

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 12 月 2 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470102884		
法人名	社会福祉法人 可部大文字会		
事業所名	グループホーム（山まゆ）フルーツハウス		
所在地	広島市安佐北区大林4丁目10-26 (電話) 082-810-5585		
自己評価作成日	平成26年7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8月22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）】

フルーツハウスでは、地域交流を軸に置き在宅生活と切れ目のないサービス提供に努めています。地元川東自治会と連携を図り、地区で催される神社への初詣やとんど、地区運動会、秋祭りへと積極的に参加しています。また、近隣にある大林小学校交流や大林保育園交流等にも積極的に出向き、世代間交流を図っています。もしも、病状が悪化し重篤化した場合でも、主治医と密な連絡を取りながら法人内にある特別養護老人ホーム山まゆと連携し、重度化対応を行っています。今年は入居者の夢を叶える取組みとして、マツダスタジアムに赴きカーブ観戦も行なっています。

【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）】

グループホームフルーツハウス（以下、ホーム）は、入居者が地域で暮らし続けていくために、地域との関係づくりを積極的に行い、地域行事への参加や近隣住民との日常的な付き合いが行われています。自治会の賛助会員参画を機に災害時に備えた協力体制を整え、地域の防災訓練への参加や、災害対策に関する理解を深めるなど過去の被災経験を活かした取り組みも始めておられます。

また、法人が運営する母体の施設では、これまで法人が培ってきたノウハウを活かして人材育成に力を入れ、系列事業所と協力して地域の高齢者支援に努めておられます。ホームでは、個別ケアの実践のため、研修などを通して職員育成に努め、入居者、家族、地域の安心と信頼の確保に努力されています。

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(1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。	法人理念を念頭に、職場の目指す姿「地域密着」をフロア会議等で共有化を図っている。また、それに伴っての実践(行事参加)を行なっている。	「山まゆ糸のような光輝く最高の人生を送られることを、心から願って」の法人理念を基本に、研修や会議、日々のケアの中で確認し合いながら職員全体に理念が浸透するよう努めておられます。	
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。	昨年と違い、今年は自治会の賛助会員として参画する事ができている。些細な事も回覧板として情報が回り、以前よりも日常的な交流が増えている。	賛助会員への参画を機に、より綿密な情報交換ができる関係づくりが行われています。地域行事の参加を積極的に行い、交流を図っておられます。中学生や高校生の職場体験、大学からの実習生の受け入れなど、ホームの持つノウハウを活かした地域貢献に努めておられます。	
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。	所属職員の中で認知症サポーターとして、地域活動を行なっている者がいる。また、電話対応の中で、認知症を患う方に対する対応についての問い合わせに応えたりしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、入居者の数・取り組み状況・苦情等の報告を行い、進展・改善に向けた取組みを検討している。また、そこで得た地域行事の情報等に基づき、積極的に地域行事へ参加するようにしている。	会議は、地域の同業者の参加もあり、家族や地域の代表者とともに意見や気づき、事例などを共有し運営に活かされています。介護保険制度について質問があった場合には、区行政職員が直接説明するなど、参加者の疑問にもその場で対応し、情報提供の場としても活用されています。	
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り組んでいる。	運営推進会議時では、介護保険課より参加して頂き、その場での情報交換はもとより、小さな事でも福祉センターで積極的に伝達し、協力関係が築けるよう取り組んでいる。	運営推進会議に区行政職員の参加があり、会議メンバーから出された意見に対し、必要な助言や説明をその場で聞くなど、日頃から協力関係を築かれています。情報交換の機会を増やしながら良好な関係づくりに努力されています。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止に関わる取り決めを法人で確立しており、それに基づいて法人委員会で身体拘束廃止委員会を設立している。毎月委員会を実施し、拘束の有無・必要性を検討し、もし有れば廃止に向かって取り組んでいる。現在、拘束者はいない。	身体拘束をしないケアについて、法人研修等で意識徹底を図っておられます。また、ホーム内でも認知症に関する勉強会を繰り返し行い、職員全体で理解を深められるよう取り組まれています。入居者の生活スタイルに合わせながら、その日その時の思いを汲み取り、穏やかな気持ちで過ごせ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。	内部での高齢者虐待防止に関する研修はもとより、外部での研修にも参加し、理解を深められるよう努めている。また、高齢者虐待のニュース等があった際には、回覧し自施設でも振り返り注意喚起を行なっている。		
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。	成年後見制度等、権利擁護に関する研修を通じて学ぶ機会を設けている。		
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。	入居の際、必ず重要事項説明書をもとに十分な説明を行い、契約を行なっている。また、介護保険改定時等は、改定通知書を送り、同意を取っている。		
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。	サービス担当者会議時に入居者、家族等が意見を述べ、サービスに反映できるよう仕組みとなっている。	家族からは、担当者会議や面会時、家族アンケートを実施し、意見や要望を汲み取っておられます。また、アンケート結果を家族全員に開示されています。日常生活での些細な変化を書面で伝えるなど、家族の安心感に繋げておられます。	

