

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 1 月 28 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471504179		
法人名	有限会社シンライフ		
事業所名	グループホーム スマイル		
所在地	〒720-0017 広島県福山市千田町二丁目33-23  (電話) 084-961-0206		
自己評価作成日	平成24年10月10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	
-------------	--

【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24年11月14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>挨拶などの礼儀を大切に、利用者を社会の先輩として、尊敬、慈しみを持って接している。 家族が希望される場合に限り、利用者様の終末期を迎えられる場所として職員一同しっかりとフォローしている。</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>グループホームスマイル（以下、ホーム）は、自然環境に恵まれた閑静な住宅街の中にあ り、近隣で買い物や散歩ができる便利な場所に位置しています。ホームは、「報恩」「環 境整備」「礼儀」という理念を掲げ、毎日朝礼時に唱和されています。職員は「その日の 一言」を自分自身の言葉で表現し、一日行動指針として全職員が共有されています。代表 者は年4回職員全員と面談し職員の心のケアに努められています。ホーム長は職員一人ひ とりに良いところを伝え、職員の自信につながっています。事務長は利用明細書に家族へ 感謝の言葉を添えて送付しておられます。ホームでの看取りを希望される場合は、「重度 化した場合における対応に関する方針」に沿うほか、かかりつけ医とホーム長による24 時間体制対応が、入居者、家族の安心につながっています。</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ユニット)					
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。	毎朝朝礼で理念を唱和しその意味を深く理解し、日々のケア実践につなげている	毎日、朝礼時に職員全員が理念を唱和されています。代表者、管理者は、日々の業務の中で理念に沿った支援がどうすればできるかを職員に語りかけ、理念が行動指針となるよう努められています。職員は「その日の一言」を言葉で表し、理念に沿ったケアの実践に取り組まれています。	
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。	地域の清掃行事や廃品回収に参加し事業所を知っていただけるような会話をしたり、日々の挨拶を積極的に行うようにしている	地域住民と、散歩の時に挨拶を交わしたり、気軽に声をかけ合う関係にあります。職員は、町内清掃、廃品回収などの参加を通じて住民と交流をもち、ホームを理解してもらうよう努められています。また、地域住民から季節の果物や野菜の差し入れがあり、良好な関係が築かれています。	
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。	近隣の人たちに事業所の行事に気軽に参加していただき、現状を見てもらい理解を深めていただけるように努力している		
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。	2-3ヶ月に1回、運営推進会議を開き民生委員、地域包括支援センター、市職員や家族の参加があり意見交換し、その内容を全職員に知らせサービス向上の参考にさせていただいている	会議は曜日に関係なく、その時々に応じて開催されています。メンバーは、入居者、家族、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員です。会議では、ホームの取り組みの報告や季節に合わせた行事などについて意見交換されています。	
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。	市や包括支援センター主催の研修に参加したり市の担当者が事業所に来てくださったりして協力していただいている	運営推進会議に市担当者の出席がありません。各種更新申請書類を持参し、市担当者へ積極的に相談を行うなど日頃から連携を図られています。また、生活保護担当課からもアドバイスを受けておられます。	

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>	年に1回、勉強会時に身体拘束の項目にて職員の意識統一を図って、拘束ゼロケアに取り組んでいる	権利擁護や身体拘束について研修を行い、身体拘束の弊害について全職員が理解されています。また、転倒の危険がある場合は、居室に畳を敷くなどの工夫をされています。外出傾向がある入居者には、生活習慣や思いを把握し、その日その時の気持ちに配慮した支援に取り組まれています。	
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>	身体拘束と同様、勉強会で再度職員の意識統一を図って防止に努めている		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。</p>	管理者は専門家が事例をだす研修に参加し、そこで得た情報を職員に伝達してサービスの向上に努めている		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	入居時、家族に(利用者は殆ど理解できない状態にある)重要事項を説明し、不安や疑問点に対して十分な理解と納得を得るようにしている		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	意見や要望は日ごろより伺うようにしているも、はっきりと要望を言われる方が少ないが表情や言葉で察知し職員が理解しケアに生かせるようにしている	家族の意見や思いを汲み取るよう努力されています。また来所された時に、直接要望を聞かれています。出された意見は職員が共有し、可能な限り運営に反映されています。	

