを重ねている。</p>	<p>母体法人の方針を受け、終末期を見据えた対応の検討を始めておられます。現場職員からの声も後押しして要望があれば看取りも行う方向にあります。主治医との協力関係の築き方や家族との関係づくりが課題であるとの認識も持っておられます。</p>	<p>今後の課題として、住み慣れたホームで最期まで過ごしたいという希望があった場合は、本人及び家族の意向を大切に考えた対応を取られることを期待します。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勉強会を実施したり、外部研修に参加してその情報を共有している。</li> <li>・緊急時対応マニュアルを作成し設置している。</li> <li>・日々様子観察し、急変や事故を出来るだけ未然に防げるようにしている。</li> </ul>		
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>地域の方もまじえた避難訓練を定期的実施している。また、連絡網を作成し、地域・町内会に協力を依頼している。</p>	<p>ホームの立地する町内会と隣接する町内会の2団体と防災時の協定を締結されています。また、これを機に、2つの町内会の連絡網作成を提案して、体制強化を働きかけておられます。</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
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。	・その人に合った声掛け、介護を行っている。 ・勉強会を実施している。	利用者の表情や態度から、職員として望ましい態度や接し方を学ぶ姿勢を持たれています。 また、職員同士で注意し合う雰囲気もあります。	
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。	・本人の意思を尊重した介護を行っている。 ・本人の意向や希望を参考にケアプランを作成している。		
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。	・その人の生活習慣にあわせて対応している。 ・本人の好きな事、出来る事を考え、役割を持って生活してもらっている。		
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。	・その人に合った服装を提供している。 ・整容、入浴で清潔を保持している。		
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。	・嗜好チェックを行い、丼物が嫌いな方はご飯と分けて提供したり、食べやすい大きさに刻む、見えやすい食器に盛り付ける等希望や状態に対応している。 ・食事の準備や片付けを一緒に行っている。	入居前に嗜好やアレルギーの有無を確認し、入居後は生活の様子からさらに必要な情報を把握されています。 食器は、一人ひとりの状態に合わせたものが選ばれています。	

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
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>・その人に合わせた食事形態、量で提供している。</p> <p>・こまめにお茶などを提供し、水分補給を行っている。</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>・毎食後口腔ケアを実施し、必要に応じて声掛け、介助を行っている。</p> <p>・口腔内を観察し、必要があれば訪問歯科を利用している。</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>必要に応じて排泄表を作成し、排泄状況の把握をし、見直しを行っている。また、外出時、食事前等にトイレの声掛け行い、間隔が空きすぎないように、余裕を持ってトイレに行けるように配慮している。</p>	<p>排泄状況が把握されていることもあり、夜間でもポータブルトイレは使用されていません。</p> <p>自立に向けた排泄支援が、オムツ代の負担軽減や薬の塗布の減少などにもつながり、利用者だけでなく家族からも喜ばれています。</p> <p>利用者の尊厳が中心に置かれたケアが行われています。</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>・薬に頼るだけでなく、便秘に効く食事の献立の作成や体操を実施している。</p> <p>・排便の確認を行い、体調を観察している。</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>その人に合わせたペースでの入浴や、身体状況に合わせた入浴介助を実施している。</p>	<p>浴室は明るく清潔です。窓が大きいので、カーテンをかけるなどして、外から見えないような配慮もされています。</p> <p>同性介助の希望に対応することもできます。</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
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。	日中でも体調に合わせて昼寝を勧めたり、眠れない場合は一緒にテレビを見て過ごす等して対応している。		
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。	・薬の準備やチェック行い、確実に服薬が実施出来るようにしている。 ・利用者の薬について、職員間で情報を共有し、新たな薬が処方された時は状態観察、申し送りを行っている。		
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。	・ドライブ、お楽しみ会、行事などを企画、実施している。 ・外出、散歩時は付き添い、支援している。 ・家事やアクティビティを提供し、役割や楽しみのある生活が送れ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。	・ドライブを計画し、家族にも協力を求めて利用者の外出を支援している。 ・行事で日帰旅行を計画し、家族にも参加してもらって交流を図っている。 ・日中、園内を散歩してもらえるようにしている。	寒くても出かけられる場所を選んで、頻繁に外出を計画されています。近くの大型スーパーマーケットにお茶を飲みに行ったり、他地域にある法人のレストランに食事に行く事もあります。訪問日には、園内の庭で日光浴をさせていました。	
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。	・事務所でお金は預かり、必要な場合は使えるようにしている。 ・管理の出来る利用者は少額本人で持ってもらっている。		