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。	毎日の申し送り時、毎月の推進(主任)会議、フロア会議で、提案、意見を出し合い反映させている。	職員は、管理者を身近な相談者として信頼し、積極的に意見を言える関係を築いておられます。外出が難しくなった入居者など、日常生活の中での気づきから個別対応の見直しに繋げた事例があり、職員からの提案を運営に反映されています。	
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。	人事考課制度を導入し、また日頃から職員の悩み、要望等を聞き、職場環境の調整をしている。		
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。	法人内部研修計画において段階に応じた研修会を開催できるようになっている。また、施設外研修においても職員のレベルに応じて実施している。		
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。	法人内の各事業所と研修会等を通じて勉強会、ネットワーク作りを行っている。法人外とのネットワークはつくられていない。		
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。	入居間もない時には既入所者との関係構築のため、席の配置、共同での作業、一人の時間の配慮をし、職員が間に入りスムーズに馴染んでいただけるよう努めている。		
		○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。	入居時に家族の思い、要望、不安を伺い少しでも疑問に思ったことは、いつでも聞いていただけるよう努めている。		
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。	入居時に家族、本人から要望を聞き、また主治医からの意見書等からサービス計画に反映させ対応している。		
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。	日常的な家事等を一緒に行き、お互いに感謝の気持ちを伝え合い、入居者にとって家族のように何でも言える関係を築くよう努めている。		
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。	家族と緊密に連携し、家族と共に本人を支えていくよう努めている。		
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。	いつでも気軽に面会できる体制を整え、近所への散歩、地域行事への参加等、外出の機会を設けている。また、本人の望む物を家族へ連絡し、買い物へ出かける等、外部との接触を積極的に行っている。	通りがかりにホームに立ち寄る友人や近隣住民から季節の花の差し入れがあります。また、入居者から聞き取った情報をもとに、これまでの習慣や関係を大切にしたい支援に取り組まれています。	
		○利用者同士の関係の支援	利用者同士の関係の構築に努めています。		

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
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。	利用者一人一人の個性に合わせて支援すると共に、可能な限り一緒にしていただけることはしていただき、レク、行事への参加で関わりが円滑にすすむように図っている。		
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。	サービス終了だとしても、その後の様子を確認したり、時には訪問したりと継続した関係性を保つよう支援している。		
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。	一人ひとりの意向、希望を介護サービス計画に反映し、日々のケアに取り入れている。	職員は、日常生活の中で汲み取った思いを大切に支援に取り組まれています。その日の気分で変化する思いを受けとめ、買い物に出かける人、新聞を読む人など、可能な限り思いや意向の実現に向けて取り組まれています。	
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。	生活歴を家族、本人から聞き取り、その人らしい生活が送れるよう支援に努めている。		
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。	利用者一人一人に合った、1日の過ごし方が出来るよう本人の思いを汲み取り、日々の介護に反映している。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング			