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
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。	定期的な面談や必要時に面談を行い率直な意見を聞きミーティングで意見交換を行い安心して働ける職場づくりに努めている	代表者は年に4回個別面談を行い、職員の悩みや相談、意見を聞くとともに、職員の気づきやアイデアを運営に活かされています。また、月1回のミーティングでは、業務や勤務体制についても意見が交わされ、改善に向けて検討されています。	
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。	代表自ら個人面談や現場の観察をしている。職場のモチベーションを下げないように先頭に立ってレクリエーションをしたり勉強会に参加している		
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。	社外研修の参加をランダムに選考し、参加してもらいその度、職場で勉強会を開き発表し現場で生かすようにしている		
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。	地域の以遠交換会があるときは参加するようにしている		
<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。	面談時、本人の話を傾聴し不安、要望を汲み取りこちらからも少しずつ質問しながら安心して話しのできる関係づくりに努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>面談時、家族だけの場を持ち家族の不安困難に思うこと、要望を汲み取り、信頼していただけるように努めている</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>面談後、カンファレンスを開催しまず暫定プランをたて生活していきながら、再度見直し対応している。グループホームでは他のサービス利用はなかなか難しく対応できていない</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>本人の意思を尊重し集団生活において生活が成り立たない出来事に関しては本人にしっかりと説明し、お互い譲り合える点を話し合っ共同生活が成り立つように努力している</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>本人の祝い事を家族の方と共に行える環境を確保し職員も関わりを持つことで関係を築いている</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>家族の協力を得て住んでいた家に帰ったり、お墓参りや親戚とのかかわりが途切れないように支援している</p>	<p>入居者一人ひとりの要望やこれまでの地域とのつながりを把握し、馴染みの関係が続くよう努められています。また、法事や墓参り、外泊など、家族と一緒に過ごす場の継続を支援されています。</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。	利用者同士で歌を歌ったり、会話する場をつくりお互いのコミュニケーション能力が良い方向に行くよう支援している		
22		○関係を断ち切らない取組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	サービス終了後もご本人やご家族が来てくださり当時の話をしたり入院されれば面会に行き精神面でのフォローに努めている		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握  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。	利用者一人ひとりの希望・意向を聞きできるだけそれに近づけるよう努めている	入居時に、希望や思い、意向、環境などを、しっかり聞きとられています。また、日頃の会話の中や家族の訪問時に思いや意向を聞き、その都度記録し、入居者本位のケアに努めておられます。	
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。	その人の生活歴を大切にし家族の情報を基にその方にとって何が出来るか話し合い支援している		
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。	利用者一人ひとりの特徴や変化を記録し現状の把握に努めている。表情・顔色をチェックし何かあればスタッフ間で情報の交換をしている		

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>	各ユニットで充実したカンファレンスを行いケアプランを導入している。なかなかカンファレンスに参加できない家族にはこられた時いつも意向を伺うようにして対応している	入居者の状況の変化に応じて、担当職員を中心に全職員でモニタリングされています。また、家族との会話や日々の様子から得た情報をケアプランに反映させ、現状に即した介護計画の作成に努められています。家族には根拠を明らかにしながら説明されています。	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	介護記録や担当職員が記録している。介護経過記録・センター方式を利用して介護計画の見直しに活かしている		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	その時々生まれるニーズに対してホーム長に早期報告、指示を仰ぎすぐ対応できるように連携作りはできている。また連絡帳を利用し周知している		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	ボランティアの方々、学校行事・町内会行事に関わって生活を楽しむように支援している		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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>	2週間毎にかかりつけ医の往診があり緊急時にも24時間対応、又他病院への紹介や予約もしていただいている	協力医療機関がかかりつけ医となっています。急変時の往診体制が整い、入居者・家族の安心感につながっています。	

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
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>	気づき等は職場内で共有し相談してよい方向に進めるように支援している		
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>	主にホーム長、看護師、ケアマネージャーが情報交換している		
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>	本人の意思確認ができないことが多いが、家族・主治医・職員が十分に話し合い方針を決め手それに沿ったケアを行っている。又主治医、ホーム長はいつでも連絡がとれ対応できるシステム作りができています	看取りの経験があります。重度化した場合の対応については、入居時から入居者、家族と話し合いを重ねられています。ホームでの看取りを希望される場合は、医師や家族、職員で話し合い、可能な限り意向に沿った支援を行う方針です。また、職員は終末期ケアについて研修を受け、理解を深めておられます。	
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>	実践力を身につけている職員もいるが訓練の必要性がある		
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>	1部職員は1度訓練をしたがまだ身に付くまではできていない。地域との協力体制も不十分である	何よりも人命を最優先に考えるという方針のもと、災害時における職員一人ひとりの役割を確認されています。防災訓練に、地域住民が参加され、ホームと地域との協力関係が築かれています。また、防災害対策資料作成を検討されています。	



