

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 7 月 22 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490900234		
法人名	株式会社サンクリエイト		
事業所名	あやめが丘グループホーム		
所在地	広島県三原市沼田西町惣定66番308 (電話) 0848-86-1211		
自己評価作成日	平成27年3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	
-------------	--

【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27年5月19日

【事業所が特に力を入れている点、アピールしたい点（事業所記入）】

基本理念に掲げた、「出会い」・「ふれあい」・「助け合い」の気持ちを大切にしケアに取り組んでいます。家庭的な環境の中で無理なくゆったりとした時間が過ごせ、入居者と職員の関係がご家族様に少しでも近づき、笑いの絶えない生活がおくれるよう支援しています。また、近隣の保育園との交流も年々関わりが深まり、行事など事ある事に互いが行き来してふれあい交流の場を設けています。

【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）】

あやめが丘グループホーム（以下、ホーム）は、三原西部住宅団地の中に位置し、緑の山々に囲まれた自然に恵まれたホームです。隣接の保育園との交流や沼田西地区住民との連携等、地域資源の活用や施設機能の還元など地域に溶け込み、お互いが支え合う関係づくりに努力されています。

また、家族が訪問しやすい雰囲気づくりを大切に、家族の協力を得て、入居者のこれまでの関係が途絶えない支援に取り組まれています。

管理者は、職員が日頃から改善点やアイデアを積極的に出し合える環境づくりに取り組みながら、サービスの質の向上をめざされています。

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	
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。	職員の名札の裏に、施設の基本理念「出会い」「ふれあい」「助け合い」を記載し、都度個々が振り返り理念に沿った支援が出来る様にしています	ホーム独自の理念を掲げ、玄関に掲示されています。また、今年度から理念をより具体化できるように年間目標を設定し、職員全体が共有しながら実践に繋がるよう取り組まれています。職員は、互いに声をかけ合い、助け合うなど、サービスの質の向上に活かされています。		
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。	地域の行事等、地域の方に声をかけて頂き、参加させてもらっています。又、隣接の保育園や施設の行事で、園児さんやボランティアの方と交流しています	開設時や開設半年後には、住民に対し認知症の理解を深める勉強会やグループホームの説明会を開催し、地域の理解と協力が得られるよう努力されています。また、6月に開催する開所記念の催しに、中学校の吹奏楽部による演奏を楽しまれる予定です。さらに、大学の学生ボランティアとの交流や日本舞踊、コーラス、マジックなど、地域のボランティアの受け入れを積極的に行われています。		
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。	管理者が地域の集会所や民生委員の方と通じ地域貢献できるように努めています			
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。	二カ月に一度、ご家族代表、民生委員、町内会長、包括支援センター、市役所職員に参加して頂き、たくさんの方のご意見を頂き、より良いサービスが提供出来る様話し合いをしています	会議には、沼田西連合会会長の参加もあり、地域に住む独居の高齢者の情報などを共有されています。また、出席する家族の顔ぶれを変えるなど、さまざまな視点で意見交換できるよう工夫されています。他事業所との交流、会議メンバーでもある地域住民宅の庭で沼田西女性会と一緒に花見をするなど、出された提案や意見を運営に反映されています。		
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組んでいる。	高齢者福祉課の職員に相談・助言を頂き連携が取れる様努力しています	運営推進会議には、市職員や地域包括支援センター職員の出席があります。また、地域包括支援センターと連携し、多様な事例の受け入れも行われています。		

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	○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。	職員同士の声掛け、見守りで離設を防ぎ、互いに知識を教え合い身体拘束をしないケアの実践へと努めています	ホームでは、「目配り・気配り」に心がけながら、身体拘束をしないケアに取り組まれています。三原市が実施する研修に参加し、互いに知識を共有しながら理解を深めておられます。	今後は、どのようなことが身体拘束に該当するのか整理し、職員全体で意識統一を図るための取り組みに期待します。
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。	虐待防止の講習に参加したり、資料に目を通す等、常に職員同士で声を掛けあい防止に努めています		
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。	二カ月に一度、施設全体で勉強会を行っており、色々な制度を学習出来る様勉強会の内容に入れていきたいと思っています		
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。	管理者が、入居前・入居時・退居時に十分な説明を行い納得して頂いています		
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。	フロアーにご意見箱を設置しご家族からの要望等は、職員一人ひとりが把握出来る様、申し送りやノートを活用し、反映出来る様にしています	ホームの開所記念や敬老会、クリスマス会の行事などに家族の参加もあり、交流を通して意見等が伝えやすいよう工夫されています。また、毎月、ホーム便りを発行し、入居者の日頃の様子や行事の風景を写真で紹介すると共に、担当職員から一言メモを入れるなど、より相談しやすい環境を整えられています。	

