

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3 年 2 月 20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470203906		
法人名	医療法人 和同会		
事業所名	グループホーム五日市		
所在地	広島市佐伯区五日市町下河内188-6 (電話) 082-927-2511		
自己評価作成日	令和2年11月28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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3470203906-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和3年2月12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）】

利用者の想いに寄り添い毎日を元気に表情豊かに過ごすことが出来るように支援している。 新型コロナウイルス感染予防のため、対策を検討し実践している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

「その人らしい生活、地域とのつながり」を事業所理念として掲げ、笑顔で過ごしていただくとともに表情の変化でその方の思いを汲み取れるよう日々のケアに当たっている。ご家族との連携を密に取り、入居前から退居後も行うことで継続した関係構築、不安解消などの家族支援にも力を入れている。直通の電話が設置しており、いつでもどこからでも気兼ねせずご利用者と連絡できる事業所である。定期的な外出行事があり、併設のデイサービスから車いす対応車両を借り、状態に合わせた外出支援が可能となっている。事業所で調理を行っており、余った材料を利用し、利用者のリクエストに答えるなどメニューにはないアレンジを加え、食事をより楽しめるよう努めている。

自己 評価	外部 評価	項 目（ たんぽぽユニット ）	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。	事業所独自の理念を掲げ、日々の介護において、実践につなげている。	「その人らしい生活、地域とのつながり」を事業所理念として掲げている。ユニットの入り口に掲示することで出勤時に確認し、日々のケアに当たられるようにしている。事業所理念をもとに個人目標を立てており、個別面談や日々の業務の中で振り返ることでケアの向上につなげている。	
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。	外出や地域の行事参加などを行い、交流を図っていたが、現在は新型コロナウイルス感染予防のため、交流が難しくなっている。	管理者が認知症についての勉強会を地元の健康福祉センターで行っており、地域ニーズの把握に努めている。ご近所の方などの面会も多く、地域での行事への参加も見られ、一方向だけではない相互の関係が構築されている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	管理者が地域の方々へ向け、認知症についての勉強会を設けている。		
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績、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ヶ月に1回のペースで会議を行い、現状報告や話し合いの中で出た意見をもとに、サービスの向上に努めている。	4月と11月の運営推進会議では家族総会と連動し、行事として行うことで多くのご家族の参加が見られている。日々の生活の報告だけでなく、テーマを決めた勉強会を開催することでご家族の不安解消にもつながっている。コロナ禍でも書面と電話を利用することで会議を継続し、関係継続に努めている。	
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。	運営推進会議への参加等検討しているが、まだ実践はできていない。	市町との連携は併設する病院が主に担っているが、介護保険改正や感染症対策などの疑問点について問い合わせなどしている。市町主催の研修へも参加し、関係の構築、継続への努力をしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ たんぽぽユニット ）	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。	重要事項にも記載しており、身体拘束委員会も設置し、常に考慮して取り組んでいる。現在、身体拘束は行っていない。	管理者の方針の「身体拘束をしないケア」を念頭に置き、ケアに当たっている。入所時にご家族へも説明し、理解を得ている。日々の申し送りやミーティングを利用し、情報の共有、更新をすることで様々な事例へも対応可能となっている。	
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。	ミーティング、勉強会にて職員全員に再確認させ、虐待防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	勉強会を開き、学んでいる。		
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。	必ず入居前に重要事項説明書を説明し、理解、納得の上入居されている。不安な点や疑問などがあれば、小さいことでも対応するように努めている。		
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。	電話や面会時（オンライン）などに意見等を聞く機会を設け、その後管理者・職員に意見を伝え、対応している。	ご家族にとっても第2の我が家であってほしいという考えのもと入所前から連絡を密に行うことでご家族との信頼関係構築に努めている。日々の連絡業務や家族総会を通じて事業所内での生活や機能訓練への要望などがあり、検討のもと、ケアプランと連動したケアに繋げた事例もある。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ たんぽぽユニット ）	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。	普段から意見を聞く機会を多く持ち、また、ミーティングを開き職員の意見交換を行っている。また、必要であれば、送りノートに記載し、ミーティング以外でも意見や案を聞き出し、検討している。	月2回のミーティングだけでなく、個別での面談や日々の業務の中でしっかりとコミュニケーションを取ることで職員の不安解消に努めている。主任だけでなく、管理者とも意見交換でき、備品購入などの実現事例がある。	
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。	職員と話す機会を設け、個々のやりがい、向上心が持てる様整備し努めている。		
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。	研修の参加等行っているが、まだまだ回数は少ない為更に研修を受ける機会の確保に努めたい。		
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。	地域内のグループホームとのネットワークを作り交換会に参加しており、サービスの向上に取り組んでいる。		
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。	入居される前に面談を行い、ゆっくりと話を傾聴し、信頼関係を築くことが出来るよう努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ たんぽぽユニット ）	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。	面談や電話などを通じてご家族の思いを聞く機会を頻回に設けることで、信頼関係を築くように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居するにあたり、事前に本人・家族の希望を確認し検討を行い、まずは2週間の暫定プランを策定し対応している。		
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。	一緒に家事を行ったりレクリエーションなどの活動を行うことで、コミュニケーションを図り信頼関係を築いている。		
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。	感染予防に努めながら、電話やオンライン面会、グループホームの日常生活が分かるような写真の提供など、利用者と家族の絆が途切れることのないように支援している。		
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。	感染予防のため外出等は現在出来ないが、電話などで馴染みの人との関係が維持出来るように努めている。	事業所内に直通の電話が用意しており、ご家族やご友人など気兼ねせずいつでも電話できる体制が構築されている。手紙には必要に応じて職員が手伝い、関係継続につながっている。また、年賀状をつくりご家族友人に元旦に届くようにしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (たんぽぽユニット)	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。	利用者ひとりひとりの理解に努め、利用者同士のコミュニケーションを円滑に図ることが出来るよう職員が対応している。		
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。	退居後も本人・家族へ電話や相談、援助を行い、関係を保っている。ホームで撮った写真などをアルバムにしてお渡ししたりしている。		
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。	必ずケアプラン策定には、本人、家族の意向を聞き、対応している。	ケアニーズ検討表やケアチェック要約表等の書類があり、日々の生活の向上、思いの把握に努めている。入所後も趣味活動を継続している方が多く、作品の展示スペースを設けている。思いの表出が難しい方へも表情の変化などを通じて汲み取れるよう意識しケアに当たっている。	
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。	本人・家族や今まで利用されていたサービス職員より、より多くの情報を得ることが出来るように努めている。		
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。	バイタルサインのチェックや、全身状態の観察を行い個々のカルテに体調の変化を記入している。様子の変化を確認している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	担当職員を中心に本人、家族、医師等の意見を聴き、3ヶ月ごとにモニタリングし、6ヶ月ごとにプラン作成している。	担当職員を中心に情報収集するだけでなく、他職員へも聞き取り調査をすることでチームで作る体制が構築されている。ケアプランを一覧でファイルしており、担当でない利用者のケアプランもすぐに確認可能で情報共有が図られている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の状況を個人カルテ、バイタルサインを検温表、ケアの実践はプラン実施表に記入し、職員間で情報共有し実践に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれ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。	本人、家族の状況に応じ、その都度相談、検討を行い柔軟に対応する努力をしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	個別外出を行うことで地域のスーパー、飲食店などを利用し、楽しく過ごす事が出来るよう支援していたが、現在は感染予防のため、地域資源の活用が難しくなっている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	本人、家族の納得の上、隣接の病院に受診をしている。その他の病院への受診が必要であれば、家族の協力のもとで行っている。	主治医は外部の病院も可能だが、ほとんど隣接の病院を選択している。急変時にはどの方も受診可能で24時間オンコール対応しているため、迅速な対応が可能となっている。外部への専門医受診も職員が同行することで状況説明など、より密な連携が可能である。	

