

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 22年 12月 7日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3473300741		
法人名	医療法人北原会		
事業所名	グループホーム大野		
所在地	広島県廿日市市大野67番地1 (電話) 0829-56-3333		
自己評価作成日	平成22年10月3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.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3473300741&SCD=320
-------------	---

【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22年10月28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>山間部に位置するが、自然がいっぱいで四季を目で見たり、肌で感じたりする事が出来、自然環境に恵まれている。経営母体が病院であり、急変時の場合は、昼夜問わず診てもらえる事が出来る為、入居者・家族に安心感を持ってもらえるように、取り組んでいます。</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>グループホーム大野は廿日市市西部の自然豊かなところにあり、隣接して法人本部の病院があるので、体調の急変にも迅速に対応できる医療との連携に利用者の安心感があります。法人の内部研修では、ケアの実践に活かせる知識も得られ、職員の資質の向上につながっています。食事の提供は、季節感あふれる食材を調達してホーム独自で調理をしており、利用者の身体状況にあった、刻み食やおかゆなどできめ細かく対応されています。家族や近隣からの野菜や果物の差し入れもあって、日ごろの交流の細やかさが伺われます。地域行事は少子化のため地域の祭りがなくなりましたが、宮島に伝わる「鵜陣太鼓」の演奏会などをホームの庭で開く計画も持たれて、地域交流の場づくりに配慮されています。</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
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。	朝礼時にスタッフ全員で、理念を唱和し、日々のサービス提供につなげています。	「入居者がやすらぎと喜びのある日々が送れるように家庭的な雰囲気づくり」と謳った理念を、朝礼時に職員全員で唱和して、共有し実践されています。	
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。	散歩や買い物などの時、積極的に挨拶や声かけをしています。又地域のボランティアや近所の子供さんたちが気軽にホームに立ち寄っている。	散歩や近隣のスーパーへの買い物などで、近所の人とふれあう機会があります。地域ボランティアの来訪もあり、交流を図られています。宮島の伝統行事「鵜陣太鼓」の演奏をホーム、庭で行い、地域の人と交流する計画も持たれています。	
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。	家族や職員に対しては、認知症ケアや介護方法等の支援しているが、地域に向けては活かしていない。		
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。	運営推進会議は、1回/2ヶ月開催している。問題点やサービス状況を報告し、会議の中で意見を聞き、後日スタッフに報告してサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は家族代表、地域の民生委員、法人代表や職員が出席して2か月に1回開かれています。会議では、ケアの充実や地域交流の仕方など、意見交換しながらサービスの向上をめざされています。	運営推進会議では、行政の参加が困難なようですが、地域包括支援センターを構成員に加えるなど今後の参加呼びかけを期待します。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営に関して、解らないことなど、市に向いたり電話で聞いたりしている。又新しいパンフレットを作ったときには、状況報告を兼ねて市にパンフレットを持って行っている。	市担当者とは、業務の連絡や困難事例などの相談等で協力関係を持たれています。新しいパンフレットを作った時には、直接持参して状況報告するなどして、連携を心掛けておられます。	