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
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。	各自個室にてプライバシーを守り言葉掛けには最善を尽くし対応している	職員は、日々の暮らしの中で、常に入居者一人ひとりの誇りを損ねないケアに努められています。その時々に応じた言葉かけや方言を使うなど、家族のような気持ちで対応されています。また、羞恥心に配慮したトイレ誘導が行われています。	
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。	集団生活上のルールに沿って過ごしていただく部分と本人の意思を尊重し生活していただくように徹底している		
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。	各個人の1日のプランを作成しその時の状態の応じた生活にプランに沿って過ごしていただく		
39		○身だしなみやおしゃれの支援  その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	外出時の衣服、普段の服装を分けてその人らしい格好にて生活をする。身だしなみは各自介助にて爪きり耳掃除は徹底する		
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。	献立を作るとき、利用者に好みを聞き作成を行う。テーブルを拭きエプロンの準備・下膳など各自できる範囲でしていただく	食事は、職員が手作りされています。入居者は職員と一緒に、下ごしらえ、配膳、片付けなど、得意なことを活かし、状態に応じて手伝わられています。	

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>男性で食欲のある人、体の大きい人小さくて食の細い人等、考慮量の加減を行う。水分も色々な品を飲める味、にして準備し対応している</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>自立できる人・声掛けのみの人・一部介助の人・全面介助の人に分かれる。ブラシの使用できない人はハイゼガーゼにて汚れが残らないようにふき取っている</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>オムツ使用者の方もトイレ介助にて排泄できるよう、状態を見ながらしている。特に排便はトイレでを心がけている。排尿も食前必ずトイレ介助を行っている</p>	<p>トイレでの排泄を基本とし自立に向けて支援されています。一人ひとりの排泄パターンを把握し，定期的に声かけや誘導が行われています。</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>水分摂取は十分に困難者には内服薬にて対応している。オムツ内ではなくトイレにて排便を実施している</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ず，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>夏場でもシャワー浴ではなく浴槽内に入れるように心がけている。入浴日・時間も画一的ではなく考慮しながらの実施を心がけている</p>	<p>入浴は個浴となっています。入居者の生活習慣や希望を優先し，ほぼ毎日，入浴が楽しめるよう努めておられます。無理強いしないよう，言葉かけや，タイミングを工夫しながら，一人ひとりのペースに合わせて支援されています。</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
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。	座位や眠気などを見ながら休息していただいている。布団干しやシーツ交換にも気を配っている		
47		○服薬支援  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。	十分ではないかもしれないが行っている。血圧などもその方に応じて測り、服薬にも気を付けている		
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。	重度の方が多く行かないことが多いが、洗濯物をたたんでいただいたり、汚物介助時の新聞をたたんでいただいたりしている。夕食にワインを提供したりパン屋さんにて好きなパンを買っていただきおやつにしている		
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。	季節毎の行事(ひな祭り・花見・芝居等)には出かけている	入居者がホーム内に閉じこもることなく、四季の変化を肌で感じてもらうよう努められています。天気の良い日はホーム周辺に散歩に出かけ、気分転換を図られています。介護タクシーを利用して海を見に行くなど、入居者の「行きたい」という気持ちを尊重した外出支援が行われています。	
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。	お金を所持する支援はしていないが毎週1回パン屋さんが来られており、好きなパンを選んで値段を聞いて判断決定するということを続けている。支払いは事業所がおこなっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>	電話したいという希望のある方には時間を見計らいかけて話をさせていただくようにしている		
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>	共用の空間は広さ・配置は良好でリビングと台所は近くで食事の匂いや音も聞こえ食欲がわくと思う。壁画や花を生けて季節を感じていくように工夫している。ユニットによっては電灯をつけなければ暗く、外の景色が見れないのが残念である	共用空間は広くゆったりしています。台所で料理する音が聞こえ、ご飯の炊ける匂いや、片付けの音などが空間に広がり五感で生活を感じられます。	
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>	気の合った利用者同士を隣にするなどして楽しく過ごしていただいている。一人になりたい時はフロアーに居場所を確保している		
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>	自宅で使用したタンスや家族の写真を持って来られ安心して過ごしていただけるように工夫している	入居者は、筆筒や鏡台など使いなれた家具を持ち込まれています。絵や写真を飾り、身の回りの愛用品を置かれるなど、居心地良く過ごせるよう工夫されています。	
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>	要所に手すり、浴室にはシャワーベンチ、便座にはウォシュレットにて身体機能の低下にあわせ、安全を図る支援をしている		

