

(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 9 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470104898		
法人名	株式会社 ひょうま		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ・高陽		
所在地	〒739-1732 広島市安佐北区落合南七丁目10番20号 (電話) (082) 841-5670		
自己評価作成日	平成23年11月6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.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3470104898&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2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）】

家庭的な雰囲気の中で一日一日を穏やかに過ごしてもらえるように入居者一人一人の生活を大切にする
--

【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）】

この事業所は島根県・広島県に11ヶ所のグループホームを展開する法人の運営する一つで、それだけに運営ノウハウが蓄積され活かされている。それは設備面では建物が災害時の避難に最大限有効な平屋建てであり、今年、スプリンクラーも設置完了したことにある。更に、緊急備蓄（水・おしめ等）を準備し、近隣住民には消防訓練に参加してもらい非常時の体制も整えつつある点は注目に値する。又、ソフト面では職員の課題改善意欲が高く、月一度、開催されるスタッフ会議では積極的に意見が出され、検討された改善策は「まずやってみる、すぐ開始する」を全員の共通認識とし、組織としての実行力が発揮されている。入居者の支援では「入居者の思うままにしよう。不必要で過剰な干渉はしない」、又月並みな表現ではあるが『優しさを持って接する』を絶対の（基本）姿勢として職員全員に徹底している。この事業所では正に「入居者本位の支援」が実践されている。
--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	理念を掲げ、入居者の意向、その人らしい生活に近づけるように日々、努力している。	同一法人の運営するグループホームが広島県下に5ホームあり、理念としてグループ共通のものが使用されている。その理念はスタッフルームに掲げられてはいるが、皆で確認し合う機会は少なく、特にその実践への活用については具体的なものが見えにくい。	皆で理念を共有し、理念を意識した運営がされることが望ましい。その手法の一つとして、理念に基づいた事業所独自の年間目標を設定し、スタッフ皆で共有し、目標達成にむけて取り組むことにより、理念を実践に結び付け、『理念に基づく運営』が見え易く、評価し易くする工夫がなされることを希望します。
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。	運営推進会議などでの情報交換しており、地域の祭りや行事の案内を受け参加している。日常的な交流は薄いが避難訓練などへの参加など少しずつ取り組んでいる状況である。	近隣の方から魚や野菜をもらう事もあり、日常的な挨拶も交わされている。地域で開催される秋祭りの神楽やみこし、とんど等の行事も利用者を含め皆で楽しんでいる。地域の敬老会にも参加する等、少しずつ交流が進みつつある。	
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。	地域への認知症への理解は広められていない状況である。		
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。	出席された民生委員、地域包括支援センター、市役所の方より、他事業者の状況やその他の意見・助言を伺い、サービス向上に活かしている。ご家族の参加もお願いしているが、仕事の関係上、難しいとのことで、なかなか参加はいただけないが、地域の方は避難訓練の際には参加されたり、見学をされたりといった事も見られている。	会議は月2回、定期的に行われ、ホーム運営状況・行事発表等がされている。行政担当者の参加もあり、他の事業所の運営状況を聞き参考にしたり、職員求人への協力を要請する等、有効に活用されているが、外部からの参加者が1～2名と少なく、活発な意見交換や盛り上がりが見えないように見られる。	活発な意見交換により事業所に新鮮な風を取り入れ、活性化させ、より良い運営・サービス向上に結び付けるよう運営推進会議を最大限活かしてほしい。そのためには家族会の取込み・会議開催日の年間スケジュール化・地域の公的機関・人脈の活用等の工夫をし、会議参加者の増加を図る努力をされるよう望みます。
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り組んでいる。	運営推進会議の時に入退居状況をお伝えし、幅広い受入れを目指す取り組みをしている。	運営推進会議に区役所健康長寿課担当者の出席があり、その場での意見交換を通じ、基礎的な関係は出来ている。日常的な具体的問題で頻りに連絡し合うことはあまりないが、入居報告や事故報告等、決められた事は欠かさず行われている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>身体的拘束は行わないように、鍵の施錠は可能な範囲(入居者の状況をみながら)外している。勉強会も実施している。</p>	<p>身体拘束はあってはいけない、してはいけないを十分理解している。「利用者のやりたいようにやってもらう、普通の生活をしてもらう」の方針の下、玄関の施錠を含め、拘束のない支援がされている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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>毎月1回の職員会議の際、定期的に勉強する機会を作り研修を行っている。</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>現在成年後見人制度について学ぶ機会を作っていないが、今後は外部の研修へ参加するなどの計画も含め、検討したい。</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>契約時には、ご家族やご本人の方の不安や疑問を解消するよう、十分に説明に努めている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>契約時にご意見、要望、苦情などの窓口の設定状況など説明を行っている。また、面会時やケアプランの更新の際にも要望等について伺うようにしている。</p>	<p>特筆すべきは年1回、事業所独自の家族アンケートを実施し、お客様満足度が把握されている点だ。日常的には家族面会時に要望等を聞きだすよう努められている。集められた意見・要望等は月1回開催するスタッフ会議で取り上げ、即座に対応策が検討され運営に反映させている。</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。	スタッフ会議の際や日常での会話の中から会社への要望、業務への要望も聞いている。	月1回、定期的にスタッフ会議が開催されている。公休の人も強制されていないが、ほとんどの職員が自発的に参加し、活発な意見交換がされている。そこで出された提案・課題は全員で検討され、出された改善案は即、実行に移され、その効果が皆で検証されている。	
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。	面談にて、職員個々の意見を聞く機会を設けて、ホームからの意見として上司へ相談をしている。		
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。	計画書の作成は行えていないが、内部研修においては認知症、虐待、食中毒、接遇、コミュニケーションなど研修を行えている。外部研修は研修案内を配布し希望スタッフに参加してもらい、後日報告を会議で行い、業務改善に活かしている。		
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組みをしている。	他事業所との交流や意見交換、勉強会等へ参加できるように、勤務体制の中で無理のない範囲で参加を促している。研修など参加した際には報告も行っている。		
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。	入居の面談の際、またはサービス計画更新の際には、可能であれば本人へ意向を伺い、可能なかぎり、プランへ反映している。		

