

(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 28日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470900659		
法人名	特定非営利活動法人はあとうおーむ		
事業所名	グループホームたんぽぽ		
所在地	広島県三原市和田3-10-19 (電話) 0848-81-0670		
自己評価作成日	平成30年7月5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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3470900659-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成30年10月19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）】

みんなで一緒に楽しく過ごせるように、寄り添いながら馴染みのあるサービスを提供することを目指しています。理念である「今、ここで楽しんで」「今、ここで笑って」「今、ここで輝いて」を念頭に、一人ひとりのペースでゆったりと生活が出来るよう環境整備に努めています。

【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）】

ここ最近の特徴的な取組みとして、第一に「看護職員との協働」の深化である。即ち、利用者の加齢による生活機能の低下に伴い、心身機能も悪化しやすく褥瘡等、皮膚管理を必要とする状況が増えつつあり、早期の医療的処置を施すことで現状維持を図る体制がある。管理者は看護師であり、近隣協力医と密な連携により定期外の往診やエアマット導入等の環境整備を図りながら、バルーン留置等、医療対応の必要な利用者の受け入れにも取り組んでいる。第二に「本人と共に過ごし支えあう関係」の深化である。即ち、事業所として取り組んでいた例えば、「天ぷら作り」もできなくなってきた現実がある中で、ケア方針にある「選択肢を提供し、その人の思いを尊重する」を大事にしている。食材の一部は惣菜で賄うが、買い出しの際は利用者に野菜等の品定めを、調理の際は野菜刻み・盛り付け等、「強み」を活かした自立支援に取り組んでいる。

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	ミニミーティングなどで笑顔という言葉を出し、日々の中で笑顔を引き出せる様な声かけをする様にしている。	開設時に管理者と事務長で作成した理念とそれを実現するケア方針を所内に掲示し、実践上の立ち返るべき原点として位置付けている。入浴等のケアを通して利用者の想いを引き出し、笑顔のある生活に繋げる支援の在り方を管理者が折に触れて指導しており、理念の達成度は職員のケア実践の日々の振り返りや半期毎の個人面談の中で評価・検証をしている。	
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。	民生委員の方から、地域行事の情報を貰い参加していきたい。(子供みこしを玄関先で出迎えるなど)	民生委員からの地域情報活用も検討しているが、利用者の体力面や職員体制の制約の中、身近な地域交流を工夫している。事業所で取れた野菜を近所に提供したり、近所の理髪店の利用や花見で公園に出かけている。又、近所から頂いた花を玄関に飾ったり、秋祭りの子供神輿の訪問等、相互交流・世代間交流もある。	
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。	キャラバンメイトとして声が掛ければサポーター養成に協力出来る体制にある。		
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。	地域へ出掛けて行くための地域情報を、得るようにしている。	会議には民生委員が毎回、市高齢者福祉課又は地域包括支援センター職員がほぼ毎回、家族又は利用者が時に参加している。近況報告や活動報告、意見交換が行われ、民生委員から地域行事や夏の断水等、地域情報を得たり、市や地域包括支援センター職員から感染症対策の助言があり、事業所の運営に活かしている。	参加者の意見・情報交換が運営に一定反映されているが、家族の参加は少なく、活発な意見交換の場とは言い難い。議事録の閲覧体制も未整備で不参加家族との情報共有が不十分な面がある。今後は家族の参加促進と共に議事録の閲覧体制整備や議事録を送付する案等、会議の活性化に向けた取組みを期待したい。
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。	市の窓口へ行き、気になる事は相談するようにしている。	運営推進会議には市高齢者福祉課又は地域包括支援センター職員が参加し情報共有を図ると共に、市担当課に開催報告書を持参している。又、行政主催の虐待等の外部研修に参加したり、介護保険の制度改正に伴う照会や地域包括支援センター主催の関係多職種連絡会議に定期的に参加する等、協力関係を築いている。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	日々の申し送り、報告等で自覚しない身体拘束が行われていないか、ケアを振り返るようにしている。	研修等にて「拘束はしない」必要性を認識しており、拘束例はない。申し送り等で具体的な事例を通して検証を行い、職員間の意識統一を図っている。日中は玄関を施錠せず、玄関の開閉を感知するセンサーによる見守りで対応している。又、「不適切な」ケアへの気づきを促せる様に、職員に声掛けを行っている。	
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。	研修に行き気になる所は話し合うようにし、勉強会も行っている。		
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。	成年後見人制度を利用している人はいないが、必要な人には紹介するようにしている。		
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。	時間を取っていねいに説明し、重度化や看取りの対応についても説明している。		
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。	言葉として発せられる意見は採り上げているが、運営に反映するには至っていない。	利用者の要望は、日々の会話を通じて把握し、家族とは電話連絡や面会時、介護計画更新時や運営推進会議等で管理者や職員が積極的に聴くように努めている。又、毎月請求書を送る時に利用者近況報告書も送り意見交換の場としたり、意見箱の設置もあるが苦情等は特にない。想いや要望に即応し寄り添っている。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	要望や意見を聞くよう声掛けてはいるが、不満や苦情は言い難い部分も多いと思われるので、把握しきれていない所がある。	ミニミーティング、毎日の申し送りや年2回の個別面談等を通して管理者は職員の意見を聞く機会を設け、業務上の提案等に対する支援体制を採っている。又、管理者は介護業務を兼務しており、日常業務の中で職員から随時意見を聞き、連絡ノートで共有したり、口頭での再確認をすることで気づきを促している。	
