

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 3 月 8 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470204276		
法人名	有限会社ネクストライ		
事業所名	グループホームきらら		
所在地	広島県広島市中区千田町2丁目8-22 (電話) 082-545-5255		
自己評価作成日	平成28年2月7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=3470204276-00&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3月7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）】

地域の社会資源との交流に力を入れており、毎月1回、近隣保育園の園児とグループホーム入居者との世代間交流を行い、地域の活性化に取り組んでいる。
グループ会社の薬局を通じて、薬の管理や服薬指導を行っており、薬剤師による服薬管理に取り組んでいる。

【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）】

「その人らしくを大事に日々明るく楽しむ」の理念の下に、今年度から、ケア目標を作成し取り組んでいる。地域と交流することを重視し、町内会長と話し合い、職員が町内清掃に参加したり、地域合同避難訓練に職員と利用者が参加するようになった。また、近隣の保育園との交流も盛んに行われ、毎月、園児が訪問し、利用者が運動会の見学に行っている。花見などの遠出、イルミネーション見学、初詣など、年間外出計画を作成し、利用者が楽しむ機会を設けている。また、年1回、家族と一緒にレクレーションを楽しむ「納涼祭」が開催されている。利用者の意向・要望を把握し、細かい内容をケアプランに盛り込み、実施している。

