

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 6年 8月 13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470104955		
法人名	株式会社ウェルネット		
事業所名	グループホームふかわの家		
所在地	広島市安佐北区深川五丁目7番32号		
自己評価作成日	令和6年6月20日	評価結果市町受理日	令和6年9月10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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3470104955-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和6年8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）】

「あたたかくよりそう笑顔と安心の家」の理念のもと、利用者が安心して笑顔で生活できるよう支援に努めている。外国人スタッフが仲間入りし、日本人スタッフが積極的にコミュニケーションに工夫を加え、両方にとって働きやすい職場となっていると感じている。その上、勤務環境の整備等をしてきた甲斐があり離職率0をキープしており、その結果、利用者にとっても安心できる居心地の良い施設となっている。身体機能の維持やリラクセスの為に鍼灸師によるマッサージや、体を動かすレクリエーションを取り入れたり、3名の内科医や歯科医の往診等利用者の健康管理体制に万全をつくしている。

【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）】

「あたたかくよりそう笑顔と安心の家」の理念のもと、利用者が笑顔で過ごせるように取り組んでいる。 洪水による浸水被害の経験から避難マニュアルを作成し、利用者の必要品や記録などの「持ち出し品リスト」を作成して災害に備えている。利用者の衣類を移動しやすくするためにプラスチックタンクを導入した。水位に注意して災害の危険があれば、統括責任者が中心になり指示・連絡する体系が確立している。 職員が働きやすい環境整備を行い、職員の離職率を少なくする取り組みを行っている。管理者は日常的に職員の話に耳を傾けて職員の状況を把握して勤務時間などの調整を行っている。

自己評価	外部評価	項 目（ 1階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	玄関・ホールに掲示し朝の申し送り時に唱和をすることで共有し実践に努めている。	事業所理念「あたたかくよりそう笑顔と安心の家」を各階に掲示し、朝の申し送りで唱和して共有している。通常の生活の中で笑顔で接するよう取り組んでいる。また介護目標を定め、管理者は実施できるように指導している。	
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。	地域の清掃活動や地域行事などに参加し地域の協力体制づくりに努めている。小学校の通学路であるため子供110番に登録している。	町内会に加入し清掃活動に協力している。地域の秋まつりで駐車場を神輿の休憩所として提供し、利用者が児童と交流している。中学生の職場体験を受け入れている。	
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。	地域の人々などから認知症に対しての疑問や質問を受けたり等あれば、ケアマネジャー含めスタッフで対応するように努めている。		
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か月に1回開催する運営推進会議では、家族や市職員、民生委員や地域包括支援センターの方と顔を合わせ、遠慮なく意見や思いを交換する場になっている。	地域代表・地域包括支援センター・家族が出席し定期的に開催している。事業所の活動状況と写真の資料を出席者に渡し、意見交換を行っている。地域包括支援センターから地域の施設での研修を紹介され、職員が受講するようになった。	
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。	届出や運営上の疑問点があれば、電話相談による確認の他、アポイントメントをとり直接担当課へ赴き助言していただくようにしている。	運営推進会議に地域包括支援センターが出席し、意見交換をしている。地域包括支援センターが開催する研修に参加することもある。市の生活課職員と定期的に利用者について相談している。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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	○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。	身体拘束マニュアルを作成しているが、勉強会や研修を開催することで身体拘束をしないケアに理解を深め、実践している。	身体拘束マニュアルを作成し、それに基づいた研修を実施している。「身体拘束廃止委員会」を設置し3か月に1回、状況報告している。管理者は「言葉による強制」について随時、職員を指導している。施設前道路は交通量が多く、安全のために各階の入り口を施錠している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止の勉強会や研修を開催している。また通常業務内でも職員同士が意識をもって防止に取り組むよう報告連絡相談を徹底している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	勉強会で制度の主旨を学び、後見人の役割を理解し活用できるよう努めている。		
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。	通り一遍の説明だけでなく、日々の生活や将来的な対応などを尋ね、家族の抱える不安や思いに耳を傾けることで共にケアの方向を考えていくようにしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	家族には管理者が面会時に直接意見や要望を聞くようにしている。直接言いにくい事もある為玄関ホールにご意見箱を設置している。毎月の連絡便にも利用者の様子を知らせる手紙を同封している。苦情相談窓口も重要事項説明書に明記している。	面会時や家族への電話連絡の際に、家族の要望を聞き個別対応している。毎月、事業所の活動状況と利用者の写真を添えた手紙を家族に送付している。家族の意見により、毎月、避難訓練を実施するようになった。	