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>	併設の病院で身体拘束の研修等で、正しく理解しておりサービス提供の中で拘束はしていないが、玄関が交通量の多い道路に面しており出入りする際に、開錠が必要な状態になっています。	法人内の研修で身体拘束について正しい知識を学ぶ機会があり、よく理解してケアに取り組まれています。玄関前は交通量の多い道路に面しており、危険防止のために施錠してあります。施設内廊下、リビングが広く明るいので閉塞感を感じさせないよう工夫されています。	
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>	併設の病院で高齢者虐待の研修に参加し、学びの機会を持ち家族にも伝え、日々注意を払い防止に努めている。		
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>	研修で一部のスタッフには、学びの機会があるが全員には周知していない。		
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>	契約や解約・改正等の際は、文章で説明を行い、十分に理解・納得を得ている。		
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>	入居者に対しては、コミュニケーションの中で、不満や苦情を聞き、信頼関係を築く努力をしている。家族に対しては、ケアプランの説明と同意の時にしっかり要望を聞くようにしている。	家族の訪問時には声掛けをして何でも言える関係があることと、ケアプランの中に家族の希望を書く欄があり、思いをよく把握されています。運営推進会議でも、家族代表を通して意見が伝えられ、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	<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>毎日の朝礼時やミーティングの中で、意見を聞き話し合って、改善に向けている。</p>	<p>運営に関しての職員の意見は、ミーティングの場で率直に話し合い、改善に活かされています。利用者の個々の状態をふまえ、嚙下困難な利用者の刻み食や、ポータブルトイレの設置など、具体的なケアとして改善につなげられています。</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>常勤・非常勤の勤務体制で、一人ひとりの条件や状況、状態に応じて環境を整えている。又自主的に研修に行ったり、一人ひとりに合った研修に参加し各自が向上心を持っている。</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>一人ひとりに自己評価を実施し、又ケアの力量や態度等の評価を一回/月行い把握している。介護技術等の必要な研修も受ける機会を設け働きながらトレーニングをしている。</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>少しずつ他事業所の見学をしているが、交流や勉強会はありません。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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>入居相談や契約時に、ホーム生活を安心・安全に生活を送る為に、しっかりと本人の思いや要望を聞き信頼関係を築いている。</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		○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。	入居相談や契約時に、ホーム生活をして行く中で、日ごろから困っている事・不安な事等や家族の思いや要望を聞き信頼関係を築いている。		
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。	サービス提供前にアセスメントをしっかりと行い、今本人に必要なと思われる支援を考え、本人・家族と相談しサービス利用を含めた対応をしている。		
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。	ホームでの生活の中で、共に掃除・洗濯物干しをしたりしている。得意分野があった時は、入居者はスタッフに教え合う良い関係作りを築いている。		
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。	本人の思いや要望を聞き、それを本人と家族の絆を大切にしながら家族と共に支援している。		
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。	全員には支援出来ていない。一部の入居者さんは、手紙のやり取りで関係が途切れないように、支援している。	近隣からの利用が多く、歩いて面会に訪れる友人やお寺の関係者の訪問があります。散歩、買い物で外出した際は、実家や友人宅に立ち寄って、団らんの時を持つ支援をされています。また、手紙の書ける利用者には、手紙のやり取りの配慮もされています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに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。	スタッフが入居者同士の間に入り会話のサポートをする事で、孤立しないように、支えている。		

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
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。	契約終了後は、継続的な関係はしていない。		
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。	ケアプラン作成時に、本人の希望や要望を聞き、把握している。困難な場合は、アセスメントをしっかりと行ったり、家族からも意向を聞いている。	ケアプランの中で、一人ひとりの希望が汲み取られており、家族の要望も聞きながら暮らし方に配慮されています。足腰の弱まりを防ぐよう、歩行訓練を組み込むなどの工夫が行われています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	家族からの入居希望相談や入居前の事前情報でしっかりと、これまでの生活歴や暮らし方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。	一人ひとりのアセスメントを把握し、個々に合った過し方を支援し努めている。		
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。	アセスメントを行った後、サービスケア会議を開催しそれぞれの関係者から意見を聞き、現状に即した介護計画を作成している。又1回/3ヶ月、見直しして今の現状に即したプランを立てている。	サービスケア会議において、職員全体で意見を出し合って検討され、その人本位の状態に即した計画が立てられています。モニタリングを行いながら、必要に応じた計画の見直しもされています。	