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
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。	理念「その人らしさを大事に日々明るく楽しく」を基に、職員全体でケア目標を作成し、実践している。申し送り時には、声に出して唱和を行っている。ケア目標「私たちは利用者のニーズを把握し、サービス提供及び記録をします」「私たちは笑顔で元気に挨拶します」	事業所理念「その人らしさを大事に日々明るく楽しく」を職員会議で唱和している。また、今年度から、理念の下に、職員と話し合っってケア目標を作成し、毎日の申し送りで唱和している。年度末には、ケア目標の評価を行う予定である。	
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。	入居者・職員は、地域の清掃活動や地域の行事へはできる限り参加している。昨年度からの近隣保育園児と入居者の交流も、月に1度、定期的の実施している。日頃は、地域のスーパーへ、入居者と散歩を兼ねて出かけている。	地域の清掃活動に職員が協力し、地域合同避難訓練に職員と利用者が参加した。近隣の保育園から毎月、児童がホームを訪問し、運動会には利用者が見学に行くなど交流を深めている。地域行事の案内はもらっているが、都合が合わず参加できていない。	
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。	福祉キャリアセンターの実習生（介護現場実習）の受け入れ。地域の社会資源である近隣保育園と施設の交流を、月に1度、定期的の実施している。		
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。	入居者の状況報告や施設の取組み・行事等を報告し、助言をいただいている。また、地域の行事開催予定をお聞きする、情報交換の場としている。	運営推進会議には、家族も参加し、定期的開催され、意見交換がされ、町内会長から地域行事に関する情報を得ている。また、会議の議事録は家族が閲覧できるように、玄関に置いてある。町内会長との話し合いで、職員が町内の清掃に参加するようになった。	
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。	運営推進会議の開催参加案内や開催後には、内容報告を行っている。運営等について、相談や助言は随時行っている。	運営推進会議の案内や報告は、毎回、中区介護保険課にファックスで送付している。生活保護の関係で、市生活課と利用者の相談を行っている。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束は行わない取り組みをしている。しかしながら、階段へとつながる扉は施錠対応している。また、玄関も道路に面しているため、施錠している。</p>	<p>「身体拘束マニュアル」があり、それを基に年に1回、職員研修を行っている。スピーチロックについても職員に説明し、注意を喚起している。虐待の勉強会も行っている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>職員会議にて、過去の事例を用いて勉強会を実施している。各職員に自身の提供しているケアを、見つめ直す機会としている。</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>職員会議にて資料の配布を行い、勉強する機会を持った。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>契約時には分かりやすい言葉で説明を行い、随時不明な点や不安な点を伺い、説明対応している。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>施設玄関へ意見箱を設置し、意見をいただけるようにしている。また、面会簿にも、ご意見を記入していただける欄を設けている。</p>	<p>家族の来訪時、ケアプランの更新時や運営推進会議で家族の意見を聞き、年に1回、家族も参加する「納涼祭」の際に、家族と意見交換をしている。苦情は、「相談記録」に記載し、対策を検討し、家族に報告している。家族からの「施設内の臭い」への要望に対して、その対策として事業所内に空気清浄器を設置した。</p>	<p>家族来訪時やケアプラン更新時に、家族の意見を聞いているが、ホームの状況報告が十分にされていないようである。今後は、家族会を定期的に開催して、ホームの運営状況を説明し、家族と意見交換し、家族の要望を把握し、それをサービス向上に活用することを期待します。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<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>各会議にて、運営に関する職員の意見を聞く機会を設け、必要に応じて反映させている。</p>	<p>毎月の職員会議、申送り、リーダー会議で職員の意見を聞いている。なお、勤務の関係で、会議に出席できない職員は意見を書面で提出している。また、管理者は年に1回、職員と面談を行い、法人役員は随時、職員の意見を聞いている。職員の意見で、センサーマットを利用者のために用意したこともある。</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>勤務表作成時には、各々の希望休暇日を聞き、反映した勤務表を作成している。また、研修に参加希望があれば、勤務として研修へ参加してもらっている。</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>内部研修、外部研修問わず、積極的な研修参加を促している。今年度は、なかなか参加が出来ていない状況である。</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>グループホーム事業者交流会へ参加しており、管理者は役員を務めている。他事業者との交流を行っている。</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>アセスメント作成にあたり、面談を行い、本人の希望及び家族の希望を伺い、ケアプランへ反映している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>入居にあたり、見学時や契約時、面談の際に要望や質問へ応えるようにし、関係づくりに努めている。