自己評価	外部評価	項 目（ 1階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	朝礼や勉強会では時間を設け話し合いを行うなど、職員同士でも意見交換しやすい環境づくりに努めている。職員が直接代表者に連絡がとりやすい体制をとっている。	管理者は、日常的に職員と話をし、職員の要望を聞いている。職員の発案で、トランプを手作りしたり自宅にあるゲーム機を持ち寄って活用するようになった。	
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。	職員本人との話し合いなどにより勤務評定し、本人の意見を尊重した上でやりがいをもって仕事に取り組めるよう個々の職員に見合った勤務条件を提供するよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	勉強会を毎月行うことで個々の職員の資質向上に取り組んでいる。管理者やリーダーが外部研修を受講した後に学んだことを皆に発表したりしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	代表者は他の同業者との連絡を頻繁におこなっており、意見交換を通じ、サービスの向上に努めている。		
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。	リーダー・管理者は初期段階より本人の困っていること、不安なことをしっかりと傾聴することができている。困難なときにはほかの職員とも協力して行う。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	入居時に家族から本人の生活歴や性格などを尋ね、入居に際しての要望を取り入れることで良い関係づくりに努めている。		
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。	家族と話し合い意見交換を行うことで、利用者に合った適切なサービス提供を心掛けている。		
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。	介護される立場ではなく人生の先輩として尊び、学びの心と感謝の気持ちで日常家事作業をできる喜びとなるよう共に生活している。		
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。	利用者にご縁のある方の面会時には職員も同席し、日々の様子を伝える。外出レク時には家族にも参加してもらい絆を深めている。毎月便りを送り日常の様子を伝え、家族と職員が共に本人を支えていけるよう努めている。		
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。	家族だけではなく友人やご縁のあった知り合いも家族に確認の上、面会に来てもらえるように支援している。毎週来る訪問看護師や鍼灸師ともなじみの関係づくりに努めている。	友人や知人から利用者に連絡があれば、家族の了解を得て面会をするようにしている。その際は、ホールで話をしている。利用者のお墓参りは、家族に連絡し、対応して頂き関係の継続を支援している。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	日々の生活の中で気の合う方の食卓席を同じにしたり、レクリエーション時や体操時には孤独にしないように利用者が互いに関わり楽しめるように努めている。		
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。	退所後でも家族の訪問や相談を受けることもある。		
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。	本人の思いや希望は日々の生活の中から聞き取り意向の把握に努めている。困難な場合には、家族との話し合いを行い検討し、ケアに努めている。	日常生活の中で利用者の意向を把握したら管理者に報告し外出の要望には、個別に対応している。洗たく物のたたみ方が上手な利用者には、日常の仕事として依頼しケアプランに入れる予定である。	
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。	家族や担当ケアマネジャーから情報提供を受け、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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。	毎日の心身の状況を確認し、排泄表・食事表・水分表・サービス記録をつけることで、現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目（ 1階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	関係他職種の情報や家族からの情報・意向を聞き、本人本位の介護計画作成に努め、6か月ごとに計画の見直しを行っている。	ケアプラン実施状況は、ケアマネジャーが状況を確認してモニタリングを作成している。ケアプランの見直しが必要であれば、担当者の意見を聞き、医師の意見や家族の要望を入れてケアプランを作成している。	毎日のケアプラン実施状況やモニタリングを職員と一緒にを行うなど、チームとして介護計画を作成することを期待する。
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。	日々のサービス記録に記入し常に情報を共有できるようにしている。また連絡ノートを活用し、職員は勤務前に日々内容の確認を行う。介護計画に必要なことは取り入れるように努める。		
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、その時々生まれ出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。	当日の体調変化により食事内容は速やかに変えている。家族の事情で病院受診が困難な時には、家族に代わり受診の支援に取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	町内会・子供会・ボランティア・地域包括センター等の連携に努め、暮らしに楽しみがもてるように支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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。	協力病院の往診があるほか、家族や本人の希望するかかりつけ医に受診がある際は家族に様子を報告している。また、家族の希望が受けられるように支援している。	家族と利用者の要望でかかりつけ医を決めている。今までの主治医を受診する際は家族が対応している。事業所の協力医は定期的に訪問診療を行っている。利用者の体調不良時は、統括責任者が医師に連絡して対応している。	

