

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30 年 10 月 30 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471503544		
法人名	株式会社 愛光園		
事業所名	グループホーム バラの家		
所在地	広島県福山市沖野上町1-3-11 (電話) 084-928-6123		
自己評価作成日	平成30年10月11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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3471503544-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3471503544-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島市安芸区中野東4丁目11番13号
訪問調査日	平成30年10月30日(火)

【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>介護職として必要な知識、意識を持ち仕事に活かしていけるよう毎月の会議でテーマに合わせた話し合いを行い、ケアの統一に繋がるように努力をしています。</p>
---

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>グループホームバラの家は交通の便利の良い所に立地し、住宅街の中にあり、利用者は近くの緑町公園やバラ公園に良く散歩に出かけている。町内会にも加入しており、行事・回覧板等、利用者と共に地域の一員としての役割も担っている。散歩時に、地域の人と挨拶を交わしたり、野菜（水菜・大根・白菜・ズッキーニ）や果物（桃）等の差し入れがある等、地域と交流している。職員は利用者と一緒に過ごす時間を大切にされ、家族から聞かれた事や日常生活の様々な場面の気付きを介護記録に記録され、利用者一人ひとりの思いや暮らし方の意向を把握し、職員間で情報を共有して、利用者の思いや意向の把握に努めている。利用者の生活歴や個性を尊重され、楽しみ事や活躍出来る場面作りをして、利用者の生き甲斐や張り合いのある生活に繋げている。</p>
--

グループホーム パラの家(うらら)

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。	朝と夕方の申し送り時には理念の唱和を行い常に意識するように務めています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念「入居者の思いと尊厳を大切に、明るい笑顔でゆとりを持って接しましょう」を玄関に掲示している。毎朝・夕の申し送り時に唱和し、日々のミーティングで話し合い共有して理念の実践に繋げている。	
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。	散歩へ出かけた際、地域の方と挨拶を交わしたり地域で知り合った方にボランティアで来て頂いています。自治会へは参加し年2回の草取りや夜警、防災対策の集まりにも参加しています。また、お隣の方よりお野菜などを頂くこともあります。	自治会に加入し町内会行事「草取りや夜警、防災対策の集まり」、清掃にも積極的に参加している。散歩時に、地域の人と挨拶を交わしたり、野菜(水菜・大根・白菜・ズッキーニ)や果物(桃)等の差し入れがある等、地域と交流している。代表は中学校へキャラバンメイトの講師として出かけた。自治会や企業での講師としても活躍している。	事業所として、更に地域との交流を深めたいとの思いがあり、小学校・中学校・幼稚園等の運動会・盆踊り・敬老会・地域行事に積極的に参加し事業所を知って頂く事を期待します。
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。	地域の集まりに参加してグループホームのことを知っていただいたり、運営推進会議等を利用してキャラバンメイト養成講座を行ったこともあります。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	事業所での取り組みや事故報告などをお伝えし、ご家族様からのご意見を頂いています。ご意見には出来るだけ早い対応を心がけています。ご出席して頂けるご家族様が決まっているため会議内容への工夫が課題となっています。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、家族・地域包括支援センター職員・看護師・職員・管理者・取締役が参加し、利用者の状況、行事予定と行事報告、勤務体制や職員の異動等の報告、ヒヤリハット事故報告、外部評価等について説明し、意見交換している。	運営推進会議に地域の方の出席者が少ないので、今後、民生委員や中学校の職場体験(今年度希望者なし)・消防署・警察署・幼稚園・他グループホーム等に、運営推進会議に参加頂くように案内をし、参加頂く事を期待します。
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。	市町村担当者の方には日々、不明な点などの助言をいただいたり生活福祉課との連絡もしっかりと定期的な訪問があります。また運営推進会議にも定期的にご出席下さっています。	市担当とは、電話や直接出向いて、情報交換や届出内容の疑義、事例相談をして助言を得る等、協力関係を築くように取り組んでいる。又、生活課の方が事業所をよく訪問して頂き協力関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	毎月の会議で身体拘束廃止委員会より現状報告がある。やむを得ない場合のみご家族様の同意を得て行う事も周知している。朝と夕の申し送り時には身体拘束廃止目標を唱和し研修も行っている。また玄関、フロアの施錠は行わずモニターを常に確認するようにしています。	職員は研修で学び、身体拘束の内容や弊害について正しく理解している。外出したい利用者とは、職員と一緒に事業所の周辺を散歩する等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては、職員同士、又は管理者が指導している。身体拘束委員会を立ち上げ、2ヶ月に1回会議を開催し、検討して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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。	身体拘束適正検討委員会を設け、施設内にて話し合いや内部研修を行いスタッフが常に意識するように務めています。		