</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>必要時には他施設の紹介や、その他の介護サービスの相談に応じている。</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>利用者のできることは利用者の残存機能を維持できるよう、自身で行えるよう促している。それぞれが役割をもった生活を送れるよう支援している。</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>毎月手紙を送付し、日々の生活の様子を伝えている。家族の参加行事、納涼祭への参加を促している。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。</p>	<p>面会については制限をせず、随時面会可能と案内をしている。利用者の希望があれば、外出支援をしている。</p>	<p>今まで利用していた美容院に職員が同行し、利用の継続を支援している。また、「墓参りに行きたい」などの要望は家族に伝え、対応してもらっている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員会議にて個別ケアの議題を挙げ、対応を協議し、共同生活がうまくできるような対応している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	契約終了時には、今後困った際、相談に応じることを案内させていただいている。		
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。	介護計画書更新時にはもちろんのこと、日常生活動作の変化や、本人・家族の意向が変わった際には再アセスメントを行い、更新している。意向の聞き取りが困難な場合は、日々の生活より推測し、立案している。	日常の会話から得られた外出希望に対しては、管理者に報告し計画を立て、実現している。なお、散歩や買い物への要望は、ケアプランに盛り込み定期的実施するようにしている。自分の意向を伝えられない利用者に関しては、家族の意見を踏まえ、日常生活から推測しケアプランを作成している。	
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。	アセスメント作成にケアマネ・管理者が本人・家族・関係者より生活歴等聞き取りをしている。		
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。	日々の健康状態を把握し、現状把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p>	<p>ケアマネが中心となり、本人・家族・関係者等の意見を反映し、介護計画書を作成している。</p>	<p>利用者毎に担当者を決め、モニタリングの際には、担当者の意見を参考にして作成している。ケアプラン更新時には、事前に家族の意見を聞き、担当者、ケアプラン作成者、参加可能な職員が出席し、ケアカンファレンスを開催し、ケアプランの見直しを行っている。</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>個人記録に、気になることや変化したこと等を記録している。職員の情報共有は、申し送り表を使用し行っている。</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、その時々生まれ出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>必要に応じて、他のサービス利用につなげている。</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>近隣住民（入居者の知人や友人）の来訪や、地域の保育園との交流により地域資源との協働を行っている。</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>施設協力医への、主治医の変更についての意向確認を契約時に行い、適切な医療が提供できる体制作りをしている。随時、関係者と連携をとり受診や往診を行っている。</p>	<p>本人・家族の要望で、かかりつけ医を決めている。週1回、訪問看護師がホームを訪問して、利用者の健康状態を把握している。体調不良時には、各医師と連絡を取り、対応している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>	毎週1回の訪問看護により、健康管理や相談を、専門的視点から助言・対応をしていただいている。		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	入退院時は入院先の相談員はもちろんのこと、家族様との連絡を定期的に行い、再入居に向けて準備している。また、定期的な面会にて、情報を病院関係者より提供していただいている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	主治医や訪問看護師、家族様と相談・確認しながら、随時対応している。また、連絡ノートや申し送り表にて職員間の情報共有を行っている。	ホームとしては、家族の要望があれば看取りを行う方針である。利用時には「重度化対応・終末期対応指針」の説明を行っている。重度化した際には、家族・医師・管理者が話し合いを行い、家族の要望に沿って対応するように努め支援している。今までに看取りの事例がある。	
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>	緊急時の対応については、マニュアルを作成し、緊急時には参照しながら対応できるよう整備している。		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	年2回の消防訓練を行っており、災害時には警備会社や近隣住民にも協力していただけるよう、連携をとっている。地域の災害時避難訓練にも参加している。	年に2回、消防署立ち合いの下に避難訓練（1回は夜間想定訓練）を行い、利用者も参加している。災害時には、町内会長を通じて、近隣住民の協力を得られる体制が整っている。	

