

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 5 月 30 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200635		
法人名	株式会社 富山学園		
事業所名	ほのぼの苑 江波気象台入口		
所在地	広島市中区江波二本松2丁目10-22 (電話) 082-295-5575		
自己評価作成日	平成26年1月5日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成26年1月23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）】

お一人おひとりの生活歴を大切に、本人様・ご家族様の要望に添った個別介護を職員間で統一し、実践している。生活の中での楽しみのひとつとして、食事作りは職員と一緒にご利用者様にも手伝っていただきながら、毎食手作りの料理を提供している。また、ご利用者様に合わせた食事形態を工夫している。
ホームは江波山のふもとに位置し、春はさくら・秋は紅葉と季節を感じながら生活できる。中庭にも季節の花が咲き、小鳥がさえずり室内にいても季節を感じることが出来るようになっている。

【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）】

グループホームほのぼの苑江波気象台入口（以下、ホーム）は、閑静な住宅街の中にあります。ホームは、法人グループの中で6番目の地域密着型サービス事業所として開設し、これまで法人が培ってきたノウハウが運営に活かされています。
職員は、それぞれの能力や技術を発揮できる役割を担い、入居者が安心して楽しく過ごせるよう支援されています。
また、法人理念をもとに、ホーム独自の理念を掲げ、職員全体で意識統一されています。日々のケアを通して振り返り、理念に照らし合わせながら実践に繋がるよう努力されています。

自己 評価	外部 評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて 期待したい内容
I 理念に基づく運営(さくらユニット)					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	開設時に、職員全員で作った理念を毎朝の朝礼で出勤職員全員で唱和し、理念に添った支援が行えるように心がけている。	事務所に理念を掲示し、全体で共有できるよう工夫されています。職員の入居者と目線を合わせた会話や穏やかな関わりをしている光景は、理念が日々のケアに反映されていることが伺えました。	
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。	町内会に入会し、地域の行事に参加させて頂くとともに、地域の方々にもボランティアにお越しいただき交流をしている。	ホーム開設前に、法人社長が挨拶回りなどを行い、地域の理解を得られるよう努力されてきました。入居者は職員と一緒に、江波で開催される原爆慰霊祭や地元の祭りの地域行事に参加されています。地元出身の職員も多く、普段から挨拶を交わすなどの交流をされています。	今後は、ホームの広報紙を町内会回覧板で回すなど、事業内容を地域住民にも知ってもらい、災害時など多方面で協力関係が築ける取り組みに期待します。
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。	地域の方の質問や相談などに、随時応じている。		
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ヶ月ごとの運営推進会議にて、日々の提供しているサービス、苑の行事などを報告している。また、会議で頂く意見はスタッフ会議で全職員に伝達し、今後のサービス向上に繋げていくようにするつもりでいる。	会議は、町内会長、民生委員・児童委員、地域包括支援センター職員、地区社会福祉協議会会長、家族利用者の参加があります。会議では、ホームの状況や行事の報告を行うほか、認知症の理解について勉強会を実施し、認知症専門医師も講師として会議に参加されています。会議では、食事内容について意見が出されるなど、運営に反映できるよう見直しが行われています。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	地域包括支援センターの方と情報交換会を通して連携をとっている。	市町担当課とは、法人本部を通して連絡を取り合い、相談等を行っておられます。運営推進会議の議事録を毎回報告されています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	基本的には身体拘束は行っておらず、自由に行動できるよう支援している。玄関は施錠しているが、希望があれば開錠し散歩なども出来るように努めている。	ホームでは、身体拘束をしないケアについてマニュアルを整備し、職員への理解を深めておられます。玄関ドアは安全を考慮し施錠されていますが、ホームには自由に出入りできる中庭があり、抑制のないケアが実践できるよう支援されています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	施設内で職員を対象に研修を行っており、必要に応じて虐待チェックリストを使い、日々の業務内で言動に問題はないか確認する時間を設けている。		
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。	研修会の伝達報告会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・計画作成担当者が出席し、十分な説明を行っている。また、説明後は、ご家族の不安・疑問点を尋ね、理解や納得をしていただけるよう努めている。		
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。	2ヶ月に一度ある運営推進会議や年に1度の家族会などで頂くご意見、面会時に頂くご意見やご要望は、出来るだけ早急に日々の運営に反映させていくことが出来るようにしようと思っている。	年1回、食事会を兼ねて開催する家族会で意見や要望を伝える機会を設けておられます。また、2か月に1回「ほのぼの通信」を発行し、入居者の普段の様子を家族に発信されています。共有スペースに設置する椅子について、なるべく力を使わず動かすために椅子の足にテニスボールを挟ませてはどうかとの提案が家族から出され、運営に反映されています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月行われるスタッフ会議に本社社長・統括施設長が出席し、職員との意見交換で出てきた意見や提案を、今後の運営に役立たせるように努めている。	職員の得意分野を考慮しながら、それぞれの分野での担当を決め、意見や提案を出しやすい環境を整えておられます。また、管理者は率直な意見や気持ちを取り入れるため、職員と話し合いの場を設けています。職員一人ひとりの能力を発揮させながら支援に繋げるよう取り組まれています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者は、賞与等に日頃の努力、実績を反映させ、職員の向上心を上昇させるべく整えている。		
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。	本社にて研修会を設け、必要と思える研修には個別に対応している。		
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。	地域包括支援センターを中心として、地域のGH事業者交流会にも参加し情報交換・サービスの質の確認を行っている。		
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。	入居前面談で、ご本人の思いをお聴きするようにしている。入居されてからは、特に関わりを密に持つようにして、思いを傾聴していくことで安心できる環境を整えている。		

