

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年1月12日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103742		
法人名	有限会社 平野		
事業所名	グループホーム ファミリーホーム		
所在地	〒731-3361 広島市安佐北区あさひが丘1-1-10 (電話) 082-838-4165		
自己評価作成日	令和1年12月16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=3470103742-00&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2年1月8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）】

運営面では、困難事例の受け入れや精神科患者等の対応をはじめ、柔軟にご利用いただける施設として活動しています。例年行ってきた研修や行事はそのままに、新しい取り組みを続けております。また、看取り介護の実績もあり、昨年度は法人（同一敷地内）にて約20件の対応を行いました。他界することの意味や生存していることの意味を見つめなおし、日々の介護へフィードバックできるよう1件ずつを大切に看取っています。また、高齢者の生活全般において医療行為をどれだけ実施するのか？それは延命につながるのか？高齢者の持つニーズは反映されるのか？を課題とし、日々検討を行っております。更に人権、権利についても同様に捉えられており、いづれ来る安らかな終末をご家族と共に歩めるよう努めております。

【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）】

事業所の最近の特徴的な取り組みとして第一に「事業所の力を活かした地域貢献」「権利擁護に関する制度の理解と活用」に深化が見える。即ち、利用者の多くが生活保護の受給者という事業所の特徴もあり法人全体とし後見制度に関わっている。市内各区は元より他県保険者の担当課からも受け皿の相談があり、施設など地域社会資源への振り分け等、調整役的な役割も担っている。又、後見制度を利用した利用者の財産権の処分や生活保護の解除による年金受給への移行検討等、制度を活用した生活支援に努めている。第二に「馴染みの人や場との関係継続の支援」「本人を共に支えあう家族との関係」に深化が見える。即ち、息子から自分の結婚式に親として参列して欲しい要望があり、事前の準備からチームで支援して家族としての時間と空間の共有実現に繋げた例がある。

自己評価	外部評価	項目(3F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近づけている。	法人全体の理念があり、近づく為に事業所で目標をもって取り組んでいる。月に一度の研修会にて共有を行っている。	平成16年に管理者・職員により策定された事業所理念を所内に掲示し、「おもてなし・介護」より「家庭的・支援」を実践の中核としている。職員は毎月の研修における外部講師の質問等で日々のケアを振り返り、管理者との対話を通して利用者の生活改善に向けた提案の中で理念の実践・達成度を評価・検証している。	
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。	町内会のお祭りや行事に参加している。当地区に安佐町連絡会を設置し、4ヶ所のGHが合同で地域の中に出かけ行事を開催している。また、小・中学校の行事も参加している。	町内会に加入し、とんど祭り等の地域行事に利用者と参加している。又、近隣の4グループホームと連絡会を設置し、風船パレー大会・カラオケ交流会等の合同行事も開催している。更にハワイアンバンド他のボランティアの受け入れ等の相互交流、又、小・中学校の運動会見学等、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。	法人全体での情報を地域包括支援センターを通じ、地域へ発信している。また、地域の方からの認知症高齢者についての相談なども受け付けている。		
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。	運営推進会議では医療機関との連携や、施設での取組みについて報告を行っている。その中で地域のGHからも情報提供を受けサービス向上に近づけている。	会議は定期的開催され、家族代表がほぼ毎回、町内会事務局・民生委員・地域包括支援センター職員・地区社協・同業事業所職員が時々、参加している。会議では事業所の現況・活動報告や意見交換が行われ、その中で雪のため初詣に行けない際は所内に鳥居を建立する代替案を導入した例がある。	参加者の意見が運営に一定反映されているが活発な意見交換の場とは言い難い。現在は議事録が公表されておらず、参加していない家族への「事業所運営に関する情報」が共有されていない。今後は議事録を送付する案等、会議録公表に取り組み、より多くの家族が会議に参加することを期待したい。
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り組んでいる。	各区の健康長寿課、生活課、高齢福祉課などからの相談事例に対応している。施設の取組みやサービス状況についても随時報告している。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加し情報共有を図っている。市町関係各課とは日頃の相談・連絡や運営推進会議の開催報告書の提出や集団指導・虐待防止等の研修に参加して協力関係を構築している。又、生活保護の利用者も多く、生活課職員との情報交換が定期的になされている。	