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。	プライバシー保護についての勉強会を、ミーティング時に行っている。	プライバシー保護の勉強会を行い、個人情報に配慮して、居室には名前を表示していない。居室に入る際には、必ずノックすることを徹底している。人格を尊重して、利用者に対して馴れ馴れしい態度をせず、きちんとした名前で声かけするようにしている。	
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。	本人の思いや希望はできる限り引き出し、自己決定できるように働きかけている。		
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、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。	業務優先になることもあるが、利用者様に寄り添い、個々のペースで過ごせるよう支援している。食事の時間や入浴の時間をずらしたり、早めたり調整している。		
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。	毎日着る服の選択や整容等できることはご本人にしていだけるよう支援している。		
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。	軽作業（皮むきなど）やお茶の準備、買い物等、残存能力を活かしつつ楽しい食事となるよう職員が声かけ、支援している。	予め献立は決められているが、節分などの行事食では、利用者の要望を聞き、職員が献立を作り、利用者と一緒に食事を作っている。週2回、パンの朝食としている。盛り付け・テーブル拭き、食器洗いを利用者と一緒にしている。	

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
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>業者を通じて、管理栄養士の献立に基づき、食事の提供を行っている。利用者個々に水分の促しや食事量の記録、食事形態の調整をしている。</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>毎食後に、口腔ケアの声かけや介助を行い、清潔保持を促している。希望者には訪問歯科を調整し、診察している。</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>定期的な声かけやトイレ誘導により、排泄を促している。排泄時間を記録し、誘導時間に反映させている。</p>	<p>利用者の排泄パターンを把握し、なるべくトイレで排泄するように誘導している。日中は布パンツ使用し、夜間は睡眠に配慮して、リハビリパンツを使用する利用者もいる。</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>水分摂取や運動を促し、自然排便できるよう取り組んでいる。排便コントロールについては、主治医や訪問看護師と連携し、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>入浴日は基本的には週2回、曜日を固定して行っているが、利用者の希望があれば、入浴をできるだけ行っている。</p>	<p>週2回、入浴するようにし、時間は利用者の要望で決めている。入浴を拒否する方には、「毎日、入浴の声掛けをする」をケアプランに盛り込み、入浴できるように取り組んでいる。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>	<p>時間にとらわれず、利用者が自宅で生活しておられた生活リズムで、施設でも過ごせるよう支援している。</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>薬剤師による薬の管理を行っており、安全な服薬を支援している。症状等の変化があれば、主治医や訪問看護師と連携し、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>毎月の行事や日々の散歩や買い物等の外出により、気分転換をしていただけるよう支援している。洗濯物たたみや食器洗い等、個々の残存能力を活かし、施設で役割をもった生活を送れるよう取り組んでいる。</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>その日の希望や認知症の症状（周辺症状）により、散歩や買い物等の支援を随時行っている。季節感を味わっていただけるような季節行事を計画し、定期的な外出支援を行っている。</p>	<p>散歩や買い物、外出の要望は、各利用者のケアプランに入れ、実施している。花見などの遠出、イルミネーション見学や初詣など、年間を通して外出計画を立てて実施し、利用者と一緒に楽しんでいる。</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>金銭については原則、家族様もしくは施設にて管理をお願いしている。認知症状や利用者の希望により、自身で所持されている方もおられる。施設管理している金銭については、必要時には随時金庫より出金している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>本人の希望がある際は、家族への電話や手紙を準備している。</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>季節に応じた掲示物や装飾を行い、季節感を演出している。湿度は40%以上、室温は25度を保てるよう調整している。ソファを置いてくつろげるようにしている。</p>	<p>日常業務の中で清掃担当者を決め、室内を清潔に保つよう努めている。利用者の健康に配慮し、加湿器・空気清浄器を設置している。感染防止の為に、室内温度と湿度は具体的な数値を設定し、調整している。</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>食事以外は利用者の所定位置を設けず、過ごしやすい場所を提供している。</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>入居契約時には、今まで使ってこられた慣れ親しんだものを持ち込んでいただき、心地よく過ごせるような居室作りを勧めている。</p>	<p>今まで使用していた家具を居室に入れ、仏壇や編み物道具などの大事にしていた物を持ち込んで、利用者が快適に過ごせるよう配慮している。</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>手すりの配置や環境整備により、利用者が安全に過ごせるよう配慮している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	理念「その人らしさを大事に日々明るく楽しく」を基に、職員全体でケア目標を作成し、実践している。 申し送り時には声に出して唱和を行っている。 ケア目標「私たちは利用者のニーズを把握し、サービス提供及び記録をします」「私たちは笑顔で元気づけあいます」	事業所理念「その人らしさを大事に日々明るく楽しく」を職員会議で唱和している。また、今年度から、理念の下に、職員と話し合っケア目標を作成し、毎日の申し送りで唱和している。年度末には、ケア目標の評価を行う予定である。	
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。	地域の清掃活動への参加や地域の行事へはできる限り参加を入居者・職員で行っている。 昨年度からの近隣保育園児と入居者の交流も月に1度、定期的の実施している。 日頃は、地域のスーパーへ入居者と散歩を兼ねて出かけている。	地域の清掃活動に職員が協力し、地域合同避難訓練に職員と利用者が参加した。近隣の保育園から毎月、児童がホームを訪問し、運動会には利用者が見学に行くなど交流を深めている。地域行事の案内はもらっているが、都合が合わず参加できていない。	
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。	福祉キャリアセンター実習生（介護現場実習）の受け入れ。 地域の社会資源である近隣保育園と施設の交流を月に1度、定期的の実施している。		
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。	入居者の状況報告や施設の取組み・行事等を報告し、助言をいただいている。また、地域の行事開催予定をお聞きする情報交換の場としている。	運営推進会議には、家族も参加し定期的開催され、意見交換がされ、町内会長から地域行事に関する情報を得ている。また、会議の議事録は家族が閲覧できるように玄関に置いてある。町内会長との話し合いで、職員が町内の清掃に参加するようになった。	
