

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30 年 1 月 10 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470203906		
法人名	医療法人 和同会		
事業所名	グループホーム五日市		
所在地	広島市佐伯区五日市町下河内188-6 (電話) 082-927-2511		
自己評価作成日	平成30年11月28日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3470203906-00&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30年12月14日

【事業所が特に力を入れている点、アピールしたい点（事業所記入）】

利用者がその人らしく、安心して笑顔で毎日を過ごすことが出来るように支援している。ご家族が参加できる多くの行事を取り組んでおり、入居者様とご家族の絆を大切にしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

住宅地と山あいの中に立地し、法人施設の5階にある事業所である。緑に囲まれ眺めや見晴らしもよく四季の移ろいが豊かに感じられる環境である。同一敷地内に隣接の病院があり、医療との連携が確立していることで日常の受診や緊急時など安心して医療が受けれる体制がある。ケアにおいて利用者の性格がそれぞれ違うように個々に合わせた対応を心掛け、利用者がその人らしく生活ができること、又、一日一日を笑って過ごせることができ、第2の我が家になるよう支援の実践に努めている。家族会も定期的に行われ、家族の参加も多くあり、意見や意向がサービスに反映されている。年2回、全員が参加できる外出行事を企画し利用者の楽しみになっている。法人を通して研修体制も確立されている。職員の意見や思いを挙げやすく、職員同士お互いに話し易く風通しの良い職場風土が形成されている。明るい職員も多く活気ある事業所である。

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	事業所独自の理念を掲げ、日々の介護において、実践につなげている。	法人の理念を基に、地域の繋がりを大切にその人らしく過ごして頂くことを意識したグループホーム独自の理念を掲げ玄関、事務所に掲示し確認している。年間目標も職員個々に目標をあげてもらい、その中から採用する形で作成している。主任は理念と重ね、日々のケアの中で職員に伝え実践に繋げている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	外出や地域の行事参加などを行い、交流を図っている。	地区の敬老会に招待されたり、運営推進会議で地域の方から行事など案内や情報をもらいできる範囲で参加し交流をもっている。地域の方からお手玉や手作りカーパペストリーを頂くなど、ふれあいの関係性がある。法人病院の見学ツアーも定期的に地域で開催し、グループホームも紹介され周知の機会になっている。	立地上、日常的な交流も難しい状況もあるが、事業所の祭りなどの行事企画や施設6階にある保育所との交流、認知症ケアや家族介護教室など、地域との活動を意識することで接点を作り、より地域になじんだ事業所として取り組むことを期待します。
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へ向け、認知症についての勉強会を設けている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回のペースで会議を行い、現状報告や話し合いの中で出た意見をもとに、サービスの向上に努めている。	地域包括支援センターや地域住民の代表、家族も多くの参加があり報告や意見交換、勉強講座が行われている。地域の方からは地域行事などいろいろな案内がある。家族より病状が分からないとの意見にて、職員での通院介助の支援を行う中で家族にも同行してもらい話が聞けるようにした例がある。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	運営推進会議への参加等検討しているが、まだ実践はできていない。	担当課には必要に応じ確認や連絡をしている。運営推進会議において、地域包括支援センターと意見交換を行い情報の共有ができています。地区のグループホーム事業所とのネットワークを市の担当者も関わり形成しており、意見交換や研修会が行われている。	市の担当者の運営推進会議への参加が図れ、より様々な視点での意見をサービスに反映できるよう、開催曜日の検討や直接担当課窓口に顔を出し報告書を渡すなど日頃の関係性を向上させることで実現に向かうことを期待します。