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	○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。	月に一度フロアーミーティングを行い、意見や提案、業務連絡を行っています。又随時、担当者会議を行い、運営に関する連絡なども行っています。二カ月に一度、施設全体のミーティングを行う予定です	ホーム全体で綿密に情報共有を図れるよう、この6月から2か月毎に2つのユニットの合同ミーティングを実施される予定です。また、管理者は率直な意見や気持ちを取り入れるために、年2回、職員との個別面談を実施されています。職員とコミュニケーションを図りながら、積極的に意見が言える雰囲気づくりに努力されています。職員からは、環境整備や人員配置、支援面において積極的に意見や提案が出されています。	
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。	管理者によるヒヤリングを通し、職員から個々に話を聞き、可能な限り環境・条件の整備に努めています		
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。	随時、研修や勉強会を行い、職場でも活用する様に努めています		
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。	地域の町内会やボランティアなどを通じて、同業者と交流する機会を作って頂き、そこで情報交換を行っています		
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。	管理者が、施設見学の際などに入居されるご本人と面談を行い、納得・安心して頂ける関係づくりに努めています		

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
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。	サービス利用前に、サービス内容を詳しく説明し、要望等その都度確認し、信頼関係が保たれる様に努力しています		
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。	入居される前に、必ず居住されている所へ行き、面談を行い入居され必要とする支援を含めたサービスプランになるように努めています		
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。	ご本人の可能な限り、家事や展示する作品作り等、様々な事に協力して頂き、職員とも共同生活をしていると感じて頂けるような環境づくりをし、良い関係が築けるよう努力しています		
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。	面会時や電話等で、その都度近況を報告し、ご家族とも良い関係を築けるよう努力しています		
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。	近所の方や知人の方等、面会に来られた際には、話をしやすい様に環境を整えたり、ご本人の希望があれば、お手紙を送れるよう声かけ・支援を行っています	入居前の暮らし方を把握し、これまでの関係が途切れないよう支援されています。また、日常生活の中で新たに得た情報をミーティングや個別記録に残し、職員全体で共有されています。家族の協力を得て、外食や温泉、墓参りに出かける入居者もおられます。	

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
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。	見守り・声かけを行い、入居者が孤立を感じる事のないように、入居者同士や職員との関わりを通し穏やかで安心した生活を送って頂けるように支援しています		
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。	退居されても情報書類は保管し、ご家族の相談の連絡があれば、相談や支援に努めています		
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。	入居者それぞれに担当の職員を決め、一人ひとりと向き合い本人の意向を少しでも多く把握出来る様努め、それをケアに反映できるようにしています	一人ひとりの意向や習慣は、入居前に聞き取りを行い、詳細を把握されています。また、職員は日常生活の中で入居者と1対1でゆつくりと会話を交わす時間を設け、得た情報を職員全体で共有されています。意思表示が難しい入居者には、本人の表情を見て思いや意向の把握に努めておられます。	
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。	入居時のアセスメントで、ご本人やご家族にこれまでの暮らしをお聞きたり、普段のコミュニケーションにより、情報収集出来る様努めています		
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。	ご本人の無理のないよう、見守り・声かけを行い、ご本人のペースでの生活を送って頂いています		