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>	<p>入居の面談の際、またはサービス計画更新の際には、家族へも状況の説明、要望を聞き、可能な範囲で反映している。</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>入居前の事前調査により、どのような経過でホームへ入居になったか、また入居後はどのような対応を希望されるのかを伺うようにし、事前調査表を作成し、スタッフに情報を提供している。</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>生活行為（掃除、洗濯、調理）にできるだけ関わってもらえるように身体状況の推移も考慮しながら行っているが、重度化も進んでおり徐々に困難な方が増えている状況。</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>面会や外出など頻繁に来られる家族もいるが、面会などもほとんどない家族もおられ、ホーム、家族が共にという面では家族によりまちまちである。</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>面会などの制限はなく可能な範囲で、そういった機会を提供できるよう家族にもお願いしている。家族の方も外出や面会などの際は事前に相談があり、上手く対応できている。</p>	<p>誰もが何時でも気軽に立ち寄れるように、面会には時間等の制限は設けてなく、入居者が以前通っていた施設の職員の訪問もある。又、月一回、入居者の暮らしぶりを伝える写真と担当者メッセージを載せたホーム便り（ひなたぼっこ）が家族に送付されており、関係が途切れないきめ細かい支援がされている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	入居者同士のトラブルが多かったため、日中過ごしてもらう場所、所在確認等、スタッフで情報を共有しながら、徐々に関りも持てつつある。		
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。	退居の際には何か相談があれば対応しますとお伝えし、実際に退居後に様子を見に伺った例もある。		
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。	訴えのできる方が減ってきているが、可能なかぎり本人本意での対応を心がけている。	職員と利用者が一緒にゆったりと過ごし、会話を楽しむ時間が毎日取れている。そんな日常の会話の中から思いを掴み、形にするよう努められている。又、思いを表しにくい利用者については、入居前の状況を調べ、それを参考に本人の思いに沿った支援をするよう心掛けられている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	馴染みの生活環境、懐かしい食べ物や好物など楽しめるよう配慮している。		
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。	アセスメントによりある程度は把握できているが、常に変化をしていくものなので申し送り、会議にて共有している。		