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
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>個々のケース記録に日々の様子や気づきを毎日記録に残し、スタッフ間で情報を共有しケアプランにも活かしている。</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>状態や状況が変化した時には、直ぐにそのニーズを検討し、その状態に応じた介護サービスを支援している。</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>個々の持っている能力が発揮できるような場を作ったり、ホーム生活を安心して楽しみながら暮らせるように支援している。</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>入居前に、希望の病院等を聞き、又その時々に応じた状態の時には、再度本人、家族に確認を取り、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>本部病院には総合的な受診科があり、週3回の往診もあります。整形外科、眼科、皮膚科などについては、これまでのかかりつけ医の受診も支援されています。</p>	
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>日々の状態を個々のケース記録に残し、3回／週の往診時に、医師、看護師に細かく伝え、適切な受診が受けられるように、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
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>入院する際は、介護情報提供書を作成し病院関係者と情報を共有して安心して、治療が受けられるように行っている。</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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>出来るだけ早期から、家族や医師と話し合う機会を設け、重度化した場合や終末期のあり方について文章で説明しながら方針を共有しています。急変した場合は、併設病院との連携も十分に確保しています。</p>	<p>終末期は、利用者、家族の考えを聞いて、医療関係者とも話し合い、十分な説明のもとで方針が共有されています。希望者はできる限りホームでの暮らしを続けられるよう支援されています。急変時の併設病院との連携体制も確保されています。</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>施設内の研修は行っているが、全てのスタッフには、周知できていない。</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回の消防訓練の時に、昼夜問わずの避難訓練の方法を耳につけているが、地域との協力体制は築いていない。</p>	<p>防災委員会が設けられ、併設病院とも連携した体制づくりができています。地域の一次避難先も、本部病院や集会所が決められ、年2回の消防訓練を実施されています。ホーム独自の自主訓練も行われています。</p>	<p>ホームの裏には山があり、地域の防災台帳に載っているため、避難体制の連携強化が求められます。地域の消防団に所属している職員がいるので、協力体制に活かされることを期待されます。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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。</p>	<p>入浴や排泄等の介助には、入居者の羞恥心に配慮し、又尊厳やプライバシーを大切にしたり関わりや言葉かけをしている。</p>	<p>利用者の人格の尊重に配慮して、言葉づかい、プライバシーに配慮した対応の仕方など、研修を行い実践されています。</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
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。	暮らしの中で、個々の思いや意向をしっかり聞いて、自己決定できるように対応している。		
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。	「遅くまでテレビを見たり、喫煙や会話を楽しんだりする」といった一人ひとりの習慣やその人なりのペースを大切にしている。		
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。	理・美容院の希望時には、家族、スタッフが付き添いで行っている。		
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。	個々の嗜好の把握に努め、好みや身体状況に応じて、味付けや食事の形態を工夫している。食事の一連の過程で、その場面で得意な事が発揮できるように支援している。食事も自分のペースでゆっくりと食べられる雰囲気をつくっている。	食事はホーム独自で調理し、食材は地元の新鮮材料で、おやつも手作りで。当日は家族の差し入れで栗と松茸を使った季節の料理が出されて話題も豊富でした。身体状況に応じて食べやすく工夫され、色どり良い盛り付けでした。片づけなどができる人は手伝いをされています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	一人ひとりの状態に合わせて必要摂取カロリーは確保している。食事以外にも午前・午後・入浴の前後に声かけをして一日を通じて水分摂取をおこなっている。個々の飲食物量を共に記録に残している。		

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
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。	一人ひとりに応じて「モンダミン」「イソジンガーグル」「歯磨き」の声かけを毎食後にしている。夕食後は、入れ歯を預かりポリデント消毒をし口腔ケアをしている。		
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。	排泄チェックシートの活用で、一人ひとりの排泄の間隔を見て、トイレでの排泄の声掛けを行っている。	一人ひとりの排泄パターンが把握されて、声掛けでトイレ誘導し、訪問日の時点ではおむつの人は一人もおられません。	
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。	食品の工夫や毎日のレクリエーションで適度の運動や個々に合った運動のメニューを考えて、取り組んでいる。		
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。	一人ひとりに応じた入浴ではないが、隔日の入浴をしている。毎日の入浴を希望する人は入ってもらっている。入浴剤の工夫をして入浴を楽しんでもらっている。	1日おきに入浴できますが、希望表には毎日の入浴も支援されています。特に冬場はさまざまな入浴剤を入れて湯冷めをしないよう工夫し、楽しめる入浴時間を持たれています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	個々の健康状態を把握した上で、昼寝も取り入れて、昼も夜も安心して休んでいたっている。		