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			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>重要事項にも記載しており、身体拘束委員会も設置し、常に考慮して取り組んでいる。現在、身体拘束は行っていない。</p>	<p>身体拘束委員会の取り組みや研修会も年に2回実施している。今年4月に身体拘束防止の指針を見直したことで職員の意識もより深まり、日々のケアの中で生じる事案も所在確認をしたり、どのように行うべきかを考え工夫してケアを実践していくようになってきた。</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>ミーティング、勉強会にて職員全員に再確認させ、虐待防止に努めている。</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>勉強会を開き、学んでいる。</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>必ず入居前に重要事項説明書を説明し、理解、納得の上入居されている。又、出来る方は何度か遊びに来られ、様子を知って頂いて入居されている。</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>日々の意見交換や、家族会等で家族のみで意見交換をして頂き、その後、管理者等に検討事項を伝えて対応している。又、面会時にも意見投函箱を利用して頂いている。</p>	<p>利用者へ日常の中で意向の確認をし、外食や買い物など個別支援に繋げている。意思表示が難しい方へも表情であったりその時の様子を細かく把握し職員間で情報共有し汲み取っている。家族会やアンケートを定期的に行い、家族から日々の様子が分かるよう写真が欲しいとの意見があり対応した例がある。</p>	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			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>基本月1回のミーティングを開き、職員の意見交換を行っている。また、必要であれば、送りノートに記載し、ミーティング以外でも意見や案を聞き出し、検討している。</p>	<p>業務内容はその時で話し合い変更するなど柔軟に対応がなされており、主任は日々職員と話をすることで意向や思いを把握し、管理者に報告するなど都度動いて対応している。職員からの外出や行事などへの思いに意向を汲んでフォローするようにしており、職員も意欲を持ったケアに繋がっている。</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>職員と話す機会を設け、個々のやりがい、向上心が持てる様整備し努めている。</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>研修の参加等行っているが、まだまだ回数は少ない為更に研修を受ける機会の確保に努めたい。</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>地域内のグループホームとのネットワークを作り交換会に参加しており、サービスの向上に取り組んでいる。</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>入居される前に面談を行い、ゆっくりと話を傾聴し、信頼関係を築くことが出来るよう努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			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>面談などを通じてご家族の思いを聞く機会を頻回に設けることで、信頼関係を築くように努めている。</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>常に職員が会話の架け橋となり、コミュニケーションの援助をしている。又、集団レクリエーションや行事を行い、孤立を防止している。</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>一緒に食事を取り、楽しみを味わう。又、行事、レクリエーションを通してお互いが楽しく過ごせる関係を工夫している。</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>日常的に話し合う機会を持ち、家族様にも積極的に行事参加を促し、一緒に楽しい時間を少しでも多く過ごせるよう努力している。</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>ホーム内だけの生活ではなく、知人の面会、又、なじみの場所へ個別外出をしている。(家族の協力のもと)</p>	<p>入居前にも本人のなじみなことを確認しておりそれを紐解き検討する他、家族との話からなじみの場所へ個別で外出をするなどある。地域からも敬老会に声を掛けて頂き参加したり、知り合いや家族との電話連絡をつないだりと関係が継続できるよう取り組んでいる。</p>	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			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。	常に職員が会話の架け橋となり、コミュニケーションの援助をしている。又、集団レクリエーションや行事を行い、孤立を防止している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退居後も本人の面会へ行ったり、家族へ電話をしたり、関係を保っている。ホームで撮った写真等を記念として渡し、ホームの生活を思い出してもらうように工夫している。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	必ずケアプラン策定には、本人、家族の意向を聞き、対応している。	職員は担当制とし、利用者の様子や思いをより深く把握し「その人を知る」を実践している。日々の状況や気付きも担当に伝えたり、ケース記録や申し送りノートなど活用し共有している。本人の様子や意向を担当者が一番に知っている状況を作ることできめ細かい気付きやサービスの実施に繋がっている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	家族や今まで利用されていたサービス職員より、より多くの情報を収集し、対応している。		
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。	バイタルサインのチェックや、全身状態の観察を行い個々のカルテに体調の変化を記入している。様子の変化を確認している。		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			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>	<p>担当職員を中心に本人、家族、医師等の意見を聴き、3ヶ月ごとにモニタリングし、6ヶ月ごとにプラン作成している。</p>	<p>担当職員が中心となり、把握している利用者の思いや日々の様子をふまえ、本人と家族、計画作成者として担当者会議を開催しプランを立案している。毎回の参加は難しいが、担当医や看護師、リハビリ担当者にもコメントや照会にて専門職の意見も反映している。ケアプラン実施記録表にて確認や振り返りを重ねている。</p>	