自己評価	外部評価	項 目（ 1階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	訪問看護師に日々の状況を伝え、病状の変化があれば医師の指示により訪問看護が対応する。看護師の気付きはノートに記入し、職員との情報共有に努め、適切な健康管理ができるように支援している。		
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。	入院時には家族の了解を得て面会に行き、病院関係者との情報交換を行うことで、本人のために最善の対応を検討し、早期退院できるよう努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入所時に「重度化した場合における対応・終末期ケア対応指針」の説明と、同意を得ている。その後の必要な時期が来たときに医師をはじめとする関係者で話し合い、具体的な対応方針を书面化し、重度化・終末期の支援に努めている。	利用開始時に「重度化した場合における対応・終末期ケア対応指針」を家族に説明し、重度化した際の要望を確認している。重度化した際には、医師と家族が方針を協議し、それに沿って支援している。緊急搬送を繰り返した利用者が、本人・家族の要望で医師の支援の下に看取りを行った事例がある。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急マニュアルを作成しているほか、勉強会で救急対応の勉強をしている。		
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。	通報避難訓練等を毎月行っている。河川の危険水位の表示場所を職員間で共有している。地域協定を結んでおり食料・飲み水の備蓄をしている。	毎月、テーマを決めて避難訓練を行っている。洪水による浸水被害を経験し避難マニュアルを作成し災害時は垂直避難する。利用者の必要品・記録などの持ち出し品リストを作成した。洋服を持ち出し易いようにプラスチックタンスを用意した。感染・災害時のBCP（事業継続計画）を作成している。	