グループホーム パラの家(うらら)

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
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。	社会資源を利用されているご入居者様もおられることで、管理者だけでなく、職員にももっと理解してもらうことが課題となっています。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約については時間をとり、詳しく説明を行い十分ご理解がいただけるよう疑問点等への説明を行っています。やむを得ず退去される場合もしっかりと話し合い、ご不安がないように努力をしています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご面会時や電話連絡の際、事業所から「何かお困りになる事は御座いませんか？」等、声掛けをさせて頂いています。また、玄関口へ「ご意見箱」を設置しており、ご意見を頂くようにしています。	家族の面会時や運営推進会議参加時、家族会参加時、ケアプラン見直し時、行事参加時、電話、手紙等で家族からの意見や要望を聞いている。玄関口に意見箱を設置し、意見を頂くようにしている。	
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。	常に職員には声を掛け意見や提案を出しやすい雰囲気づくりに努めています。	毎朝の申し送り時や全体ミーティング時、随時疑問や要望等ある場合、管理者に相談している。カンファレンス時、係り業務遂行時の中で、意見や提案を聞いている。意見や提案は会議で検討し、運営に反映している。	
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。	年に2回自己評価・事業所評価を行い、賞与等賃金に反映しています。毎月希望休、希望勤務を取り入れ勤務中に腰痛予防やストレス対策として外部より専門職が訪問し、身体メンテナンスを取り入れています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	スタッフのケアに対する力量、考え方を見ながら1人ずつの性格にあった指導を成るべく行うようにしている中で、不十分な部分が見られた時にはその都度指導を行うようにしています。職員同士、注意や声かけが出来るよう呼びかけをしています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	外部研修への参加や他の施設見学を行なう等の取組みをしています。		

グループホーム パラの家(うらら)

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
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。	ご様子を見ながら傾聴し、ご自宅で馴染み深かった物を身近にご準備していただいたり、ご要望がある時は出来る限り添うようにしています。困難な場合は、ご安心いただけるような言葉かけや関わりを持つように努めています。		
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。	ご家族様のご要望、ご希望に成るべく添えるように努めさせていただいています。ご面会時やご訪問時に、事業所のほうよりお困りごと等がないかお尋ねするようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	サービスを開始させていただく時点で、ご本人様の思い、ご家族様の思いをしっかりと伺いケアプランへ反映するようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人様の出来る事はして頂くように言葉かけなどをし、自信を持ていただけるような支援、また家事など役割のある生活を送っていただき感謝の想いを伝えるようにしています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	病院受診や日用品を持って来ていただいたり、成るべくご家族様との関わりが減少しないように努めています。ご面会時にはご本人様の近状をお伝えしたり、その月のご様子を月まとめとしてご家族様へ手紙や写真でお伝えしています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	知人やご友人とのご面会はご家族様へ確認し、了解をいただいている方については、自由にご面会をしていただいています。お手紙等が届いたらご本人様へお渡ししています。また、身寄りがない方でご本人様の思いとご友人様との思いをくみ人生、最期のお見送りをしていただきました。	家族の面会や親戚の人、近所の人、友人の来訪がある他、電話や手紙での交流を支援している。馴染みの公園への散歩や馴染みの美容院に、家族・職員の協力の下行く等の支援をしている他、家族の協力を得て、外出、外食、買物、法事や墓参り、一時帰宅、外泊等、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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。	ご利用者様同士でおやつを分け合ったり、一緒にカルタ取りや塗り絵等の娯楽をして楽しんでおられる方もおられます。認知症状からトラブルになられたり、又大勢が苦手な方もおられるので、席の配置には配慮しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	転居された施設からの問い合わせ、ご家族様からの問い合わせ等にも可能な限り対応しています。数年後に再度、ご身内の入居申し込みをされる方もおられました。		