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。	入居前にご本人やご家族の困りごとや身体機能・認知症状をお聞きし、把握した上で必要な支援は何かを考えながら細かに連絡を取り合っている。		
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。	ホーム内で出来る支援以外のサービスを必要とされる場合は、状況に応じて検討していくようにしている。		
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。	ご利用者様と一緒に掃除・洗濯・料理などの作業を行い、ともに生活をしているという意識の中、時には職員が教えられながら作業をしている。		
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。	面会等にこられた折に現状を報告し、今のご本人の思いをご家族にお伝えして、ホームの職員も一緒になって支援するよう心がけている。		
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。	馴染みの場所へ出かけたり、面会にお越しいただいたりすることで、関係の維持に努めている。また、ボランティアでお越しいただいたりもしている。	入居者のこれまでの生活や習慣など、日常会話や家族からの情報を得て把握されています。職員は、入居者の行きつけの美容院や墓参りなどに付き添われています。また、家族や友人などの訪問もあり、繋がりが途切れないようにされています。	
		○利用者同士の関係の支援			

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。	出来るだけ良い関係を保てるように気をつけている。お互いが労わり合ったり助け合ったりされながら、掃除や洗濯物量などをされている。		
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。	サービス利用が終了されても、必要に応じて相談や援助に応じられるようにしている。		
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。	アセスメント表などから一人ひとりの意向の確認を行ったり、普段の会話の中から真意を把握するようにしている。また、意思疎通の困難な方にはご家族などから頂いた情報を元に、職員間でカンファレンスなどを行い情報を共有し、ご本人本位の支援ができるようにしている。	職員は、入居者の情報を伝達ノートなどで職員全体が共有できるよう取り組まれています。意思表示の難しい入居者は、その日その時の表情や様子を観察しながら思いを汲み取っておられます。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前にご本人やご家族の要望や思いを傾聴し、馴染みの生活を考慮し環境を整えている。また、入居前のサービス提供者の方より情報を頂いている。		
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。	個人の現状を十分に把握した中で、プランを計画し実施し、お一人お一人に合った生活を送っていただいている。また、状況の変化等記録に残して職員全員で把握できるようにしている。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング		入居者ごとに担当職員を決め、日々の変	

