

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24 年 4 月 3 日

【事業所概要（事業所記入）】

|         |                                       |           |  |
|---------|---------------------------------------|-----------|--|
| 事業所番号   | 3490100314                            |           |  |
| 法人名     | 医療法人あかしあ口田                            |           |  |
| 事業所名    | グループホームあかしあ口田                         |           |  |
| 所在地     | 広島市安佐北区口田南6丁目9-5<br>(電話) 082-841-6566 |           |  |
| 自己評価作成日 | 平成23年12月20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 | <a href="http://www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3490100314&amp;SCD=320">http://www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3490100314&amp;SCD=320</a> |
|-------------|---|

【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1月25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）】

グループホームあかしあ口田は静かな住宅地にあり 裏には川が流れており 6月にはほたるが見られる 懐かしい昔が想い出される場所にあります。建物は平屋建てで 中庭があり 廊下も広く床暖も完備されています。裏側も広いウッドデッキがあり晴れた日には お茶をしながら唄ったり バーベキューを楽しんだり憩いの場所として大活躍しています。ご近所の協力も多く交流の機会も設けています。毎月の様子を写真入の手紙でお知らせし、担当者がコメントを入れています。家族の方も楽しみにして下さっています。毎月ミーティングで認知症研修や消防訓練などを行なっています。

【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）】

グループホームあかしあ口田（以下、ホーム）は、郊外の広い敷地にあります。建物は、平屋建てで、2つのユニットが中庭を挟んだ造りとなっています。母体法人が培ってきたこれまでの実践を活かし、暮らしやすさの工夫がホームの随所に見られ、ウッドデッキを通してユニット間で自由に行き来し交流されています。フラットな対面キッチンでは、食事時に盛り付けや配膳などを手伝う入居者の姿が見られます。入居者の希望を受けて化粧品の買い物やメイク教室を開催するなど、その人らしい暮らしの支援をされています。毎月1回の外出では、お好み焼きなどの外食や、スーパー銭湯で観劇と食事会などで気分転換を図られています。地域住民と祭りやホームの行事で交流し、地域に溶け込んだ暮らしを築かれています。初詣や花見など季節行事の開催や、入居者の写真を掲載した便りを作成し、家族に報告しています。職員は日頃の気づきを自発的に意見書として提出し、職員会議で検討しながら、より良いケアの実践に努めておられます。

| 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 |
| I 理念に基づく運営 |      |  |   |   |                   |
| 1          | 1    | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。                    | 理念を職員で考え日々実行できるように取り組んでいる                           | 理念に掲げた「それぞれの思いを大切に、生きがいやりがいを感じることができる優しいケア」に取り組まれています。職員はミーティングでお互いに理念を共有し、実践に努められています。                                   |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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。                    | 施設の行事にはご近所にも声をかけ参加して頂いている。運営推進会議への参加もお願いし参加して頂いている。 | 町内会に加入し、町内清掃に入居者と職員が参加されています。地域で行われる神輿祭りでは、ホームの前まで神輿が来るので、間近で見れ入居者の楽しみにもなっています。ホームで開催する餅つき大会では、近隣住民が臼や薪など道具を持参し、参加されています。 |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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。                  | 運営推進会議でミニ認知症研修を行っている。                               |   |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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。 | 運営推進会議で出た意見を可能な限り実行している。                            | 2か月に1回開催する運営推進会議は、行政、地域包括支援センター、地域住民、家族の参加があります。会議では、行事報告やホームの近況などを話し合われています。また、会議の中でミニ認知症研修や、ミニ防災訓練を行っています。              |                   |
| 5          | 4    | ○市町との連携<br>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。            | 包括支援センターに相談に行ったり 運営推進会議に参加をしていただいたりと交流している。         | 市担当者は、運営推進会議に出席しており、意見交換をされています。地域包括支援センターには、ケアに関する相談をするなど、協力関係を築かれています。  |                   |

