

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 8 月 21 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100256		
法人名	医療法人 好縁会		
事業所名	グループホームふれあい戸坂		
所在地	広島県広島市東区戸坂大上3丁目2-30 (電話) 082-229-2822		
自己評価作成日	平成23年8月21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UR	http://www.hksiks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3490100256&SCD=320
------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	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23年9月8日

【事業所が特に力を入れている点、アピールしたい点（事業所記入）】

ご利用者が一人の人としてあたりまえの生活を、そしてその人らしく生活していただけるよう日々支援させて頂いております。あたりまえの生活ということでは、排泄はトイレで、お風呂は湯船に浸かっていただく、食事は座って口から食べていただけるよう支援しています。そして、人間学、生理学にかなった「自立支援の介護」を目標とし、最期まで可能な限りその人らしく自立した生活が送れるように援助することを心がけております。その人らしく個別に意向・希望を考慮したケアを行っています。母体がクリニックという事もあり医療との連携を密に行うことが可能で、日々の健康管理・急変時の対応も医師・看護師よりの的確な指示を受け対応し、安心して生活していただいております。

【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）】

グループホーム戸坂は、法人本部の理念の下に、事業所としての年間事業計画を立て、職員一丸となり目標に向かって努力している。その中で地域との連携は、近隣住民との交流に止まらず、地域の福祉事業所が共同で地域社会に貢献しようとする運動に参画している。入居者の障害が高度になっても、おむつを使わず排泄はトイレでと考え、設備に工夫をし使い易く改善されている。入浴に関しても、家庭での入浴時間に近い午後から夕方にし、入浴をふれあいの場と考え入居者と話が弾んでいる。また、入居者お一人お一人の希望を実現したいとの考えから、お墓参りや孫の結婚式への参加などを計画し入居者に喜ばれている。職員は、法人の理念や事業所の介護方針をよく理解し、入居者に温かく接し支援している。

1階

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。	事業所は理念の実践に向けて、法人の理念を踏まえた事業所独自のサービス方針や目標を定めており、それらを掲示すると共に、共有のための行動指針10か条を毎朝の朝礼時に参加者全員で復唱している。また、全体会議・カンファレンス等でスタッフに認識してもらえよう管理者は喚起している。	法人の理念の下に事業所として「事業計画」を作成し、年間目標としている。これは、職員との話し合いで決められ、評価をし、毎年新たに作成される。また、「事業計画」に付随して職員の一年間の行動目標として「私たちの約束」を作成している。また、法人全体の行動指針「生活づくり10か条」は、職員の全体会議などで復唱し職員全員で共有できるように努めている。	
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。	日常的な交流としては、ホーム周辺を散歩する際、挨拶を交わすなど近隣住民とコミュニケーションをもつよう努めている。また、地域で行われる祭りへの参加や、近隣の障害者授産施設の方にパンの移動販売に来ていただくことで、交流を深めている。	今年度の「事業計画」に、地域とのつながり重視を目標としている。町内会長の発案で、町内会主催の「そうめん流し」が当事業所で開催され、地域住民が多く参加し交流を深めている。日常的な散歩では、隣の市民菜園に立ち寄りおしゃべりをしたりと地域の人と交流を深めている。地域福祉事業所と協力して、地域との交流を図ることを模索している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	管理者は「認知症アドバイザー」であり、包括支援センター等が主催する認知症サポーター養成講座等に出向き、地域の方に情報を発信している。同時に、見学者やボランティア等も受け入れ、グループホームの機能や活動を説明している。		
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。	運営推進会議で評価結果を報告し、その内容に対する意見交換を実施している。会議における意見等は、日常のサービスに反映するように努めている。	運営推進委員会議は、町内会会長や地域の福祉施設が参加し、地域との交流について活発な意見交換がされている。その中で、地域の福祉事業所が共同で助け合いを行ったかどうかとの提案を発展させ、今秋に戸坂城山地域の福祉事業所が共同企画し、「福祉のひろば」を実施することになった。	
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。	運営推進会議への参加をさせていただいている。また、事故報告等で市に随時報告を行っている。	広島市や各区などが主催する「認知症サポーター養成講座」の講師として参加し、協力している。広島市や区の担当者からの「認知症困難事例」についての相談に応じている。	