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>	<p>日々の状況を個人カルテ、バイタルサインを検温表、ケアの実践はプラン実施表に記入し、職員間で情報共有し実践に活かしている。</p>		
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>	<p>本人、家族の状況に応じ、その都度相談、検討を行い柔軟に対応する努力をしている。</p>		
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>	<p>個別外出を行うことで地域のスーパー、飲食店などを利用し、楽しく過ごす事が出来るよう支援している。</p>		
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。</p>	<p>本人、家族の納得の上、隣接の病院に受診をしている。その他の病院への受診が必要であれば、家族の協力のもとで行っている。</p>	<p>入居時にほとんどの利用者が隣接する法人病院をかかりつけ医としている。管理者が医師であり、迅速に病院と連携や受診ができることで安心して医療が受けられる体制がある。その他専門科への受診などは家族の協力を得ながら必要に応じ実施している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			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>	併設施設の外来看護師に週に1回グループホームにて「健康管理」を行い、報告、相談を行っている。利用者が適切な受診、看護を受けることができるように対応している。		
32		<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>	併設病院の相談員と情報交換を行っている。又、常に関係作りに努め、適切な対応が出来るようにしている。		
33	12	<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>	入居時に重要事項説明書の説明と同時に重度化の指針を説明している。又、定期的な家族会等でも、重度化した場合や終末期についての話し合いをしている。	入所時に重要事項説明や重度化の指針にて説明している。緊急時などの意向も確認している。看取りは行っていないが、できる限り対応をしていく方針であり、医師、家族ともよく話し合いを重ね対応し、利用者の状態、状況により隣接病院などに適切に繋げている。看取りに関し今後に向け試行する意欲を持っている。	
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>	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成し、対応が出来るよう努めている。		
35	13	<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>	併設の病院、施設との合同火災訓練があり、その中に参加している。その経験を元にホーム内での話し合い、独自のマニュアルを策定している。又、夜間を想定した訓練を行い、地域の協力体制も築いている。	併設の病院や施設と合同火災訓練を行い、様々な場所での発生を予測し訓練している。地域の協力体制では近所からも参加がある。法人での協力体制は整っているが、動き方もそれぞれ違う面があることからグループホーム独自でマニュアルを策定している。法人施設が地域の避難所にもなっており備蓄も備えている。	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	人格の尊重、誇りや、プライバシーを損なわないように、声かけや対応について職員同士で注意し、努力している。	研修会を年1回実施している。個別の利用者の呼び方も、その方が安心されることを配慮の上検討し、同意の上で行っている。職員は一人ひとりを尊重した接遇や声掛けに心がけ、職員同士お互いに注意や声掛けができる関係性を持って支援の実践がなされている。	
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。	利用者が認知症であるため困難な場合があるが、できるだけ本人の想いを受け取り、自己決定ができるように対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	その日の決まった日程があるが、本人の思いや気分を尊重しその人のペースにあわせ日程を変更したりし対応している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	特に、外出レクや行事がある日は、衣服を選んで頂いたりして、オシャレを楽しんでもらえるよう支援を行っている。		
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。	個々の好みを把握し、メニューに取り入れたり、食事の準備や片付け等一緒にできることは一緒に行っている。	入所時の聴き取り、日常で嗜好の把握をメニューに反映している。事業所で食事を作るが、法人栄養科の栄養メニュー管理があり、随時相談もできる体制がある。行事食では節分で巻き寿司を巻いたり、もちつきなど行われ、外食も併せて利用者の楽しみである。おやつは手作りをすることも織り交ぜながら提供している。	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			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>	<p>栄養課がカロリー計算したメニューで食事を提供している。又、嚥下状態に合わせて、ひと口大にカットしたり、トロミを付けたりして安全に摂取出来るよう支援を行っている。</p>		
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>	<p>毎食後の口腔ケアを行っている。必要に応じて歯科往診をし、口腔内の清潔保持に努めている。</p>		
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>	<p>個々の排泄パターンを把握し、対応している。できるだけ自分の力でやってもらうよう支援している。</p>	<p>排泄チェック表で排泄のサインやパターンを個別に把握している。随時誘導を行い声掛けでスムーズに行え失禁が減り、オムツ対応から紙パンツへ移行やパット使用枚数も減少したなど効果がある。トイレも2部屋間に1か所設置され、近くで迷わず利用でき、自身でのトイレが意識しやすく排泄の自立が促されている。</p>	
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>	<p>食べ物、水分摂取にも注意し、医師と相談しながら下剤を使用するなど、排便コントロールを行っている。</p>		