| 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 |
| 6    | 5    | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p> | <p>身体拘束玄関の施錠は危険防止を行なっている</p>     | <p>職員は、身体拘束の弊害などについて研修などで正しく理解されています。入居者が自由に移動や外出できるよう、職員が付き添うなどの支援をされています。玄関横の事務室からは常に見守りをされていますが、危険防止のため玄関は施錠されています。</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>虐待防止に努めている ミーティングでの勉強会</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>勉強会の開催 必要であればその都度検討していく</p>   |  |                   |
| 9    |      | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>   | <p>契約時 口頭でしっかり説明している</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>運営推進会議に参加して頂き意見を出してもらっている</p> | <p>家族は運営推進会議に出席し、意見を述べる機会があります。入居者の日中の暮らしぶりは、写真入りの手紙で具体的に報告されています。また、家族とは面会時に、職員と何でも話せる信頼関係を築かれています。</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 |
| 11                          | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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。                                      | 毎月のミーティングで意見を出し合っている    | 毎月1回開催される職員会議では、職員一人ひとりが事前に意見書を提出しています。職員がテーマごとに資料を準備し検討をしています。夜眠れない入居者が、安眠できる方法について意見を出し合ったり、むくみ防止委員会を立ちあげ、オイルマッサージを行ったりされています。 |                   |
| 12                          |      | ○就業環境の整備<br><br>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               |  |                   |
| 13                          |      | ○職員を育てる取組み<br><br>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。          | 内部研修 外部研修への参加           |  |                   |
| 14                          |      | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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。 | 外部研修に参加する機会を作っている       |  |                   |
| <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<br><br>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。        | 入居前の面談で話を聴き プランを作成している。 |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|--|---|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16   |      | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。</p>     | <p>面会時 悩みや要望を聞いている その後もカンファレンスなどを開催している</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>サービス開始前に話し合っている</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>料理 掃除 洗濯など一緒に行なっている</p>                  |  |                   |
| 19   |      | <p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。</p>     | <p>行事への参加を呼びかけ 毎月お便りで様子をお知らせしている</p>        |  |                   |
| 20   | 8    | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。</p>                 | <p>面会 電話 手紙などで交流を続けていただいている</p>             | <p>入居者は近隣への外出が多く、馴染みの友人と出会う機会があります。家族や親戚の来訪も多く、地域住民が入居者の話し相手のボランティアとして立ち寄ることもあります。</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<br><br>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。                | 共同作業にて 交流促進している          |   |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br><br>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。 | 死亡されたかたへ 思い出アルバムを贈っている   |   |                   |
| 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<br><br>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。                        | 担当職員が本人の想いを聴き プランを作成している | 化粧が日課となっている入居者には、化粧品がなくなれば買い物へ出かけたり、ボランティアによるメイク教室も実施されたりしています。訪問時には入居者が掃除機をかけたり、食事時の配膳、片づけなど、いきいきと手伝う姿が見られました。 |                   |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br><br>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。                    | 専用のシートに記入して頂いている         |   |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br><br>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。                                  | 日々の状態を把握するように努めている       |   |                   |

| 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 |
| 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> | カンファレンスの開催 ケアプランの変更 見直しを行なっている | 担当職員の意見をもとに、カンファレンスで検討し、本人や家族の希望を取り入れた介護計画が作成されています。職員会議で職員が提出する意見書を検討し、結果を考慮し現状に即した計画となっています。 |                   |
| 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>                        | 日々の申し送りを行い ケアの見直し 変更も実行している    |  |                   |
| 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>               | 必要に応じて提供している                   |  |                   |
| 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>                         | 近隣住民の訪問 知人の訪問を受け入れている          |  |                   |
| 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>                     | 家族 本人の希望を聴きながら 連絡 連携をとっている     | ホーム入居時を機に、関連施設のクリニックを主治医とされています。眼科や整形外科などこれまでのかかりつけ医には、家族同伴での受診が支援されています。                      |                   |