グループホーム パラの家(うらら)

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
<b>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</b>					
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。	ご入居者様一人ひとりに目配り気配りを心がけて支援させて頂いています。想いが伝え難い方へは、表情やご様子で想いをくみ取るように努めています。	入居時フェイスシートを活用し、本人や家族へ趣味、習慣、要望、介護の願い等を聞いている。日々の関わりの中での利用者の快、不快の表情や、発した言葉を介護記録に記録して、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。困難な場合は職員間で話し合い、本人本位に検討している。埼玉県へのお墓参りを希望され、職員が同行している。	
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。	どのような環境で、どのように生活をしてこられたのか、センター方式を用いてご家族様やご本人様にお聞きし、把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	毎日の申し送りや、介護記録への記入、様子観察からの把握に努めています。体調不良時は主治医と連携し(夜間、休日でも)対応をしています。		
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。	ケアカンファを定期的に行い、職員からの意見やご家族様、ご本人様の意見を取り入れケア変更の実施、モニタリングを行っています。	計画作成担当者と利用者を担当している職員が中心になって、定期的にカンファレンスを開催し、本人や家族の思いや意向、主治医や看護師の意見、日々の職員の介護記録等を参考にして話し合い、介護計画を作成している。適時に見直しをしている他、利用者の状態や家族の要望に変化があればその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
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。	身体に関することは「医療ファイル」、日々の記録は「介護記録」、その他の気づき等は「申し送りノート」を活用し必ず目を通し情報共有をするようにしています。		
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。	日々、表情やお気持ちに変化がみられ、ご様子が変わられることもあります。ご入居者様に合わせた臨機応変な支援をしています。		
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。	緑町公園へのお散歩やお花見、お散歩を兼ねて一緒に支払いに出掛けたりしています。夏の花火大会はみんなで屋上へ上がって観覧を予定しておりましたが、お天気の関係で室内からの観覧となってしまいました。		
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。	往診希望の方には週1回往診を受け、受診希望をされる方はご家族様と協力し受診をしています。どちらも体調変化時には相談できる関係です。また、訪問歯科、皮膚科も往診がありご入居者様に必要で適切な医療が受けられるように支援しています。	入居時に利用者と家族の希望する受診先を聞いている。ほとんどの利用者は提携先のかかりつけ医に週1回(毎週火曜日)の往診で体調管理をし、急変時には24時間医師と連絡が取れる体制が出来ている。歯科・皮膚科については、希望される方には往診を受けている。他科については家族、職員が送迎をして受診対応している。	

グループホーム パラの家(うらら)