V アウトカム項目(1ユニット)			
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やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営(1ユニット)					
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。	毎朝朝礼で理念を唱和しその意味を深く理解し、日々のケア実践につなげている		
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。	地域の清掃行事や廃品回収に参加し事業所を知っていただけるような会話をしたり、日々の挨拶を積極的に行うようにしている		
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。	近隣の人たちに事業所の行事に気軽に参加していただき、現状を見てもらい理解を深めていただけるように努力している		
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。	2-3ヶ月に1回、運営推進会議を開き民生委員、地域包括支援センター、市職員や家族の参加があり意見交換し、その内容を全職員に知らせサービス向上の参考にさせていただいている		
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。	市や包括支援センター主催の研修に参加したり市の担当者が事業所に来てくださったりして協力していただいている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	年に1回、勉強会時に身体拘束の項目にて職員の意識統一を図って、拘束ゼロケアに取り組んでいる		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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>	身体拘束と同様、勉強会で再度職員の意識統一を図って防止に努めている		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。</p>	管理者は専門家が事例をだす研修に参加し、そこで得た情報を職員に伝達してサービスの向上に努めている		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	入居時、家族に(利用者は殆ど理解できない状態にある)重要事項を説明し、不安や疑問点に対して十分な理解と納得を得るようにしている		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	意見や要望は日ごろより伺うようにしているも、はっきりと要望を言われる方が少ないが表情や言葉で察知し職員が理解しケアに生かせるようにしている		



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
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>定期的な面談や必要時に面談を行い率直な意見を聞きミーティングで意見交換を行い安心して働ける職場づくりに努めている</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>代表自ら個人面談や現場の観察をしている。職場のモチベーションを下げないように先頭に立ってレクリエーションをしたり勉強会に参加している</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>社外研修の参加をランダムに選考し、参加してもらいその度、職場で勉強会を開き発表し現場で生かすようにしている</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>地域の以遠交換会があるときは参加するようにしている</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>面談時、本人の話を傾聴し不安、要望を汲み取りこちらからも少しずつ質問しながら安心して話していただける関係づくりに努めている</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
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>面談時、家族だけの場を持ち家族の不安困難に思うこと、要望を汲み取り、信頼していただけるように努めている</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>面談後、カンファレンスを開催しまず暫定プランをたて生活していきながら、再度見直し対応している。グループホームでは他のサービス利用はなかなか難しく対応できていない</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>本人の意思を尊重し集団生活において生活が成り立たない出来事に関しては本人にしっかりと説明し、お互い譲り合える点を話し合っ共同生活が成り立つように努力している</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>本人の祝い事を家族の方と共に行える環境を確保し職員も関わりを持つことで関係を築いている</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>家族の協力を得て住んでいた家に帰ったり、お墓参りや親戚とのかかわりが途切れないように支援している</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。	利用者同士で歌を歌ったり、会話する場をつくりお互いのコミュニケーション能力が良い方向に行くよう支援している		
22		○関係を断ち切らない取組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	サービス終了後もご本人やご家族が来てくださり当時の話をしたり入院されれば面会に行き精神面でのフォローに努めている		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握  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。	利用者一人ひとりの希望・意向を聞きできるだけそれに近づけるよう努めている		
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。	その人の生活歴を大切にし家族の情報を基にその方にとって何が出来るか話し合い支援している		
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。	利用者一人ひとりの特徴や変化を記録し現状の把握に努めている。表情・顔色をチェックし何かあればスタッフ間で情報の交換をしている		

