

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4年 9月 30日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200726		
法人名	有限会社 ナックユノ		
事業所名	グループホーム ありらん		
所在地	広島市西区福島町2丁目4-9 (電話) 082-208-5880		
自己評価作成日	令和4年9月10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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200726-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和4年9月26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）】

地域密着型ホームとして9年目を迎え、地域包括支援センターと共催しいきいき体操を立ち上げ毎週月曜日開催中。（コロナ禍の為、途中で休止になった時もありましたが）観音地域認知症応援団にも参加する。魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま認定事業所に継続中。今年度社目標を「地域に愛される施設を目指し、真心の込めた介護の実現。サービスの質の維持・向上と経営体質の改善・強化」とし、専門性を活かし地域へ貢献できるよう取り組んでいく。コロナ禍の為、思うように活動が出来なかったのが残念でした。

【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）】

地域に密着した事業所として、地域の認知症応援団に加わり地域の医療機関・民生委員・地域包括支援センター等介護の専門性の高い組織と協力しながら目標を立て、地域に貢献出来るよう、取り組んでいる。職員は地域に何が出来るか考えながら、当事業所の利用者が地域と交流しやすい環境づくりに努めている。また外部評価が行われない年は、自発的に自己評価を行い、運営推進会議で報告し意見を聞くなどして、サービスの向上を目指している。日々の支援に於いては、ipad（タブレット）を様々な場面で活用し、職員は情報を共有しながら毎日のサービスに活かしている。例えば利用者一人ひとりの好みに合った、楽しい食事の提供をしている。医療においても看護師が介護と兼務しながら、安心、安全な生活を支援している。

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	理念や運営規定方針の説明は入職時に研修を行っています。今期スローガンを掲示し、日報の目標欄に記入している。日々の共有に繋げる。	理念をもとに各フロアーに目標（職員の意見を参考に施設長が考案）を掲げている。職員は研修やミーティング時に理念や目標について話し合っている。また地域密着型サービスの意義を理解しながら、日々の実践に繋げるよう努めている。	
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。	コロナの為行事中止になり外部との接触は控えた。来年度はありらんだより（例）作成し地域の方にも配りたい。いきいき体操に参加したい。	町内会に加入している。毎週月曜日に1階のデイサービスルームを地域住民に場所提供し、いきいき体操等に利用して貰っている。コロナ禍で地域とのつきあいは以前の様に出来ていないが、職員は話し合いを通して、地域密着型サービスの必要性を理解している。	
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。	観音圏域認知症応援団に参加し、包括支援センターの方々と共に、助言などしている。		
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績、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。	基本偶数月の第三（月）11時からいきいき体操後にするようになった。参加者は固定している。報告だけでなく議題を決めてそれに対し意見交換できるよう取り組む。	コロナ禍での会議は不定期な開催もあるが、事業所は書面やリモートで報告をする等、地域との繋がりや考えを話し合っている。会議に欠席した家族には、毎回報告書を送付している。職員に対しては会議の内容を、話し合い今後のサービスの向上に活かすよう取り組んでいる。	
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り組んでいる。	西区生活課のケースワーカーや民生委員への報告、相談をして連携をとる。観音圏域認知症応援団にも参加を続ける。	市町が中心となり、地域の介護関係者（事業所）が集まり年に3～4回話し合いや勉強会・寸劇など行い参加している。現在はリモートや少人数で行われている。日頃は、コロナ検査キットの配布や感染予防の指導など市町と協力関係を築くよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>理解はしているが、実際は事故の恐れからやむを得ず玄関の鍵を閉める。家族に同意を得てセンサー設置している。</p>	<p>職員は身体拘束しないケアは理解している。困難な場合は、出来る限り拘束以外の代替案を利用し取り組んでいる。また言葉による拘束にも取り組み、話し合いを行いながら実践に繋げるよう努力している。</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がないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>新任職員に介助の指導しお互いの介助を見直す。二人で介助するなど精神的なフォローを行う。身体チェックや変化時看護師及び管理者への報告を義務付けている。フロア内ビデオ24H撮影中。</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>あまりできていない。新規で自立支援や成年後見制度を活用していない。必要性や活用の為研修などで学ぶ。</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>特養などへの住み替え相談や入院後施設へ戻れなくなった際など関係者を交え行っている。</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>各入居者に家族が差し入れや洗濯物を取りに来た時、通院の付き添い時、電話やメールで個別に意見要望を聞き入れている。</p>	<p>コロナ禍で面会の制限はあるが、運営推進会議を利用したり、担当者から定期的に電話等で身近な出来事を知らせる等、家族の意見を反映するよう努めている。例えば、家族の要望で電話が繋がり難いため、各フロアに携帯電話を設置し、電話やメールで連絡が取れ易くなり意見の反映に繋がった。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	運営について代表者は年1回全体会議で報告がある。部署会議で月1回提案や年1～2回職員と面談し意見を聞く機会がある。	日頃の話し合いや、年に2回個人面談で要望を伝えたり、職員は意見を言う機会が確保されている。例えば福祉用具でクッションや移乗(体位交換)用のシーートの購入により、職員の腰への負担が軽減し、日々の支援の改善に繋がる等、職員の意見を反映させながら運営に役立っている。	
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。	勤続年数10年、15年の表彰。傷病手当金や労災、産休等活用している。人員不足は改善するよう経験者採用し取り組む。残業なしに取り組む。		
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。	資格がない職員には資格習得学校提案、学校に通う際は勤務調整を行う。コロナ禍の研修は動画研修を導入した。		
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。	コロナ禍の中外部との交流は難しくリモート環境の不得意もありできなかった。相互訪問活動に取り組みたい。		
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。	入居前の生活習得など要望や意向を聞くようにしている。面談できず入居後日々時間を取り聞き取りながらできる。		