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。	運営推進会議の開催参加案内や開催後には内容報告を行っている。 運営等について相談や助言は随時行っている。	運営推進会議の案内や報告は、毎回、中区介護保険課にファックスで送付している。生活保護の関係で、市生活課と利用者の相談を行っている。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束は行わない取り組みをしている。しかしながら、階段へとつながる扉は施錠対応している。また、玄関も道路に面しているため施錠している。</p>	<p>「身体拘束マニュアル」があり、それを基に年に1回、職員研修を行っている。スピーチロックについても職員に説明し注意を喚起している。虐待の勉強会も行っている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>職員会議にて過去の事例を用いて勉強会を実施。各職員に自身の提供しているケアを見つめ直す機会としている。</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>職員会議にて資料の配布を行い、勉強する機会を持った。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>契約時には分かりやすい言葉で説明を行い、随時不明な点や不安な点を伺い説明対応している。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>施設玄関へ意見箱を設置し、意見をいただけるようにしている。また、面会簿にもご意見を記入していただける欄を設けている。</p>	<p>家族の来訪時、ケアプランの更新時や運営推進会議で家族の意見を聞き、年に1回、家族も参加する「納涼祭」の際に家族と意見交換をしている。苦情は、「相談記録」に記載し、対策を検討し家族に報告している。家族からの「施設内の臭い」への要望に対して、その対策として事業所内に空気清浄器を設置した。</p>	<p>家族来訪時やケアプラン更新時に家族の意見を聞いているが、ホームの状況報告が十分にされていないようである。今後は、家族会を定期的に開催して、ホームの運営状況を説明し、家族と意見交換し家族の要望を把握し、それをサービス向上に活用することを期待します。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<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>各会議にて運営に関する職員の意見を聞く機会を設け、必要に応じて反映させている。</p>	<p>毎月の職員会議、申送り、リーダー会議で職員の意見を聞いている。なお、勤務の関係で会議に出席できない職員は意見を書面で提出している。また、管理者は年に1回、職員と面談を行い、法人役員は随時、職員の意見を聞いている。職員の意見で、センサーマットを利用者のために用意したこともある。</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>勤務表作成時は各々の希望休を聞き、反映した勤務表を作成している。また、研修に参加希望があれば勤務として研修へ参加してもらっている。</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>内部研修、外部研修問わず、積極的な研修参加を促している。今年度はなかなか参加が出来ていない状況である。</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>グループホーム事業者交流会へ参加しており、管理者は役員を務めている。他事業者との交流を行っている。</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>アセスメント作成にあたり、面談を行い、本人の希望及び家族の希望を伺い、ケアプランへ反映している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>入居のあたり、見学時や契約時、面談の際に要望や質問へ応えるようにし、関係づくりに努めている。</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>必要時には他施設の紹介やその他の介護サービスの相談に応じている。</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>利用者のできることは利用者の残存機能を維持できるよう自身で行えるよう促している。それぞれが役割をもった生活を送れるよう支援している。</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>毎月手紙を送付し、日々の生活の様子を伝えている。家族参加行事、納涼祭への参加を促している。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。</p>	<p>面会については制限をせず、随時面会可能と案内をしている。利用者の希望があれば外出支援をしている。</p>	<p>今まで利用していた美容院に職員が同行し、利用の継続を支援している。また、「墓参りに行きたい」などの要望は家族に伝え、対応してもらっている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員会議にて個別ケアの議題を挙げ、対応を協議し、共同生活がうまくできるよう対応している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	契約終了時には、今後困った際相談に応じることを案内させていただいている。		
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。	介護計画書更新時にはもちろんのこと、ADLの変化や本人・家族の意向が変わった際には再アセスメントを行い、更新している。意向の聞き取りが困難な場合は日々の生活より推測し、立案している。	日常の会話から得られた外出希望に対しては、管理者に報告し計画を立て実現している。なお、散歩や買い物への要望は、ケアプランに盛り込み定期的実施するようにしている。自分の意向を伝えられない利用者に関しては、家族の意見を踏まえ、日常生活から推測しケアプランを作成している。	
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。	アセスメント作成にケアマネ・管理者が本人・家族・関係者より生活歴等聞き取りをしている。		
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。	日々の健康状態を把握し、現状把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。</p>	<p>ケアマネが中心となり、本人・家族・関係者等の意見を反映し、介護計画書を作成している。</p>	<p>利用者毎に担当者を決め、モニタリングの際には、担当者の意見を参考にして作成している。ケアプラン更新時には、事前に家族の意見を聞き、担当者、ケアプラン作成者、参加可能な職員が出席しケアカンファレンスを開催し、ケアプランの見直しを行っている。</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>個人記録に気になることや変わり等を記録している。 職員の情報共有は、申し送り表を使用している。</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、その時々生まれ変わ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>必要に応じて他のサービス利用につなげている。</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>近隣住民（入居者の知人や友人）の来訪や地域の保育園との交流により地域資源との協働を行っている。</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>施設協力医への主治医変更の意向確認を契約時に行い、適切な医療が提供できる体制作りをしている。 随時、関係者と連携をとり受診や往診を行っている。</p>	<p>本人・家族の要望でかかりつけ医を決めている。週1回、訪問看護師がホームを訪問して利用者の健康状態を把握している。体調不良時には、各医師と連絡を取り、対応している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>	毎週1回の訪問看護により、健康管理や相談を専門的視点から助言・対応をいただいている。		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	入退院時は入院先の相談員はもちろんのこと、家族様との連絡を定期的に行い、再入居に向けて準備している。また、定期的な面会にて情報を病院関係者より提供していただいている。		
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>	主治医や訪問看護師、家族様と相談・確認しながら随時対応している。また、連絡ノートや申し送り表にて職員間の情報共有を行っている。	ホームとしては、家族の要望があれば看取りを行う方針である。入居時には「重度化対応・終末期対応指針」の説明を行っている。重度化した際には、家族・医師・管理者が話し合いを行い、家族の要望に沿って対応するように努め支援している。今までに看取りの事例がある。	
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>	緊急時の対応についてはマニュアルを作成し、緊急時には参照しながら対応できるよう整備している。		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	年2回の消防訓練を行っており、災害時には警備会社や近隣住民にも協力していただけるよう連携をとっている。地域の災害時避難訓練にも参加している。	年に2回、消防署立ち合いの下に避難訓練（1回は夜間想定訓練）を行い、利用者も参加している。災害時には、町内会長を通じて近隣住民の協力を得られる体制が整っている。	