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	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。	必要時には施設長・看護師・介護職員を交えてカンファレンスを行っている。立案時には、ご本人やご家族の意向などをお聞きして、現状に即したプランを作成している。	化や気づきを計画に反映するよう取り組まれています。日々の記録を基に、担当職員が月1回、ケアマネジャーが年1回モニタリングされています。職員や専門職の意見を取り入れながら、現状に即した計画を作成されています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	ケアプラン実施記録用紙を作成して日々の様子や気づきなどを記入するとともに、プラン立案に役立たせている。		
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。	職員の付き添いにより、美容院・お寺などに行かれるほか、ホームにマッサージの方においでいただいたりして個々の方のニーズや思いに添った対応を心がけている。		
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。	地域の行事に参加させていただいたり、関わりのある方々との面会等もお願いして、穏やかに生活を楽しんでいただけるよう支援している。		
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、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。	ご家族やご本人が希望される医療機関への受診・往診を行っている。看護師による医療連携も行われており、適切な治療が受けられるように支援している。	かかりつけ医への受診は、家族の付き添いが原則ですが、難しい場合は職員が対応されています。毎月、家族に「医療連携記録」を送付し、医療に関する情報を共有し、家族や医師と連携を図りながら健康管理に取り組まれています。	
		○看護職員との協働			

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		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。	は毎日看護師が勤務しているため、夜勤帯での気づきは申し送りで報告し、日勤帯での気づきはその都度報告している。看護師は、個々のかかりつけ医と相談の上、適切な看護を行っている。		
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。	ご利用様が入院された場合は、ホームでの生活・医療等の情報提供を必ず行い、継続できることはお願いしている。また、たびたび面会に行かせていただく中で、ご本人の容態をお聞きしながら早期退院が出来るようお願いもしている。		
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。	契約時には、重度化についての説明を行い、必要時にはご利用様の容態を考慮した上で、ご家族様・主治医・職員で話し合いを重ね、今後の方針を決めていくことにしている。	これまで看取りの事例はありませんが、ホームで可能な限り支援する方針を持っています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	毎月行われるスタッフ会議で、急変時・事故後の対応の仕方や訓練を行っている。		
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。	本社指導の下、夜勤勤務者には防火管理者講習の受講を義務付け意識の向上を図るとともに、毎月一回は日・夜勤帯でそれぞれ消防避難訓練を行っている。今後、地域の方々との合同消防避難訓練に参加させていただく予定である。	法人の方針に基づき、月1回訓練を実施し、万が一に備えて職員全体が適切な対応ができるよう取り組まれています。また、年2回は消防署員立ち会いのもと実施されています。法人が運営する他のグループホームの訓練に管理者が参加し、実際にスモークを使用した訓練も行われています。今後は、年1回の地域を巻き込んだ訓練実施を検討されています。	

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

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
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。	お一人おひとりの自尊心を大切にさせていただきながら、対応している。排泄時には出入口のドアは閉める・排泄の声かけは大きな声で言わない・入浴介助は出来るだけ同性介助を行うなどプライバシーの保護には十分な注意を払いながら対応させていただいている。	職員は、毎月「虐待の芽チェックリスト」を用いて各自で振り返りを行い、意識づけるよう取り組まれています。「ちゃん」づけや赤ちゃん言葉にならないように気をつけ、入居者一人ひとりの性格を考慮した対応に努められています。個人情報の記録などは、鍵掛けが可能な棚に保管されています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご本人の思いや希望をお聞きし出来るように、周りに影響されない場所に移動するなどして、出来るだけ自己決定が出来るような声かけを行っている。		
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。	一日のスケジュールを決めずに、お一人おひとりの体調や希望に沿った生活の支援をしている。		
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。	毎日の更衣の時に、衣服は出来るだけご本人と一緒に選んでいる。また、職員が行う時は、季節にあったもの・調和の取れたものなど気をつけている。		
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。	メニューにご利用者の希望を取り入れつつ、季節の食材を使用し、調理・盛り付け・配膳・片付けを一緒に行っている。	食事は職員の手作りによる物を提供されています。年1回、栄養士にメニュー確認してもらい、データ整理されています。月1回の「おやつクラブ」は、入居者の希望も聞きながら、ぜんざいやホットケーキ、どら焼きを一緒に作り、「食べる」ことが楽しみに繋がるよう支援されています。また、時には喫茶点や回転寿司、弁当を持って出かけるなど外食する楽しみも設けられています。	
		○栄養摂取や水分確保の支援			