1階

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>	法人内外の身体拘束に関する研修に参加することで理解を深めると共に、事業所内において委員会を設置、広く普及に努めている。	事業所内に「虐待・身体拘束防止委員会」を設置し、日々のケアにおける身体拘束のチェックをし身体拘束防止に努めている。また、事業所内での身体拘束に関する研修を立案し、法人本部へ講師派遣を依頼し、研修を行っている。	
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>	法人内外の虐待防止に関する研修に参加することで理解を深めると共に、事業所内において委員会を設置、広く普及に努めている。		
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>	外部研修に参加することで知識を深め、資料の回覧及び配布により、各職員が周知できるよう努めている。		
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>	重要事項説明書及び契約書を提示し、具体的に説明するよう努めている。御利用者及びご家族等からの不安や疑問点などは、可能な限り不安等を解消していただけるよう適切な説明に努めている。		
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>	年に3回家族会を開催（開設よりの実績は現在2回）家族よりの意見を伺う機会を設けるとともに、普段より面会等で来られた場合に、意見等あれば都度対応している。	事業所開設以来家族会を2回開催し、多くの家族が出席し活発な意見交換がなされた。今後は年に3回家族会を開く予定である。「日々の食事の内容を知りたい」との要望に対して、家族に献立表を提示するようにした。また、提案により、アクティビティーを高める為に、入居者全員で午前10時から「遊びりてーしょん」を行っている。	

1階

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、全体会議及びリーダー会議といった会議を開催し、意見交換の機会を確保している。	毎月職員全体会議を開き、介護方法などについて職員と意見交換を行っている。また職員からの提案で、職員の日常作業内容の検討や、効率的に仕事ができるように作業手順や時間帯を見直し、職員が働きやすいように改善している。	
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。	業績考課表や職務チェックリストによる個々の職員の評価制度を設け、年に2回実施、昇給等に反映させている。		
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。	筆記・実技試験を実施（マイスター制度）各職員の介護知識及び技術の把握を行っている。また、定期的な内部研修及びOJTにより、介護技術の向上に努めている。外部研修については、研修補助費という制度を利用できる。		
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。	町が主催する協議会への出席や、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等に定期的に出向き、情報交換等により連携を図っている。		
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。	初回面接時には、ご本人とのコミュニケーションに重点を置き、サービス利用に対する心情や意向を的確にお聴きするよう努めている。		

1階

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。	利用開始前より、サービスに対する思いや要望等を細かく伺い、ご本人・ご家族との信頼関係を構築するよう努めている。		
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。	面談や電話にての相談時には、ご本人やご家族等に今必要な支援を把握し、ご本人に合ったサービス利用の提供を支援できるよう努めている。		
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。	一方的な介護ではなく、自立支援を念頭においた「共に行う」という意識の下、支援をしている。また、調理等の際に利用者より助言をいただく等「教えていただく」という機会が沢山ある。		
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。	ご家族来所時には、気軽に情報交換ができるよう、普段からの関係作りを大切にしている。ご家族から、要望等が気軽に話していただけるよう努めている。		
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。	随時面会を受け入れている。その中で本人の幼馴染みや以前の職場の同僚、他県の友人等が尋ねてこられている。	事業所として、各入居者の馴染みの関係の継続支援を積極的に行いたいと考えている。今までに入居者の生家を訪問したり、墓参りを職員が支援してきた。現在は、孫の結婚式に出席する計画を立てている。今後は、入居者がお盆やお正月を家族と家で過ごせるように検討中である。	

1階

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。	関係性を配慮した席順にすることや、利用者同士での声の掛け合い、助け合いの関係づくり（きっかけづくり）のため、職員が媒介となっている。また、毎日のアクティビティを可能な限り、1F・2Fの利用者全員で行っている。		
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。	ご家族が近所の方については、通りすがりに挨拶であるとか、近況報告を受けたりといった交流あり。		
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	○思いやりや意向の把握 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。	ご本人の思いを意図的に把握できる場面を作りながら、意向を確認している。意疎通の困難な方には、ご家族の協力をいただいている。	各入居者の思いや要望は、介護担当者だけでなく、職員全体が日常の会話を通じて、積極的に把握するように努めている。家族との会話の中からも、入居者の要望を見出せるようにしている。	
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。	本人及び家族からの聞き取りにより、生活リズムや嗜好に関する事等の把握に努めている。		
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。	毎日のバイタルチェックを行うと同時に身体・心身の様子を伺い、現状の把握に努めている。必要事項は生活状況に記録を記し、情報を共有している。		