自己評価	外部評価	項 目（ たんぽぽユニット ）	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。	併設施設の外来看護師に週に1回グループホームにて「健康管理」を行い、報告、相談を行っている。利用者が適切な受診、看護を受けることができるように対応している。		
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。	併設病院の相談員と情報交換を行っている。又、常に関係作りに努め、適切な対応が出来るようにしている。		
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。	入居時に重要事項説明書の説明と同時に重度化の指針を説明している。又、定期的な家族会等でも、重度化した場合や終末期についての話し合いをしている。	同敷地内の病院と日頃から医療連携が充実しているため看取りは実施せず、病院で最後を迎えることとなっている。重度化後の指針について入居時とともに日頃から家族と連携を取り、不安解消に努めている。同法人には特養・老健があり、重度化後も支援の継続が可能となっている。	
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。	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成し、対応が出来るよう努めている。		
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。	併設の病院、施設との合同火災訓練があり、その中に参加している。その経験を元にホーム内での話し合い、独自のマニュアルを策定している。又、夜間を想定した訓練を行い、地域の協力体制も築いている。	年一回の同法人での合同訓練とともに事業所でも夜間想定訓練を実施している。火災だけでなく、地震、水害と様々な災害を想定しマニュアルを作成している。地域との協定は病院が締結しており合同訓練時に参加があり連携が取れている。備蓄については病院内栄養課が一括して用意している。	