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。	本人、家族の意向、要望を聞き取り、また担当職員、必要に応じて医療機関、専門職の意見も取り入れ、モニタリングし介護サービス計画に反映させている。	家族の意見や要望は、面会時やアンケートで、聞かれています。ケア会議では、担当職員を中心に意見交換を行い、家族や医師等専門職の意見を反映しながら、現状に即した計画作成に取り組まれています。	
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。	個々に介護経過を記録し、日々の変化、気づきを職員間で共有する事で、より良い介護ができるよう努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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。	一人一人の要望を日々の外出、行事、入浴等に取り入れ、ルーチンワークにならないよう実践に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	近隣の保育園、小学校、地域の行事参加、スーパーへの買い物等地域資源を活用している。		
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。	施設協力医、それぞれの主治医との連携を図り、健康管理している。また必要、要望があれば主治医以外の受診も随時対応している。	医師の往診があります。入居者は希望するかかりつけ医や協力医療機関で受診し、通院の付き添いは家族とホームが協力し、支援されています。また、医療に関する情報を家族と共有できるよう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。	看護職員と介護職員間の連携、法人内他事業所看護職員、医療機関との連携を図り利用者の状態に応じて迅速、適切に受診、看護が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際には、定期的に様子を伺いに医療機関に訪問し情報収集している。また早期に退院できるよう病院関係者と管理者間で情報交換している。		
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。	重度化した場合、速やかに家族、医療機関と連携し、今後の方針について話し合いをもつようにしている。また、入居時点で、重度化した場合の対応について、文書にて確認している。	重度化した場合や終末期ケアについて、家族の安心と納得が得られるよう説明されています。病院への転院、介護老人福祉施設への入所、ホームでの自然な看取りなど、医師を交えて話し合いを行い、家族が希望する支援に取り組まれています。	
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。	事故発生時の対応については、適宜研修を受け、統一した対応ができるよう備えている。		
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。	施設内での火災避難訓練を定期的に実施している。地域の防災訓練に職員が参加して、地域の協力体制を築いている。	過去の被災経験を活かし、地域と災害時における協力体制を整えておられます。町内会の回覧板で情報共有を図るほか、ホームの備蓄や避難場所の提供などを地域に伝え、共に協力し合える関係を構築されています。	

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

		○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保		職員は、入居者を一人の人として接する	
--	--	------------------------	--	--------------------	--