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
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。	一人ひとりの服薬管理表を作成しており、カンファレンスやミーティングで医師、看護師より内服薬の説明を受け、十分に理解し情報を共有している。		
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。	炊事や洗濯物たたみ、掃除又趣味の塗り絵、新聞読み、音楽やビデオ鑑賞、歌を唄う事等で日々の暮らしの中で、個々の得意なことや個性が発揮できるよう役割、場面作りをして気分転換が図れめように支援しています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	銀行や買い物、理美容院等の希望時には、家族に協力してもらったり、スタッフが一緒に付き添って出掛けている。	一人ひとりの希望を聞きながら、スーパーへの買い物や理美容院への外出を支援されています。買い物途中で、馴染みの人の家で談話するなど、利用者に喜ばれています。季節のお花見などは、おやつ持参でスタッフと一緒に外出を支援されています。	
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。	自動販売機や公衆電話を使用するくらいの小遣い銭を持っているが、一人ひとりの希望や能力、家族の考えで持っていない人もいる。		
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。	いつでも電話の希望があれば電話口までお連れしたり、手紙を書かれたら、直ぐにポストに投函している。		

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
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>玄関ホールや談話室、廊下等に季節の花を置いたり、壁に絵画を掛けて明るく居心地のよい空間作りの工夫をしている。又共用のトイレや浴室には、目印をつけて、分かりやすくしている。</p>	<p>リビングは明るく、ゆったりとくつろげる居場所になっています。コーナーには庭で咲いた花が飾られて季節感があります。廊下も広いので、歩行訓練の場にも利用されます。トイレや居室の表示もわかりやすいように工夫されています。</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>テレビの前に、ソファが置いてあり、気の合う人同士と一緒にテレビを見たり、会話をしたりして過している。自室に戻ってテレビを見たり本を読んだりして、一人でも楽しめる居心地の良い工夫をしている。</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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>家で使い慣れた物を持って来たり、壁には、家族との思い出の写真や飾り物を飾り居心地の良い居室になっている。</p>	<p>居室は明るく、家で使っていた家具なども置かれ、家族の写真も飾って居心地良く過ごせるよう配慮されています。</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>安心して暮らせるように、廊下やトイレ・浴室・ホールに手すりを付けている。トイレは、車椅子ごとは入れるような広いスペースを作っている。</p>		

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(2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。	毎朝の朝礼で、スタッフ全員で、理念を唱和し、日々のサービス提供につなげています。		
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。	日常的には交流していないが散歩や買い物などの時に、挨拶や声かけをしている。又地域のボランティアや近所の子供さんたちが気軽にホームに立ち寄っている。		
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。	地域にはあまり貢献していないが、家族や職員に対しては、認知症ケアや介護方法等の支援をしている。		
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。	サービス状況や問題点を報告し、会議の中で意見を聞き、後日スタッフに報告してサービスの向上に活かしている。		
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。	介護の事や運営に関する事等の解らない点を、市に出向いたり電話で聞いたりしている。又新しいパンフレットを作ったときには、状況報告を兼ねて市にパンフレットを持って行っている。		

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
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>玄関は交通量の多い道路に面しており出入りする際に、開錠が必要な状態になっている。又研修で身体拘束の正しい知識は身につけている。</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>併設の病院で高齢者虐待の研修に参加し、学んでいる。又家族にも伝える機会があり、又スタッフにも周知し日々注意を払い防止に努めている。</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>個々に活用できるような支援は家族や関係者から話があれば相談に乗っている。</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>契約や解約・改正等の際は、文章で説明を行い、その際、疑問、不安があれば納得がいくまでしっかり話しをして十分に理解・納得を得ている。</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>日ごろより不満や苦情を聞き、信頼関係を築く努力をしている。家族に対しては、ケアプランの説明と同意の時にしっかり要望を聞くようにしている。</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。	日々の介護サービスの中で、問題や提案があった時は、その都度朝礼時やミーティングの中で、意見を聞き話し合っ、改善に向けている。		
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。	一人ひとりの勤務体制や条件、状態等が違い、それに応じて職場環境を整えている。又一人ひとりに合った研修に参加し各自が向上心を持っている。		
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。	一人ひとりに自己評価を実施し、又ケアの力量や態度等の評価を一回/月行い把握している。介護技術等の必要な研修も受ける機会を設け働きながらトレーニングをしている。		
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。	同業者との交流はなかなか出来ていないが、少しずつ他事業所の見学をしている。		
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。	ホーム生活を安心・安全に送る為に、現在入っている施設や家に出向きしっかりと本人の思いや要望を聞き信頼関係を築いている。		