自己評価	外部評価	項 目（ 1階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	勉強会を行い職員が意識して対応するように努めている。生活の場として家庭的な雰囲気の中で目上の方に対する尊敬の念を持った声かけや対応に努めている。	「プライバシー保護の取り組み」の勉強会を年1回行い、職員が資料を準備して実施している。排泄時の状況確認はプライバシーに配慮して行うよう指導している。家族や本人の要望で愛称で呼ぶこともあるが、言葉かけは十分に配慮するように指導している。	
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。	日常生活の様々な場面で思いを聞き、自己決定できるよう努めている。		
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。	個々の利用者のリズムに配慮しながら共同生活に支障がないように、希望に沿った暮らしができるように支援している。		
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。	季節に合った服が選べるように、押し付けないように提案しながら本人に選んで着ていただいている。2か月に1回は散髪がある。		
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。	刻み・ミキサー・おかゆ等利用者個々の能力に合わせた食事提供をしながら、職員も交え楽しく食事ができるようにしている。可能な利用者には準備片付けなどを行っていただいている。	食事は配食サービスを利用し、温めて利用者に応じた形状で提供している。日曜日は3食とも職員の手作りとしている。七夕のそうめん、ひな祭りのお寿司などの行事食は手作りで提供している。昼食は、利用者と同じものを職員も一緒に食べている。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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・水分摂取表を作成している。変化 をつけて水分摂取できるよう牛乳、お 茶、紅茶等様々な種類の飲料を用意して 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、 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。	毎食後の歯磨き、歯のない方には舌磨き をしていただいている。訪問歯科から指 導を受け、必要時には治療も行ってい 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。	排泄表を作成し、排泄パターンを把握し 声掛け誘導をおこなっている。全介助が 必要な利用者もトイレで排泄できるよう 支援している。	利用者の排泄表を作成し、排泄パターン を把握してトイレ誘導している。夜間の トイレ誘導は利用者に応じてポータブル トイレを設置している。また、夜間は利 用者の睡眠を優先して、大パッドを使用 しパッドの使用回数を少なくする工夫を している。	
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。	必要な利用者には主治医より薬が処方さ れるが食事内容にも気をつけている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わ せて入浴を楽しめるように、職員の都 合で曜日や時間帯を決めてしまわず に、個々に応じた入浴の支援をしてい る。	入浴は週2回実施している。気分の乗ら ない場合などは本人の希望により後日入 浴をしていただいている。	週2回入浴するようにし、利用者の要望 で同性介助を行う事もある。入浴を嫌 がる利用者には、日時を変更して対応し ている。入浴時に皮膚の状況を観察して、 保湿剤を塗るなど対応している。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	寝具は腰痛対策として低反発マ ットレスを使用し苦痛のない眠 りがとれるようにしている。天 気の良い日には布団干しをす ることで清潔を保ち気持ちよく 寝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。	薬剤師からの説明を聞くほかお 薬表の内容を確認している。服薬 時には利用者の前で日にち朝 昼夕食後等の説明を行い薬の 数を声に出し、飲み込みする まで確認して服薬間違いのな いように支援している。		
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。	洗濯物干しや台所仕事の手伝 い、掃除等の利用者の得意な 家事作業が継続して行えるよ 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。	本人の希望があれば家族に協 力をしてもらい外出できるように している。施設の敷地にテー ブルを用意し、皆で紅茶やケー キを食べ少しでも外出気分を 味わっていただくために「ティ ーパーティー」を開催している。	以前はバスでの遠出外出行事 を実施していたが、コロナ禍 以降は外出行事ができなくなり 、外出を家族に依頼している。 利用者の要望で、近隣の店へ の買い物は個別に対応してい 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。	外出レクリエーションの際に は利用者本人が支払いができる ように買い物支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目（ 1階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	施設の電話を使用できるようにしている。手紙を送る際には相手先の住所の間違いがないか職員が確認してから投函している。		
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。	ホール内は色を統一、シンプルにし落ち着ける環境にしている。季節の行事がある場合は置物や壁飾りをし、季節感を楽しんでもらっている。	利用者の転倒防止・動線確保に配慮し、必要な物以外は設置しないようにしている。節分・七夕・クリスマスの行事では飾り付けをしている。毎日、担当者を決めて清掃し清潔に保つようにしている。オムツなどのゴミは、室内に臭気が残らないよう、随時、屋外の容器に廃棄している。	
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。	食卓席では気の合う方と座れるように配慮している。ゆっくりと過ごしたいときにはソファに座りくつろいでいただいている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内にはエアコンを設置し温度管理を行っている。タンスは扱いやすいプラスチック製の物に統一している。ぬいぐるみや写真を置いてある部屋もあり個々に落ち着く空間となっている。	ベッドとプラスチックタンスを施設が準備している。利用者が好きなぬいぐるみやアルバムを持参する利用者もいる。居心地よく過ごせるように各利用者で工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	壁面には手すり棒が取り付けがあり、自立歩行が安全にできるよう配慮している。居室の入口には表札を掛け「できること」「わかること」が継続できるよう工夫している。		