| 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 |
| 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>                      | 看護師と連携が取れている         |   |                   |
| 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>  | 入院先へ情報提供を行なっている      |   |                   |
| 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> | 契約時 説明し同意を頂いている      | <p>これまで看取りの事例はありませんが、終末期のあり方を、契約時に本人、家族などと話し合われています。連携病院と綿密に関わりながら、日常的に家族と一緒に重度化の対応について考えられています。</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>   | ミーティングにて勉強会をしている     |   |                   |
| 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>   | 毎月ミーティングで防災訓練を行なっている | <p>年2回の防災訓練では、近隣住民も参加し、消火器を使用した訓練が行われています。入居者の避難には、近隣住民に見守り支援をお願いされています。毎月ミーティングの中で、具体的にテーマを決め、ミニ防災訓練も実施されています。</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 |
| 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<br><br>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。                | 言葉使い 声掛けについて問題あれば意見交換 その場で注意しあっている            | 入居者の人格を尊重し、穏やかな声かけをしながら職員は対応されています。職員同士で言葉遣いなど気づきがあれば、すぐに注意しあっておられます。また、使ってはならない禁句集を作成されています。                                  |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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。                     | ティータイムでは自分で飲みたいものを選んで頂いている                    |  |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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。 | 日々の生活の中で ある程度 スケジュールは決まっているが臨機応変に対応するよう心掛けている |  |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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。                                  | お化粧品ボランティア 出張理美容を利用でき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<br><br>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。     | 配膳や盛り付けを一緒に行なっている                             | 食事は、母体法人で半調理された食材が届き、入居者一人ひとりの状態に合わせた食事が提供されています。入居者は盛り付けや配膳など積極的に参加し、週2回は手作りおやつを職員と一緒に作られます。お茶の時間には数種類のお茶が準備され、好みに応じて自由に飲めます。 |                   |

| 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>                 | 摂取表に記入している                |  |                   |
| 42   |      | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，毎食後，一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。</p>                         | 口腔ケアのチェック 訪問歯科の利用         |  |                   |
| 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>          | 排泄委員会を立ち上げ排泄の自立を促している     | 排泄委員会を設置し，自立支援に向けた取り組みが行われています。昼間は布パンツを使用し，排尿統計を取り，入居者の排泄リズムを把握してトイレ誘導が行われています。夜間は安心して眠れるよう，尿取りパットを使用するなど対応されています。 |                   |
| 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>                          | 毎日 ヨーグルトを提供 運動による排便を促している |  |                   |
| 45   | 17   | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように，職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。</p> | 週3回の入浴を提供している             | 入浴は個浴で，週3回の入浴を基本に支援されています。冬場は入浴を好まない入居者もありますが，対応する職員を替えるなど，職員が協力しながら支援されています。                                      |                   |

| 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 |
| 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>  | 本人の部屋でゆっくり休めるようにしている                 |   |                   |
| 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>   | 薬表を作成し、個人個人の薬の把握に努めている               |   |                   |
| 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>                              | 外出レクリエーション 散歩 外食などで気分転換を図っていただいている   |   |                   |
| 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> | 希望を聞き叶えられるよう努力している                   | 毎月1回少人数で外出されています。入居者の希望に沿って、お好み焼きやスイーツを食べに行ったり、近場のスーパー銭湯で観劇や食事をしたりして、気分転換を図っています。また、季節行事として、花見や緑化センターへ出かけるなど、さまざまな外出の機会があります。 |                   |
| 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>                              | 個人での管理は行っていないが、外出時支払い時に渡し、払っていただいている |   |                   |

| 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 |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br><br>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。   | 電話を受け 本人につなげている。手紙は返事を書くように進めている                               |  |                   |
| 52   | 19   | ○居心地の良い共用空間づくり<br><br>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。 | 季節に合わせた飾り ベンチやソファを置き 居心地良く過ごせるよう工夫している                         | 建物は平屋建てです。中庭と南側には小鳥の餌場を設けたウッドデッキが設置され、広々とした開放感があります。廊下には中庭を眺めながら、ゆったり過せるようソファが置かれ、入居者が穏やかに過ごすことができます。ユニット間は自由に行き来ができるため、入居者同士が歓談する姿が見られます。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><br>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。  | 廊下 中庭にベンチをおいている  |  |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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。  | 本人様の使い慣れた物を持ち込んでいただくようお願いしている                                  | 居室には、衣類収納用などの馴染みのある家具が持ち込まれています。テレビなども設置され、居心地の良い環境となっています。  |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br><br>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。  | バリアフリー 廊下に手すり トイレに手すり 風呂場に手すりを設置し 自分の力で出来ることを増やしていただけるよう工夫している |  |                   |