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
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。	一人一人のプライバシーに配慮しながら、尊厳が保持できるよう対応している。また日々の業務の中で職員同士で注意しあい、接遇技術の向上に努めている。	ことを大切にし、困難な事も納得が得られるよう時間をかけて説明するなど配慮されています。それぞれの異なる習慣や変化する思いなどを汲み取り、一人ひとりの誇りを大切にした支援に努めておられます。	
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。	思いや、希望を表現できるよう、利用者一人一人に合わせた声掛けを行い、自己決定できるよう努めている。		
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。	一人一人のペースに合わせたケアを実践し、本人の意向、希望を優先したケアに努めている。		
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。	起床時に服の選択をしていただき、選択できない方にも、その方に合った服を選び身だしなみに配慮している。可能な方は、一緒に服を買いに出かけている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付けを工夫したり、メニューの説明等し、食事に彩りを添えられるようにしている。また出来る方には片付けなどしていただいている。また、ほぼ一週間に1度、昼食の外出へ出かけている。	食事時間が近づくにつれ、調理の匂いがホーム全体に広がります。家庭的な器に盛りつけされ、菜園で採れたトマトなども添えられています。外食や出前、時にはリクエストにも応じ、食べることへの意欲と楽しさが感じられます。入居者は、後片づけを役割として手伝っておられます。	
		○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。	各利用者に応じた食事形態で提供している。1日の水分摂取量1500ccを目安とし、毎食摂取量を記録して状態把握に努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう，毎食後，一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後全員口腔ケアを実施している。自分で出来る範囲は自分でしていただいている。		
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。	日中は全員トイレ誘導を行い，一人一人の排泄パターンに合わせて誘導している。また夜間も、出来る限りパターンに合わせて誘導しトイレでの排泄を促している。	それぞれの排泄パターンに合わせて声かけや誘導を基本に支援されています。観察からも行きたい様子をキャッチし、トイレで排泄できるよう支援されています。ヨーグルトや果物など腸の働きに良いとされるものを食事に添え，水分補給をまめに行うなど排泄の自立をめざした支援に取り組まれています。	
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。	できるだけ下剤に頼らず、起床時の冷水、水分摂取の促し、便秘体操等で腸動を促すことによる排泄に努めている。		
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。	時間、曜日などはできるだけ希望に沿えるようにしている。また季節によっては菖蒲湯やゆず湯へ入湯して頂いている。	週3回の入浴とシャワー浴により，風呂に入りたいという意思を尊重した支援が行われています。浴室の窓から自然の四季を感じながらゆっくりと入れるよう見守り，地域の風習として残る菖蒲湯も季節に合わせて提供されています。	
		○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。	一人一人の習慣に合わせて就寝時間、起床時間は自由にしている。夜間は1時間に1回見回りをするが、起こさないよう配慮している。		
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。	主治医から処方があった段階で、看護職員、介護職員共に確認、理解している。小さな状態変化についても看護職員、管理者に報告し対応している。		
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。	一人一人の生活歴、好きなことに合わせたレク、作業、活動を提供している。また一人になる時間も大切にしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	日頃から近隣へ散歩する等外出している。希望があれば、外出レク時に希望が反映できるよう努めている。	日光浴、散歩、リズム体操など普段から歩行能力の維持に繋がる支援を行い、外出に対する習慣や思いを大切にされています。散歩や買い物など日常的な外出と花見やカープ観戦などホーム行事としての外出に取り組まれています。また、自宅へ帰る人、県外に住む親戚の家を訪問する人など、家族協力を得て出かけられる入居者もおられます。	
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。	要望に応じて金庫から出金し、買い物と一緒にいく等している。		
		○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。	希望に応じて電話、手紙等の連絡を支援している。		
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。	共有フロアは常に清潔に保つようにし、落ち着いた雰囲気になるよう努めている。また季節の飾りや、製作物を飾り、季節感、生活感が感じられる様にしている。共有空間では見当識に配慮した空間作りを意識している。	共用空間からは居室、キッチンが見渡せ、トイレや風呂への動線もコンパクトで暮らしやすい造りになっています。ベランダ越しに住民と話したり、花の世話や日光浴をしたり、外気にふれる生活に工夫が見られます。訪問当日は、お月見や紅葉をイメージした飾りつけがあり、暮らしの中で季節を感じとることができました。	
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。	一人一人の性格、関係性に合わせて、席の配置をし、またその時の気分にも合わせ、ソファに座る等、居心地が良くなるよう工夫している。		
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。	入所時にできるだけ今まで使用していた物を持ってきていただき、配置も本人に聞きながら、また状態に合わせて使いやすいようにしている。（茶碗、コップ、箸、家具等）	嫁入りタンス、裁縫箱、家族写真、小さいサイズの仏壇など家族と一緒に選んだ馴染みの物や大切な物を持ち込まれています。それぞれの暮らしぶりが偲ばれる居心地の良い空間づくりとなっています。	
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。	屋内はバリアフリーにし、手すりを設置する等、移動は安全に自由に行っている。また自立を促すため、車椅子の方にも自操を促し、イスへの座りかえを推奨している。		