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>	<p>体調、タイミングなど、個々に応じた状態に対応し、入浴を楽しんで頂けるよう支援を行っている。</p>	<p>曜日をほとんど決めず自由に動かしながら本人の気分や思いをふまえて週3回入浴を行っている。夜間入浴も毎回難しくとも職員の勤務を手厚く変更するなど工夫することで可能とし、湯加減や時間の長さを含め本人本位での入浴を実現している。シャンプーやタオルも好みの物を持参にて使用ができる支援をしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			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。</p>	<p>個人、又その日の体調に合わせて、日中臥床時間を設け、又、日中廊下、ソファにて休息出来るよう、環境整備している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>医師の指導、薬剤師から出される薬の作用、副作用を表す紙をしっかりと確認し対応するよう努めている。</p>		
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>	<p>個々に役割を持って頂き、入居者同士助け合い、活力ある生活を送って頂くように努めている。又、行事やレクリエーションを通して外出する等、気分転換にも努めている。</p>		
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>	<p>個々の身体レベルの低下がみられる等、遠出は困難になっているが、外出レク以外にも、定期的に病院の売店へ行ったり散歩へ行くなどの支援を行っている。</p>	<p>年2回、利用者全員での外出レクリエーションを企画し、家族の協力を得ながら実施している。日頃は敷地内や近くでの散歩など行い、春は事業所裏の桜を見るのが楽しみとなっている。併設の病院の売店への買い物なども支援している。</p>	
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>	<p>外出時にお金を持って行き、買い物するなど、個々に応じた支援を行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(たんぽぽユニット)	自己評価	外部評価	
			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>電話や手紙のやり取りの希望があれば、その都度、対応できるようにしている。又、入居者全員に年賀ハガキを書いて頂き、元気な姿を報告できるように支援している。</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>居室には、氏名を貼り出しており、居室の誤解を予防している。又、季節に合わせて飾りを作ったり、居心地の良い環境作りに努力している。</p>	<p>建物の5階にあることで明るく景観も良い環境であり、空間も広く個々にゆっくりと過ごせるスペースがある。季節を感じ取れる作品などの飾り物が施され、穏やかでアットホームな雰囲気を作りだされている。廊下にもソファやテーブルを配置し、くつろげるようにしている。</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>居室前の廊下で利用者同士や来苑された家族の方が、ゆっくり談話して頂く場所、又一人で佇むことができるよう、ソファ・テーブルを設置している。</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>本人が今まで使用していた物や家具等を持ちこんでもらったり、居心地よく安心してもらえる環境を作っている。</p>	<p>全室畳であり、そこにベッドなどの家具の配置も転倒に注意できるように整備されている。入居前に自宅での環境も聴き取りを行い、なじみのものや好きなものを持参してもらい安心できる部屋づくりがなされている。家族も畳に布団を敷くことで泊まることもでき、定期的に宿泊される方もいる。</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>スロープ、手すりを設置し、出来るだけ自立した生活を送れる環境整備をしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	自己評価	外部評価	
			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	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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。</p>	事業所独自の理念を掲げ、日々の介護において実践につなげている。		
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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。</p>	外出や、地域の行事参加などを行い、交流を図っている。		
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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。</p>	管理者が地域の方々へ向け、認知症についての勉強会を設けている。		
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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。</p>	2ヶ月に1回、会議を行い、現状報告や話し合いの中で出た意見をもとにサービスの向上に努めている。		
5	4	<p>○市町との連携</p> <p>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、協働関係を築くように取組んでいる。</p>	運営推進会議への参加等、検討しているがまだ実践はできていない。		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	自己評価	外部評価	
			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>重要事項にも記載しており、身体拘束委員会も設置し、常に考慮して取り組んでいる。現在、身体拘束は行っていない。</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>定期的なミーティング、勉強会にて再確認し、虐待防止に努めている。</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>勉強会を開き、学んでいる。</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>必ず入居前に重要事項説明書を説明し、理解納得の上入居されている。又、出来る方は何度か遊びに来られ、様子を調べて頂いて入居されている。</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>日々の意見交換や、家族会等で意見交換をして頂き、その後、管理者等に検討事項を伝えて対応している。又、面会時にも意見投函箱を利用して頂いている。</p>		