1階

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。	原則3ヶ月ごとにモニタリングを行い、ご家族の意見も反映しつつ、職員間で見直しを検討し、現状にあったプランの作成に努めている。また、体調の急激な変化等あった場合は、3ヶ月とは言わず随時見直しを行っている。	家族の面会時や家族会の際に、家族の要望を把握し、3か月毎に、家族・本人・職員が話し合いを行い、モニタリングを行い介護計画を見直している。	
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。	生活状況表に記録し、さらに気をつけたい点等を申し送りノートに記入し、全職員で情報を共有している。また、個別記録により、個々の状況をさらに詳しく記入し情報を共有している。		
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。	医師・看護師と連携し、必要に応じて支援しているが、検討の余地あり。		
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。	周辺の医療・消防・警察との連携を図り、安全で快適に暮らして行けるよう努めているが、上記項目(28)と同じく、検討の余地あり。		
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。	主治医はご本人・ご家族の希望を第一に治療方針等を決定し、スムーズな受診ができるようご家族と情報交換を随時行っている。	通常の健康管理は、主治医が往診をし状況を把握し、必要であれば協力病院で検査を行い、各入居者の状況に応じて対応している。また、希望により今までかかっていた主治医の診療所に通院することもある。	

1階

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。	法人内の訪問看護の看護師が、週1回来所し常態観察を行っている。また、治療・ケアの助言・指導を必要に応じて受けている。		
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。	当事業所は医療法人グループの一員であり、退院時の医療機関との協働はしっかり行えている。加えて近隣の入院応需の病院（JR病院）とも医療連携の書面を交わしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	終末期ケアについては「看取りに関する指針」の記載内容に基づき、体制は整っている。（実際としては、開設よりの看取りの実績はなし）	原則として、この施設で終末ケアを行う方針であり、「看取りに関する指針」を作成している。入居時には、家族と終末ケアについて話し合いを行っている。現在のところ、終末ケアの実施事例はない。	
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。	年1回は消防署の方に依頼し、救急蘇生等の講習会を開催していただき、職員が参加しているが、実践力においては、経験の浅い職員もいるので、今後もっと取り組む必要性あり。		
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。	現状、予定している年に2回の避難訓練を1回しか行っていないので、今年中に施行する予定。地域防災についても今後の課題である。	地震や大雨時の近隣地域の福祉施設と相互協力について、現在、具体策を検討している。災害時には、東区にある法人施設との相互連携体制は確立している。地域との協力においても、地域の人に助けをもらうだけでなく、災害時には地域内の独居老人の支援などを含めて相互協力できるように検討中である。	

1階

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。	全スタッフ心がけているつもりだが、言葉かけ等において、馴れ合いになっている現状がある。また、プライバシーについても、排泄状況の伝達を他の利用者との前で行っていったりするのでは、改善すべき点である。	職員は人格の尊重やプライバシーの重視については十分に理解し行動しているが、入居者の介護についての個人情報や他の入居者に聞かれたり、本人に声かけせずに入室したりなどまだ不十分な点が多い。現在、職員に注意を喚起し指導している。	現在行われている指導を充実させ、プライバシーに配慮した介護が実践できるように期待したい。	
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。	全スタッフがそのように心がけているつもりだが、時として、介護者本意になってしまっている。今後、もっと自己決定を尊重できるような働きかけについて協議していきたい。			
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。	1日のスケジュールにケアを合わせるのではなく、その日の利用者の状況や希望に合ったケアが出来る様、柔軟な対応を行っている。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	希望者にはなじみの理美容院に出掛けていただけるよう支援している。また、家族に本人の好みの衣類を持ってきていただき、季節に合わせた洋服を着ていただいている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の献立を出来るだけご利用者の希望を取り入れ、食事を楽しみの一つとして提供出来るよう支援している。また、盛り付け・配膳・下膳・片付け等できる範囲で一緒に行っている。	入居者の希望や話し合いで献立を決めている。気候の良い日にはテーブルを外に出して食事をすることもある。入居者の個人的な要望があれば、職員が付き添い外食をしている。		

