（様式１）

１　自己評価及び外部評価結果

作成日　　平成　28　年　 4 月　4 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200445		
法人名	株式会社　冨山学園		
事業所名	グループホーム　ほのぼの苑五日市八幡		
所在地	広島市佐伯区八幡5丁目16番10号　（電話）082-927-8400		
自己評価作成日	平成28年4月4日	評価結果市町受理日	

※　事業所の基本情報は，介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先ＵＲＬ	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200445-00&PrefCd=34&VersionCd=022

【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	平成28年4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）】

施設内では、常に笑い声や歌声が絶えない穏やかな「我が家」です。
中庭には、花壇や菜園があり、職員と一緒に種から育てた野菜を収穫し食卓にのせています。
また、天候の良い日には日向ぼっこやお茶会などで気分転換しています。
利用者様同士お互いを認め合いながら安心して暮らせるように、職員はあたたかい介護を支援しております。

【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）】

平成23年8月1日開設のグループホームである。事業所は住宅街の中に位置し、近隣にはスーパーマーケットやファミリーレストランがあるなど、便利な立地である。散歩を通じて地域住民との日常的なふれあいがあるほか、ボランティア団体の受け入れ、家族会や運営推進会議における地域団体からの協力など、地域にとけ込んだ運営がなされている。
利用者がこれまでの生活を継続でき、落ち着いた環境で生活できるよう、明るく開放的な中庭で自然とのふれあいがあるほか、職員から目が届く位置にありながら、ゆったりできる共有スペースなど、設備面での配慮も行われている。
医療との連携や勉強会を重ね、これまで母体法人が培ったノウハウをもとに、利用者と職員がともに調理や掃除をするなど、家庭的な雰囲気を大切にしている事業所である。

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
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。	開所時の研修で職員全員で作った理念を、毎朝朝礼で唱和し、常に意識し、日々の介護にあたっている。	「地域に寄り添い、笑顔と思いやりをもって、やすらげる環境の中で、生きがいのある生活を支援する」という事業所の経営理念は、開所時に職員全員で作成しており、朝礼時に唱和し職員間で確認しあっている。	
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。	町内会に加入し、職員と利用者がともに町内清掃に参加している。町内の祭り、もちつき大会、ぜんざい会等に積極的に参加しながら交流を図っている。	日頃から散歩時にあいさつを心がけ、町内会に加入し清掃活動や回覧板、もちつきや区のクリーン作戦など、地域行事に積極的に参加することで、日常的に地域とのつきあいが行われている。その結果、事業所の運営推進会議への積極的な参加など、具体的な協力が得られている。	
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。	インターンシップの受け入れを行い、運営推進会議には勉強会をもうけ、地域の方に向けて活用している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では，利用者やサービスの実際，評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い，そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、地域の方、ご家族から活発な意見を頂き、職員間で討議し、施設サービス向上に活かしている。	家族会も兼ねた運営推進会議には、地域住民からの積極的な参加があり、近所の行事やイベントなどの情報を得ることで、事業所の企画運営の参考にするなど、積極的に運営推進会議を活用している。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り，事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら，協力関係を築くように取組んでいる。	市担当者に運営推進会議の報告を行い、苑でのサービスの内容を把握して頂きながら、協力関係ができるように取り組んでいる。地域包括支援センター主催の研修会に参加している。	市に対しては運営推進会議の報告を欠かさず行っているほか、地域包括支援センターとの情報交換、認知症推進委員との意見交換のほか、行政主体で立ち上がった近隣のグループホームとの連絡会にも積極的に参加するなど、日頃から行政との協力体制を築くように取り組んでいる。	

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	**○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。	身体拘束は原則行わない方針を、職員全員に周知している。玄関の施錠については車の往来等のため、やむ得ず施錠しているが、中庭の扉については開放し、自由に出入りして頂いている。	身体拘束予防のためのマニュアルが整備され、やむを得ない事情により拘束を行う場合の様式はあるものの、現在まで身体拘束は行われたことがない。日頃から見守りで対応し、「虐待の芽」チェックリストを用いて自己点検しており、言葉の拘束も含めた身体拘束をしないケアを実践している。	
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注意を払い，防止に努めている。	毎月のスタッフ会議で「虐待の芽チェックリスト」を活用し、職員全員で日々のケアを振り返り、気軽に注意し合い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。	研修会の伝達報告にて、情報を共有している。		
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。	契約時は管理者、計画作成担当者、利用者側2名で口頭と文書で十分説明し、ご家族の不安、疑問点を尋ね、理解、納得していただいている。		
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。	自由に意見や要望をいただけるように、受付にご意見箱を設置し、運営推進会議、家族会に於いても意見を頂くようにし、運営に反映させている。	利用者の「食べたいもの」や味付けやメニューの工夫を随時行っているほか、家族から要望の多い「散歩」を頻回に行うなど、積極的に利用者や家族の意見を事業所の運営に結び付けている。家族の面談は多く、日頃から管理者をはじめ職員が家族意見を聴取する機会を持っている。	