自己評価	外部評価	項目(3F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。	身体拘束とは何か？を常に職員と共に捕らえ、空間や衣類また、生活圏にいたるまで拘束とは括ることではないことを徹底している。また、疾患に合わせた適切な内服管理も行っている。	「自己決定を超える制限は拘束」とする厳格な解釈の下、具体的なケアの中で実践を重ねている。玄関はオートロック対応で見守りをしたり、床センサーマット等を設置し拘束廃止に向けた側面支援を行う時もある。事業所内で適宜、検討委員会を開催して事例検討等を行っている。	研修会等を通して職員は「拘束はしない」必要性を認識し、安全面を考慮してベッドに替えてマットレスの導入やプライバシーを考慮した見守りしやすい位置へのベッド移動等、適正化に向けた取り組みも実施されている。ただ記録面の整備につき不明確な部分があり、より一層の充実を期待したい。
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。	虐待のマニュアルを製作し職員に周知している。		
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。	法人全体とし、後見制度に関わっている。また、実践的に後見人やご家族を対象とした、ケア指針のカンファレンスなどを展開している。		
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。	パンフレットや内部見学していただき、生活の様子を見ていただいている。また、過去の行事の写真等により活動の状況を伝えている。合わせて重度化した場合の指針も説明している。		
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。	不満や苦情を受ける体制を作っている。苦情・要望があれば運営推進会議にて報告する。	隣接施設に事業所との総合苦情受付ポストも設置され、家族とは面会時・介護計画見直し時等に管理者や職員が要望を把握する様に努めており、連絡ノート等で共有している。息子から自分の結婚式に親として参列して欲しい要望があり、事前の準備から立案し、チームで支援して実現に繋がった例がある。	

自己評価	外部評価	項目(3F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	<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>人事考課も導入し管理者と職員で具体的に話し合い取り組む。また、職員行事を年2回開催し、職員のモチベーションへ繋がるよう考慮している。</p>	<p>毎日の申し送り、毎月の研修会・多職種カンファレンス、年2回の職員行事、随時の個別面談・「検討シート」等を通して意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案等に対する支援体制をとっている。周辺症状の軽減のための薬剤調整や快適な排泄のためのパンツの素材変更等を検討している。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	<p>職務理念の徹底とモチベーションの維持が出来るようその評価をタイムリーに実施している。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	<p>法人内で月1回の研修を行っている。また、各ユニットでも時間があれば研修の報告会を行う事になっている。</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>事業者の交流会に参加し他の事業所の状態や取り組みを聞く等、意見交換を行っている。また、外部研修等にも参加し、質の向上に努める。</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>初回の面接時や見学時に話を聞かせていただき必要な情報は記録し職員で見れるようにしている。現在は入院中の方の入居希望が多く訪問回数を増やしニーズの汲み上げに努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3F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。	携帯電話、メールなどを公表しいつでも連絡が取れるような状態にしている。面会時には声かけを行い必要な情報提供を行う。		
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。	介護保険制度の概要やサービスについて必要ならば情報提供している。		
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。	入居者の重度化に伴い、個別の時間を過ごすことが少なくなっている。訴えに対し、待っていただくことも多くなっているが、共に支えあっている。		
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。	認知症の状態や、利用者本人の様子を出来るだけ個別でお伝えする。		
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。	馴染みのある物に囲まれて暮らしているように個室を使っただけ。家族写真も飾っていただいている。	生活環境の変化により馴染みの関係継続は難しくなりつつあるが、ベッド周辺の個別空間は存続する様配慮している。息子から自分の結婚式に親として参列して欲しい要望があり事前の準備からチームで支援し実現に繋げる等、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している。	