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。	キャリアパスの導入や、資格取得に向けた研修参加を勧めている。		
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。	個人の力量、状況に応じて行っている。また外部研修に参加した人には、所内研修の場を設けるようにしている。		
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。	研修では同業者と交流する機会を持つようにしてるが、地域の同業者とは思いうように出来ていない。		
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。	サービス利用について相談があったときは、必ず本人に会って、心身の状態や本人に向き合い、本人に受け入れられるような関係作りに努めるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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		<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>これまでの経緯についても、ゆっくり話を聞くようにしている。</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>状況等を確認し、必要なサービスにつなげるようにしている。他の事業所へ紹介も行っている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。</p>	<p>お互いが協働しながら和やかな生活ができるよう、場面作りや声掛けをしており、少しずつ出来ている。食事作りや掃除など、出来ることを少しずつ共にしている。</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>日々の暮らしの出来事や、気付きの情報共有に努め、本人を支える姿勢でいる事を伝えるようにしており、少しずつ築いていけている。月に1回便りを出したり、来所時の会話を大切にしよう心がけている。</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>親戚、元近所の方などの面会も歓迎している。</p>	<p>利用者像や家族形態の変容の中、「気軽に訪問できる事業所作り」「地域との絆」を大事にしており、年賀状の授受や墓参り等への外出を通して、馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様に支援している。利用前の自宅訪問やその時利用中のサービス事業者等から必要な生活歴の把握に努めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	お茶や食事の時間をスタッフも共に過ごし、少しでも会話を多くするようにしたり、役割・活動等を通して利用者同士の関係がスムーズに行くように努めている。レクレーションや利用者さん同士で協力し合っておやつ作りなどを行っている。		
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。	継続的な関わりを必要とするケースが今は無い。		
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。	日々の関わりの中で声をかけ、把握に努め言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。	入居時は「私の暮らし方シート」で利用者の習慣や好み等の情報を共有し、その後はその方の気持ちを大事にしながら、ゆっくり話す時間を作り、その方の行動を理解するよう努め、その情報は「連絡ノート」等で共有している。お彼岸のおはぎに「懐かしい」と笑顔を見せる利用者に三種から選んでもらった例がある。	
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。	本人自身の語りや家族の訪問時など、少しずつ把握に努めており、少しずつ情報がとれている。		
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。	できること、わかることに注目し、その人の全体の把握に努めるようにしている。変化に対応できるよう、その都度見直しを行っている。		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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	<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>入居者によっては家族との話し合いが十分に出来ていないケースがあるが、短時間でも極力話しをするようにしている。本人の認知のレベルによっては、本人の思いが十分に把握できず反映しきれないケースもあると思われる。変化に応じて見直しも行っている。</p>	<p>管理者・リーダーが収集した情報を基に介護支援専門員・計画作成担当者が原案を作成し、面会時等に家族の同意を得て本案とする。管理者・リーダーが3ヶ月毎にモニタリングを行い、作成担当者が計画を見直す。利用者の笑顔を引き出せるのは何かを検討し、家事やレク等の好みに合わせて職員の力量で支援している。</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>個別ファイルを用意して、日々の暮らしの様子や本人の言葉を記録している。</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>家族の通院介助が困難な場合、近隣の往診して下さる病院を紹介している。突発時・急変時の受診に置いては、状況に応じて対応している。</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>利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、民生委員と意見交換する機会を設けている。屋外に出たときはこちらから挨拶したりし、働きかけを行っている。</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>本人や家族が希望するかかりつけ医となっており、要望、状況に応じて対応している。</p>	<p>利用前の主治医の受診継続も可能だが、殆どの利用者は協力医を主治医とし、協力医から月1回の往診があり、専門医への受診は家族又は事業所の協力による。近隣協力歯科医から月1回の往診や必要時の受診も可能である。又、管理者は看護師であり、利用者の健康管理等、適切な医療を受けられる体制となっている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	ホームの看護師と常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。		