自己評価	外部評価	項 目（ たんぽぽユニット ）	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。	人格の尊重、誇りや、プライバシーを損なわないように、声かけや対応について職員同士で注意し、努力している。	言葉遣いや接遇の研修実績があり、日々の業務の中で職員同士が注意し合える体制が構築されている。個別的な対応も連絡ノートを使い柔軟に対応している。トイレの数が他事業所に比べ多く設置しており、個別空間の確保につながっている。	
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。	利用者が認知症であるため困難な場合があるが、できるだけ本人の想いを受け取り、自己決定が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。	利用者個々のペースを把握し、出来るだけ希望に添えるように対応している。		
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。	日々、衣服を選んでいただいたり、女性はお化粧などを楽しんでもらえるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	個々の好みを把握し、メニューに取り入れたり、食器の片付け等一緒にできることは一緒に行っている。	3食同法人の栄養課から材料が届き、事業所内で調理を行っている。食事形態についても刻み食やミキサー食など柔軟に対応可能である。材料が残った時には、嗜好に合わせた一品を増やすなどアレンジを加えている。日々のおやつを利用者と作成している。	

自己評価	外部評価	項 目（ たんぽぽユニット ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	栄養課がカロリー計算したメニューで食事を提供している。又、嚥下状態に合わせて、ひと口大にカットしたり、トロミを付けたりして安全に摂取出来るよう支援を行っている。		
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。	毎食後の口腔ケアを行っている。必要に応じて歯科往診をし、口腔内の清潔保持に努めている。		
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。	個々の排泄パターンを把握し、対応している。できるだけ自分の力でってもらうよう支援している。	日々の生活の中で表情や行動の変化を観察し、つぶさに対応することで排泄パターンの把握に努めている。オムツから紙パンツ、布パンツへの移行実績がある。トイレが二部屋に一つ設置しており、待つことなく対応可能で利用者の自信回復とご家族の経済的負担軽減につながっている。	
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。	食べ物、水分摂取にも注意し、医師と相談しながら下剤を使用するなど、排便コントロールを行っている。		
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。	体調、タイミングなど、個々に応じた状態に対応し、入浴を楽しんで頂けるよう支援を行っている。	入浴の曜日や回数制限は設けず、利用者の生活リズムやタイミングで入浴できるように対応している。拒否の強い方への働き掛けも柔軟に対応可能な体制が構築されている。夜間帯の入浴も職員の勤務調整などで対応した実績がある。シャンプーや石鹸など家族持参により好みのもので対応可能である。	

自己 評価	外部 評価	項 目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。	個人、又その日の体調に合わせ、 日中臥床時間を設け、又、日中廊 下、ソファにて休息出来るよう、 環境整備している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の 目的や副作用、用法や用量につ いて理解しており、服薬の支援 と症状の変化の確認に努めてい る。	医師の指導、薬剤師から出され る薬の作用、副作用を表す紙を しっかり確認し対応するよう努 めている。		
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。	利用者ひとりひとりに役割を持 っており、また利用者同士で声 を掛け合ったり助け合うことで 、より生き生きと生活していただ けるように支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそ って、戸外に出かけられるよう 支援に努めている。また、普段 は行けないような場所でも、本 人の希望を把握し、家族や地域 の人々と協力しながら出かける ように支援している。	新型コロナウイルス感染予防の ため、現在は外出はしていない。	コロナ禍でも、同法人の売店へ の買い物は継続されており、利 用者へ閉塞感を感じさせない日 常の提供がなされている。以前 は年に二回法人内の車両を使用 し、全員で外出し、地域の名所 や外食へ出掛けていた。また、 家族協力があれば、いつでも 外出支援や外泊も可能となっ ている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つこと の大切さを理解しており、一人 ひとりの希望や力に応じて、お 金を所持したり使えるように支 援している。	外出時にお金を持って行き、買 い物するなど、個々に応じた支 援を行っていたが、現在は新 型コロナウイルス感染予防の ため、外出はしていない。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ たんぽぽユニット ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話や手紙のやり取りを行っている。 年賀状を家族に出し、近況をお知らせしている。		
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。	快適に過ごせるように、色彩や光の加減、室温調整等を対応している。季節に合わせて飾りを作ったり、居心地の良い環境作りに努力している。	ユニット間が扉一つでつながっており、行事を合同で行うなど交流が盛んに行われている。建物の5階に事業所があり、窓が大きく山々などの景色が一望できる構造となっている。壁には個々の趣味活動の成果を展示するスペースが確保しており、他者との話題作りにも寄与している。	
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。	居室前の廊下で利用者同士や職員とゆっくり過してもらったり、一人で佇むことが出来るよう、ソファやテーブルを設置している。		
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。	本人が今まで使用していた物や家具等を持ちこんでもらったり、居心地よく安心してもらえる環境を作っている。	居室内に畳が敷いてあり、昔ながらの畳に布団での生活が対応可能となっている。入所時に自宅の様子を聞き取りレイアウトなどを工夫することで入所後も安定した生活が可能である。持ち込みについても協議の上制限は設けず、趣味活動に必要な物なども持ち込み可能となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	スロープ、手すりを設置し、安全に、出来るだけ自立した生活を送れる環境整備をしている。		