自己評価	外部評価	項目(3F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		<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>	利用者同士の関係にトラブルが生じないよう職員が気を配っている。		
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>	引き続き、関係性の継続に慎重に対応している。		
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	<p>○思いや意向の把握</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>	コミュニケーションからニーズを引き出し、ケアプランを作成している。また、月1回、訪問看護、訪問歯科医、歯科衛生士を交えカンファレンスを行いサービスにつなげる。	利用開始時に利用者の習慣や好み等の情報を収集し、その後はその方に深く関わりをもつ事で思いを汲み取り、家族情報も参考にしつつ会議録等で共有している。受容して利用者の強みに意識を向け、家族の会に参加した利用者の家に帰ってみたいという走り書きの思いに添って支援した例がある。	
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>	ご家族や、前担当者よりの情報を頂いている。また、知人の面会時には許可があれば昔の様子を聞いている。		
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>	できるだけ情報を集めている。ご家族様に情報収集のご協力を求めている。		

自己評価	外部評価	項目(3F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。	ご本人様のニーズとご家族様のニーズを聞き取ってケアプランに盛り込んでいる。ご家族様がプランに協力できる場合はお願いしている。	アセスメント・家族の意向を踏まえ計画作成担当者が原案作成、家族の面会時に説明し同意を得て本案としている。計画作成担当者がモニタリングを基本3か月毎、計画の見直しを半年毎に行う。息子からの結婚式に親として参列して欲しいという要望に添って立案しチームで実現に繋げた例がある。	
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。	日々の行動記録を使用して情報の交換を行っている。また、必要に応じて個別に状態を記録しデータの収集を行う。		
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。	介護保険の制度に関わらず、共に支えあえる関係を本人やご家族と築き必要に応じて支援を行っている。		
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。	学校の体験学習の受け入れや地域の民生委員見学などを受け入れている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	受診結果で変化があればご家族に報告し直接主治医と相談していただく。細かい報告もその都度に報告している。	利用前の主治医の受診継続も可能だが、全ての利用者は協力医を主治医としている。他科協力医から月に1～2回の往診、専門医の受診は事業所の協力による。非常勤兼務の法人看護師の配置や週1回の協力歯科医の往診、口腔等関係職種との連携会議等、安心して医療が受けられるよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目(3F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。	同一法人内に配置している担当の看護師がいる。また週1回以上訪問看護ステーションの看護師と調整を取っている。		
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3日に1回は病院に訪問し、医療機関と連絡調整を行っている。		
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。	入居時に重度化した指針の説明を行いご家族様で重度化した終末期について話し合いをおこなってもらうよう説明している。	要望があれば看取りを行なう方針である。入居時「重度化した場合における対応に掛かる指針と同意書」にて了解を得ている。重度化した際は主治医・家族等で話し合い、今後の方針を決め適切な支援を行っている。数例の看取り経験もあり、グリーフケアやお見送りの際等にご本人を振り返っている。	
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。	定期的実践指導を行っている。また、退院時や医療機関での研修に参加指導を受けている。		
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。	半年に1回、避難訓練を行い入居者様に意識をしていただく。また、近隣の同法人施設より応援体制を作っている。	消防署立会いも含め、夜間想定や利用者も参加し隣接系列施設と合同で定期的に訓練を行っている。運営推進会議等で口頭にて地域に災害時の一般的な協力要請を行い、町内会とは防災協定の締結に取り組んでいる。又、先の豪雨災害では被災者への入浴支援や水の提供等、地域との連携も図っている。	

自己評価	外部評価	項目(3F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。	法人内にて総務と施設長が指導し慎重に取り扱うよう徹底している。	入浴時等においては一人ひとりのプライバシー空間が確保できるよう職員は利用者目線に対応し、不適切な対応には指導を行い、気づく事の重要性や望ましい対応を意識できる職員育成に取り組んでいる。個人情報に関しても職員との雇用契約において退職後の守秘義務等、慎重な扱いに配慮している。	
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。	自由な表現が出来るよう、オープンクエッションを用いる。		
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。	決まったプログラムやマニュアルは使用せず、個々のペースに合わせた生活を考えている。		
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。	希望があれば対応できるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	入所者様が好みそうなメニューを取り入れる。食事づくりに関心を持ってもらうように声かけ。時にはホットプレートを使用し誰でも参加できるイベントや、季節ごとのイベントで楽しんでいただけるようにしている。	献立は法人管理栄養士が立て職員による三食手作りである。お節等の行事食で利用者の好みを反映したりワッフル等のおやつ作りも行っている。利用者は皿の準備・洗い物等、役割に応じた協力を行っている。秋祭り後に広場で設営する屋台食・フロアでのそうめん流し・季節の食材等も好評である。	