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化に伴い事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。	要望があれば看取りを行なう方針である。入居時に「重度化した場合の対応」で説明し、了解を得ている。看取り対応の際は医師・家族・管理者等、関係者で話し合い、「看取り同意書・看取り介護計画」に移行し、指針に沿った適切な支援を行う方針である。過去に数例の看取り経験がある。	
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。	事故発生時には事故報告書を書いて再発防止に繋げている・ミーティングを行う。		
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。	マニュアル作成し、避難訓練を行っている。	消防署指導の下、年2回の避難訓練を昼夜想定で利用者も見学して実施している。スプリンクラーは基準以上に設置し、一次避難は非常口前としている。災害に応じた避難場所は十分に把握されているが、災害対策における地域との協力体制については近隣住民との間で改めて協力関係構築に取り組む方針である。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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。	記録には利用者の名前を書かないようにし、他の家族や外来者に対して、スタッフが本人のプライバシーに関する話を話さないようにしている。	倫理・法令遵守研修等で職員の幅広い知識習得と資質向上を図る体制もあり、職員も利用者目線に対応し尊厳に配慮出来る様取り組んでいる。トイレ介助の際も座位保持可能な利用者に対しては外で見守ったり、家族との面会は居室で行ってもらう等の配慮がある。又、記録面等、個人情報の取り扱いにも留意している。	
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。	複数の食材を出して選んでもらっている。		
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。	この人と一緒にと決めてその時間はその人のペースを大切にし、会話を楽しめるよう関わっている。またバイタル測定・体重測定を行い体調にも配慮している。歌が好きな方とは歌を、折り紙の好きな方とは折り紙を、と工夫している。		
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。	行きつけ店がある場合は、そこへ行く様に努めている。家族から要望があれば早めに行く様に心掛けている。季節に応じた洋服選び、衣替えなども一緒に行っている。		
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。	職員も一緒におやつ（時に食事も）をし、見守りながら会話を楽しむ。	献立は職員が考え、基本3食手作りだが夕食の一部を惣菜で賄うこともある。食材の買い出しの際は利用者に野菜等の品定めを、調理の際は野菜刻み・盛り付け等を本人の能力に応じてお願いしている。食事は車いすから椅子へ移乗して正しい座位で食している。季節の行事食や茶話会の手作りおやつも好評である。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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		<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>食事状況を記録しスタッフが情報を共有するようにしている。毎食コップ2杯以上は飲んでもらう様にしている。体調に応じて食事内容・形態を変えたり、冷たいもの・暖かいものと変化を付ける様にしている。</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>一人一人の口腔状態に応じた歯磨きの手伝いを行っている。</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>自分でトイレに行けない人は、時間を決め誘導、介助している。自分でトイレに行かれる方でも、本人の様子を見て声をかけるなどしている。</p>	<p>排泄記録表等から各人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本としている。利用者の経済的負担も考慮し、安易な紙パンツの着用は避け、安心失禁パンツや布パンツに改善した自立支援にも取り組んでいる。又、排泄感覚の乏しい方も便座に座り、トイレの流した水の音で排泄感覚を呼び覚ました支援例もある。</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>適度な運動や水分摂取に気を付けている。便通時は分かりやすい様記録には赤で線を引き、出ていない時は食事内容のチェックし水分をしっかり摂ってもらうなどの支援を行っている。内服コントロールが必要な方は、状況に応じて飲んでいただいている。</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、職員の手助け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>昼間に入ってもらっているが、本人が入りたくなければ翌日に回す様、本人の意志を尊重している。声かけや誘導の仕方など工夫もしている。</p>	<p>週2回の午前浴を基本とし、利用者の体調・入浴習慣や職員体制に合わせ、季節や好みの湯温・時間等で柔軟に対応している。入浴は半埋め込み式家庭浴槽での個人浴だが体の負担を考え足浴等で対応することもある。冬至の柚子湯や入浴剤等で寛いだり、お風呂嫌いの方には利用者との波長合わせを行い対応している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(1F)	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		<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 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。