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
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。	入居者それぞれの担当者がモニタリングの見直しを行い、月に一度のフロアーミーティングで意見交換をし、その都度計画作成者へ相談し介護計画を作成しています	モニタリングから把握できる入居者の状況を整理し、計画作成担当者を中心に職員や関係者の意見を取り入れながら現状に即した計画が実行されています。ケアプランの作成時には、本人にとって最善のケアとは何かを意識しながら、実践可能なケアとなるよう取り組まれています。	
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。	日々の様子やご本人の訴えや対応など、個別に記録し、職員同士、申し送りノートを活用し、情報を共有して、介護計画の見直しにも活かしています		
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。	ご家族やご本人よりサービスの変更や追加等あれば、そのニーズに対応し、支援が行えるように努めています		
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。	ご本人の意思を尊重し、職員はご本人が、心身の力を発揮出来る様支援しています		
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。	月二回、協力医院の内科の先生の往診や必要に応じて、歯科往診もして頂いています。急変時の連絡も密に行い、他病院への紹介なども行っています	かかりつけ医への受診は、家族の付き添いを基本に行われています。医療に関する情報を家族と共有し、家族と医師と連携を図りながら健康管理に取り組まれています。	

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		○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。	体調不良や普段とは違う症状等、その都度看護職員へ相談し、適切なケアが受けられるよう支援しています		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、病院関係者と情報交換し、互いに看護・介護サマリーなどを送り、必要時退院前のカンファレンスに参加させて頂いています		
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。	入居の際に、重度化した場合の受け入れ可能な施設への申し込みを行って頂く様話をしたり、各事業所にも空き情報を聞くなどの支援にも取り組むようにしています	重度化した場合や終末期の対応については、医療行為を必要とせず、可能な限りホームでできることを支援されています。重度化の兆候が見られた場合に、医師の判断によって家族と話し合いをされています。	
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。	研修にて救急隊員の方から急変時の対応やAEDの使用方法を職員全員が学習し、随時施設内で看護職員による急変時の対応の勉強会を開いています		
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。	半年に一度、災害訓練を行い、マニュアルを作成し、職員がそれぞれ対応出来る様体制をつくり、年に一度隣接の保育園と合同で災害訓練を行っています	ホームには、スプリンクラー、非常通報装置、各部屋に煙感知器が整備されています。防火対象物点検業者の協力を得て、消防訓練の計画や独自のマニュアルを作成されています。職員全体で、マニュアルの再確認や避難経路の把握を徹底するなど、防災対策に取り組まれています。	

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	
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。	「親しき仲にも礼儀あり」の言葉を意識し、入居者一人ひとりに対し尊重し、又身近な職員間にも同様に対応しています	親しい関係になっても敬語で言葉を交わし、本人の尊厳を優先した対応を心がけておられます。9月には、「利用者とのコミュニケーションの取り方・言葉使い」職員を講師に勉強会を実施される予定です。記録は目にふれない場所に管理するなど、個人情報の取扱には十分配慮されています。		
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。	水分補給の際には、入居者それぞれの飲みたい物を可能な限り提供し、自己決定できるように支援しています			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入居者一人ひとりの思いや体調、今までの暮らし方に考慮し、ご本人の希望やペースに沿って支援しています			
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。	訪問理容や美容、日常の中で髪の毛の整え方や思いの服を着て頂けるように声かけ・見守りを行っています			
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。	好みの物をお聞きし、変更できる場合、変更し食事で提供したり、おやつ作り(たこ焼き・ケーキ・ぜんざい等)を共同で作っています。又、食事の際には、テーブル拭きや食器洗いを手伝って頂いています	食事は、クックチル方式のものを提供されています。ご飯や味噌汁などはホームで手づくりされています。入居者の誕生日には、ちらし寿司やケーキなど、本人の要望を取り入れておられます。時には、庭でのバーベキューやおやつを食べるなど、共通の会話をしながら食事を楽しめる工夫をされています。また、ホームの畑で入居者が育てた野菜が食卓に並ぶこともあります。		