自己評価	外部評価	項目(3F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		<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>	水分はお茶の時間や入浴後に提供し、必要な量を確保している。食事は野菜・魚を中心に献立を立てている。定期的に管理栄養士のチェックを受けている。		
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>	協力歯科医口腔ケアの指導に来てもらっている。必要な場合は歯科衛生士のチェックを受ける。		
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>	出来る限り失禁に結びつかないように、小まめな誘導や、排泄感覚を見つけていけるよう支援している。	排泄記録表等でパターンを把握しトイレ誘導を基本としている。排泄の自立支援として業務日誌の指示事項で利用者の排泄状況を毎週更新し快適な排泄の支援に努めている。急な尿便意にも即応できる双方向から通行可能なトイレや夜間排泄時の転倒防止の為、床センサーマット設置等の工夫もある。	
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>	日々の暮らしの中で調節できるようにしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	重度化に伴い、入浴は週2回～状態に合わせて週6回まで対応しているが、身体的負担を考慮している。	週2回の入浴を基本とするが、利用者の体調や入浴習慣に合わせ好みの湯温や時間・回数等、柔軟に対応している。利用者の状態によっては半身浴や複数介助・隣接施設のリフト浴等に対応することもある。据え置き式家庭浴槽や浴槽に移乗し易いスライディングボード・浴槽台他の環境整備もある。	

自己評価	外部評価	項目(3F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。	ホーム内では出来るだけ自由に生活を送ってもらえるように情報収集を行っている。		
47		○服薬支援 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。	入居者様の個々に内服薬の薬情を用意し職員に周知徹底をしている。また、変更や追加は受診ノートに書き込み確認が出来る。		
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 ぎせるように、一人ひとりの生活 歴や力を活かした役割、嗜好品、 楽しみごと、気分転換等の支援を している。	重度化に伴い適度な外出も行えなくなっている。		
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。	重度化に伴い希望の汲み取りや実行が出来なくなっている。	日頃から事業所前広場の散歩を楽しんでいる。毎年恒例の花見の他、近隣同業事業所との風船バレー大会・カラオケ交流会等の合同行事への参加や近隣小・中学校の運動会見学等、普段は行けないような場所に外出し「非日常」を楽しむこともある。又、息子の結婚式への参列等の個別外出支援もある。	
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、お金の 所持したり使えるように支援して いる。	金額は相談の上、希望があれば可能である。		

自己評価	外部評価	項目(3F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		<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>季節の挨拶状や施設の電話にて対応している。</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>写真を貼ったり作品を飾ったりして家庭的な雰囲気を出している。リビングは南向きで明るく集まりやすくなっている。</p>	<p>事業所は2、3階にあり、山側に面したリビングの窓から飛び込む景色や室内の花、初詣用に作られた鳥居等、季節行事の飾り付けや利用者とする折り紙等の「壁掛け作品」を掲示している。又、急な尿便意にも即応できる双方向から通行可能なトイレ等、居心地よく過ごせる工夫もある。</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>個々で気に入った場所で過ごしてもらえるよう配慮をしている。</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>気に入っている物や馴染みのある物を持ち込んでもらっている方もあるが、重度化に伴い、家具が障害物や危険物などになってしまうことから、殺風景な空間となっている方もある。</p>	<p>居室にはベッド・クローゼット等が備え付けられ、水屋等、使い慣れた物や仏壇等、好みの物を持ち込み居心地よく過ごせる様にしている。利用者によっては夜間排泄時の転倒防止のためベッドに替えてマットレスを敷いたり、床センサーマットを設置している時もある。</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>必要以上に介助をしないよう、空間や認識を維持向上できるよう「普通の暮らし」を提供している。</p>		