V アウトカム項目(たんぽぽユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項 目（ さくらユニット ）	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。	事業所独自の理念を掲げ、日々の介護において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。	外出や、地域の行事参加などを行い、交流を図っていたが、現在は新型コロナウイルス感染予防のため交流が難しくなっている。		
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。	管理者が地域の方々へ向け、認知症についての勉強会を設けている。		
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ヶ月に1回、会議を行い、現状報告や話し合いの中で出た意見をもとにサービスの向上に努めている。		
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。	運営推進会議への参加等、検討しているがまだ実践はできていない。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ さくらユニット ）	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。	重要事項にも記載しており、身体拘束委員会も設置し、常に考慮して取り組んでいる。現在、身体拘束は行っていない。		
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。	定期的なミーティング、勉強会にて再確認し、虐待防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	勉強会を開き、学んでいる。		
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。	必ず入居前に重要事項説明書を説明し、理解納得の上入居されている。不安な点や疑問などがあれば、小さなことでも対応するように努めている。		
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。	電話や面会時（オンライン）に意見等を聞く機会を設け、その後管理者・職員に意見を伝え対応している。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ さくらユニット ）	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。	ミーティングやまた、個別に職員の意見を聴く機会を設けるように心がけ、対応している。		
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。	職員と話す機会を設け、個々が向上心を持って働く事ができる様に環境、条件の整備に努めている。		
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。	法人内外の研修を受ける機会を作っているが、まだまだ回数が少ないため、更に機会の確保に努めたい。		
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。	ネットワークを作り、地域内のグループホームとの意見交換会に参加しており、サービスの向上に取り組んでいる。		
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。	入居される前に面談を行い、本人の想いをしっかり聴く時間を持ち、信頼関係を築く事ができる様に努力している。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ さくらユニット ）	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。	面談や電話などを通じてご家族の想いを聴く機会を頻回に設けることで信頼関係を築くように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居するに当たり、事前に本人、家族の希望を確認し、検討を行いまずは2週間の暫定ケアプランを策定し、対応している。		
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。	一緒に家事を行ったりレクリエーションなどの活動を行う事で、コミュニケーションを図り、信頼関係を築いている。		
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。	感染予防に努めながら、電話やオンライン面会、グループホームの日常生活が分かるような写真の提供など、利用者と家族の絆が途切れることのないように支援している。		
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。	感染予防のため外出等は現在出来ないが、電話などで馴染みの人との関係が維持出来るように努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (さくらユニット)	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。	利用者ひとりひとりの理解に努め、利用者同士のコミュニケーションを円滑に図ることが出来るよう職員が対応している。		
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。	退居後も本人・家族へ電話や相談、援助を行い、関係を保っている。ホームで撮った写真などをアルバムにしてお渡ししたりしている。		
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。	必ずケアプラン立案時には本人、家族の希望、意向を聴き、把握に努め対応している。		
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。	本人、家族、今まで利用されていたサービスの職員などにより、より多くの情報を得ることが出来る様に努めている。		
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。	バイタルサインのチェックや全身状態の観察を行い、個々のカルテに日々の体調や状態の変化等を記入し、現状の把握をしている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ さくらユニット ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	担当職員を中心に、本人、家族、医師等の意見を聴き、6ヶ月毎にケアプランを作成（3ヶ月毎にモニタリング・担当者会議）している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の状態を個人カルテ、検温表、ケアプラン実施表等に記入し、職員間で情報を共有し実践に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれ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。	本人、家族の状況に応じてその都度、相談、検討を行い柔軟に対応できるようにしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域のスーパーや飲食店など、個別外出に利用し、生活を楽しむことが出来る様に支援していたが、現在は感染予防のため、地域資源の活用が難しくなっている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	本人、家族の納得の上、隣接の病院に受診をしている。その他の病院への受診が必要であれば、家族の協力のもとで行っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ さくらユニット ）	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。	併設病院の外来看護師に週に1回グループホームにて「健康管理」を行い、相談、報告をしており、利用者が適切な受診、看護を受けることができる様に対応している。		