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		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。	毎日の食事摂取量と水分摂取量を記録し、十分な量が確保できているかどうか確認している。また、一人ひとりの咀嚼・嚥下機能に合わせた食事形態や食事時間など対応できるようにしている。		
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。	毎食後には、口腔ケアを行い口腔内の清潔保持に努めている。また、毎週1回は訪問歯科の訪問診療を受けられ、口腔内のチェックを行っていただいている。		
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。	排尿チェック表を使用し排尿パターンを知り、日中のトイレ誘導を行うことでパットの使用数を減らすように努力している。	トイレは各ユニットに3か所あります。トイレには、手すりやFUNレストテーブルが設置されています。また、男性用立位便器が設置され、一人ひとりのスタイルに合わせた排泄となるよう工夫されています。夜間、ポータブルトイレを使用する入居者もおられます。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	便秘症の方には水分摂取量に注意をしているとともに、適度な運動や看護師による腹部のマッサージなどを行っている。ご利用者様によってはファイバー飲料など提供している。		
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。	ご利用者様のご希望に沿った曜日や時間での入浴を行い、ゆったりとした時間の中での入浴を実施している。入浴中は手の届かないところを介助させていただいている。入浴中は気持ちよく手足を伸ばされ、ホッとした表情をされ方が多い。	各ユニットで風呂のタイプが異なり、一般的な家庭浴槽と今後機械浴が設置できる構造の3方向介助可能な浴槽があります。脱衣所にはエアコンが設置され、外気との温度差がないよう配慮されています。入浴は週2回を基本に提供されていますが、希望があれば毎日でも入浴することができます。入浴を好まない入居者には、職員が声かけに工夫しながら支援されています。	
		○安眠や休息の支援			

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		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。	これまでのご本人の生活習慣を継続した休息時間を取り入れ、就寝時間もご本人が眠たくなられた時にお休みいただくようにしている。		
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。	薬局から頂くお薬情報を各職員がいつでも確認できるようにしており、副作用等についても看護師より随時伝達があり理解に努めている。また、内服確認を確実に正しい状態の変化等についても注意している。		
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。	役割ややりがいを持っていただけるような関わりを心がけている。ご本人の嗜好品についても希望に沿っていけるように努めている。気候のよい時などは近所への散歩・ドライブなどで気分転換を図っている。		
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。	出来るだけご本人の希望に沿った外出が行えるようにしている。行きたい所を日頃の会話の中から把握しており、ご家族や職員の介助の下で掛けられることがある。近所への散歩は常時行っている。	天気の良い日には、近隣の江波山やスーパーマーケットへ個別で出かけておられます。また、ファミリーレストランなどへ少人数で出かけ、気分転換を図っておられます。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	毎月一度はパン屋さんが来られ、個人で購入されたパンの代金を支払ってもらったり、スーパーへ買物に出かけられた時は支払いなどを職員と一緒にしている。		
		○電話や手紙の支援			