V アウトカム項目(1階) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者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（ 2階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	玄関・ホールに掲示し朝の申し送り時に唱和をすることで共有し実践に努めている。		
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。	地域の清掃活動や地域行事などに参加し地域の協力体制づくりに努めている。小学校の通学路であるため子供110番に登録している。		
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。	地域の人々などから認知症に対しての疑問や質問を受けたり等あれば、ケアマネージャー含めスタッフで対応するように努めている。		
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か月に1回開催する運営推進会議では、家族や市職員、民生委員や地域包括の方と顔を合わせ、遠慮なく意見や思いを交換する場になっている。		
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。	届出や運営上の疑問点があれば、電話相談による確認の他、アポイントメントをとり直接担当課へ赴き助言していただくようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目（ 2階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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	○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。	身体拘束マニュアルを作成しているが、勉強会や研修を開催することで身体拘束をしないケアに理解を深め、実践している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止の勉強会や研修を開催している。また通常業務内でも職員同士が意識をもって防止に取り組むよう報告連絡相談を徹底している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	勉強会で制度の主旨を学び、後見人の役割を理解し活用できるよう努めている。		
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。	通り一遍の説明だけでなく、日々の生活や将来的な対応などを尋ね、家族の抱える不安や思いに耳を傾けることで共にケアの方向を考えていくようにしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	家族には管理者が面会時に直接意見や要望を聞くようにしている。直接言いにくい事もある為玄関ホールにご意見箱を設置している。毎月の連絡便にも利用者の様子を知らせる手紙を同封しており、苦情相談窓口も重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	朝礼や勉強会では時間を設け話し合いを行うなど、職員同士でも意見交換しやすい環境づくりに努めている。職員が直接代表者に連絡がとりやすい体制をとっている。		
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。	職員本人との話し合いなどにより勤務評定し、本人の意見を尊重した上でやりがいをもって仕事に取り組めるよう個々の職員に見合った勤務条件を提供するよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	勉強会を毎月行うことで個々の職員の資質向上に取り組んでいる。管理者やリーダーが外部研修を受講した後に学んだことを皆に発表したりしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	代表者は他の同業者との連絡を頻繁におこなっており、意見交換を通じ、サービスの向上に努めている。		
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。	リーダー・管理者は初期段階より本人の困っていること、不安なことをしっかりと傾聴することができている。困難なときにはほかの職員とも協力して行う。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 2階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	入居時に家族から本人の生活歴や性格などを尋ね、入居に際しての要望を取り入れることで良い関係づくりに努めている。		
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。	家族と話し合い意見交換を行うことで、利用者に合った適切なサービス提供を心掛けている。		
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。	介護される立場ではなく人生の先輩として尊び、学びの心と感謝の気持ちで日常家事作業をできる喜びとなるよう共に生活している。		
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。	利用者にご縁のある方の面会時には職員も同席し、日々の様子を伝える。外出レク時には家族にも参加してもらい絆を深めている。毎月便りを送り日常の様子を伝え、家族と職員が共に本人を支えていけるよう努めている。		
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。	家族だけではなく友人やご縁のあった知り合いにも家族に確認の上面会にきてもらえるように支援している。毎週来る訪問看護師や鍼灸師となじみの関係づくりに努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	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。	日々の生活の中で気の合う方の食卓席を同じにしたり、レクリエーション時や体操時には孤独にしないように利用者が互いに関わり楽しめるように努めている。		
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。	退所後でも家族の訪問や相談を受けることもある。		
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。	本人の思いや希望は日々の生活の中から聞き取り意向の把握に努めている。困難な場合には、家族との話し合いを行い検討し、ケアに努めている。		
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。	家族や担当ケアマネージャーから情報提供を受け、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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。	毎日の心身の状況を確認し、排泄表・食事表・水分表・サービス記録をつけることで、現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	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。	関係他職種の情報や家族からの情報・意向を聞き、本人本位の介護計画作成に努め、6か月ごとに計画の見直しを行っている。		
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。	日々のサービス記録に記入し常に情報を共有できるようにしている。また連絡ノートを活用し、職員は勤務前に日々内容の確認を行う。介護計画に必要なことは取り入れるように努める。		
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、その時々生まれ出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。	当日の体調変化により食事内容は速やかに変えている。家族の事情で病院受診が困難な時には、家族に代わり受診の支援に取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	町内会・子供会・ボランティア・地域包括センター等の連携に努め、暮らしに楽しみがもてるように支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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。	協力病院の往診があるほか、家族や本人の希望するかかりつけ医に受診がある際は家族に様子を報告している。また、家族の希望が受けられるように支援している。		

自己評価	外部評価	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	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。	訪問看護師に日々の状況を伝え、病状の変化があれば医師の指示により訪問看護が対応する。看護師の気付きはノートに記入し、職員との情報共有に努め、適切な健康管理ができるように支援している。		
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。	入院時には家族の了解を得て面会に行き、病院関係者との情報交換を行うことで、本人のために最善の対応検討し、早期退院できるよう努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入所時に「重度化した場合における対応・終末期ケア対応指針」の説明と、同意を得ている。その後の必要な時期が来たときに医師をはじめとする関係者で話し合い、具体的な対応方針を书面化し、重度化・終末期の支援に努めている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急マニュアルを作成しているほか、勉強会で救急対応の勉強をしている。		
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。	通報避難訓練等を毎月行っている。河川の危険水位の表示場所を職員間で共有している。地域協定を結んでおり食料・飲み水の備蓄をしている。		