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
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１回のスタッフ会議には必ず代表取締役・統括の出席を仰ぎ、職員の意見・要望が直接届くよう配慮している。また、法人全体の介護会議などでも、各事業所間の意見交換を密に行っている。	スタッフで委員会活動を行っており、「パット委員会」「防災委員会」などの委員会が設置され、皆で事業所運営に関する意見を出し合い、経営者も参加した職員会議は業務として行われ、そこで発表することで、運営に関する職員意見の反映が行われている。	
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。	次月の勤務表には、個人の勤務希望に配慮し、１００％シフト表に反映している。また、各種研修会にも本人の意思に沿うよう計っている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は，管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し，法人内外の研修を受ける機会の確保や，働きながらトレーニングしていくことを進めている。	本人の希望する研修を受講できるよう配慮し、スキルアップを目指している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は，管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり，ネットワークづくりや勉強会，相互訪問等の活動を通じて，サービスの質を向上させていく取組みをしている。	佐伯区認知症グループホームネットワークに参加し、同業者と交流を積極的に行っている。		
Ⅱ　安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で，本人が困っていること，不安なこと，要望等に耳を傾けながら，本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入所前後の面談を行い、できるだけコミュニケーションを多く設け、環境の変化、日常の不安・要望などに耳を傾け、思いに添える支援に努めている。		

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
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。	面談の機会を多く設け、家族の不安・思い・要望などお聞きし、相談しやすい密な関係作りに努めている。		
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。	本人の思い、家族の要望を出来る限り正確に把握することに努め、何が必要か見極め、総合的に考えサービスを提供している。		
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。	食事の支援、後片付け、掃除、洗濯など、声掛けを行い、職員と一緒に行っている。庭の菜園、花作りは教えていただく事が多く、職員との関わりを大切にしている。		
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。	毎月、職員からのお便りで苑の日常生活の様子、苑の行事案内など郵送し、常に連絡をとり、共に支え合う関係を築いている。		
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。	なかなか会えない県外の友人と電話で話され、関係を維持されている。入所前に住んでおられた家の近所の方がおしゃべりに来苑されたりして、楽しい時間を過ごして頂いている。	友人との電話の取次ぎや、年賀状などのハガキのやり取り、近所の人の来訪時の対応など、本人がそれまで大切にしてきた馴染みの関係が継続できるような支援がなされている。家族以外からの問い合わせに対しては、あらかじめ家族に了解を取ってから面会などにつなげるなどの配慮もなされている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○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。	気の合う利用者様同士で、お互いに声を掛け合ったり協力し合える場面が多く見られる。交流が苦手な方も、レク活動で関わりの場を支援している。		
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。	契約終了後も必要に応じて相談を受け、お力になれるよう努力している。		
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。	本人の思いに耳を傾け、日常の生活の中での表情・会話などから、言葉に出されない本人の思いに添った支援に努めている。	思いや意向を表しにくい利用者にも、しぐさや行動などを通じて意向をくみ取り、席の配置や食事の好みなど、できるだけ本人の希望や意向の把握に努めている。	
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。	入所時にケアマネージャー・看護師と共に、生活・介護・医療など、いろいろな面から情報収集している。		
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。	日々変化している利用者様の身体、生活状況を介護記録に残すことで現状を把握し、職員が共有している。		