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		○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。	アレルギーのある方、摂取カロリーの制限のある方等、個々に合した支援を行っています。又、一日1000ml以上水分補給して頂けるように声かけを行い、摂取量をその都度確認しています		
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。	起床後・毎食後に声かけ、一部介助にて口腔ケアを行って頂き、夜には義歯の洗浄を行っています。必要時には、イソジンでのうがいをして頂き、口腔内の清潔に努めています		
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。	声掛けや本人の希望により、トイレ誘導を行い、必要時には、排泄時に職員が付き添い、なるべくトイレでの排泄援助を行っています	トイレは、それぞれのユニットに3か所あります。手すりの設置や男性用立位式便器、車椅子対応可能なスペースが整備されています。入居者の排泄パターンを生活記録シートで把握し、一人ひとりの状況や間隔に応じて声かけ誘導されています。	
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。	食事量や水分摂取量を随時確認し、申し送り等で、職員同士が声を掛けあい、体操などでも便秘の予防を図っています。主治医指示の緩下剤も利用しています		
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。	週二回は入浴を実施し、本人の希望やペースで入って頂けるように、午前や午後、1対1の対応や同性の職員での対応により、ゆっくりと安心して入浴して頂いています。気分転換に、フロアーで適時足浴も実施しています	風呂は個浴で、3方向から介助可能な浴槽が設置されています。脱衣所にはエアコンが完備され、温度差に配慮されています。浴場の清潔保持を徹底し、気持ちよく入浴してもらえるよう取り組まれています。入浴を好まない入居者には、無理強いせず声かけやタイミングなどを考慮しながら入浴できるよう工夫されています。	

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		○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。	室内の温度調整や一人ひとりが安心して休息できるように個室対応で支援しています		
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。	主治医が処方した内服は、かかりつけの薬局で管理してもらい、薬の効果や副作用の職員がいつでも確認できるようにファイルに保管しています。不明な点等、薬局の方に相談し、助言を頂く事もあります		
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。	家事やぬりえ、歌や体操、季節の展示品の作成等、一人ひとりの無理の無い範囲で本人の力を活かし、気分転換をしていただける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。	日光浴や散歩、職員の飼っている犬の散歩や、車でのドライブ、行事（初詣・花見）等で市内外へ行くこともあります。職員と一緒に買い物へ行かれたり、庭の畑仕事ができるように環境を整えています	月1回、少人数でドライブに出かけておられます。花見や入居者の生まれ故郷を車から眺めるなど、楽しみながら気分転換が図れるよう支援されています。日常的には、ホームの畑で野菜や花を育てる入居者もいるなど、本人の趣味や習慣を大切にされています。また、職員も積極的に入居者へ外出の声かけを行うなど、外出が日常の楽しみごとになるよう取り組まれています。	
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。	ご本人のお金の所持はトラブルの原因となるので行っていませんが、ご家族からの預り金を施設で管理し、必要な際には出すようにしています		

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
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。	ご本人が希望されれば電話や手紙のやり取りが出来る様支援し、電話の際には、やり取りがしやすい様環境整備にも努めています		
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。	一日二回は換気を行い、毎朝掃除を行っています。季節の花や季節の物を入居者と一緒に作成し展示を行っています。季節感も感じ、共同で作成することで、居心地よく過ごして頂けるように工夫しています	リビングの窓からは、自然の採光が十分に取入れられ、明るい空間となっています。また、テラスに面した所に保育園の芝生運動場があり、テラスに設置されたベンチや椅子でゆっくり過ごしなが、子どもたちの楽しそうな様子を眺めるなど、入居者の楽しみの一つにもなっています。	
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。	テーブル席やソファ等、ご本人の好みのところへ座って頂き、会話をしたり、テレビを観たり、趣味活動が出来る様に支援しています		
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。	タンスや衣類、居室内の椅子等、使い慣れた物や好みのものを使用して頂き、ご本人が居心地よく安心して過ごせるように工夫しています	入居者は、自宅で使い慣れた家具などを持ち込み、居心地良く過ごせるよう工夫されています。居室には、写真や馴染みある小物を飾るなど、安心感のある部屋づくりをされています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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。	手すりやバリアフリー等の環境整備で、安全な環境作りを行っています		