</p>	<p>1人1人の生活リズムを大切に していつでも自室へ行けるよう にしている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の 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>個別に毎食後の薬を分け、手渡 してきちんと飲んだか確認して いる。自分で飲むことが難しい 方は、スタッフがいて確実に飲 んでいただいている。</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>その人の力を生かした役割、楽 しみになるように支援している。 折り紙・ちぎり絵など出来る所 をしていただきながら、毎月の 作品作りを行っている。</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>散歩や散髪等、近所に車いす で行っている。</p>	<p>普段から希望により少人数で 近所を散歩し季節の草花を、 又、買物でおしゃれ等を楽しん でいる。季節行事として近くの 公園での花見等、普段は行け ないような所へ外出し、「非日常 」を楽しむこともある。利用 者の体力面や職員体制により 遠出は難しいが、家族の協力 で受診・墓参り等に出掛け外 食を楽しまれている。</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>自己管理が難しい面や、利用 者同士のトラブルを避けるため にも持たないようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(1F)	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		<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>生活している様子など、毎月書面にて家族に報告している。イベント時の写真も請求書と一緒に送付している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>リビング前の庭には季節の花や野菜を植え、成長を楽しんでいる。壁に季節を感じられる様なものを掲示している。</p>	<p>リビングの外には紫陽花・ハナミズキ・ゴーヤ等が植えられ、内には季節毎に利用者で作った塗り絵等の「壁掛け作品」を飾り、季節を感じる空間となっている。又、一角の畳スペースは、膳を据えて固有の食の空間としたり、そこで体操する動の空間や利用者同士が井戸端会議をする和の空間として活用されている。</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>畳に座りTVを見るスペースや、ベンチ、ソファを置いて仲のいい利用者同士で寛げるスペースを作っている。</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>利用者の好みや馴染みの物などを部屋に持ち込んでもらい、居心地の良い生活空間作りに努めている。</p>	<p>居室にはベッド・エアコン・押入れを設置している。テレビ・桐ダンス等利用者が使い慣れた物をそのまま持ってきてもらおうと共に位牌等、好みの物に囲まれ居心地よく過ごせる様にしている。又、扉の横には飾り小窓が設置され、利用者の馴染みの品を入れ本人の居室と認識しやすくしているものもある。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。</p>	<p>利用者の状況に合わせて手摺りや家具の配置等、家族と相談しながら工夫をしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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近づけている。	ミニミーティングなどで笑顔という言葉を出し、日々の中で笑顔を引き出せる様な声かけをするようにしている。		
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。	民生委員の方から、地域行事の情報を貰い参加していきたい。(子供みこしを玄関先で出迎えるなど)		
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。	キャラバンメイトとして声がかかれば、サポーター養成に協力出来る体制にある。		
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。	地域へ出掛けて行くための地域情報を、得るようにしている。		
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。	市の窓口へ行き、気になる事は相談するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	日々の申し送りや報告等で自覚していない身体拘束が行われていないかケアを振り返るようにしている。		
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。	研修に行ったり気になる所は話し合うようにしている。		
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。	成年後見人制度を利用している人はいないが、必要な人には紹介するようにしている。		
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。	時間を取って丁寧に説明し、重度化や看取りの対応についても説明している。		
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。	言葉として発せられる意見は採り上げているが、運営に反映するには至っていない。		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	要望や意見を聞くよう声掛けてはいるが、不満や苦情は言い難い部分も多いと思われるので、把握しきれていない所がある。		
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。	キャリアパスの導入や、資格取得に向けた研修参加を勧めている。		
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。	個人の力量、状況に応じて行っている。また社外研修に参加したひとには、所内研修で発表の場を設けるようにしている。		
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。	研修では同業者と交流する機会を持つようにしてるが、地域の同業者とは思うようには出来ていない。		