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
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。	本人・ご家族の意向、本人の日常生活動作に合わせたケアプランを作成し、担当者会議で本人・ご家族・介護職員・看護師とともに検討し、本人主体のケアプランを作るようにしている。	日々の介護記録には、利用者一人ひとりのサービス計画が記載されており、日々の介護とともに、サービス計画が適切に運用されているかのチェックがなされる仕組みがあり、ケアマネージャーと介護職員とが日常的に意見交換を行っている。	
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。	介護記録、看護記録、介護経過それぞれ利用者の状況を記入している。毎朝朝礼時に気づきを報告し、情報の共有に努めている。		
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，その時々に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。	常に本人主体の支援が行われるよう努めている。		
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。	地域行事に参加させて頂いている。また、町内会の有価資源ごみの収集にも協力させて頂いている。		
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。	入所時、苑の協力医院の説明を行うと同時に、今迄のなじみのかかりつけ医を選ばれることも自由である旨も説明している。また、協力医とは、24時間の連絡がとれ緊急時の対応も行っている。日常生活での健康管理も細かく指導を頂いたり、入院先の確保にも安心して相談できるよう支援している。	利用者の利用開始時に、それまでの医療機関か事業所の協力医かを選ぶことができる。協力医は内科系と外科系それぞれあり、こまめな訪問診療が行われているほか、緊急時には協力医療機関と連携し、適切な医療が受けられるような体制が整えられている。	

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		○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。	少しの変化にも看護師と連絡がとれるような体制が整っており、医師へ速やかな報告を行い早期発見・治癒に役立てている。		
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。	入院時は、家族・病院と連絡をとり、本人の日常生活動作、体調面の情報を得ている。入院先の医療連携室からも連絡が入り、連携を強化している。		
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。	契約時「重度化」について説明を行い、必要時、入居者様・医師・ご家族・苑との話し合いを、十分納得出来るまで行っている。	重度化した場合の対応について、利用契約時に説明を行っているほか、仮に重度化した場合には、医療との連携を確保した上、現在までは実例はないが、看取りを含めた対応を行える体制を整えている。	
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。	マニュアルがあり、いつでも急変時には対応できるように、職員全員で訓練している。		
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。	消防避難訓練は昼間、利用者・全職員で行い、夜間での訓練も夜勤者全員が行うよう、毎月５～９日に設定し周知している。水消火器による模擬訓練も行っている。	消防訓練を職員、利用者含め全員で毎月行っており、消防署の指導も受け、近隣住民のみならず、一般の会社とも協力体制を敷き、緊急時の体制を整えている。また、日頃から散歩によって近隣住民と顔見知りになり、利用者の顔ぶれをなるべく覚えてもらえるように心がけている。	

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 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。	毎月のスタッフ会議において、職員全員で「虐待の芽チェックリスト」で1ヶ月の介護を振り返り業務を見つめ直す場を設けている。	毎月の会議において「虐待の芽」チェックリストを使用し自己点検しているほか、目標と反省を記録し、管理者が日々チェックや注意を行っている。また、日頃から言葉を選んで声かけし、尊厳を損なわないような対応が行われている。	
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。	職員と１対１になる入浴時等は、くつろいだ気持ちになられ、自然な本人の思いを聞き、その思いに沿えるように努めている。得た情報は申し送り等で職員で共有している。		
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。	入居後も入居前の生活リズムを可能な限り継続できるように、また本人は何を求め何を感じどのようにしたいか、本人の希望に沿って支援している。		
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。	お化粧されたり、好みの洋服を選んで頂いたり、2ヶ月に一回訪問理美容に来苑して頂き、その人に合わせて整容していただいている。		
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。	利用者様の好評メニューを献立に取り入れ（特にちらし寿司）下準備など一緒に行い、食事作りの達成感も味わって頂いている。片付けは特に好評で平等に順番制にして頂いている。	食事は事業所内ですべて手作りされており、一汁三菜がそろっている。また、季節の食材や事業所の畑でとれた野菜をふんだんに盛り込んでいるほか、利用者に食事作りを手伝ってもらっている。なお、管理栄養士からのメニューのチェックも受けている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス，水分量が一日を通じて確保できるよう，一人ひとりの状態や力，習慣に応じた支援をしている。	「脱水」には特に気をつけており、１日の必要摂取量１５００ｍｌ前後と設定している。日勤日誌には食事摂取量、水分摂取量を記入し、１人ひとりの状態を共有している。		
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，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。	毎食後の口腔ケア時、職員のチェックを行い、仕上げ磨きを行っている。可能な限り、夜間は義歯はお預かりし、洗浄剤にて殺菌消毒し保管している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし，一人ひとりの力や排泄のパターン，習慣を活かして，トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄表を利用し、個々のリズムを把握することにより、トイレ誘導を見直し、リハビリパンツから布パンツへの自立支援を試みて、現在布パンツに移行した利用者がおられる。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握した上でトイレ誘導を行うことで、排泄の自立に結びつけるような努力がなされている。その結果、紙パンツを使用していた利用者が布パンツ使用になるなど、改善も見られるなどの成果がある。	
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。	薬に頼ることなく、水分や乳酸菌の摂取、又食事には多くの野菜を使用したメニューを心掛けている。また、適度な運動を働きかけながら自力排便できるように支援している。		
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。	身体を清潔にすると同時に、心身のリラックスもさせ、利用者の真の心がうかがえる機会ととらえ、希望に沿える入浴をしていただいている。	入浴は週2回以上入ることができるほか、臨時で入浴することもできる。入浴は利用者のペースに合わせて実施されており、入浴後着替ええをし、ゆっくり落ち着いてから次の利用者を浴室に誘導するなど、落ち着いて入浴できるような配慮がなされている。	