V アウトカム項目(3F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 <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

自己評価	外部評価	項目(2F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近づけている。	法人全体の理念があり、近づく為に事業所で目標をもって取り組んでいる。月に一度の研修会にて共有を行っている。		
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。	町内会のお祭りや行事に参加している。当地区に安佐町連絡会を設置し、4ヶ所のGHが合同で地域の中に出かけ行事を開催している。また、小・中学校の行事も参加している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	法人全体での情報を地域包括支援センターを通じ、地域へ発信している。また、地域の方からの認知症高齢者についての相談なども受け付けている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では医療機関との連携や、施設での取組みについて報告を行っている。その中で地域のGHからも情報提供を受けサービス向上につなげている。		
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り組んでいる。	各区の健康長寿課、生活課、高齢福祉課などからの相談事例に対応している。施設の取組みやサービス状況についても随時報告している。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	身体拘束とは何か？を常に職員と共に捕らえ、空間や衣類また、生活圏にいたるまで拘束とは括ることではないことを徹底している。また、疾患に合わせた適切な内服管理も行っている。		
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。	虐待のマニュアルを製作し職員に周知している。		
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。	法人全体とし、後見制度に関わっている。また、実践的に後見人やご家族を対象とした、ケア指針のカンファレンスなどを展開している。		
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。	パンフレットや内部見学していただき、生活の様子を見ていただいている。また、過去の行事の写真等により活動の状況を伝えている。合わせて重度化した場合の指針も説明している。		
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。	不満や苦情を受ける体制を作っている。苦情・要望があれば運営推進会議にて報告する。		