1階

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。	1ヶ月に1度、栄養士の方による栄養指導を受け、指導・助言を受けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように，毎食後，一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後の口腔ケアを欠かさず行っている。訪問歯科の受診が必要な方はその都度、受診していただき、歯科医より指導を受けている。		
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。	トイレで気持ちよく排泄して頂く為に、ご利用者個々に合った排泄介助を行っている。	障害が進んでも、できるだけトイレで排泄するように支援しており、その為に使いやすいようにトイレに様々な工夫をしている。職員全員で、おむつをできるだけ使用しないように取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し，飲食物の工夫や運動への働きかけ等，個々に応じた予防に取り組んでいる。	適切な水分摂取、適度な運動、食材への配慮を日々心がけ、自然排便できるよう留意している。		
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。	全て希望に添えているわけではないが、可能な限りご利用者の要望を聞くよう努めている。また、負担なく入って頂けるよう、ハード面の整備に留意している。	原則として、毎日入浴であるが、各人の要望や体調に応じて柔軟に対応している。通常の家庭では、午前中に入浴することはないので、当ホームでは、入浴は、午後や夕方に行っている。入浴を単なる身体の清潔保持だけでなく、人間同士の触れ合いの場と考え、コミュニケーションを深めるようにしている。	

1階

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。	体調に応じていつでも休息でき るよう配慮し、午眠については夜 間の睡眠の妨げにならないよう 注意している。		
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。	服薬リストは、職員がいつでも 確認できる場所にファイルして いる。症状の変化等が見られた 場合には、速やかに医師・看護 師に連絡を行っている。		
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。	洗濯・ゴミ捨てなどを手伝って いただいている。可能な限り戸 外に出ることを日課とし気分転 換をしている。		
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。	日々の散歩をその日の体調等を 考慮している。また遠方への出 かける際には、ご家族をお誘い して協力を得ながら行っている。	閉じこもり予防のために、なる べく外出するようにしている。 当ホームでは、各個人の要望を 大事にしており、本人の希望が あれば、買い物や外食に職員が 付き添い外出している。	
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。	基本的に当ホームでは個人のお 金は預かっていないが、本人が 望む購入物で希望に沿う物があ れば、ご家族に相談した上で「 個人立替」と言う形を取ってい る。		

1階

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。	電話の取次ぎや、手紙を書いていただくことを日常的に支援している。		
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。	室内に温度・湿度計を設置し管理を行い快適に過ごして頂ける環境を作っている。リビング、玄関等には季節の花を飾り季節感を出している。	一年を通じて快適な室内環境を維持するために、常に湿度や温度に気をつけている。入居者が1日に1回は全員が集い、楽しめるようにしている。施設で犬を飼っており、入居者や職員を和ませている。	
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。	共用スペースには食卓用の椅子に加えて、ソファを置き、過ごしやすい場所で過ごしていただいている。		
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。	入居の際にご本人の使い慣れた家具等をお持込頂き、可能な限り自宅に近い環境づくりにと努めている。	入居前に生活していた家に類似した室内環境を作るように、個人の家具を搬入し配置している。職員と一緒に手作りの表札を各部屋の入口にかけたり、自分の家の表札を持ってきてかけてある。	
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。	トイレや居室の位置が分かるように、大きく看板や目印をつけている。		

1階

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

1階

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

2階

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。	事業所は理念の実践に向けて、法人の理念を踏まえた事業所独自のサービス方針や目標を定めており、それらを掲示すると共に、共有のための行動指針10か条を毎朝の朝礼時に参加者全員で復唱している。また、全体会議・カンファレンス等でスタッフに認識してもらえよう管理者は喚起している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	日常的な交流としては、ホーム周辺を散歩する際、挨拶を交わすなど近隣住民とコミュニケーションをもつよう努めている。また、地域で行われる祭りへの参加や、近隣の障害者授産施設の方にパンの移動販売に来ていただくことで、交流を深めている。		
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。	管理者は「認知症アドバイザー」であり、包括支援センター等が主催する認知症サポーター養成講座等に出向き、地域の方に情報を発信している。同時に、見学者やボランティア等も受け入れ、グループホームの機能や活動を説明している。		
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。	運営推進会議で評価結果を報告し、その内容に対する意見交換を実施している。会議における意見等は、日常のサービスに反映するように努めている。		
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。	運営推進会議への参加をさせていただいている。また、事故報告等で市に随時報告を行っている。		