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		○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。	日中は居室に閉じこもることなく、リビングホールでレクリエーション等を行い楽しんで頂くが、声掛けは無理強いせず休みたい時には休んで頂いている。		
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。	服薬はできるだけ少なく、必要ないと思われる薬は医師に症状を伝えて判断を仰いでいる。		
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。	個々の好みや楽しみを日々の生活の中から把握し、毎日の食事やレクリエーションに取り入れている。また、個々の生活歴から役割を持って頂き、達成感を味わって頂くようにしている。		
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。	お１人おひとりの希望により散歩、外出を体調に応じて行っている。墓参りなどは、ご家族の協力を得て出かけられるようにしている。	利用者の散歩時は職員も必ず付き添い、近所の散策やファミリーレストランなど、日常的に外出が行われているほか、家族と墓参りに行くなどの場合、安心して外出ができるよう体調を整えたり、心身の状況を家族に伝える等、安全に外出ができるよう支援が行われている。	
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。	ご本人・ご家族の希望があれば、小銭程度の自己管理をして頂いている。		

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 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。	ご本人より希望があれば、苑の電話を使用して頂き、お手紙なども届けば本人にお渡しし、お返事を書いて頂けるよう支援している。		
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。	各ユニットより中庭へ自由な出入りができ、季節の花を眺めながら、お茶やコーヒータイムを過ごして頂いている。	各ユニットから共有スペースの中庭に出て、季節の移ろいを感じることができるほか、風通しもよく採光も程よいため、落ち着いて過ごすことのできる空間となっている。職員の詰め所は共有スペースからの圧迫感はない構造となっており、設計上も工夫がなされている。	
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。	ご本人の思いを尊重し、居室で１人ゆっくりされたい時は無理強いせず対応している。気の合う利用者同士で談話される場面もみられる。		
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。	入居前に使っておられた物、家具、家族写真などお持ち頂き、ご自分の居心地よい空間として自由に使って頂いている。	利用前に使用していた家具など持ち込むことができ、落ち着いた環境で過ごせるような工夫がなされている。また、部屋によっては天窓を設置するなど、採光にも工夫がなされている。	
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。	リビングは広く、車椅子の移動がスムーズに出来、独歩のかたには手すりの設置があり、またトイレにはファンレストテーブルを設置して安全性を重視し、自立した生活を送って頂けるよう支援している。		

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，その時々の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る	○	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，活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					
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。	開所時の研修で職員全員で作った理念を毎朝朝礼で唱和し常に意識し日々の介護にあたっている。		
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。	町内会に加入し、職員と利用者がともに町内清掃に参加している。町内の祭り、もちつき大会、ぜんざい会等に積極的に参加しながら交流を図っている。		
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。	インターンシップの受け入れを行い、運営推進会議には勉強会をもうけ地域の方に向けて活用している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では，利用者やサービスの実際，評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い，そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、地域の方、ご家族から活発な意見を頂き、職員間で討議し施設サービス向上に活かしている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り，事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら，協力関係を築くように取組んでいる。	市担当者に運営推進会議の報告をし苑でのサービスの内容を把握して頂きながら協力関係ができるように取り組んでいる。地域包括センター主催の研修会に参加している。		