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。	体調変化があれば職場内の看護師に報告し指示を仰いだり、処置などの対応を受けています。また、他職種との連携助言を受け、支援へ繋がっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご利用様が病院でも安心して治療が受けやすいよう日々のご様子の情報提供をしたり、入院中ご面会に伺いながら状態が落ち着いたら、なるべく早期に退院が出来るよう病院側も配慮して下さっています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に指針の説明を行い、段階毎にご家族様や関係者でカンファレンスを開催し方向性を皆んなで話し合うようにしています。また、緊急時に最期をどのように迎えたいかの聞き取りも行っています。	契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」を基に、事業所で出来る対応について、本人や家族に説明して同意書を頂いている。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、主治医、看護師等関係者と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて方針を決めて共有して、チームで支援に取り組んでいる。看取り対応を行っている。	
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。	マニュアルをユニットで随時閲覧が出来るよう設置しているので目を通し、把握をするよう指導しています。AEDを設置し、使用法の講習をうけています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年に2回、火災訓練・避難訓練をしています。マニュアルをユニットで随時閲覧が出来るよう設置しているので目を通し、把握をするよう指導しています。が、地域との協力体制が充分とはいえないのが課題となっています。	年2回実施しており、内1回は消防署の協力を得て実施し、内1回は自主的に実施し、昼夜の火災、地震を想定した通報、避難、消火等の訓練、避難経路の確認、防災機器の使用法を実施し、利用者も一緒に参加している。町内会での水害時対策に職員が参加している。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	年長者を敬う気持ちを忘れず言葉遣いには気をつけています。尊厳を大切にすることは事業所理念の一つです。	職員は、研修(接遇)の中で学んでいる他、日頃から管理者からの「安心感を与える言葉づかい」「否定的な言葉づかいをしない」という指導を受けており、利用者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。	
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。	衣類の選択、起床、就寝、トイレ、嗜好品(飲み物や移動パン屋)など自己決定が出来る方には言葉かけをし、伺っています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	余程の事が無い限り、ご本人様のペースに寄り添った支援をしています。		

グループホーム パラの家 (うらら)

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
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。	こだわりのある方、ない方とおられますが身だしなみの支援をさせて頂いています。男性のご入居者様の髭剃りなども言葉かけや支援を行っています。2ヶ月に1回のペースで訪問美容をお願いしています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	お味噌汁の具材切り、お茶碗拭き、おしぼり巻き、月に2回の手作りデーの時には、一緒に準備や食事作りをしています。食事前の口腔体操も毎日取り組んでいます。	朝食は手作りで、昼・夕食は業者の配食を利用している。利用者の状態に応じた食べやすい形態(刻み・ミキサー食)、量の工夫をして提供している。月2回は手作り食を提供し、利用者も野菜を刻んだり、テーブル拭き、おしぼりを配る等、出来る事を職員と一緒にしている。おやつ作りでは、ホットプレートでホットケーキ・クッキー・焼きそば等作って楽しまれている。	
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。	残歯の少ない方やその方の嚥下機能に合わせてカットの大きさやトロミ加減を専門医指示のもと変更しています。水分は1日トータル量を記載し、把握調整している中、少ない方は好きな飲み物をご提供し水分の確保をしています。		
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、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、口腔ケアの言葉かけや援助を行い必要に応じて、歯科より口腔ケアの実施を受けていただいています。		
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。	各ご入居者様の排泄パターンに合わせ、トイレ誘導を行い失敗の減少を目指しています。日中はおむつの方はおられず、トイレでの自然排泄を可能な限りさせて頂いています。	排泄チェック表に記入し、夜勤者が集計・日計表を作成し、パターンを把握し、利用者一人ひとりに応じた言葉かけや誘導をして、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。	
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。	飲み物にミルクを入れたり、身体を動かして頂き便秘予防の運動をし、自然排便が行えるよう務めています。困難な場合は主治医指示のもとお薬を服用して頂いています。		
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。	入浴を楽しみにされている方、また逆にお好きでない方はお体を拭かせていただいたり、ドライシャンプー等を使用して個々に添った支援をさせて頂いています。好きな音楽をかけたり歌ったりしながら気分を変えていただくこともあります。	週2回入浴をしており、入浴したくない人には無理強いないで、音楽をかけたり、好きな歌を歌って気分転換したり、入浴時間を変えたり、職員の交代、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて、清拭やシャワー浴・足浴等、個々に応じた入浴の支援をしている。	
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。	パジャマへの更衣を拒まれた時は無理強いせず、翌朝に更衣して頂いています。居室ドアの上部分より入ってくる明かりを気にされる方には紙を貼り明かりを塞いでいます。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬剤情報をしっかり確認し理解に努めています。服薬ミスのないようにセット時や服薬前には日付、名前、時を声に出し2人での確認をしています。		

グループホーム パラの家(うらら)