V アウトカム項目(1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(1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。	法人理念を念頭に、職場の目指す姿「地域密着」をフロア会議等で共有化を図っている。また、それに伴っての実践(行事参加)を行なっている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	昨年と違い、今年は自治会の賛助会員として参画する事ができている。些細な事も回覧板として情報が回り、以前よりも日常的な交流が増えている。		
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。	所属職員の中で認知症サポーターとして、地域活動を行なっている者がいる。また、電話対応の中で、認知症を患う方に対する対応についての問い合わせに応えたりしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、入居者の数・取り組み状況・苦情等の報告を行い、進展・改善に向けた取組みを検討している。また、そこで得た地域行事の情報等に基づき、積極的に地域行事へ参加するようにしている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	運営推進会議時では、介護保険課より参加して頂き、その場での情報交換はもとより、小さな事でも福祉センターで積極的に伝達し、協力関係が築けるよう取り組んでいる。		
		○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。	身体拘束廃止に関わる取り決めを法人で確立しており、それに基づいて法人委員会で身体拘束廃止委員会を設立している。毎月委員会を実施し、拘束の有無・必要性を検討し、もし有れば廃止に向かって取り組んでいる。現在、拘束者はいない。		
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。	内部での高齢者虐待防止に関する研修はもとより、外部での研修にも参加し、理解を深められるよう努めている。また、高齢者虐待のニュース等があった際には、回覧し自施設でも振り返り注意喚起を行なっている。		
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。	成年後見制度等、権利擁護に関する研修を通じて学ぶ機会を設けている。		
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。	入居の際、必ず重要事項説明書をもとに十分な説明を行い、契約を行なっている。また、介護保険改定時等は、改定通知書を送り、同意を取っている。		
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。	サービス担当者会議時に入居者、家族等が意見を述べ、サービスに反映できるような仕組みとなっている。		
		○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。	毎日の申し送り時、毎月の推進（主任）会議、フロア会議で、提案、意見を出し合い反映させている。		
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。	人事考課制度を導入し、また日頃から職員の悩み、要望等を聞き、職場環境の調整をしている。		
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。	法人内部研修計画において段階に応じた研修会を開催できるようになっている。また、施設外研修においても職員のレベルに応じて実施している。		
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。	法人内の各事業所と研修会等を通じて勉強会、ネットワーク作りを行っている。法人外とのネットワークはつくられていない。		
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。	入居間もない時には既入所者との関係構築のため、席の配置、共同での作業、一人の時間の配慮をし、職員が間に入りスムーズに馴染んでいただけるよう努めている。		
		○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。	入居時に家族の思い、要望、不安を伺い少しでも疑問に思ったことは、いつでも聞いていただけるよう努めている。		
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。	入居時に家族、本人から要望を聞き、また主治医からの意見書等からサービス計画に反映させ対応している。		
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。	日常的な家事等を一緒に行い、お互いに感謝の気持ちを伝え合い、入居者にとって家族のように何でも言える関係を築くよう努めている。		
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。	家族と緊密に連携し、家族と共に本人を支えていくよう努めている。		
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。	いつでも気軽に面会できる体制を整え、近所への散歩、地域行事への参加等、外出の機会を設けている。また、本人の望む物を家族へ連絡し、買い物へ出かける等、外部との接触を積極的に行っている。		
		○利用者同士の関係の支援	利用者同士の関係の構築に努めている。		

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
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。	利用者一人一人の個性に合わせて支援すると共に、可能な限り一緒にしていただけることはしていただき、レク、行事への参加で関わりが円滑にすすむように図っている。		
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。	サービス終了だとしても、その後の様子を確認したり、時には訪問したりと継続した関係性を保つよう支援している。		
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。	一人ひとりの意向、希望を介護サービス計画に反映し、日々のケアに取り入れている。		
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。	生活歴を家族、本人から聞き取り、その人らしい生活が送れるよう支援に努めている。		
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。	利用者一人一人に合った、1日の過ごし方が出来るよう本人の思いを汲み取り、日々の介護に反映している。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング			

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。	本人、家族の意向、要望を聞き取り、また担当職員、必要に応じて医療機関、専門職の意見も取り入れ、モニタリングし介護サービス計画に反映させている。		
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。	個々に介護経過を記録し、日々の変化、気づきを職員間で共有する事で、より良い介護ができるよう努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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。	一人一人の要望を日々の外出、行事、入浴等に取り入れ、ルーチンワークにならないよう実践に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	近隣の保育園、小学校、地域の行事参加、スーパーへの買い物等地域資源を活用している。		
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。	施設協力医、それぞれの主治医との連携を図り、健康管理している。また必要、要望があれば主治医以外の受診も随時対応している。		
		○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。	看護職員と介護職員間の連携、法人内他事業所看護職員、医療機関との連携を図り利用者の状態に応じて迅速、適切に受診、看護が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際には、定期的に様子を伺いに医療機関に訪問し情報収集している。また早期に退院できるよう病院関係者と管理者間で情報交換している。		
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。	重度化した場合、速やかに家族、医療機関と連携し、今後の方針について話し合いをもつようにしている。また、入居時点で、重度化した場合の対応について、文書にて確認している。		
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。	事故発生時の対応については、適宜研修を受け、統一した対応ができるよう備えている。		
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。	施設内での火災避難訓練を定期的実施している。地域の防災訓練に職員が参加して、地域の協力体制を築いている。		