| V アウトカム項目 |  |   |               |
|-----------|--|---|---------------|
| 56        | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。                     | ○ | ①ほぼ全ての利用者の    |
|           |  |   | ②利用者の3分の2くらいの |
|           |  |   | ③利用者の3分の1くらいの |
|           |  |   | ④ほとんど掴んでいない   |
| 57        | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | ○ | ①毎日ある         |
|           |  |   | ②数日に1回程度ある    |
|           |  |   | ③たまにある        |
|           |  |   | ④ほとんどない       |
| 58        | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | ○ | ①ほぼ全ての利用者が    |
|           |  |   | ②利用者の3分の2くらいが |
|           |  |   | ③利用者の3分の1くらいが |
|           |  |   | ④ほとんどいない      |
| 59        | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている                | ○ | ①ほぼ全ての利用者が    |
|           |  |   | ②利用者の3分の2くらいが |
|           |  |   | ③利用者の3分の1くらいが |
|           |  |   | ④ほとんどいない      |
| 60        | 利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている                          | ○ | ①ほぼ全ての利用者が    |
|           |  |   | ②利用者の3分の2くらいが |
|           |  |   | ③利用者の3分の1くらいが |
|           |  |   | ④ほとんどいない      |
| 61        | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている                     | ○ | ①ほぼ全ての利用者が    |
|           |  |   | ②利用者の3分の2くらいが |
|           |  |   | ③利用者の3分の1くらいが |
|           |  |   | ④ほとんどいない      |
| 62        | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている            | ○ | ①ほぼ全ての利用者が    |
|           |  |   | ②利用者の3分の2くらいが |
|           |  |   | ③利用者の3分の1くらいが |
|           |  |   | ④ほとんどいない      |
| 63        | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています | ○ | 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、生き生きと働けている  | ○ | 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          | 1    | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。                    | 理念を職員で考え日々実行できるように取り組んでいる                           |      |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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。                    | 施設の行事にはご近所にも声をかけ参加して頂いている。運営推進会議への参加もお願いし参加して頂いている。 |      |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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。                  | 運営推進会議でミニ認知症研修を行っている。                               |      |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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。 | 運営推進会議で出た意見を可能な限り実行している。                            |      |                   |
| 5          | 4    | ○市町との連携<br>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。            | 包括支援センターに相談に行ったり 運営推進会議に参加をしていただいたりと交流している。         |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価                             | 外部評価 |                   |
|------|------|---|----------------------------------|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況                             | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p> | <p>身体拘束玄関の施錠は危険防止を行なっている</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>虐待防止に努めている ミーティングでの勉強会</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>勉強会の開催 必要であればその都度検討していく</p>   |      |                   |
| 9    |      | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>   | <p>契約時 口頭でしっかり説明している</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>運営推進会議に参加して頂き意見を出してもらっている</p> |      |                   |

| 自己評価                        | 外部評価 | 項目  | 自己評価                    | 外部評価 |                   |
|-----------------------------|------|---|-------------------------|------|-------------------|
|                             |      |   | 実施状況                    | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11                          | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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。                                      | 毎月のミーティングで意見を出し合っている    |      |                   |
| 12                          |      | ○就業環境の整備<br><br>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               |      |                   |
| 13                          |      | ○職員を育てる取組み<br><br>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。          | 内部研修 外部研修への参加           |      |                   |
| 14                          |      | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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。 | 外部研修に参加する機会を作っている       |      |                   |
| <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<br><br>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。        | 入居前の面談で話を聴き プランを作成している。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16   |      | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。</p>     | <p>面会時 悩みや要望を聞いている その後<br/>もカンファレンスなどを開催している</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>サービス開始前に話し合っている</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>料理 掃除 洗濯など一緒に行なっている</p>                       |      |                   |
| 19   |      | <p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。</p>     | <p>行事への参加を呼びかけ 毎月お便りで様子をお知らせしている</p>             |      |                   |
| 20   | 8    | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。</p>                 | <p>面会 電話 手紙などで交流を続けていた<br/>だいている</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 |
| 21                         |      | ○利用者同士の関係の支援<br><br>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。                | 共同作業にて 交流促進している          |      |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br><br>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。 | 死亡されたかたへ 思い出アルバムを贈っている   |      |                   |
| 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<br><br>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。                        | 担当職員が本人の想いを聴き プランを作成している |      |                   |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br><br>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。                    | 専用のシートに記入して頂いている         |      |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br><br>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。                                  | 日々の状態を把握するように努めている       |      |                   |