2階

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>	法人内外の身体拘束に関する研修に参加することで理解を深めると共に、事業所内において委員会を設置、広く普及に努めている。		
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>	法人内外の虐待防止に関する研修に参加することで理解を深めると共に、事業所内において委員会を設置、広く普及に努めている。		
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>	外部研修に参加することで知識を深め、資料の回覧及び配布により、各職員が周知できるよう努めている。		
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>	重要事項説明書及び契約書を提示し、具体的に説明するよう努めている。御利用者及びご家族等からの不安や疑問点などは、可能な限り不安等を解消していただけるよう適切な説明に努めている。		
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>	年に3回家族会を開催（開設よりの実績は現在2回）家族よりの意見を伺う機会を設けるとともに、普段より面会等で来られた場合に、意見等あれば都度対応している。		

2階

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、全体会議及びリーダー会議といった会議を開催し、意見交換の機会を確保している。		
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。	業績考課表や職務チェックリストによる個々の職員の評価制度を設け、年に2回実施、昇給等に反映させている。		
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。	筆記・実技試験を実施（マイスター制度）各職員の介護知識及び技術の把握を行っている。また、定期的な内部研修及びOJTにより、介護技術の向上に努めている。外部研修については、研修補助費という制度を利用できる。		
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。	町が主催する協議会への出席や、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等に定期的に出向き、情報交換等により連携を図っている。		
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。	初回面接時には、ご本人とのコミュニケーションに重点を置き、サービス利用に対する心情や意向を的確にお聴きするよう努めている。		

2階

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。	利用開始前より、サービスに対する思いや要望等を細かく伺い、ご本人・ご家族との信頼関係を構築するよう努めている。		
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。	面談や電話にての相談時には、ご本人やご家族等に今必要な支援を把握し、ご本人に合ったサービス利用の提供を支援できるよう努めている。		
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。	一方的な介護ではなく、自立支援を念頭においた「共に行う」という意識の下、支援をしている。また、調理等の際に利用者より助言をいただく等「教えていただく」という機会が沢山ある。		
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。	ご家族来所時には、気軽に情報交換ができるよう、普段からの関係作りを大切にしている。ご家族から、要望等が気軽に話していただけるよう努めている。		
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。	随時面会を受け入れている。その中で本人の幼馴染みや以前の職場の同僚、他県の友人等が尋ねてこられている。		

2階

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。	関係性を配慮した席順にすることや、利用者同士での声の掛け合い、助け合いの関係づくり（きっかけづくり）のため、職員が媒介となっている。また、毎日のアクティビティを可能な限り、1F・2Fの利用者全員で行っている。		
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。	ご家族が近所の方については、通りすがりに挨拶であるとか、近況報告を受けたりといった交流あり。		
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	○思いやりや意向の把握 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。	ご本人の思いを意図的に把握できる場面を作りながら、意向を確認している。意思疎通の困難な方には、ご家族の協力をいただいている。		
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。	本人及び家族からの聞き取りにより、生活リズムや嗜好に関すること等の把握に努めている。		
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。	毎日のバイタルチェックを行うと同時に身体・心身の様子を伺い、現状の把握に努めている。必要事項は生活状況に記録を記し、情報を共有している。		

2階

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>	原則3ヶ月ごとにモニタリングを行い、ご家族の意見も反映しつつ、職員間で見直しを検討し、現状にあったプランの作成に努めている。また、体調の急激な変化等あった場合は、3ヶ月とは言わず随時見直しを行っている。		
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>	生活状況表に記録し、さらに気をつけたい点等を申し送りノートに記入し、全職員で情報を共有している。また、個別記録により、個々の状況をさらに詳しく記入し情報を共有している。		
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>	医師・看護師と連携し、必要に応じて支援しているが、検討の余地あり。		
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>	周辺の医療・消防・警察との連携を図り、安全で快適に暮らして行けるよう努めているが、上記項目(28)と同じく、検討の余地あり。		
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>	主治医はご本人・ご家族の希望を第一に治療方針等を決定し、スムーズな受診ができるようご家族と情報交換を随時行っている。		

2階

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>	法人内の訪問看護の看護師が、週1回来所し常態観察を行っている。また、治療・ケアの助言・指導を必要に応じて受けている。		
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>	当事業所は医療法人グループの一員であり、退院時の医療機関との協働はしっかり行えている。加えて近隣の入院応需の病院（JR病院）とも医療連携の書面を交わしている。		
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>	終末期ケアについては「看取りに関する指針」の記載内容に基づき、体制は整っている。（実際としては、開設よりの看取りの実績はなし）		
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>	年1回は消防署の方に依頼し、救急蘇生等の講習会を開催していただき、職員が参加しているが、実践力においては、経験の浅い職員もいるので、今後もっと取り組む必要性あり。		
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>	現状、予定している年に2回の避難訓練を1回しか行っていないので、今年中に施行する予定。地域防災についても今後の課題である。		