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

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	自己評価	外部評価	
			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>面談などを通じてご家族の想いを聴く機会を頻回に設けることで信頼関係を築くように努めている。</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>入居するに当たり、事前に本人、家族の希望を確認し、検討を行わずは2週間の暫定ケアプランを策定している。</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>一緒に食事をしたり、家事を行い、生活を共にする事でコミュニケーションを図り、信頼関係を築いている。</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>日常的に話し合う機会を持ち、また、行事等の参加も促し、本人家族と一緒に過ごせる時間を多く持つことが出来る様に努めている。外出・外泊等もスムーズに行うことが出来る様に、アドバイスをを行っている。</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>知人との面会や電話、また、馴染みの場所へ外出するなどしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	自己評価	外部評価	
			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。	常に職員が利用者同士の関係を把握し、上手くコミュニケーションを図ることが出来る様に援助している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退居後も面会や相談、援助を行い対応している。ホームでの生活を思い出してもらえるように、ホームで撮った写真をお渡ししてりしている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	必ずケアプラン立案時には本人、家族の希望、意向を聴き、把握に努め対応している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	本人、家族、今まで利用されていたサービスの職員などにより、より多くの情報を得ることが出来る様に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	バイタルサインのチェックや全身状態の観察を行い、個々のカルテに日々の体調や状態の変化等を記入し、現状の把握をしている。		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	自己評価	外部評価	
			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>	<p>担当職員を中心に、本人、家族、医師等の意見を聴き、6ヶ月毎にケアプランを作成（3ヶ月毎にモニタリング・担当者会議）している。</p>		
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>	<p>日々の状態を個人カルテ、検温表、ケアプラン実施表等に記入し、職員間で情報を共有し実践に活かしている。</p>		
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>	<p>本人、家族の状況に応じてその都度、相談、検討を行い柔軟に対応できるようにしている。</p>		
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>	<p>地域のスーパーや飲食店など、個別外出に利用し、生活を楽しむことが出来る様に支援している。</p>		
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>	<p>本人、家族の納得の上、隣接の病院に受診をしている。その他の病院への受診が必要であれば、家族の協力のもとで行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	自己評価	外部評価	
			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>	併設病院の外来看護師に週に1回グループホームにて「健康管理」を行い、相談、報告をしており、利用者が適切な受診、看護を受けることができる様に対応している。		
32		<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>	併設病院の相談員と情報交換を行い、相談をし、常に関係作りに努め適切な対応が出来る様になっている。		
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>	入居時に重要事項説明書の説明と同時に重度化の指針を説明している。又、定期的な家族会等でも、重度化した場合や終末期についての話し合いをしている。		
34		<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>	急変時のマニュアルを作成したり、勉強会に参加し、対応が出来る様に努めている。		
35	13	<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>	併設の病院、施設との合同火災訓練があり、その中に参加している。その経験を元にホーム内での話し合い、独自のマニュアルを策定している。又、夜間を想定した訓練を行い、地域の協力体制も築いている。		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	自己評価	外部評価	