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>	各ユニットで充実したカンファレンスを行いケアプランを導入している。なかなかカンファレンスに参加できない家族にはこられた時いつも意向を伺うようにして対応している		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	介護記録や担当職員が記録している。介護経過記録・センター方式を利用して介護計画の見直しに活かしている		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	その時々生まれるニーズに対してホーム長に早期報告、指示を仰ぎすぐ対応できるように連携作りはできている。また連絡帳を利用し周知している		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	ボランティアの方々、学校行事・町内会行事に関わって生活を楽しむように支援している		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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>	2週間毎にかかりつけ医の往診があり緊急時にも24時間対応、又他病院への紹介や予約もしていただいている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>	気づき等は職場内で共有し相談してよい方向に進めるように支援している		
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>	主にホーム長、看護師、ケアマネージャーが情報交換している		
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>	本人の意思確認ができないことが多いが、家族・主治医・職員が十分に話し合い方針を決め手それに沿ったケアを行っている。又主治医、ホーム長はいつでも連絡がとれ対応できるシステム作りができています		
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>	実践力を身につけている職員もいるが訓練の必要性がある		
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>	1部職員は1度訓練をしたがまだ身に付くまではできていない。地域との協力体制も不十分である		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	各自個室にてプライバシーを守り言葉掛けには最善を尽くし対応している		
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。	集団生活上のルールに沿って過ごしていただく部分と本人の意思を尊重し生活していただくように徹底している		
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。	各個人の1日のプランを作成しその時の状態の応じた生活にプランに沿って過ごしていただく		
39		○身だしなみやおしゃれの支援  その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	外出時の衣服、普段の服装を分けてその人らしい格好にて生活をする。身だしなみは各自介助にて爪きり耳掃除は徹底する		
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。	献立を作るとき、利用者に好みを聞き作成を行う。テーブルを拭きエプロンの準備・下膳など各自できる範囲でしていただく		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>食べる量や栄養バランス，水分量が一日を通じて確保できるよう，一人ひとりの状態や力，習慣に応じた支援をしている。</p>	<p>男性で食欲のある人、体の大きい人小さくて食の細い人等、考慮し量の加減を行う。水分も色々な品を飲める味、にして準備し対応している</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>自立できる人・声掛けのみの人・一部介助の人・全面介助の人に分かれる。ブラシの使用できない人はハイゼガーゼにて汚れが残らないようにふき取っている</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>オムツ使用者の方もトイレ介助にて排泄できるよう、状態を見ながらしている。特に排便はトイレでを心がけている。排尿も食前必ずトイレ介助を行っている</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>水分摂取は十分に困難者には内服薬にて対応している。オムツ内ではなくトイレにて排便を実施している</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>夏場でもシャワー浴ではなく浴槽内に入れるように心がけている。入浴日・時間も画一的ではなく考慮しながらの実施を心がけている</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>座位や眠気などを見ながら休息していただいている。布団干しやシーツ交換にも気を配っている</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>十分ではないかもしれないが行っている。血圧などもその方に応じて測り、服薬にも気を付けている</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>重度の方が多く行かないことが多いが、洗濯物をたたんでいただいたり、汚物介助時の新聞をたたんでいただいたりしている。夕食にワインを提供したりパン屋さんにて好きなパンを買っていただきおやつにしている</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>季節毎の行事(ひな祭り・花見・芝居等)には出かけている</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>お金を所持する支援はしていないが毎週1回パン屋さんが来られており、好きなパンを選んで値段を聞いて判断決定するということを続けている。支払いは事業所がおこなっている。</p>		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>	電話したいという希望のある方には時間を見計らいかけて話をさせていただくようにしている		
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>	共用の空間は広さ・配置は良好でリビングと台所は近くで食事の匂いや音も聞こえ食欲がわくと思う。壁画や花を生けて季節を感じていくように工夫している。ユニットによっては電灯をつけなければ暗く、外の景色が見れないのが残念である		
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>	気の合った利用者同士を隣にするなどして楽しく過ごしていただいている。一人になりたい時はフローアに居場所を確保している		
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>	自宅で使用したタンスや家族の写真を持って来られ安心して過ごしていただけるように工夫している		
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>	要所に手すり、浴室にはシャワーベンチ、便座にはウォシュレットにて身体機能の低下にあわせ、安全を図る支援をしている		

V アウトカム項目(1ユニット)			
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 スマイル

作成日 平成 25 年 5 月 2 日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点, 課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	60	外出の機会が少ない	月に1回は外出する機会をつくる	●誕生日の入居者との外食 ●気分転換が図れるような散歩やドライブ ●季節の花見や催し物の見物	1年以内
2					
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。