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
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。	全スタッフ心がけているつもりだが、言葉かけ等において、馴れ合いになっている現状がある。また、プライバシーについても、排泄状況の伝達を他の利用者のいる前で行っていきたりするので、改善すべき点である。		
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。	全スタッフがそのような心がけているつもりだが、時として、介護者本意になってしまっている。今後、もっと自己決定を尊重できるような働きかけについて協議していきたい。		
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。	1日のスケジュールにケアを合わせるのではなく、その日の利用者の状況や希望に合ったケアが出来る様、柔軟な対応を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	希望者にはなじみの理美容院に出掛けていただけるよう支援している。また、家族に本人の好みの衣類を持ってきていただき、季節に合わせた洋服を着ていただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の献立を出来るだけご利用者の希望を取り入れ、食事を楽しみの一つとして提供出来るよう支援している。また、盛り付け・配膳・下膳・片付け等できる範囲で一緒に行っている。		

2階

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>	1ヶ月に1度、栄養士の方による栄養指導を受け、指導・助言を受けている。		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，毎食後，一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。</p>	毎食後の口腔ケアを欠かさず行っている。訪問歯科の受診が必要な方はその都度、受診していただき、歯科医より指導を受けている。		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし，一人ひとりの力や排泄のパターン，習慣を活かして，トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。</p>	トイレで気持ちよく排泄して頂く為に、ご利用者個々に合った排泄介助を行っている。		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し，飲食物の工夫や運動への働きかけ等，個々に応じた予防に取り組んでいる。</p>	適切な水分摂取、適度な運動、食材への配慮を日々心がけ、自然排便できるよう留意している。		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように，職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	全て希望に添えているわけではないが、可能な限りご利用者の要望を聞くよう努めている。また、負担なく入って頂けるよう、ハード面の整備に留意している。		

2階

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。	体調に応じていつでも休息でき よう配慮し、午眠については夜 間の睡眠の妨げにならないよう 注意している。		
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。	服薬リストは、職員がいつでも 確認できる場所にファイルして いる。症状の変化等が見られた 場合には、速やかに医師・看 護師に連絡を行っている。		
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。	洗濯・ゴミ捨てなどを手伝って いただいている。可能な限り戸 外に出ることを日課とし気分転 換をしている。		
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。	日々の散歩をその日の体調等を 考慮している。また遠方への出 かける際には、ご家族をお誘い して協力を得ながら行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つこと の大切さを理解しており、一人 ひとりの希望や力に応じて、お 金を所持したり使えるように支 援している。	基本的に当ホームでは個人のお 金は預かっていないが、本人が 望む購入物で希望に沿う物があ れば、ご家族に相談した上で「 個人立替」と言う形を取ってい る。		

2階

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。	電話の取次ぎや、手紙を書いていただくことを日常的に支援している。		
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。	室内に温度・湿度計を設置し管理を行い快適に過ごして頂ける環境を作っている。リビング、玄関等には季節の花を飾り季節感を出している。		
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。	共用スペースには食卓用の椅子に加えて、ソファを置き、過ごしやすい場所で過ごしていただいている。		
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。	入居の際にご本人の使い慣れた家具等をお持込頂き、可能な限り自宅に近い環境づくりにと努めている。		
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。	トイレや居室の位置が分かるように、大きく看板や目印をつけている。		

2階

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

2階

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2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームふれあい戸坂

作成日 平成 23 年 10 月 18 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	36	プライバシーへの配慮不足	プライバシー保護のため、職員の意識改革を行う	申し送りする際、TPOに配慮した方法をとる(至近距離で伝達する、今伝えなければいけないかを考える等)	3ヶ月
2	37	自己決定がなされる場面の不足(利用者本位の生活)	ニーズに応じた個別ケアの推進	過去の生活歴を探り、個々のニーズを把握すると共に、それに応じた外出機会の提供やアクティビティを実施する	3ヶ月
3	35	災害対策が不十分	職員の防災意識を高め、非常時を想定した準備を進める	定期的な防災訓練の実施及び、非常食等の備蓄を確保する	6ヶ月
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。