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
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。	カルタやトランプ、紙芝居などの集団レク、折り紙や歌、文字盤、塗り絵などの個別レクをご入居者様に合わせ支援させて頂いています。居室には冷蔵庫やテレビを置かれている方もおられます。		
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。	ご家族様との外出、外泊はご自由にして頂いています。職員同行の外出は状況を見ながら近所への買い物や散歩への支援をしています。花見やご家族様の協力で日帰り温泉に出かけたこともあります。	周辺の公園の散歩や馴染みの店やスーパーへの食材の買物、季節の花見(桜)、日帰り温泉旅行(竹原かんぼの宿)、外食に出かけている他、家族の協力を得て外出、買物、外食、一時帰宅、外泊、法事への参加、墓参等、利用者一人ひとりの希望に応じて、戸外に出かけられるように支援している。	
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。	金銭の所持はトラブルの原因となり得るので、ご家族様にご理解頂き所持はして頂いておりません。お買い物をする時は立て替えでお支払いをしています。中には「かけはし」を利用されておられる方から毎月お小遣いをお預かりし、好きな品を購入しておられた方もおられました。		
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。	稀にはございますがご入居者様より「電話をかけて」とご要望があり、かけさせていただくこともあります。ご遠方のご家族様よりお誕生日などで電話を下される時にはやり取りができるよう支援し、届いたお手紙はお部屋に飾られている方もおられます。		
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。	共有部分にはパラをモチーフにした手作りの日めくりカレンダーやご入居者様が作成された作品を飾っています。室温もご入居者様に合わせた温度調整をしたり、寒い時期は暖房で乾燥しやすいので濡れタオルを各お部屋にかけて室温湿度調整に配慮をするようにしています。居室ドアの上部分の明かりにも配慮をしています。	リビング兼食堂には、テーブルや椅子が配置してある。利用者が好きな場所で、好きな活動が出来るように工夫している。キッチンからはご飯の炊ける匂いや、食器を洗う音が聞こえて、生活感を感じる事が出来る。壁面には利用者共同の季節作品を飾っている。温度、湿度を管理しリビングは清潔に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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。	ご入居者様同士の談話がしやすいように、テーブル配置をしたり、トラブル回避のために椅子にテブラでネームをつけています。また、窓際にソファを置きゆくりと過ごして頂ける空間作りをしています。		
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。	馴染みの家具を持って来ていただいたり、ご自分で描かれた絵画、宗教に関する写真お仏壇などを置き、少しでも心地よく生活していただけるようにしています。	入居時にご家族と相談の上、自宅で使い慣れた日用品、写真・仏壇・人形・本・衣装ケース・塗り絵等を物を持ち込んで頂き、利用者にとって居心地の良い居室になるように配慮している。	
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。	トイレには「便所・トイレ」と書いた紙を貼っており、居室入り口には、ご自分のお部屋だと分かり易いようにお名前プレートを貼っています。また、転倒の危険性が高い方には衝撃を少しでも軽減できるようにジョイントマットを敷かせて頂いています。		

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
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。	理念は常に意識するように申し送り時に周知するようにしています。		
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。	入居者様とその場になじめない事もありますが散歩がてら回覧板をスタッフと一緒に持って行ったり自治会に加入し地域貢献しています。		
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。	オレンジアドバイザーがいる事業所としてオープン化や運営推進会議での認知症養成講座を行っています参加者が少なく固定化されているのが現状です。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	事業所での取組み、事故報告などを行いご家族や関係者様からのご意見を頂いていますが参加者が決まっており会議内容への工夫が課題となっております。		
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。	担当者の方には日々、不明な点などへの助言を頂いたり、定期的に運営推進会議に訪問があります。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	月の全体会議で身体拘束廃止委員より現状報告があります。やむを得ない場合のみご家族の同意を得て行う事も周知しています。また、玄関、フロアーの施錠は行わずモニターを常に確認するようにしています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待について外部研修に参加し事業所に持ち帰り職員が学べる機会を設けています。何が虐待に当たるのか意識したケアを行うようにしています。		

グループホーム パラの家(かれん)