自己評価	外部評価	項目(2F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	<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>人事考課も導入し管理者と職員で具体的に話し合い取り組む。また、職員行事を年2回開催し、職員のモチベーションへ繋がるよう考慮している。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	<p>職務理念の徹底とモチベーションの維持が出来るようその評価をタイムリーに実施している。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	<p>法人内で月1回の研修を行っている。また、各ユニットでも時間があれば研修の報告会を行う事になっている。</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>事業者の交流会に参加し他の事業所の状態や取り組みを聞く等、意見交換を行っている。また、外部研修等にも参加し、質の向上に努める。</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>初回の面接時や見学時に話を聞かせていただき必要な情報は記録し職員で見れるようにしている。現在は入院中の方の入居希望が多く訪問回数を増やしニーズの汲み上げに努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	携帯電話、メールなどを公表しいつでも連絡が取れるような状態にしている。面会時には声かけを行い必要な情報提供を行う。		
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。	介護保険制度の概要やサービスについて必要ならば情報提供している。		
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。	入居者の重度化に伴い、個別の時間を過ごすことが少なくなっている。訴えに対し、待っていただくことも多くなっているが、共に支えあっている。		
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。	認知症の状態や、利用者本人の様子を出来るだけ個別でお伝えする。		
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。	馴染みのある物に囲まれて暮らしていけるように個室を使っただけ。家族写真も飾っていただいている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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		<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>	利用者同士の関係にトラブルが生じないよう職員が気を配っている。		
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>	引き続き、関係性の継続に慎重に対応している。		
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	<p>○思いや意向の把握</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>	コミュニケーションからニーズを引き出し、ケアプランを作成している。また、月1回、訪問看護、訪問歯科医、歯科衛生士を交えカンファレンスを行いサービスにつなげる。		
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>	ご家族や、前担当者よりの情報を頂いている。また、知人の面会時には許可があれば昔の様子を聞いている。		
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>	できるだけ情報を集めている。ご家族様に情報収集のご協力を求めている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	ご本人様のニーズとご家族様のニーズを聞き取ってケアプランに盛り込んでいる。ご家族様がプランに協力できる場合はお願いしている。		
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。	日々の行動記録を使用して情報の交換を行っている。また、必要に応じて個別に状態を記録しデータの収集を行う。		
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。	介護保険の制度に関わらず、共に支えあえる関係を本人やご家族と築き必要に応じて支援を行っている。		
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。	学校の体験学習の受け入れや地域の民生委員見学などを受け入れている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	受診結果で変化があればご家族に報告し直接主治医と相談していただく。細かい報告もその都度に報告している。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	同一法人内に配置している担当の看護師がいる。また週1回以上訪問看護ステーションの看護師と調整を取っている。		
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3日に1回は病院に訪問し、医療機関と連絡調整を行っている。		
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。	入居時に重度化した指針の説明を行いご家族様で重度化した終末期について話し合いをおこなってもらうよう説明している。		
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。	定期的に実践指導を行っている。また、退院時や医療機関での研修に参加指導を受けている。		
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。	半年に1回、避難訓練を行い入居者様に意識をしていただく。また、近隣の同法人施設より応援体制を作っている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	法人内にて総務と施設長が指導し慎重に取り扱うよう徹底している。		
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。	自由な表現が出来るよう、オープンクエッションを用いる。		
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。	決まったプログラムやマニュアルは使用せず、個々のペースに合わせた生活を考えている。		
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。	希望があれば対応できるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	入所様が好みそうなメニューを取り入れる。食事づくりに関心を持ってもらうように声かけ。時にはホットプレートを使用し誰でも参加できるイベントや、季節ごとのイベントで楽しんでいただけるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	水分はお茶の時間や入浴後に提供し、必要な量を確保している。食事は野菜・魚を中心に献立を立てている。定期的に管理栄養士のチェックを受けている。		
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。	協力歯科医口腔ケアの指導に来てもらっている。必要な場合は歯科衛生士のチェックを受ける。		
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。	出来る限り失禁に結びつかないように、小まめな誘導や、排泄感覚を見つけていけるよう支援している。		
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。	日々の暮らしの中で調節できるようにしている。		
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。	重度化に伴い、入浴は週2回～状態に合わせて週6回まで対応しているが、身体的負担を考慮している。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	ホーム内では出来るだけ自由に生活を送ってもらえるように情報収集を行っている。		
47		○服薬支援 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。	入居者様の個々に内服薬の薬情を用意し職員に周知徹底をしている。また、変更や追加は受診ノートに書き込み確認が出来る。		
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 ぎせるように、一人ひとりの生活 歴や力を活かした役割、嗜好品、 楽しみごと、気分転換等の支援を している。	重度化に伴い適度な外出も行えなくなっている。		
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。	重度化に伴い希望の汲み取りや実行が出来なくなっている。		
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。	金額は相談の上、希望があれば可能である。		

自己評価	外部評価	項目(2F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		<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>	季節の挨拶状や施設の電話にて対応している。		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	写真を貼ったり作品を飾ったりして家庭的な雰囲気を出している。リビングは南向きで明るく集まりやすくなっている。		
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>	個々で気に入った場所で過ごしてもらえるよう配慮をしている。		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	気に入っている物や馴染みのある物を持ち込んでもらっている方もいるが、重度化に伴い、家具が障害物や危険物などになってしまうことから、殺風景な空間となっている方もいる。		
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>	必要以上に介助をしないよう、空間や認識を維持向上できるよう「普通の暮らし」を提供している。		

V アウトカム項目(2F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	○	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 グループホームファミリーホーム

作成日 令和2年3月23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	15 及び 18	一人ひとりの希望に沿った外出がなされていない。また、外食などの希望は把握している。	もう一度食べたいご飯を食べに行く。	関係職種ごとにリスクを共有し、年に1回は外食を行う。	1年
2	12	定期的な研修会の実施。	皆で育てる環境を作る。	引き続き月に一度の研修会を実施している。スキルの向上が期待される環境を整えていく。本年は外部研修も取り入れる。	1年
3	33	デスカンファレンスの定例化。	一人ひとりの「死」をより大切に、理解していくことにより、日々のアプローチを見す。	亡くなられた度に関催する。必ず家族の想いを交える。	1年
4	34	救急救命研修の実施。	様々な救急の現場に対応できる介護力をつける。	救急救命研修の開催。	1年
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。