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。	電話をかける際の介助や手紙の投函の介助を行っている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共有スペースの清掃や電球交換等の環境整備を行い、過ごしやすい空間を提供している。</li> <li>・エアコン、窓を開けての空気の入れ換えで空調管理を行っている。</li> <li>・季節感のある飾り付けを行っている。</li> </ul>	リビングが広くとってあり、ちょっとした行事ができます。 食事用の椅子は背もたれが大きく、座位がとりやすくなっています。 リビングの壁面には、職員と利用者が一緒に作成した作品が飾ってありました。	
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。	リビングにソファを設置し、利用者同士が交流し、楽しく過ごせるようにしている。		
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。	家具等の持ち込みは制限せず、使い慣れた物を使用して生活してもらっている。	ベッド・カーテン・照明器具は備え付けですが、家具は使い慣れたものを自由に持ち込んでおられます。 家具の配置も、家族と決めるなどして、個性が感じられる部屋です。	
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。	その人のレベルに合わせて、日常生活のなかで役割を持って作業等してもらっている。		

V アウトカム項目（1階）			
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（2階）					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	・毎朝、理念と目標を朝礼後に復唱している。		
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。	・町内会に入会し、地域清掃や「とんど」などの行事に参加している。施設行事に町内の人も参加されている。 ・町内会の会合の会場を提供している。		
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。	運営推進会議に地域の方も参加してもらい、認知症についての勉強会や意見交換を行っている。		
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。	・会議内で得た地域・家族からの意見をケアの質向上の参考にしている。会議での話し合いから発展し、町内会(2地区)と防災協定を結んでいる。		
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。	・毎回、区に運営推進会議開催の案内を送り、参加を呼びかけている。年度末には必ず参加している。市の保健所から講師として会議に出席してもらうなど協力をあおいでいる。 ・不明な点、疑問などあれば、市へ連絡・相談・確認するようにしている。		

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
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>・マニュアルの作成と定期的な見直し、勉強会で研修報告してもらい知識を深め、情報を共有している。</p> <p>・玄関はタッチセンサーであり、操作を理解出来る方は自由に出ることが出来る。日中は開放していることもある。</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>・マニュアルの作成と定期的な見直し、勉強会で研修報告してもらい知識を深め、情報を共有している。</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>勉強会、申し送り等で情報の共有をしている。</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>・契約書を基に、丁寧に説明を行い項目ごとに質問や疑問点がないか尋ね、理解して頂いているか確認している。</p> <p>・改訂時は案内を出し、不明点は問い合わせしてもらう。</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>・年に1～2回の家族会総会を開催して意見、要望を聞く機会がある。アンケートも実施。</p> <p>・契約の際に意見等がある時はその都度声を掛けてもらいたいと伝え、実際にあった時にはすぐに検討し、解決出来るようにしている。苦情相談窓口や第三者委員会についても説明している。</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
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>事前に提案、議題があれば月1回の職員会議で課題にして話し合っ運営や業務に反映させている。大きな議題・提案等については毎月実施している法人の管理者会議の中で発信している。</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>自身の目で見ただけでなく、管理者や現場リーダーからも情報を得て、職場環境条件の向上を目指している。</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>毎月の勉強会や外部の研修への参加、資格取得に向けての支援を行っている。</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>外部研修や外部勉強会等で情報交換している。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>・事前の施設見学、面接で家族や本人から話を聞き、きちんと説明する。</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>・事前の施設見学、面接で家族や本人から話を聞きながら、十分な説明に努めている。</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>居宅や他施設と連携し、本人、家族を踏まえ、サービスの検討を行っている。</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>・ラポールを築き、家事や庭の手入れ、飾りづくりなどの軽作業を一緒に行っている。</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>面会時に本人の状況を報告し、日頃の様子を知ってもらうようにしている。援助するうえでの相談、ケアプランの説明、家族会行事への参加をお願いするなどしている。</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>・居室の家具や調度品などは個人の物を持って来てもらっている。レイアウトも本人や家族にお願いしている。</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
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。	・リビングの座席の配置を工夫して体操、ストレッチ、散歩等の日課や食事時は入居者が一同に会する時間を設けている。 ・職員が間に入りながら、入居者同士が交流できるように配慮している。		
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。	病院へのお見舞い実施したり、自由に来園してもらえるような環境を作っている。また、電話での相談も受け付けている。		
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。	・本人の希望などの会話からはもちろん、行動などからも読み取れるよう努めている。わかりかねる部分も家族からの意見も参考にし、本人にとって良い方向は何かを考えている。		
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。	・生活歴、アセスメントシートの確認、本人、家族から聞き取りをしている。		
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。	・毎日のバイタル測定、ケース記録にて現状を把握しながら対応にあたっている。勤務者同士で情報を伝達している。		