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	○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。	身体拘束は原則行わない方針を職員全員に周知している。玄関の施錠については車の往来等のため、やむ得ず施錠しているが、中庭の扉については開放し自由に出入りして頂いている。		
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注意を払い，防止に努めている。	毎月のスタッフ会議で「虐待の芽チェックシート」を活用し職員全員で日々のケアを振り返り気軽に注意し合い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。	研修会の伝達報告にて情報を共有している。		
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。	契約時は管理者、計画作成担当者、利用者側2名で口頭と文書で十分説明しご家族の不安、疑問点を尋ね理解、納得していただいている。		
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。	受付に自由に意見や要望をいただけるようにご意見箱を設置し、運営推進会議、家族会に於いても意見を頂くようにし運営に反映させている。		

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
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１回のスタッフ会議には必ず代表取締役・統括の出席を仰ぎ、職員の意見・要望が直接届くよう配慮している。また、法人全体の介護会議などでも各事業所間の意見交換を密に行っている。		
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。	次月の勤務表には、個人の勤務希望を配慮し100%シフト表に反映している。また、各種研修会にも本人の意思に添うよう計っている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は，管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し，法人内外の研修を受ける機会の確保や，働きながらトレーニングしていくことを進めている。	本人の希望する研修を受講できるよう配慮し、スキルアップを目指している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は，管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり，ネットワークづくりや勉強会，相互訪問等の活動を通じて，サービスの質を向上させていく取組みをしている。	佐伯区認知症GHネットワークに参加し、同業者と交流を積極的に行っている。		
Ⅱ　安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で，本人が困っていること，不安なこと，要望等に耳を傾けながら，本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入所前後の面談を行い、できるだけコミュニケーションを多く設け、環境の変化、日常の不安・要望など耳を傾け、思いに添える支援に努めている。		

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
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。	面談の機会を多く設け、家族の不安・思い・要望などお聞きし、相談しやすい密な関係作りに努めている。		
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。	本人の思い、家族の要望を出来る限り正確に把握することに努め、何が必要か見極め、統合的に考えサービスを提供している。		
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。	食事の支援、後片付け、掃除、洗濯など、声掛けを行い、職員と一緒に行っている。庭の菜園、花作りは教えていただく事が多く、職員との関わりを大切にしている。		
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。	毎月職員からのお便りで苑の日常生活の様子、苑の行事案内など郵送し、常に連絡をとり共に支え合う関係うを築いている。		
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。	なかなか会えない県外の友人と電話で話され、関係を維持されている。入所前に住んでおられた家の近所の方がおしゃべりに来苑されたりして楽しい時間を過ごして頂いている。		

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
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。	気の合う利用者様同士でお互いに声掛け合ったり協力し合える場面が多く見られる。交流が苦手な方もレク活動で関わりの場を支援している。		
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。	契約終了後も必要に応じて相談を受けお力になれるよう努力している。		
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。	本人の思いに耳を傾け、日常の生活の中での表情・会話などから言葉に出されない本人の思いに添った支援に努めている。		
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。	入所時にケアマネージャー・看護師と共に、生活・介護・医療などいろいろな面から情報収集している。		
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。	日々変化している利用者様の身体、生活状況を介護記録に残すことに現状を把握し職員が共有している。		

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
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。	本人・ご家族の意向、本人のADLに合わせたケアプランを作成し、担当者会議で本人・ご家族・介護職員・NSとともに検討し、本人主体のケアプランを作るようにしている。		
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。	介護記録、看護記録、介護経過それぞれ利用者の状況を記入している。毎朝朝礼に気づきを報告し情報の共有に努めている。		
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，その時々に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。	常に本人主体の支援が行われるよう努めている。		
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。	地域行事に参加させて頂いている。また、町内会有価資源ごみの収集にも協力させて頂いている。		
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。	入所時、苑の協力医院の説明を行うと同時に、今迄のなじみのかかりつけ医を選ばれることも自由である旨も説明している。また、協力医とは、24時間の連絡がとれ緊急時の対応も行っている。日常生活での健康管理も細かく指導を頂いたり入院先の確保にも安心して相談できる。		