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。	併設病院の相談員と情報交換を行い、相談をし、常に関係作りに努め適切な対応が出来る様にしている。		
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。	入居時に重要事項説明書の説明と同時に重度化の指針を説明している。又、定期的な家族会等でも、重度化した場合や終末期についての話し合いをしている。		
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。	急変時のマニュアルを作成したり、勉強会に参加し、対応が出来る様に努めている。		
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。	併設の病院、施設との合同火災訓練があり、その中に参加している。その経験を元にホーム内での話し合い、独自のマニュアルを策定している。又、夜間を想定した訓練を行い、地域の協力体制も築いている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ さくらユニット ）	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。	人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない様に声掛けや対応について職員同士で注意し、努力している。		
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。	利用者が認知症である為、困難な場合があるが、出来るだけ本人の想いを受け取り、自己決定が出来る様、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。	利用者個々のペースを把握し、出来るだけ希望にそえるように対応している。		
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。	日々、衣類を選んでいただいたり、女性はお化粧など楽しんでもらえるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	個々の好みを把握し、メニューに取り入れたり、食器の片付け等一緒に出来る事は一緒に行っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ さくらユニット ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス，水分量が一日を通じて確保できるよう，一人ひとりの状態や力，習慣に応じた支援をしている。	栄養課が栄養、カロリー計算をしたメニューで食事を提供している。また、嚥下困難な方にはトロミをつけたり、形状を工夫するなど利用者個々に応じて対応している。		
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。	毎食後口腔ケアを行っている。（職員はできるだけ本人の力で行う事が出来る様に対応している）必要に応じて歯科受診（往診）をし、口腔内の清潔保持に努めている。		
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。	個々の排泄パターンを把握し対応している。できるだけ自分の力で行ってもらう様に支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し，飲食物の工夫や運動への働きかけ等，個々に応じた予防に取り組んでいる。	食べ物、水分摂取にも注意し、医師と相談しながら下剤を使用すること等で排便コントロールしている。		
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。	体調、タイミングなど、できるだけ個々に応じた状態で、対応出来る様に支援している。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ さくらユニット ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。	個々の習慣、状況に応じて日中 も居室やソファで休んだり、気持 ちよく過ごせる様に支援してい る。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目 的や副作用、用法や用量について理 解しており、服薬の支援と症状の変 化の確認に努めている。	医師、薬剤師の指導のもと薬の作 用、副作用を表す用紙をしっかりと 確認、理解し対応している。		
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。	利用者ひとりひとりに役割を持っ ていただき、また利用者同士で声 を掛け合ったり助け合うことで、 より生き生きと生活していただける ように支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそっ て、戸外に出かけられるよう支援 に努めている。また、普段は行けな いような場所でも、本人の希望を 把握し、家族や地域の人々と協力 しながら出かけられるように支援 している。	新型コロナウイルス感染予防のため、 現在は外出はしていない。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの 大切さを理解しており、一人ひとり の希望や力に応じて、お金を所持 したり使えるように支援している。	外出時にお金を持って行き、買い 物するなど、個々に応じた支援を行 っていたが、現在は新型コロナウイルス 感染予防のため、外出はしていない。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ さくらユニット ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話や手紙、ハガキのやり取りを行っている。年賀状をご家族に出し、近況をお知らせしている。		
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。	快適に過ごせる様に色彩、光の加減、室温調整等対応している。季節に合わせて飾りを作ったり居心地のよい環境作りに努力している。		
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。	居室前の廊下にソファを設置し、自由に過ごしてもらえる様にしている。また、食堂の席等、人間関係を考慮しながら快適に過ごせる様に対応している。		
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。	本人が今まで使用していた物や家具等を持ちこんでもらったり、居心地よく安心してもらえる環境を作っている。		
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。	スロープや手すりの設置など、環境設備を行い、安全に出来るだけ個々の力を活かし、生活出来る様に工夫している。		

V アウトカム項目(さくらユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム五日市

作成日 令和3年3月28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	20	感染予防のため面会・外出など困難である。	ご家族やご友人とのつながりを維持する。	電話・手紙など更に工夫し、繋がりを維持する。	3カ月
2	5	市町との連携がまだ不十分である。	市町との関係を密にする。	運営推進会議に参加、または意見をもらう体制を作る。	3カ月
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。