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、家族の意向を聞き、それに基づいたプランを職員の意見やアイデアも含めて検討し、作成している。</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>・知り得た情報や介助方法などは記録に残し、職員間での情報共有も密に行っている。介護計画についての評価を日々の記録に記入し、介護計画の見直しに活かしている。</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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	<p>同敷地内の事業所を自由に行き来し、利用者同士の交流を継続出来るようにしている。家族から希望があれば外出時の車椅子貸し出しを行う。</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>町内会への入会や、地域ボランティアの受け入れを行っている。</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、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>・入居時に本人、家族よりかかりつけ医の希望を聞く。 ・週1回かかりつけ医による往診あり。他病院受診時はかかりつけ医からの紹介をしてもらうようにして、信頼関係を築いている。</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>訪問時に問診や採血、かかりつけ医の往診前のバイタル表確認等を行ってもらっている。また、日々情報交換をしている。</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>・入院の際は口頭や、サマリーで利用者の日常の状態について伝えている。また、容態が落ち着いた頃お見舞いに行き、こまめに状態を把握することで退院後もスムーズに生活できるようにしている。</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>・入居時やケアプラン説明時に重度化した時の方向性について話し合っている。また重度化した時にも改めて話をし、本人や家族の希望をふまえて方針を決定している。事業所では対応できないことも相談にのり、他施設の紹介を行っている。</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>・マニュアルを備え定期的に見直している。勉強会等で定期的な訓練を実践している。</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>・地域の人、消防署、家族を含めた避難訓練を定期的に行っている。 ・近隣町内会と防災協定を結んでいる。 ・災害についての勉強会を行っている。</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
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。	・氏名のわかる物はシュレッダーにかける。外部や入居者の前では利用者の話題はしない等個人情報保護に努めている。 ・本人のペースに合わせた介助、言葉づかいに配慮した声掛けをしている。		
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。	・本人の意向を優先している。		
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。	・その都度、本人と話し合いながら行っている。		
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。	本人の希望に合わせて、髪型や髭剃り、化粧など身だしなみを整えてもらえるよう援助している。		
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。	・できる事は職員と一緒にしている(食器拭き、洗い物等)。		