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		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。	電話の使用は自由に出来るようになっている。また、希望があれば手紙などのやり取りも出来るように支援している。		
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。	常に清潔をモットーにしている。不快な刺激を避けることが出来るように、光・臭いなど気をつけている。中庭には季節の草花を植え、皆様に観賞していただいている。季節に応じた設えも一緒に作成展示している。	共用空間と台所が一体的な造りで、建物中央には中庭があります。掃き出し窓から陽が差し込み、建物内は明るい雰囲気となっています。中庭は、洗濯物干しや、花木を植え気分転換ができる場所としても活用されています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	個室で一人になれる空間と、リビングにソファや椅子を設け他の入居者様との交流が出来る空間を設けている。また、団欒を楽しむことが出来るように個々の席の配置にも考慮している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室は自由に使用していただいている。入居前に使用しておられた家具などを持ってきていただき、小物などの飾りつけも以前と同じようにすることで、馴染みの空間を作り出している。	居室には、エアコン、ベッド、布団、チェストが備えつけられています。入居者は、使い慣れた布団やテレビ、写真を持ち込み、居心地良く過ごせるよう工夫されています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	カレンダーや時計などを置き、日付の確認・時間の確認は各自で行ってもらっている。トイレなど場所の確認も分かりやすく表示し、雑誌なども自由に取り出しやすくしている。		

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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己 評価	外部 評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて 期待したい内容
I 理念に基づく運営(もみじユニット)					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	開設時に、職員全員で作った理念を毎朝の朝礼で出勤職員全員で唱和し、理念に添った支援が行えるように心がけている。		
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。	町内会に入会し、地域の行事に参加させて頂くとともに、地域の方々にもボランティアにお越しいただき交流をしている。		
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。	地域の方の質問や相談などに、随時応じている。		
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ヶ月ごとの運営推進会議にて、日々の提供しているサービス、苑の行事などを報告している。また、会議で頂く意見はスタッフ会議で全職員に伝達し、今後のサービス向上に繋げていくようにするつもりでいる。		
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。	地域包括支援センターの方と情報交換会を通して連携をとっている。		
		○身体拘束をしないケアの実践			

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	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。	基本的には身体拘束は行っており、自由に行動できるよう支援している。玄関は施錠しているが、希望があれば開錠し散歩なども出来るように努めている。		
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に注意を払い、防止に努めている。	施設内で職員を対象に研修を行っており、必要に応じて虐待チェックリストを使い、日々の業務内で言動に問題はないか確認する時間を設けている。		
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。	研修会の伝達報告会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・計画作成担当者が出席し、十分な説明を行っている。また、説明後は、ご家族の不安・疑問点を尋ね、理解や納得をしていただけるよう努めている。		
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。	2ヶ月に一度ある運営推進会議や年に1度の家族会などで頂くご意見、面会時に頂くご意見やご要望は、出来るだけ早急に日々の運営に反映させていくことが出来るようにしようと思っている。		
		○運営に関する職員意見の反映			

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	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。	毎月行われるスタッフ会議に本社社長・統括施設長が出席し、職員との意見交換で出てきた意見や提案を、今後の運営に役立たせるように努めている。		
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。	代表者は、賞与等に日頃の努力、実績を反映させ、職員の向上心を上昇させるべく整えている。		
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。	本社にて研修会を設け、必要と思える研修には個別に対応している。		
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。	地域包括支援センターを中心として、地域のGH事業者交流会にも参加し情報交換・サービスの質の確認を行っている。		
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。	入居前面談で、ご本人の思いをお聴きするようにしている。入居されてからは、特に関わりを密に持つようにして、思いを傾聴していくことで安心できる環境を整えている。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

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		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。	入居前にご本人やご家族の困りごとや身体機能・認知症状をお聞きし、把握した上で必要な支援は何かを考えながら細かに連絡を取り合っている。		
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。	ホーム内で出来る支援以外のサービスを必要とされる場合は、状況に応じて検討していくようにしている。		
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。	ご利用者様と一緒に掃除・洗濯・料理などの作業を行い、ともに生活をしているという意識の中、時には職員が教えられながら作業をしている。		
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。	面会等にこられた折に現状を報告し、今のご本人の思いをご家族にお伝えして、ホームの職員も一緒になって支援するよう心がけている。		
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。	馴染みの場所へ出かけたり、面会にお越しいただいたりすることで、関係の維持に努めている。また、ボランティアでお越しいただいたりもしている。		
		○利用者同士の関係の支援			