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
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。	入居希望時に、ホーム生活をして行く中で、日ごろから困っている事・不安な事等や家族の思いや要望を聞き信頼関係を築いている。		
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。	入居前に事前情報を得て、今本人に必要なと思われる支援を考え、本人・家族と相談しサービス利用を含めた対応をしている。		
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。	スタッフや入居者同士で掃除・洗濯物干しをしたりしている。得意分野があった時は、入居者はスタッフに教え合う良い関係作りを築いている。		
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。	本人の思いや要望を聞き、それを本人と家族の絆を大切にしながら家族と共に支援している。		
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。	手紙のやり取をされている入居者に関して、互いの関係が途切れないように、支援している。		

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
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>	一人ひとりが孤立しないように、スタッフが常に、話しかけや見守りをしている。入居者同士のトラブルには、スタッフは互いの間に入り会話のサポートをする事で、孤立しないように、支えている。		
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>	入院されたり、契約終了後は、継続的な関係はしていない。		
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	<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>	事前情報でアセスメントをしっかり行い、本人、家族から要望、希望等を聞き意向の把握に努めている。		
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>	入居前の事前情報や家族からの相談で、これまでの生活歴や暮らし方の把握に努めている。		
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>	個々のアセスメントを把握し、個々に合った過ごし方を支援し努めている。		

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
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>担当者会議を開催しそれぞれの関係者から意見を聞き、現状に即した介護計画を作成している。又1回/3ヶ月、見直して今の現状に即したプランを立てている。</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>日々の様子や気づきを個別のケース記録に、記録を残し、スタッフ間で情報を共有しケアプランにも活かしている。</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>状態や状況が変化した時には、直ぐにその問題点を検討し、その状態に応じた介護サービスを支援している。</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>一人ひとりの持っている能力が発揮できるような場を作ったり、ホーム生活を安心して楽しみながら暮らせるように支援している。</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>入居相談時に、かかりつけの病院等を聞き、又その時々に応じた状態の時には、再度本人、家族に確認を取り、適切な医療を受けられる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
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>ホームに勤務している看護師に日々の状態を細かく伝え往診時に、医師に診てもらい適切な受診が受けられるように、支援している。</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>入院する際は、介護情報提供書を作成し病院関係者と情報を共有して安心して、治療が受けられるように行っている。又退院時には、病院の方からも情報をもらいホームに安心して帰って来られるようにしている。</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>家族や医師と話し合う機会を設け、重度化した場合や終末期のあり方について文章で説明しながら方針を共有しています。急変した場合は、併設病院との連携も十分に行っています。</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>全てのスタッフには、初期対応の訓練は行っていません。</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>消防の避難訓練は行っているが、地域との協力体制は築いていない。</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。	羞恥心に配慮して、入浴や排泄介助を行っています。又尊厳やプライバシーを大切にしたり関わりや言葉かけをしている。		
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。	日々の暮らしの中で、個々の思いや意向をしっかり聞いて、自己決定できるように対応している。		
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。	「遅くまでテレビを見たり、他者との会話を楽しんだりする」といった一人ひとりの習慣やその人なりのペースを大切にしている。		
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。	美容院の希望や季節の衣服の買い物等には、スタッフが付き添いで出掛けている。		
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。	一人ひとりの嗜好や食事量の把握に努め、好みや身体状況に応じて、味付けや食事の形態を工夫している。食事の一連の過程で、その場面で得意な事が発揮できるように支援している。食事も自分のペースでゆっくりと食べられる雰囲気をつくっている。		