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くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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。	名札の裏面に基本理念が記入されており、確認しながら、ケアを行うよう努力しています。		
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。	地域の花見、保育園の行事、敬老会やクリスマス会等、地域、保育園、ボランティアの協力もあり、交流ができていると思います。		
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。	管理者が地域の方々に認知症の人の理解や支援の方法を集会所等で報告し、地域貢献できるよう努力しています。		
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ヶ月毎に家族代表、民生委員、町内会長、包括支援センター、市役所職員と会議を開き、良いサービスが実施できるよう努力しています。		
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組んでいる。	高齢者福祉課の職員と相談しながら、連携がとれるよう努力しています。		

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	○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。	スタッフの声掛け、見守りで離脱がないよう努め、他身体拘束のないケアを行っています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修会に参加し、理解を深めています。スタッフ同士が声を掛け合い、虐待防止に努めています。		
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。	管理者からの指導や、スタッフも自己学習により、制度の理解と活用法を学んでいます。		
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。	管理者が入居前、入居時、退居時に十分な説明を行い、理解、納得していただいております。		
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。	フロアーに「ご意見箱」を設置しています。御家族からの要望は全スタッフが把握できるよう、申し送りノートを活用し、反映できるようにしています。		

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	○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。	毎月1回スタッフミーティングを行い、意見や提案、業務連絡を行なっています。また随時、担当者会議を開き、運営に関する連絡等を行なっています。		
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。	職員から個々の話を聞き、可能な限り環境や条件の整備に努めています。		
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。	研修や勉強会を行い、職場でも活用するように進めています。		
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。	町内会やボランティア様などを通じて同業者と交流をする機会を作っていただき、そこで情報交換を行っています。		
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。	管理者が施設見学の際や、入居されるご本人と面談を行い、納得、安心していただける関係作りが出来ていると思います。		

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
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。	時間をかけ、詳しく説明し、要望等もお聞きし、信頼関係を保てるよう努力しています。		
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。	入居前に必ずご自宅に伺い、面談を行い、入居されてからのサービスプランを含めた対応に努めています。		
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。	ご本人の希望に沿って、家事等を手伝っていただき、暮らしを共にする関係作りに努めています。		
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。	面会時や電話等で近況を報告し、ご家族とも良い関係が保てるよう努力しています。また月1回スタッフによるコメントを御家族に送付し近況をお知らせしています。		
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。	知人などが面会に来られたら、話しやすいよう環境を整え、支援しています。		

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
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。	見守りや声掛けを行い、入居者様が孤立せず、楽しく穏やかに生活できるよう支援しています。		
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。	退居されても情報書類は保管し、御家族から相談など連絡があれば相談や支援に努めています。		
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。	日常の会話などを通し、ご本人の思いや体調等の把握に努め、無理をされないようなケアを行っています。		
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。	入居時のアセスメントやご本人、御家族にこれまでの暮らし方等をお聞きし、スタッフ一人ひとりが確認できるよう、個人の記録に残しています。		
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。	スタッフ間の申し送り、記録等で入居者様一人ひとりの過ごし方、心身状態等現状の把握に努めています。		

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
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。	各入居者担当者がモニタリングを行い、また毎月ユニット毎にミーティングを行い、意見交換してケアマネージャーが現状に即した介護計画を作成しています。		
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。	日々の様子や訴え対応など、個別記録に記入し、スタッフ間で申し送り等にて情報を共有し実践に活かしています。		
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。	御家族やご本人からサービス変更や追加などあれば、そのニーズに対応し支援を行なうよう努めています。		
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。	ご本人の意見を尊重し、職員はご本人が力を発揮できるよう支援しています。		
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。	協力医院の医師の往診と急変時等の連絡を密に行い、病院への紹介など支援できています。他病院へ受診されている方には、定期的にかかりつけ医に状況報告をしています。		

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		○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。	体調不良やいつもと違う症状のある時は、看護職員に相談し、適切なケアが受けられるよう支援しています。		
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。	入退院時には、病院関係者と情報交換を行い、互いに介護サマリーなどを送らせてもらい、退院前には必要であればカンファレンスにも参加させていただくようにしています。		
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。	入居の際、重度化した場合の受け入れ可能な施設への申込みなど行なっていただくようお話をさせていただき、各事業所にも空き情報を確認するなど支援に取り組むようにしています。		
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。	研修にて救急隊員から、急変時の対応やAEDの使用方法などスタッフ全員が学習しています。		
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。	半年に一度、避難訓練を行い、マニュアルを作成し、各自スタッフが対応出来るような体制を作っています。		