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。	出来るだけ良い関係を保てるように気をつけている。お互いが労わり合ったり助け合ったりされながら、掃除や洗濯物量などをされている。		
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。	サービス利用が終了されても、必要に応じて相談や援助に応じられるようにしている。		
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。	アセスメント表などから一人ひとりの意向の確認を行ったり、普段の会話の中から真意を把握するようにしている。また、意思疎通の困難な方にはご家族などから頂いた情報を元に、職員間でカンファレンスなどを行い情報を共有し、ご本人本位の支援ができるようにしている。		
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。	入居前にご本人やご家族の要望や思いを傾聴し、馴染みの生活を考慮し環境を整えている。また、入居前のサービス提供者の方より情報を頂いている。		
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。	個人の現状を十分に把握した中で、プランを計画し実施し、お一人お一人に合った生活を送っていただいている。また、状況の変化等記録に残して職員全員で把握できるようにしている。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング	介護計画は施設長、看護長、介護職員など		

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	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。	必要時には施設長・看護師・介護職員を交えてカンファレンスを行っている。立案時には、ご本人やご家族の意向などをお聞きして、現状に即したプランを作成している。		
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。	ケアプラン実施記録用紙を作成して日々の様子や気づきなどを記入するとともに、プラン立案に役立たせている。		
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	職員の付き添いにより、美容院・お寺などに行かれるほか、ホームにマッサージの方においでいただいたりして個々の方のニーズや思いに添った対応を心がけている。		
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。	地域の行事に参加させていただいたり、関わりのある方々との面会等もお願いして、穏やかに生活を楽しんでいただけるよう支援している。		
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、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。	ご家族やご本人が希望される医療機関への受信・往診を行っている。看護師による医療連携も行われており、適切な治療が受けられるように支援している。		
		○看護職員との協働			

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		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。	は毎日看護師が勤務しているため、夜勤帯での気づきは申し送りで報告し、日勤帯での気づきはその都度報告している。看護師は、個々のかかりつけ医と相談の上、適切な看護を行っている。		
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。	ご利用様が入院された場合は、ホームでの生活・医療等の情報提供を必ず行い、継続できることは願っている。また、たびたび面会に行かせていただく中で、ご本人の容態をお聞きしながら早期退院が出来るようお願いもしている。		
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。	契約時には、重度化についての説明を行い、必要時にはご利用様の容態を考慮した上で、ご家族様・主治医・職員で話し合いを重ね、今後の方針を決めていくことにしている。		
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。	毎月行われるスタッフ会議で、急変時・事故後の対応の仕方や訓練を行っている。		
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。	本社指導の下、夜勤勤務者には防火管理者講習の受講を義務付け意識の向上を図るとともに、毎月一回は日・夜勤帯でそれぞれ消防避難訓練を行っている。今後、地域の方々との合同消防避難訓練に参加させていただく予定である。		

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

		○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保	お一人おひとりの自尊心を大切にさせて		
--	--	------------------------	--------------------	--	--

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
36	14	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。	いただきながら、対応している。排泄時には出入口のドアは閉める・排泄の声かけは大きな声で言わない・入浴介助は出来るだけ同性介助を行うなどプライバシーの保護には十分な注意を払いながら対応させていただいている。		
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。	ご本人の思いや希望をお聞きし出来るように、周りに影響されない場所に移動するなどして、出来るだけ自己決定が出来るような声かけを行っている。		
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。	一日のスケジュールを決めずに、お一人おひとりの体調や希望に沿った生活の支援をしている。		
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。	毎日の更衣の時に、衣服は出来るだけご本人と一緒に選んでいる。また、職員が行う時は、季節にあったもの・調和の取れたものなど気をつけている。		
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。	メニューにご利用者様の希望を取り入れつつ、季節の食材を使用し、調理・盛り付け・配膳・片付けを一緒に行っている。		
		○栄養摂取や水分確保の支援	毎日の食事摂取量と水分摂取量を記録		