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	成年後見制度を学ぶ機会が中々ないのが現状です。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約については時間を取り詳しく説明を行い、十分にご理解頂けるよう疑問点等への説明を行っています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご面会時や電話連絡の際に事業所から「何かお困り事はございませんでしょうか」等声掛けをさせて頂いています。また、玄関口へご意見箱を設置しておりご意見を頂くようにしています。		
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。	常に職員には声を掛け意見や提案を出しやすい雰囲気作りに努めています。		
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。	年に2回自己評価、事業所評価を行い賞与等賃金に反映しています。毎月希望休、希望勤務を取り入れて勤務中に腰痛予防やストレス対策として外部より専門職が訪問し、身体メンテナンスを取り入れています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	スタッフのケアに対する力量、考え方を見ながら1人ずつの性格に合った指導をなるべく行うようにしている中で、不十分な部分が見られた時にはその都度指導を行うようにしています。職員同士、注意や声掛けが出来るよう呼びかけをしています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしています。	外部研修への参加やGH同士の相互研修を行う等の取組みをしています。		

グループホーム パラの家(かれん)

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
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。	ご様子を見ながら傾聴したり、ご要望がある時は、出来る限り添うようにしています。困難な場合は、ご安心頂けるような言葉かけや関わりを持つ様に努めています。		
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。	ご家族様のご要望、ご希望になるべく添える様に努めさせて頂いています。ご面会時やご訪問時に、事業所の方より、お困りごと等がないかお尋ねするようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	サービス開始時点でご本人様の思い、ご家族の思いを伺いケアプランに反映するようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人様の出来る事はして頂く様に声掛けなど行い自信を持って頂けるような支援、または家事等役割のある生活を送って頂き、感謝の思いを伝える様にしています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	病院受診や日常品を持って来て頂いたりなるべくご家族との関わりが減少しないよう努めております。ご面会時にはご本人様の近況報告やその月のご様子をご家族へ手紙をお送りしています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	知人やご友人とのご面会をご家族に確認し了承頂いている方については自由にご面会をしていただいております。お手紙などが届いたらご本人様へお渡ししています。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	認知症状により全ての人が・・というわけにはいきませんが関わり合えるように各ユニットの行き来や合同レクなどの支援を行っています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	転居された施設やご家族の問い合わせ等にも可能な限り対応しています。		

グループホーム パラの家(かれん)

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
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。	ご入居者の思いを大切に実現できるように、また伝え難い方には表情などでくみ取れるように努めています。		
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。	今までの生活を受け入れ、ご入居者に合ったサービス提供が行えるよう職員1人1人が努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	毎日の申し送りや介護記録への記入、様子観察からの把握に努めています。		
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。	ケアカンファを定期的に行い職員からの意見やご本人様の意見を取り入れてケア変更の実施、モニタリングを行っています。		
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。	気づきや工夫は申し送りノートを活用し、職員全員が把握、実行するよう努めています。気づきなどで見直しに反映するようにしています。		
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。	ご入居者様お1人ずつの様子から、決めつけずご入居者に合った支援を臨機応変に対応させて頂くよう実践しています。		
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。	つ地域内にある緑町公園やスーパーへの買い物、ふれあい祭りへの参加活用はしているがそれ以外のフォーマル部分へのアプローチが停滞しています。		
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。	往診希望の方には週1回往診を受け、受診希望の方はご家族と協力をし受診をしています。また訪問歯科、皮膚科もありご入居者に必要、適切な対応が受けれています。		

グループホーム パラの家(かれん)