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。	プライバシー保護について勉強会をミーティング時に行っている。	プライバシー保護の勉強会を行い、個人情報に配慮して居室には名前を表示していない。居室に入る際には、必ずノックすることを徹底している。人格を尊重して、利用者に対して馴れ馴れしい態度をせず、きちんとした名前で声かけするようにしている。	
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。	本人の思いや希望はできる限り引き出し、自己決定できるように働きかけている。		
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、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。	業務優先になることもあるが、利用者様に寄り添い、個々のペースで過ごせるよう支援している。 食事の時間や入浴の時間をずらしたり、早めたり調整している。		
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。	毎日着る服の選択や整容等できることはご本人にしていだけるよう支援している。		
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。	軽作業（皮むきなど）やお茶の準備、買い物等、残存能力を活かしつつ楽しい食事となるよう職員が声かけ、支援している。	予め献立は決められているが、節分などの行事食では、利用者の要望を聞き、職員が献立を作り利用者と一緒に食事を作っている。週2回、パンの朝食としている。盛り付け・テーブル拭き、食器洗いを利用者と一緒にしている。	

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
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>業者を通じて、管理栄養士の献立に基づき食事の提供を行っている。利用者個々に水分の促しや食事量の記録、食事形態の調整をしている。</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>毎食後に口腔ケアの声かけや介助を行い清潔保持を促している。希望者には訪問歯科を調整し、診察している。</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>定期的な声かけやトイレ誘導により排泄を促している。排泄時間を記録し、誘導時間に反映させている。</p>	<p>利用者の排泄パターンを把握し、なるべくトイレで排泄するように誘導している。日中は布パンツ使用し、夜間は睡眠に配慮してリハビリパンツを使用する利用者もいる。</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>水分摂取や運動を促し、自然排便できるよう取り組んでいる。排便コントロールについては、主治医や訪問看護師と連携し行っている。</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>入浴日は基本的には週2回曜日を固定して行っているが、利用者の希望があれば入浴をできるだけ行っている。</p>	<p>週2回、入浴するようにし、時間は利用者の要望で決めている。入浴を拒否する方には、「毎日、入浴の声掛けをする」をケアプランに盛り込み、入浴できるように取り組んでいる。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>	<p>時間にとらわれず、利用者が自宅で生活しておられた生活リズムで施設でも過ごせるよう支援している。</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>薬剤師による薬の管理を行っており、安全な服薬を支援している。症状等の変化があれば、主治医や訪問看護師と連携し対応している。</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>毎月の行事や日々の散歩や買い物等の外出により気分転換をしていただけるよう支援している。洗濯物たたみや食器洗い等、個々の残存能力を活かし、施設で役割をもった生活を送れるよう取り組んでいる。</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>その日の希望や認知症の症状（周辺症状）により散歩や買い物等の支援を随時行っている。季節感を味わっていただけるような季節行事を計画し、定期的に外出支援を行っている。</p>	<p>散歩や買い物外出の要望は各利用者のケアプランに入れ、実施している。花見などの遠出、イルミネーション見学や初詣など年間を通して外出計画を立てて実施し、利用者と楽しんでいる。</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>金銭については原則、家族様もしくは施設にて管理をお願いしている。認知症状や利用者の希望により自身で所持されている方もおられる。施設管理している金銭については必要時には随時金庫より出金している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>本人希望がある際は、家族への電話や手紙を準備してる。</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>季節に応じた掲示物や装飾を行い、季節感を演出している。 湿度は40%以上、室温は25度を保てるよう調整している。 ソファを置いてくつろげるようにしている。</p>	<p>日常業務の中で清掃担当者を決め、室内を清潔に保つよう努めている。利用者の健康に配慮し加湿器・空気清浄器を設置している。感染防止の為に、室内温度と湿度は具体的な数値を設定し、調整している。</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>食事以外は利用者の所定位置を設けず、過ごしやすい場所を提供している。</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>入居契約時には、今まで使ってきたものを持ち込んでいただき、心地よく過ごせるような居室作りを勧めてる。</p>	<p>今まで使用していた家具を居室に入れ、仏壇や編み物道具などの大事にしていた物を持ち込んで、利用者が快適に過ごせるよう配慮している。</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>手すりの配置や環境整備により、利用者が安全に過ごせるよう配慮している。</p>		

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている	○	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
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
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

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

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	<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	○	<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 グループホームきらら

作成日 平成28年3月26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	10	ホームの現状報告が十分になされていない。	家族会にてホームの運営状況を説明し、家族と意見交換し、家族の要望を把握し、サービスの向上に活用する。	まずは、年に1回家族を招いて行事を行っているので、その際に時間を設け、意見交換や現状報告を行う。その後、徐々に家族会の回数を増やしていく。	1年間
2					
3					
4					
5					

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。