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		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。	毎食の食事摂取量と水分摂取量を記録し、十分な量が確保できているかどうか確認している。また、一人ひとりの咀嚼・嚥下機能に合わせた食事形態や食事時間など対応できるようにしている。		
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。	毎食後には、口腔ケアを行い口腔内の清潔保持に努めている。また、毎週1回は訪問歯科の訪問診療を受けられ、口腔内のチェックを行っていただいている。		
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。	排尿チェック表を使用し排尿パターンを知り、日中のトイレ誘導を行うことでパットの使用数を減らすように努力している。		
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。	便秘症の方には水分摂取量に注意をしているとともに、適度な運動や看護師による腹部のマッサージなどを行っている。ご利用者様によってはファイバー飲料など提供している。		
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。	ご利用者様のご希望に沿った曜日や時間での入浴を行い、ゆったりとした時間の中での入浴を実施している。入浴中は手の届かないところを介助させていただいている。入浴中は気持ちよく手足を伸ばされ、ホッとした表情をされ方が多い。		
		○安眠や休息の支援			

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		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。	これまでのご本人の生活習慣を継続した 休息時間を取り入れ、就寝時間もご本人 が眠たくなられた時にお休みいただくよう にしている。		
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。	薬局から頂くお薬情報を各職員がいつでも確認できるようにしており、副作用等についても看護師より随時伝達があり理解に努めている。また、内服確認を確実に正しい状態の変化等についても注意している。		
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。	役割ややりがいを持っていただけるような関わりを心がけている。ご本人の嗜好品についても希望に沿っていけるように努めている。気候のよい時などは近所への散歩・ドライブなどで気分転換を図っている。		
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。	出来るだけご本人の希望に沿った外出が行えるようにしている。行きたい所を日頃の会話の中から把握しており、ご家族や職員の介助の下で掛けられることがある。近所への散歩は常時行っている。		
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。	毎月一度はパン屋さんが来られ、個人で購入されたパンの代金を支払ってもらったり、スーパーへ買物に出かけられた時は支払いなどを職員と一緒にしている。		
		○電話や手紙の支援			

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		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。	電話の使用は自由に出来るようになって いる。また、希望があれば手紙などのやり取りも出来るように支援している。		
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。	常に清潔をモットーにしている。不快な刺激を避けることが出来るように、光・臭いなど気をつけている。中庭には季節の草花を植え、皆様に観賞していただいている。季節に応じた設えも一緒に作成展示している。		
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。	個室で一人になれる空間と、リビングにソファや椅子を設け他の入居者様との交流が出来る空間を設けている。また、団楽を楽しむことが出来るように個々の席の配置にも考慮している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室は自由に使用していただいている。入居前に使用しておられた家具などを持ってきていただき、小物などの飾りつけも以前と同じようにすることで、馴染みの空間を作り出している。		
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。	カレンダーや時計などを置き、日付の確認・時間の確認は各自で行ってもらっている。トイレなど場所の確認も分かりやすく表示し、雑誌なども自由に取り出しやすくしている。		

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

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 ほのぼの苑 江波气象台入口

作成日 平成 26 年 6 月 23 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	2	地域に顔馴染みが少なく，災害時などの協力関係が築けているかわからない。	顔馴染みを増やす。	散歩などの外出を増やし，職員や入居者の顔を覚えてもらう。	6か月
2			地域に出向いていき，ホーム職員が地域行事に参加するなど協力していく。	町内会の集まりに参加させていただき，協力関係を築く。	1年
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。