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>定期的なカンファレンスの実施は行えていないが、状態の悪化（入退院）などの際はご家族に改めて希望、意向をお伺いしプランを作成、同意を得ている。その他、更新の際は面会時など意向をお伺いし、介護スタッフの意見も聞きながらプランを作成している。</p>	<p>介護計画は定期としては半年に一度、見直しが行われている。 切換えの1ヶ月前から見直しに必要な情報の収集・分析が行われる。 スタッフ担当者がたたき台を作り、それを基に計画作成担当者が作成した原案を管理者が目を通し、関係者と話し合い、最終調整したものが正式採用されている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>日々の様子については個別記録、申し送りへ記載し、対応を統一できるよう情報を共有している。</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>訪問マッサージ、歯科などの他のサービスを導入している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	<p>地域の行事などへの参加を行っている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>協力医療機関（内科）、歯科とその都度、相談しながら随時、対応している。</p>	<p>全体的には提携医がかかりつけ医となっており、受診にはスタッフが同行している。 入居前からのかかりつけ医・専門医での受診もなんら問題はないが、その場合、原則、家族対応としており、入居契約時に本人・家族の理解をもらっている。</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
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>週2回の看護師の出勤の際に、各ユニットの入居者の状態、対応について相談するようにしている。またな内科往診の際にも、看護師が同席し情報の共有を図っている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院時にはサマリーにより情報提供を行い、早期の退院等の受け入れも可能な範囲行っている。また、長期入院後の退院の際は病院関係者との打ち合わせも行っている。</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>入居契約時の説明、またその都度、状態の変化があった際に、協力医と相談しながら今後の方針を家族と一緒に考えるようにし、電話などでも細かく連絡を行っている。</p>	<p>この事業所では医療行為が伴う看取り介護はしていない。この方針は入居契約時の条件としており、利用者・家族の了解を得ている。利用者が一時入院し、退院後の再入居は受け入れてはいるが、ホームでの生活は医療的リスクが伴うことを本人・家族に充分説明し、納得の上での再入居としている。</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>救急講習会は研修が延期になり行えていない。来年には実施したい。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>年2回避難訓練を実施している。うち1回は、近隣住民の方との合同避難訓練を実施した。今後はもっと多くの方に参加していただけるよう働きかけ、協力体制を築いていきたい。</p>	<p>年2回、事業所で消防訓練が実施されている。今年、近隣住民に避難訓練への参加を呼び掛け、地域との合同訓練が実現した。今年、スプリンクラーも設置され、非常持ち出し・ガスコンロ等の災害時の備えもされている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	比較的、認知症の進行された方が多く、その人その人の今の思いや、状況にあった対応を心がけている。	少しでも羞恥心を抑える為、トイレ・風呂の介助は一对一を基本としている。又、本人のやりたいようにやらせよう、歩きたいだけ歩いてもらおう等、不必要に干渉しない事により、誇りやプライバシーを損ねない配慮がされている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご本人の訴えや希望を、可能な範囲で対応できるよう心がけているが、徘徊、転倒のリスクが高い方も多く、できるときは限定されている。		
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。	自分の思いを訴えることができる方については、希望を出された際にはできるだけ対応しているが、重度化により徐々に身体介護に要する部分が多くなり、対応しにくくなっている。		
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。	カットや髪染めなど以前からのご本人や家族の意向を反映している。		
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。	その日に食べたいと希望があり対応できればそのようにしたり、準備、片付けも一緒に行っている。	食事作りは職員が交代で担当し、出来る範囲内で準備や後片付け等、利用者さんと一緒に行っている。メニューは基本的には事前に準備するが、肉の苦手な利用者には魚を準備するなどの柔軟な対応がされている。又、ひな祭りやクリスマス等の季節毎のメニュー作り、うどんや回転ずし等の外食も楽しんでいる。	

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		<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>主食、副食の形態、量など状況をみながら提供している。</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>起床時、昼食、夕食後に実施、歯科往診も2週間に1度あり都度相談している。</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>随時、また定時の排泄誘導を前後の排泄状態を考慮しながら行っている。またパットなども状況によって変更している。</p>	<p>通常は意思表示があってからトイレにお連れするが、表情や行動で”そわそわすればトイレかな？”で見のがさないように気を配っている。日中は全員トイレを利用し、なるべくリハビリパンツから通常パンツに切り替える等、自立に向けた支援がされている。</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>乳製品や水分の摂取、体操など、できるだけ便秘予防に努めている。</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>入浴のタイミングや時間など配慮はしているが、最低2日に1回の入浴を確保していくには、ある程度時間は限定されている。</p>	<p>通常、14時～18時の時間帯で、週2～3回程度の入浴であるが、利用者毎の曜日決め等はしていない。希望により毎日、入浴する利用者もいる。バスクリーンやゆず風呂等、入浴を楽しめる支援がされている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>皮膚の状態や睡眠状況に配慮し臥床時間を設けたりと工夫をしている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>服薬状況がわかるよう、ファイルに閉じスタッフがいつでも確認できるようにしている。また、服薬の変更、その後の状態の変化の観察を申し送りにて伝えている。</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>気分転換の外出やイベントなど、可能な範囲で対応している。</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>職員の体制的にその日に対応できないことも多いが、会議の際に検討し機会を設けて対応している。また、家族へも希望があれば面会の際にお伝えしている。</p>	<p>時節の良い時、週2～3回、近隣を散歩している。近くのスーパーへ車で買い物に行ったり、時には海や近くのダムにドライブする等の外出支援がされている。</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>基本的には所持されていないが、金銭に対しての思いが強い方や家族の希望あれば小銭程度は持っている。</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
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>家族への連絡を希望される方はおられないが、連絡が入った際にはご本人と変わってお話をしてもらっている。</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>壁画や季節の飾りなど環境を変化させている。またその他の環境面等もシンプルにわかりやすくしている。</p>	<p>車いす2台が離合できる廊下に、ゆったりとした広めのリビングで十分なスペースが確保されている。リビングの一角は段差のない畳敷きとなっており、ソファに横になりながら、ゆっくりとテレビも楽しめ、居心地の良い生活空間が確保されている。</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>自分の席やソファなど各自一人で過ごせる場所は確保できており、食事の席なども人間関係を配慮し決めている。</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>基本的には持ち込みの制限はなく自由に使用していただいている。</p>	<p>タンスや椅子の家具類、写真立てや手鏡、思い出の品や使い慣れたものが、自由に持ち込まれている。しっかり飾り付けした部屋、シンプルな部屋等、自分好みの部屋作りがされている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの方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>福祉用具など必要に応じ調達している。今後必要に応じ導入していく。</p>		