			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	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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。</p>	<p>人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない様に声掛けや対応について職員同士で注意し、努力している。</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者が認知症である為、困難な場合があるが、出来るだけ本人の想いを受け取り、自己決定が出来る様、対応している。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	<p>利用者個々のペースを把握し、出来るだけ希望にそえるように対応している。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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。</p>	<p>普段から衣服を本人に選んでもらったり、また、外出や行事等のある時は更にオシャレが出来る様に支援している。</p>		
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>	<p>個々の好みを把握し、メニューに取り入れたり、食事の準備や片付け等一緒に出来る事は一緒に行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	自己評価	外部評価	
			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>	<p>栄養課が栄養、カロリー計算をしたメニューで食事を提供している。また、嚥下困難な方にはトロミをつけたり、形状を工夫するなど利用者個々に応じて対応している。</p>		
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>	<p>毎食後口腔ケアを行っている。(職員はできるだけ本人の力でやる事が出来る様に対応している)必要に応じて歯科受診(往診)をし、口腔内の清潔保持に努めている。</p>		
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>	<p>個々の排泄パターンを把握し対応している。できるだけ自分の力でやってもらう様に支援している。</p>		
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>	<p>食べ物、水分摂取にも注意し、医師と相談しながら下剤を使用すること等で排便コントロールしている。</p>		
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>	<p>体調、タイミングなど、できるだけ個々に応じた状態で、対応出来る様に支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	自己評価	外部評価	
			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。</p>	<p>個々の習慣、状況に応じて日中も居室やソファで休んだり、気持ちよく過ごせる様に支援している。</p>		
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>	<p>医師、薬剤師の指導のもと薬の作用、副作用を表す用紙をしっかりと確認、理解し対応している。</p>		
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>	<p>日々の生活の中にも役割を持ってもらい、生き甲斐を感じてもらえる様に支援している。また、外出、行事を行い気分転換して楽しんでもらえる様にしている。</p>		
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>	<p>現在、家族の協力のもと、個別の外出を行っているが、利用者の高齢化・認知症の重度化等により、徐々に外出が困難になってきている為、対応を検討している。</p>		
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>	<p>外出時にお金を持って行き、買い物をするなど、個々に応じた支援をしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	自己評価	外部評価	
			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>電話や手紙、ハガキのやり取りを行っている。希望があれば、年賀状をご家族に出し、近況をお知らせしている。</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>快適に過ごせる様に色彩、光の加減、室温調整等対応している。また、飾りつけ等工夫し、季節感を取り入れることが出来る様に努めている。</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>居室前の廊下にソファを設置し、自由に過ごしてもらえる様にしている。また、食堂の席等、人間関係を考慮しながら快適に過ごせる様に対応している。</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>本人が今まで使用していた物や家具等を持ちこんでもらったり、居心地よく安心してもらえる環境を作っている。</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>スロープや手すりの設置など、環境設備を行い、できるだけ安全に個々の力を活かし、生活出来る様に工夫している。</p>		

V アウトカム項目 (たんぽぽユニット)			
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

V アウトカム項目（さくらユニット）			
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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム五日市

作成日 平成31年1月29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	2	・地域とのつながりをもっと増やすことができるのではないか	・地域の方々とふれあう時間を作る。	・地域への外出を行う。 ・地域の方とふれあう機会を作る。	6か月
2	13	・研修への参加が少ない	・研修会への参加を増やす。	・研修会（必須のもの）は全員参加する。	6か月
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には, 自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は, 行を追加すること。