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		
--	--	------------------------	--	--

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。	一人一人のプライバシーに配慮しながら、尊厳が保持できるよう対応している。また日々の業務の中で職員同士で注意しあい、接遇技術の向上に努めている。		
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。	思いや、希望を表現できるよう、利用者一人一人に合わせた声掛けを行い、自己決定できるよう努めている。		
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。	一人一人のペースに合わせたケアを実践し、本人の意向、希望を優先したケアに努めている。		
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。	起床時に服の選択をしていただき、選択できない方にも、その方に合った服を選び身だしなみに配慮している。可能な方は、一緒に服を買いに出かけている。		
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。	盛り付けを工夫したり、メニューの説明等し、食事に彩りを添えられるようにしている。また出来る方には片付けなどしていただいている。また、ほぼ一週間に1度、昼食の外出へ出かけている。		
		○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。	各利用者に応じた食事形態で提供している。1日の水分摂取量1500ccを目安とし、毎食摂取量を記録して状態把握に努めている。		
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。	毎食後全員口腔ケアを実施している。自分で出来る範囲は自分でしていただいている。		
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。	日中は全員トイレ誘導を行い、一人一人の排泄パターンに合わせて誘導している。また夜間も、出来る限りパターンに合わせて誘導しトイレでの排泄を促している。		
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。	できるだけ下剤に頼らず、起床時の冷水、水分摂取の促し、便秘体操等で腸動を促すことによる排泄に努めている。		
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。	時間、曜日などはできるだけ希望に沿えるようにしている。また季節によっては菖蒲湯やゆず湯へ入湯して頂いている。		
		○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。	一人一人の習慣に合わせて就寝時間、起床時間は自由にしている。夜間は1時間に1回見回りをするが、起こさないよう配慮している。		
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。	主治医から処方があった段階で、看護職員、介護職員共に確認、理解している。小さな状態変化についても看護職員、管理者に報告し対応している。		
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。	一人一人の生活歴、好きなことに合わせたレク、作業、活動を提供している。また一人になる時間も大切にしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	日頃から近隣へ散歩する等外出している。希望があれば、外出レク時に希望が反映できるよう努めている。		
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。	要望に応じて金庫から出金し、買い物と一緒にいく等している。		
		○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。	希望に応じて電話、手紙等の連絡を支援している。		
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。	共有フロアは常に清潔に保つようにし、落ち着いた雰囲気になるよう努めている。また季節の飾りや、製作物を飾り、季節感、生活感が感じられる様にしている。共有空間では見当識に配慮した空間作りを意識している。		
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。	一人一人の性格、関係性に合わせて、席の配置をし、またその時の気分にも合わせ、ソファに座る等、居心地が良くなるよう工夫している。		
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。	入所時にできるだけ今まで使用していた物を持ってきていただき、配置も本人に聞きながら、また状態に合わせて使いやすいようにしている。（茶碗、コップ、箸、家具等）		
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。	屋内はバリアフリーにし、手すりを設置する等、移動は安全に自由に行っている。また自立を促すため、車椅子の方にも自操を促し、イスへの座りかえを推奨している。		

V アウトカム項目(1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

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム（山まゆ）フルーツハウス

作成日 平成 26 年 12 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	1049	家族アンケート結果について，満足しているという声が多いが，項目によっては若干不満足に記入されている家族もいる。これを真摯に受け止め，改善しなければならない。	ご家族への信頼強化。	外部評価のアンケート結果を職員間で開示し，フロア会議で一つひとつ丁寧に改善策を模索・改善する。	12か月
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。