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

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。	理念を掲げ、入居者の意向、その人らしい生活に近づけるように日々、努力している		
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。	運営推進会議などでの情報交換しており、地域の祭りや行事の案内を受け参加している。日常的な交流は薄い。避難訓練などへの参加など少しずつ取り組んでいる状況である		
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。	地域への認知症への理解は広められていない状況である		
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。	出席された民生委員、地域包括支援センター、市役所の方より、他事業者の状況やその他の意見・助言を伺い、サービス向上に活かしている。ご家族の参加もお願いしているが、仕事の関係上、難しいとのことで、なかなか参加はいただけていないが、地域の方は避難訓練の際には参加されたり、見学をされたりといった事も見られている		
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。	運営推進会議の時には入退居状況をお伝えし、幅広い受入れを目指す取り組みはしている		

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>身体的拘束は行わないように、鍵の施錠は可能な範囲、外している。勉強会も実施している</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>毎月1回の職員会議の際、定期的に勉強する機会を作り研修を行っている</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>現在成年後見人制度についての学ぶ機会を作っていないが、今後は外部の研修へ参加するなどの計画も含め、検討したい。</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>契約時には、ご家族やご本人の方の不安や疑問を解消するよう、十分に説明に努めている</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>契約時にご意見、要望、苦情などの窓口の設定状況など説明を行っている。また、面会時やケアプランの更新の際にも要望等について伺うようにしている</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	○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。	スタッフ会議の際や日常での会話の中から会社への要望、業務への要望も聞いている		
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。	面談にて職員個々の意見を聞く機会を設けて、ホームからの意見として上司への相談している。		
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。	計画書の作成は行えていないが、内部研修においては認知症、虐待、食中毒、接遇、コミュニケーションなど研修を行えている。外部研修は研修案内を配布し希望スタッフに参加してもらい、後日報告を会議で行い、業務改善に活かしている		
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組みをしている。	他事業所との交流や意見交換、勉強会等へ参加できるよう、勤務体制の中で無理のない範囲で参加を促している。研修など参加した際には報告も行っている		
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。	入居の面談の際、またはサービス計画更新の際には、可能であれば本人へ意向を伺い、可能なかぎり、プランへ反映している		

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>	<p>入居の面談の際、またはサービス計画更新の際には、家族へも状況の説明、要望を聞き、可能な範囲で反映している</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>入居前の事前調査により、どのような経過でホームへ入居になったか、また入居後はどのような対応をご希望されるのかを伺うようにし、事前調査表を作成スタッフにの情報を提供している</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>生活行為(掃除、洗濯、調理)にできるだけ関わってもらえるように身体状況の推移も考慮しながら行っている</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>面会や外出、通院、衣替えなど可能な範囲お願しているが、家族状況もまちまちで積極的な関わりがある家族と難しい家族とで分かれている</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>面会などの制限はなく可能な範囲で、そういった機会を提供できるよう家族にもお願している。家族の方も外出や面会などの際は事前に相談があり、上手く対応できている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	入居者同士のかかわりは上手くいくこともあればそうはいかないこともある。都度、人間関係についてスタッフで検討し配慮している		
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。	退居の際には何か相談あれば対応しますとお伝えしている。退居後も野菜などの差し入れをしてくださる家族もある		
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。	日々の訴えを可能な範囲で反映しようと努力はしているが、集団生活、スタッフ状況もあり難しい面もある		
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。	事前調査の情報、その他、日々の関りから知り得た情報は会議の際に共有している		
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。	アセスメントによりある程度は把握できているが、常に変化をしていくものなので申し送り、会議にて共有している		