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
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。	スタッフ全員が入居者様一人ひとりを尊重し、対応しています。		
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。	日常生活の会話を通し、ご本人がどんな思いや希望をもっておられるのか、ゆっくり傾聴するよう心がけています。水分補給時、作業内容時、ご本人の希望を聞き、自己決定していただくよう支援しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入居者の思いや体調を考慮し、希望に沿えるよう支援しています。		
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。	日常の中での髭剃り、髪の手入れ、衣類等、声掛け確認を行い支援しています。訪問理容、美容も利用していただけています。		
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。	おやつ作り(いちご大福・おはぎ・ホットケーキ・たこ焼き)を入居者様、スタッフと共に行なったり、入居者様の目の前で焼きそばを作って食べていただいたりと楽しめるよう支援しています。		

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
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。	一人ひとりの体調、病状等により、食事量も加減したり、栄養バランスも考え支援しています。水分量は朝・昼・夕・10時・15時・入浴後・外出後など1日1000ml以上摂取していただけるよう声掛けし確認しています。		
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、声掛けと一部介助にて口腔ケアを行っています。		
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。	声掛けやご本人の希望により、トイレ誘導を行ったり、排泄時はなるべくスタッフが同行し、トイレでの排泄援助を行なっています。		
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。	食事内容や水分量の確保など、申し送り等でスタッフが共有し、また個々に応じて運動への声掛けをして予防を図っています。主治医指示の緩下剤の利用もしています。		
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。	週2回は入浴を実施しており、ご本人の希望に合わせてもらえるよう声掛けし、午前・午後、また1対1、1対2の対応によりゆっくり入浴（一部シャワー浴・足浴）していただいています。		

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		○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。	室内の温度・湿度の調整や一人ひとりが安心して休息できるよう、個室対応で実施できています。		
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。	主治医が処方した内服は、かかりつけ薬局で管理していただき、薬効、副作用もスタッフ全員が確認できるようファイルに入れ管理しています。服薬時は2重チェック確認を行い、症状の変化等は都度スタッフ間で声掛け、確認できるようにしています。		
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。	一人ひとりに合った家事作業(お盆拭き、お米研ぎ、掃除、洗濯干し、洗濯たたみ等)や畑仕事など積極的にしていただいています。		
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。	スタッフ同行で日光浴も兼ねて、公園・保育園まで散歩したり、車でドライブに出掛けたり、スタッフと一緒に買物に出掛けたりなど、外出支援を行なっています。		
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。	ご本人のお金の所持はトラブルの原因となるので行なっていませんが、御家族からの預り金を施設で管理し、必要な際は使えるようにしています。		

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
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。	ご本人の希望があれば電話や手紙のやり取りが出来るよう支援しています。		
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。	1日2回換気を行い、毎朝掃除を行なっています。音・湿度・温度・採光等、その都度配慮し環境を整えています。入居者様と一緒に折り紙等で季節の物を作成したり、生花を飾ったりして季節感を感じていただけるよう工夫しています。		
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。	テーブル席やソファ等ご本人の好みの所へ座っていただき、会話やテレビを観たり、趣味活動が出来るよう支援しています。		
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。	タンス・衣類等、使い慣れた物や好みの物を使用していただき、タンス等の配置も相談しながら、ご本人が居心地良く過ごしていただけるよう工夫しています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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。	手すりやバリアフリーの環境整備で安全な環境作りを行なっています。		

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くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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 あやめが丘グループホーム

作成日 平成 27 年 8 月 4 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り組み内容	目標達成に要する期間
1	5	身体拘束をしないケアの実践。	より身体拘束について学び，職員全体で意識統一を図る。	業務改善委員会を中心に，勉強会などを行い，マニュアルを独自で作成する。	6か月
2	—	本人が思う戸外への支援。	ドライブなどだけでなく，入居者の思い出のある場所へ出かけていけるよう努力する。	事前に思い出の場所や馴染みの場所などを聞きながら，その場所へ行くよう計画する。	1年間
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。