自己評価	外部評価	項 目（ 2階 ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	勉強会を行い職員が意識して対応するように努めている。生活の場として家庭的な雰囲気の中で目上の方に対する尊敬の念を持った声かけや対応に努めている。		
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。	日常生活の様々な場面で思いを聞き、自己決定できるよう努めている。		
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。	個々の利用者のリズムに配慮しながら共同生活に支障がないように、希望に沿った暮らしができるように支援している。		
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。	季節に合った服が選べるように、押し付けないように提案しながら本人に選んで着ていただいている。2か月に1回は散髪がある。		
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。	刻み・ミキサー・おかゆ等利用者個々の能力に合わせた食事提供をしながら、職員も交え楽しく食事ができるようにしている。可能な利用者には準備片付けなどを行っていただいている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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・水分摂取表を作成している。変化 をつけて水分摂取できるよう牛乳、お 茶、紅茶等様々な種類の飲料を用意して 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、 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。	毎食後の歯磨き、歯のない方には舌磨き をしていただいている。訪問歯科から指 導を受け、必要時には治療も行ってい 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。	排泄表を作成し、排泄パターンを把握し 声掛け誘導をおこなっている。全介助が 必要な利用者也トイレで排泄できるよう 支援している。		
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。	必要な利用者には主治医より薬が処方さ れるが食事内容にも気をつけている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わ せて入浴を楽しめるように、職員の都 合で曜日や時間帯を決めてしまわず に、個々に応じた入浴の支援をしてい る。	入浴は週2回実施している。気分の乗ら ない場合などは本人の希望により後日入 浴をしていただいている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	寝具は腰痛対策として低反発マ ットレスを使用し苦痛ない眠り がとれるようにしている。天気 の良い日には布団干しをすること で清潔を保ち気持ちよく寝れる 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。	薬剤師からの説明を聞くほかお 薬表の内容を確認している。服薬 時には利用者の前で日にち朝昼 夕食後等の説明を行い薬の数を 声に出し、飲み込みするまで確 認して服薬間違いのないように 支援している。		
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。	洗濯物干しや台所仕事の手伝 い、掃除等の利用者得意な家事 作業が継続して行えるよう支 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。	本人の希望があれば家族に協 力をしてもらい外出できるように している。施設の敷地にテー ブルを用意し、皆で紅茶やケー キを食べ少しでも外出気分を味 わっていただくために「ティー パーティー」を開催している。		
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。	外出レクリエーションの際に は利用者本人が支払いができる ように買い物支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目 (2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	施設の電話を使用できるようにしている。手紙を送る際には相手先の住所の間違いがないか職員が確認してから投函している。		
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。	ホール内は色を統一、シンプルにし落ち着ける環境にしている。季節の行事がある場合は置物や壁飾りをし、季節感を楽しんでもらっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	食卓席では気の合う方と座れるように配慮している。ゆっくりと過ごしたいときにはソファに座りくつろいでいただいている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内にはエアコンを設置し温度管理を行っている。タンスは扱いやすいプラスチック製の物に統一している。ぬいぐるみや写真を置いてある部屋もあり個々に落ち着く空間となっている。		
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。	壁面には手すり棒が取り付けられており、自立歩行が安全にできるよう配慮している。居室の入口には表札を掛け「できること」「わかること」が継続できるよう工夫している。		

V アウトカム項目(2階) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者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 グループホームふかわの家

作成日 令和6年9月6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	26	ケアマネージャーが状況確認しモニタリングを作成している。	実施状況やモニタリングを職員と一緒にやりチームで介護計画を作成する。	まず、ケアプランを教える場を作る。職員が理解でき浸透させるようにする。そしてチームとしてケアプランを活かせるようにする。	3か月
2	49	コロナ禍の為、遠出外出行事が出来なかった。	皆で外出をし普段とは違う楽しい一時を過ごす。	統括責任者、管理者で話し合いをする。	半年
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。