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>定期的なカンファレンスの実施は行えていないが、状態の悪化(入退院)などの際はご家族に改めて希望、意向をお伺いしプランを作成、同意を得ている。その他、更新の際は面会時など意向をお伺いし、介護スタッフの意見も聞きながらプランを作成している</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>日々の様子については個別記録、申し送りへ記載し、対応を統一できるよう情報を共有している</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>訪問マッサージ、歯科などの他のサービスは導入している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	<p>地域の行事などへの参加を行っている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>協力医療機関(内科)、歯科とその都度、相談しながら随時、対応している</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<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>週2回の看護師の出勤の際に各ユニットの入居者の状態、対応について相談するようにしている。またな内科往診の際にも看護師が同席し情報の共有を図っている</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院時にはサマリーにより情報提供を行い、早期の退院等の受け入れも可能な範囲行っている、また、長期入院後の退院の際は病院関係者との打ち合わせも行っている</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>入居契約時の説明、またその都度、状態の変化があった際に協力医と相談しながら今後の方針を家族と一緒に考えるようにし、電話などでも細かく連絡を行っている</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>救急講習会は研修が延期になり行えていない。来年には実施したい</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>年2回避難訓練を実施している。うち1回は、近隣住民の方との合同避難訓練を実施し、災害時には応援をいただくことをお願いしている。またスタッフにも災害時の避難場所、連絡網、持ち出し物、マニュアル等について、周知している</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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	入居者おひとりごとに今の状態を把握しながら声かけ対応を行っている		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご本人の訴えや希望を可能な範囲で対応できるよう心がけている		
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。	自分の思いを訴えることができる方については、希望を出された際にはできるだけ対応しているが、重度化により徐々に身体介護に要する部分が多くなり対応しにくくなっている		
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。	カットや髪染めなど以前からのご本人や家族の意向を反映している。		
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。	その日に食べたいと希望があり対応できればそのようにしたり、準備、片付けも一緒に行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>	主食、副食の形態、量など状況をみながら提供している		
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>	基本的には毎食後実施している		
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>	随時、また定時の排泄誘導を前後の排泄状態を考慮しながら行っている。またパットなども状況によって変更している		
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>	乳製品や水分の摂取、体操など、できるだけ便秘予防に努めている		
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>	入浴のタイミングや時間など配慮はしている。また必要な器具など、状態に合わせて随時変更している		

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		<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>皮膚の状態や睡眠状況に配慮し臥床時間を設けたりと工夫はしている</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>服薬状況がわかるようファイルに閉じスタッフがいつでも確認できるようにしている。また、服薬の変更、その後の状態の変化の観察を申し送りにて伝えている</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>気分転換の外出やイベントなど可能な範囲対応している</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>職員の体制的にその日に対応できないことも多いが、会議の際に検討し機会を設けて対応している。また、家族へも希望があれば面会の際にお伝えしている</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>基本的には所持されていないが、金銭に対する思いが強い方や家族の希望あれば小銭程度は持っている。</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
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>家族への連絡はしていただいている。友人との文通もされていた</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>壁画や季節の飾りなど環境を変化させている。またその他の環境面等もシンプルにわかりやすくしている</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>自分の席やソファなど各自、一人で過ごせる場所は確保できている</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>基本的には持ち込みの制限はなく自由に使用していただいている</p>		
55		<p>○一人ひとりの方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>福祉用具など、今後、自立支援に向け必要なものは用意したい</p>		

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	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> ①ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> ②数日に1回程度 <input type="checkbox"/> ③たまに <input type="checkbox"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> ①大いに増えている <input type="checkbox"/> ②少しずつ増えている <input type="checkbox"/> ③あまり増えていない <input type="checkbox"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="checkbox"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="checkbox"/> ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="checkbox"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="checkbox"/> ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="checkbox"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="checkbox"/> 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 グループホームひなたぼっこ・高陽

作成日 平成23年 1月 14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	1	事業所全体での年間目標、理念の共有	事業所にて理念、目標を意識しながら日々の介護にあたることができる	各ユニットごとに年間の目標設定を行い、それを基に介護に取り組む	1年
2	4	運営推進会議の活性化	地域との繋がり、外部との交流機会が増える	運営推進会議への参加者に地域住民、入居者家族の参加を促し、会議の活性化を図り、交流機会を増やす	1年
3					
4					
5					

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。