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
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・水分補給を積極的に促している。</li> <li>・バランスの良い献立を心がけている。</li> <li>・それぞれの嗜好や希望を聞き、好みのものや量を提供できるようにしている。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・声掛け、うがい、義歯洗浄は毎食行う。</li> <li>・ポリドントと洗浄(義歯)コップ洗浄は週1で行う。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄表の作成し(必要な方のみ)、排尿間隔の把握に努めている。</li> <li>・その人に合わせた間隔での声掛けを介助を行っている。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・水分補給をこまめに行い散歩や体操など体を動かす機会をつくっている。</li> <li>・口頭やトイレ介助時排便確認し、排便の有無を把握できるよう努めている。</li> <li>・腹部マッサージや温療法など必要に応じて行っている。</li> </ul>		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・順番や時間など本人の希望を優先して入浴してもらっている。</li> </ul>		

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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>・空調照明の調整をする。</p> <p>・食後の臥床を促したり、日中しっかり体を動かし活動出来るようにしている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとり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。</p>	<p>・処方箋の把握、薬の仕分けを行っている。</p> <p>・服薬時の確認や介助を行い、確実に内服できるようにしている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>・体操、ゲーム等のレク活動、外出等を毎月計画実施しており、楽しみや気分転換となるようにしている。また、食後の後片付けなどの役割の提供、希望する人には晩酌を提供している。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>・外気浴は希望される方が毎日行っている。</p> <p>・ドライブ、外出、家族と日帰り旅行等を行っている。</p>		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>・希望する人には自己所持をしてもらい、買い物に行ったり電話をかけたり自分で使用する機会を尊重している。</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
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>・本人希望で電話をかけたり手紙を出している。そのために希望や必要に応じて介助している。</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>・障害物を取り除き歩行しやすいようにする。</p> <p>・手すりに物を置かず、前ふさがないようにする。</p> <p>・玄関やリビングに季節の飾りを手作りして、飾るようにしている。</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>・テレビまわりにソファを設置し、自由に過ごせるようにしている。</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>・自宅から使いなれた家具や家族の写真を持ち込んでもらい、レイアウトも本人や家族に任せている。</p> <p>・転倒防止にも配慮し、安心できるような環境作りをしている。</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>・できる事はしてもらい、できない事でも職員と一緒にして頂いている。</p> <p>・リビングの壁に手すりをつけたり、スペースを広くとる、照明を調整するなどして歩行しやすい環境をつくっている。</p> <p>・トイレの表示を見やすく大きな文字にしたり、座席に名前のシールを貼ったり分かりやすくしている。</p>		

V アウトカム項目（2階）		
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

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームげんき馬木

作成日 平成 24 年 1 月 5 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	245	地域, 市町との結びつきをさらに強めたい。	市町との協力関係の強化。	引き続き, 市のサービス(出前講座等)を活用し, 地域住民にも参加の呼びかけをする。他にも地域と関わる機会を増やす企画を提案していく。	1年
2	101963	ご家族より, ご本人の暮らしぶりや健康状態, 金銭管理, 外出状況などをもっと知らせたいとの希望あり。	ご家族とのコミュニケーション, 信頼関係を更に深める。	ご家族に電話, 手紙, 口頭, 広報などの手段を使って, ご本人の状態を知らせる機会を, 今まで以上に増やしていく。そのために, 職員間でご家族に知らせるべき内容を共有し, 確実に報告すると共に, 記録に残すよう徹底する。	1年
		〃	〃	報告事項だけでなく, 職員全員がご家族との日常的なコミュニケーションを意識し, 安心感を持ってもらえるよう努める。	1年
		〃	〃	ご家族に行事への参加を積極的に呼び掛ける。行事はもちろん, 日課や生活状況の写真を, イベントごとにわかりやすくコメントを添えて展示する。	1年
3	93748495660	ご家族より, 散歩などの外出や作業活動の機会をもっと設けて欲しいと希望あり。	外出や手作業などの楽しみの時間をもっと増やす。	楽しんで活動出来ることを企画, 提供する。その際の作品や様子を撮影した写真を掲示, 広報し, ご家族に知らせる工夫をする。面会時に知らせる工夫をする。面会時には, 写真を見てもらえるよう積極的に声を掛ける。	1年
		〃	〃	地域交流も兼ねて, 近所の公園などに散歩に行く。スーパーなどの地域資源も利用する。	1年

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。