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		○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。	一日の必要摂取カロリーは個々に応じて確保している。水分摂取の表を作成し午前、午後の声掛けを行い摂取してもらっている。また、個々の飲食量を共に記録に残している。		
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。	毎食後に，一人ひとりに応じて「モンダミン」「イソジンガーグル」「歯磨き」の声かけをしている。夕食後は、入れ歯を預かりポリデント消毒をしている。		
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。	昼夜共に、排泄チェックシートの活用で、一人ひとりの排泄の間隔を見て、トイレでの排泄の声掛けを行っている。夜不安な人には、自室にP-トイレを設置し夜の排泄を心配なく行ってもらっている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し，飲食物の工夫や運動への働きかけ等，個々に応じた予防に取り組んでいる。	毎日のレクリエーションで適度の運動や個々に合った運動のメニューを考えて、取り組んでいる。又家族の差し入れ物の補助食品で便秘対策に対応している。		
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。	ホームでは、基本的には、隔日の入浴をしている。しかし毎日の入浴を希望する人は毎日入っている。入浴剤の工夫をして入浴を楽しんでもらっている。		

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
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>個々の健康状態を把握した上で、昼寝も取り入れて、昼も夜も安心して休んでいただいている。不眠の人には、医師に相談して内服薬を処方してもらい、夜安心して眠れるように支援している。</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>個々の服薬管理表を作成しており、カンファレンスやミーティングで医師、看護師より内服薬の説明を受け、十分に理解し情報を共有している。新しい内服薬には、十分に身体の変化や観察に努めている。</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>洗濯物干しやたたみ、掃除等、又趣味の塗り絵、新聞読み、音楽やビデオ鑑賞、歌を唄う事等で日々の暮らしの中で、個々の得意なことや個性が発揮できるよう役割、場面作りをして気分転換が図れめように支援しています。</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>銀行や買い物、美容院等の希望時には、家族に協力してもらったりスタッフが付き添いで、いつでも出掛けられるよう支援している。</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>家族等に電話を掛けるくらいの小遣い銭を持っているが、一人ひとりの希望や能力、また家族の考えで持っていない人もいる。</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		○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。	いつでも電話の希望があれば電話口までお連れしたり、手紙を書かれたら、直ぐにポストに投函している。		
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。	玄関ホールや談話室、廊下等に季節の花を置いたり、壁に絵画を掛けて明るく居心地のよい空間作りの工夫をしている。又共用のトイレや浴室には、目印をつけて、分かりやすくしている。		
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。	テレビの前に、ソファが置いてあり、気の合う人同士と一緒にテレビを見たり、会話をしたりして過している。自室に戻ってテレビを見たり本を読んだりして、一人でも楽しめる居心地の良い工夫をしている。		
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。	家で使い慣れた物を持って来たり、壁には、家族との思い出の写真や飾り物を飾り居心地の良い居室になっている。		
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。	安心して暮らせるように、廊下やトイレ・浴室・ホールに手すりを付けている。トイレは、車椅子ごとに入れるような広いスペースを作っている。		

V アウトカム項目(2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2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム大野

作成日 平成 23年 1月 7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	13 35	火災や地震, 水害などの災害時に利用者が非難できる方法を身につけているか地域との協力体制を築いているか。	ホーム独自の自主訓練を積極的に行っている。	ホーム独自の細かな計画を立てていく。 (春, 秋)	4月頃実施を目標とする。
2	4 3	運営推進委員会を活かした取り組み。	行政の参加または, 地域包括センターへの呼びかけを行う。	行政(役所)に出向いての参加の呼びかけを行っていく。	3月頃に参加を目標とする。
3	29 35	地域とのつながり(地域に貢献する)	地域の公民館や集会所との交流。	公民館での行事を把握する。	行事を見て参加の機会を作る。
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。