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		○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。	少しの変化も看護師と連絡をとるような体制が整っており、医師へ速やかな報告を行い早期発見・治癒に役立っている。		
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。	入院時は、家族・病院と連絡をとり、本人のADL、体調面の情報を得ている。入院先の医療連携室からも連絡が入り、連携を強化している。		
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。	契約時「重度化」について説明を行い、必要時、入居者様・医師・ご家族・苑との話し合いを十分納得出来るまで行っている。		
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。	マニュアルがあり、いつでも急変時には対応できるように職員全員で訓練している。		
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。	消防避難訓練は昼間、利用者・全職員で行い、夜間での訓練も夜勤者全員が行うよう毎月５～９日に設定し周知している。水消火器による訓練も行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月のスタッフ会議において職員全員で「虐待の芽チェックリスト」で1ヶ月の介護を振り返り業務を見つめ直す場を設けている。		
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。	職員と1対1になる入浴時等はくつろいだ気持ちになられ、自然に本人の思いを聞きその思いに添えるように努めている。得た情報は申し送り等で職員に共有している。		
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。	入居後も入居前の生活リズムを可能な限り継続できるように、また本人は何を求め何を感じどのようにしたいか本人の希望にそって支援している。		
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。	お化粧されたり、好みの洋服を選んで頂いたり、2ヶ月に一回訪問理美容に来苑して頂き、その人に合わせて整容していただいている。		
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。	利用者様の好評メニューを献立に取り入れ（特にちらし寿司）下準備など一緒に行い、食事作りの達成感も味わって頂いている。片付けは特に好評で平等に順番制にして頂いている。		

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
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。	「脱水」には特に気をつけており、１日の必要摂取量1500ml前後と設定している。日勤日誌には食事摂取量、水分摂取量を記入し、１人ひとりの状態を共有している。		
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，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。	毎食後の口腔ケア時、職員のチェックを行い、仕上げ磨きを行っている。可能な限り夜間義歯はお預かりし洗浄剤にて殺菌消毒し保管している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし，一人ひとりの力や排泄のパターン，習慣を活かして，トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄表を利用し、個々のリズムを把握することにより、トイレ誘導を見直し、リハビリパンツから布パンツへの自立支援を試みて現在布パンツに移行した利用者がおられる。		
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。	薬に頼ることなく、水分や乳酸菌の摂取、又食事には多くの野菜を使用したメニューを心掛けている。また、適度な運動を働きながら自力排便できるように支援している。		
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。	身体を清潔にすると同時に、心身のリラックスもさせ、利用者の真の心がうかがえる機会ととらえ希望に添える入浴をしていただいている。		

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
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。	日中は居室に閉じこもることなくリビングホールでレクリエーション等行い楽しんで頂くが、声掛けは無理強いせず休みたい時には休んで頂いている。		
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。	服薬はできるだけ少なく必要ないと思われる薬は医師に症状を伝えて判断を仰いでいる。		
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。	個々の好みや楽しみを日々の生活の中から把握し毎日の食事やレクリエーションに取り入れている。また、個々の生活歴から役割を持って頂き、達成感を味って頂くようにしている。		
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。	お1人おひとりの希望ににより散歩、外出を体調に応じて行っている。墓参りなどはご家族の協力を得て出かけられるようにしている。		
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。	ご本人・ご家族の希望あれば、小銭程度の自己管理をされている。		

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 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。	ご本人より希望あれば、苑の電話を使用して頂き、お手紙なども届けば本人にお渡しし、お返事を書いて頂けるようなら支援している。		
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。	各ユニットより中庭へ自由な出入りができ、季節の花を眺めながら、お茶やコーヒータイムをして過ごして頂いている。		
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。	ご本人の意いを尊重し、居室で1人ゆっくりされたい時は無理強いせず対応している。気の合う利用者同士で談話される場面もみられる。		
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。	入居前に使っておられた物、家具、家族写真などお持ち頂き、ご自分の居心地よい空間として自由に使って頂いている。		
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。	リビングは広く車椅子の移動がスムーズに出来、独歩のかたには手すりの設置があり、またトイレにはファンレストテーブルを設置して安全性を重視し自立した生活を送って頂けるよう支援している。		

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，その時々の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る	○	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，活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　グループホームほのぼの苑五日市八幡

作成日　平成２８年　６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組み内容	目標達成に要する期間
1	18	ホームに閉じこもりがちになり外出を断わられる	中庭に出て外気にあたる支援を行う	日課として連れ出すのではなくその日の状態に応じて近隣の散歩を楽しむ	半年
2	63	ご家族様の意見や要望をひき出す働きかけが弱い	些細な事でも連絡報告し信頼関係の充実を図る	ご家族への連絡報告は窓口の担当者を決め連携をとる	半年～１年
3	66	日々の業務に追われ笑顔の対応が少ない	業務より利用者様の楽しみを見出し笑顔にする努力をする。	忙しいを理由とせず穏やかな言葉かけ、ゆったりとした態度をしているか確認する	半年～１年
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。