| 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 |
| 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> | カンファレンスの開催 ケアプランの変更 見直しを行なっている |      |                   |
| 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>                        | 日々の申し送りを行い ケアの見直し 変更も実行している    |      |                   |
| 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、その時々にも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>             | 必要に応じて提供している                   |      |                   |
| 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>                         | 近隣住民の訪問 知人の訪問を受け入れている          |      |                   |
| 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>                     | 家族 本人の希望を聴きながら 連絡 連携をとっている     |      |                   |

| 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 |
| 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>                      | 看護師と連携が取れている         |      |                   |
| 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>  | 入院先へ情報提供を行なっている      |      |                   |
| 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> | 契約時 説明し同意を頂いている      |      |                   |
| 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>   | ミーティングにて勉強会をしている     |      |                   |
| 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>   | 毎月ミーティングで防災訓練を行なっている |      |                   |

| 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 |
| 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<br><br>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。                | 言葉使い 声掛けについて問題あれば意見交換 その場で注意しあっている            |      |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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。                     | ティータイムでは自分で飲みたいものを選んで頂いている                    |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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。 | 日々の生活の中で ある程度 スケジュールは決まっているが臨機応変に対応するよう心掛けている |      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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。                                  | お化粧品ボランティア 出張理美容を利用でき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<br><br>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。     | 配膳や盛り付けを一緒に行なっている                             |      |                   |

| 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 |
| 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>                 | 摂取表に記入している                |      |                   |
| 42   |      | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，毎食後，一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。</p>                         | 口腔ケアのチェック 訪問歯科の利用         |      |                   |
| 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>          | 排泄委員会を立ち上げ排泄の自立を促している     |      |                   |
| 44   |      | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し，飲食物の工夫や運動への働きかけ等，個々に応じた予防に取り組んでいる。</p>                          | 毎日 ヨーグルトを提供 運動による排便を促している |      |                   |
| 45   | 17   | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように，職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。</p> | 週3回の入浴を提供している             |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価                                 | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--------------------------------------|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況                                 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 46   |      | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>  | 本人の部屋でゆっくり休めるようにしている                 |      |                   |
| 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>   | 薬表を作成し 個人個人の薬の把握に努めている               |      |                   |
| 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>                             | 外出レクリエーション 散歩 外食などで気分転換を図っていただいている   |      |                   |
| 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> | 希望を聞き叶えられるよう努力している                   |      |                   |
| 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>                              | 個人での管理は行っていないが 外出時支払い時に渡し 払っていただいている |      |                   |

| 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 |
| 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>   | 電話を受け 本人につなげている。手紙は返事を書くように進めている                               |      |                   |
| 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> | 季節に合わせた飾り ベンチやソファを置き 居心地良く過ごせるよう工夫している                         |      |                   |
| 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>  | 廊下 中庭にベンチをおいている  |      |                   |
| 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>  | 本人様の使い慣れた物を持ち込んでいただくようお願いしている                                  |      |                   |
| 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>  | バリアフリー 廊下に手すり トイレに手すり 風呂場に手すりを設置し 自分の力で出来ることを増やしていただけるよう工夫している |      |                   |

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

作成日 平成 24 年 4 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    |      | 家族との連携, コミュニケーションをしっかりとれるよう方法を考える。 | 家族との信頼関係が築ける。 | ・ホームの様子を細かく伝える。<br>・行事や運営推進会議への参加の呼びかけを行う。 | 6か月～<br>1年 |
| 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。