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。	体調変化があれば職場内の看護師、また医療連携に報告し指示を仰いでいます。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご利用様が病院でも安心して治療が受けやすいよう日々のご様子の情報提供をしたり、入院中ご面会に伺いながら、状態が落ち着いたらなるべく早期に退院が出来るよう病院側も配慮してくれています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	段階毎にご家族様や関係者でのカンファレンスを開催し方向性を皆で話し合う様にしています。		
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。	マニュアルをユニットで随時閲覧が出来るよう設置しているので目を通し、把握をするよう指導しています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協体制を築いている。	年に2回、火災訓練・避難訓練をしています。マニュアルをユニットで随時閲覧が出来るよう設置しているので目を通し、把握をするよう指導しています。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	言葉遣いに問題があると思われる時は職員間でも注意し合えるよう努めています。尊厳を大切にすることは事業所理念の1つです。		
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。	衣類の選択、起床、就寝、トイレ、嗜好品など自己決定が出来る方には声かけをし、伺っています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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。	余程のことがない限り、ご本人様のペースに寄り添った支援をしています。		

グループホーム パラの家(かれん)

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
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。	こだわりのある方、無い方と居られますが、身だしなみの支援をさせて頂いています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	お味噌汁の具材切り、お茶碗拭き、おしぼり巻き、月に2回手作りデーの時には、一緒に準備や食事作りをしています。		
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。	食意低下が見られる方は主治医やご家族様へご相談をし、栄養補助食品を利用したり、食事形態の変更をして量やバランスを確保できるようにしています。水分は1日トータル量を記載し、把握調整しています。		
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、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、口腔ケアの声掛けや援助を行い必要に応じて、歯科より口腔ケアの実施を受けて頂いています。		
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。	各ご入居様の排泄パターンに合わせて、トイレ誘導を行い、失敗の減少を目指しています。日中はオムツの方は居られず、トイレでの自然排泄を可能な限りさせて頂いています。		
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。	ご家族様のご協力もあり、乳製品を提供したり、フロア歩行など身体を動かして頂き便秘予防の運動をしています。		
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。	決まった曜日・時間ではなく、ご入居様の希望される時間等に入浴して頂くようにしています。入浴拒否をされる方も居られますが、声掛けに工夫をし、入浴をして頂ける様にしています。		
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。	日中では、表情などを拝見しお昼寝をして頂けるよう声掛けをしています。夜は、中々お休みになられない日には無理強いせず、安心出来る声かけをさせて頂いています。長期に渡り眠れない時はご本人様の体調も考え主治医と相談のもと、眠前薬を服用して頂く事があります。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬剤情報をしっかり確認し理解に努めています。服薬提供ミスのないよう日付け、名前、時を声に出し2人確認をしています。		

グループホーム パラの家(かれん)

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
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。	ご入居者様へ家事のお手伝いをお願いしたりお散歩に一緒に行ったり、カラオケの好きな方には懐メロをかけて一緒に歌ったりお話のお好きな方には傾聴させて頂いております。		
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。	ご家族との外出、外泊はご自由にして頂いています。職員同行の外出は状況見ながら近所へ買い物や散歩の支援を行っています。		
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。	金銭の所持はトラブルの原因となり得るのでご家族にご理解いただき所持はして頂いておりません。お買い物時は立て替えてお支払いしております。		
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。	電話や手紙などはご自由にして頂いておりますがご利用になられる方は少人数です。時折、遠方の方を恋しがられ声が聞きたいとの思いを受け番号を押す支援を行う事があります。		
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。	階段等、共有部分に季節に応じた手作りの飾り付けをしたり室温などはご入居者様に合わせて室温調整をしています。		
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。	ご入居者様同士の談話がし易いように六角テーブルを置いたり、窓際にソファを置きゆつくりと過ごして頂ける空間作りをしています。		
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。	ご入居者様のお部屋には馴染みのある思い出がたくさんある家具、仏壇、ぬいぐるみなど自由に持って頂きお使いになっておられます。		
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。	トイレには「便所・トイレ」と書いた紙を貼っており、各居室入り口にはお名前のプレートを掛けています。		

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させている	○	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

グループホーム バラの家

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 バラの家

作成日 平成 30年10月31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	2	地域との交流が少なく限られている	地域との交流をもっと深める	町内会の集まり等には可能な限り出席して当施設を知って頂く	6ヶ月
2	4	運営推進会議への参加者が限られている	日頃、来られない方にも参加して頂く	興味を持って頂けるような内容を考える	1年
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には, 自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は, 行を追加すること。