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。	サービス利用について相談があったときは、必ず本人に会って、心身の状態や本人に向き合い、本人に受け入れられるような関係作りに努めるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	これまでの経緯についても、ゆっくり話を聞くようにしている。		
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。	状況等を確認し、必要なサービスにつなげるようにしている。他の事業所へ紹介も行っている。		
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。	お互いが協働しながら和やかな生活ができるよう、場面作りや声掛けをしており、少しずつ出来ている。		
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。	日々の暮らしの出来事や、気付きの情報共有に努め、本人を支える姿勢でいる事を伝えるようにしており、少しずつ築いていけている。月に1回出している便りに日々の様子を書いている。		
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。	親戚、元近所の方などの面会も歓迎している。		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>お茶や食事の時間をスタッフも共に過ごし、少しでも会話を多くするようにしたり、役割・活動等を通して利用者同士の関係がスムーズに行くように努めている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>継続的な関わりを必要とするケースが今は無い。</p>		
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	<p>○思いやりや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>日々の関わりの中で声をかけ、把握に努め言葉や表情などからその真意を推し測ったり、状況判断をしながら確認するようにしている。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>本人自身の語りや家族の訪問時など、少しずつ把握に努めるようにし、少しずつ情報がとれてきている。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>できること、わかることに注目し、その人の全体の把握に努めるようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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	<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>入居者によっては家族との話し合いが十分に出来ていないケースがあるが時間をみながら話しをするようにしている。本人の認知のレベルによっては、本人の思いが十分に把握できず反映しきれないケースもあると思われる。</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>個別ファイルを用意して、日々の暮らしの様子や本人の言葉・エピソード等を記録する様にしている。</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>家族の通院介助が困難な場合、近隣の往診して下さる病院を紹介している。突発時・急変時の受診に置いては、状況に応じて対応している。</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>利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、民生委員と意見交換する機会を設けている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>本人や家族が希望するかかりつけ医となっており、要望、状況に応じて対応している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	ホームの看護師と常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。		
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化に伴い事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。		
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。	事故発生時には事故報告書を書いて、再発防止に繋げている。ミーティングをし、再発防止に努めている。		
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。	避難誘導の訓練を行った。避難誘導のマニュアルがある。		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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。	記録に個人名を残さないようにし、言葉づかいに気を付けながらプライバシーが保てるケアに努めている。記録を見直し書き方の指導をしている。		
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。	何を食べたいのか、スーパーでの買い物では、好きなおやつなども選んでもらっている。季節の食材や果物は、声かけをし目で楽しみながら選んで貰うようにしている。		
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。	入居者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるようにしている。自由にリビングや廊下を往来されている。		
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。	近くに行きつけの理美容院があり、職員と一緒にやっている。本人の意見を尊重している。入浴前に利用者と共に着替えを選んでいる。		
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。	入居者に合わせて食べやすいように工夫をしている。入居者と一緒に職員が準備・食事・片付けをしている。		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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		<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>1日30品目を目安に、栄養や献立の工夫をし、身体機能に合わせて調理している。気持ちよく水分を摂ってもらえるように声かけすることを心がけている。</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>朝夕食後、歯磨きや義歯の手入れを行っている。食後入れ歯を外される方は、その都度見守り水洗いなどを行っている。</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>個々の排泄パターンに応じて声掛けしている。あせもなどの皮膚のトラブル時は、洗浄や清拭など個々に応じて対応している。表に記入し、個々の排泄量などの把握に努めている。</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>野菜を30品目を目安に食べてもらうようにして、水分摂取は1日1000cc以上を飲んでもらい、薬に頼らないで排便できるように心掛けている。内服コントロールが必要な方は飲んでもらっている。</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>数日おきに個人の状況に合わせて、午前中か午後に入浴して頂いている。入浴前に、何を着るか利用者と共に選び、今からお風呂だと意識してもらえよう声かけをしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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		<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 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。</p>	<p>一人一人のリズムを大切にしながら 昼間適度に活動のある生活を送り、 夜間安眠出来るようにしている。 体操やレクレーション等身体を動か して、夜しっかり眠れるよう支援 している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを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>説明書は個人記録にファイルして、 内服時は誤薬しないように3度確 認をして確実に飲んでもらったり、 見守り介助している。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ご せるように、一人ひとりの生活歴 や力を活かした役割、嗜好品、楽 しみごと、気分転換等の支援をし ている。</p>	<p>出来ることはして頂いている。洗 濯物干し、洗濯物たたみ、自室の 掃除、買い物、散歩、作品作り など行っている。</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>買い物、散歩と戸外に出掛けた りしている。 散髪は近所へ車いすで行ってい る。</p>		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの 大切さを理解しており、一人ひと りの希望や力に応じて、お金を 所持したり使えるように支援し ている。</p>	<p>自己管理が難しい面や、利用者 同士のトラブルを避けるためにも 持たないようにしている。小銭程 度であれば持ってもらってる方 もある。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2F)	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		<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>家族からの電話に対しては、取り次いで会話をしている。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>壁には絵画や季節を感じてもらえる手ぬぐいなどを飾って、家庭的な雰囲気を感じている。部屋に飾ってある絵を見て話をしたりし、一緒に作ったことを思い出してもらったり、季節を感じてもらったりしている。</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>リビングにはゆったりと座れるソファがあり、テレビを見たり利用者同士が会話できるよう配慮している。テレビ前はたたみにしてあり、足を伸ばしたり座ったりと思いのままの姿勢で過ごせる。</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>居室には今まで使い慣れた生活用品が持ち込まれており、すぐに自分の居室だと解るようにしてある。部屋の飾り小窓に自分の部屋だとわかる物を飾るようにしている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。</p>	<p>時計やカレンダーを目につく所に置いて、1日の生活の中で時を認識していただいている。廊下には手すりがあり、見守りで移動できるようにしてある。時間が分からない人には、コーヒやおやつ等決まった時間に出すなど工夫している。</p>		

V アウトカム項目(1F) ← 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。	<input type="radio"/>	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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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

V アウトカム項目(2F) ← 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

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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームたんぽぽ

作成日 平成30年12月30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	4	運営推進会議を十分に生かし切れていない	家族参加の促進。 閲覧体制の整備。	土日開催や茶話会等との合催など、参加しやすい工夫を試みる。 議事録の送付、綴りの設置。	議事録送付は1月から。綴りは玄関に設置。
2					参加しやすい工夫は都度考えて試行する。
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。