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	初回見学時から、入居後も連絡(メール)など取り合い関係づくりにつとめている。		
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。	家族介護者の入院やレスパイトケアのショートステイを受け入れる。特養が空くまでなど要望に対応する。		
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。	家事など役割をもって参加する。作品づくりなど共に楽しむ。残存能力に対するアプローチを日々積極的に検討している。		
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。	外出、外泊を家族に協力頂いていたがコロナでできず。面会が難しい為写真や職員が書いた手紙を月1回郵送している。		
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。	近くのお墓参りなど出かけた。デイサービスの友人には面会できず寂しい思いをさせた。個人の携帯で話したり仲介したりする。	コロナ禍で馴染みの人と直接会うことが困難なため、買い物は通販で購入したり、友人が差し入れしてくれる事もある。訪問美容師や送迎付きの美容院に出掛け、また本人の希望で近くにあるお墓参りに行くこともある。職員は出来る限り、馴染みの関係継続の支援に努めている。	

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	一人で過ごしたい入居者の性格や時間を把握し大切にしている。相性が悪いなどトラブルを回避するよう努めています。		
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。	挨拶状などで関係性を継続したい。伴侶が亡くなり一人暮らしが難しく4階有料に入居した。		
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。	日々の会話や行動など変化を共有iPadや日報、連絡ノートに記録し職員が共有できるようにしている。無理にレクに参加することなく、その人に好きなことをしてもらっている。	利用者一人ひとりの意向や希望は、日々の会話等で把握し、職員は情報を共有しながら支援している。また家族と話し合い、実践し繰り返し挑戦しながら、上手く行かない場合は他の方法を検討し、チームで支援出来るよう取り組んでいる。	
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。	フェイスシートをもとに、生活歴や職歴趣味等を情報収集している。		
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。	毎日スタッフ同士でコミュニケーションを取り申し送りで見守りの把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>入居者の担当職員や本人をよく理解している職員が聞き取りを行っている。病院から退院時の担当者会議には医師、看護師も参加する。</p>	<p>モニタリングは3ヶ月～6ヶ月に1度行い、家族、管理者・担当職員や必要な関係者が半年に1度、サービス担当者会議で話し合い介護計画を作成している。又、状況が変化した場合は、その都度計画の見直しを行い支援に繋げている。</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>入居者情報シートや申し送りノート、看護師の助言、情報を共有し介助に反映している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	<p>デイサービス、自立支援サービス、通院同行外出支援等複合型施設を活用する。</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>いきいき体操に参加できれば良い。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>看護職員を配置、ホームの協力医、歯科皮膚科の訪問診療、主治医月2回の往診。受診同行介助自費サービス利用。夜間緊急時の対応も連携し指示を仰いでいます。</p>	<p>利用者の多くは協力医の往診(1回/2週間)を受けている。利用開始前のかかりつけ医に受診している利用者もいる。歯科も(1回/1週間)口腔ケアを含め往診がある。夜間を含めオンコール体制で看護師・医師が連携し、必要に応じて支援を受けられる。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	本人の訴え、処置時観察をまとめて看護職員と連携し支援している。それにより外来受診や点滴など早期医療連携に努めています。		
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。	入院時情報提供書を作成し病棟に提出している。カンファレンスに看護職員や管理者が参加協議し、受け入れ態勢を整えている		
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。	入居時契約時に看取り希望や延命処置について、終末期をどこで迎えたいか、本人家族のへ意向を確認する。状況変化に応じて都度確認している。	職員は看取りの経験があり、普段から利用者の健康管理を行い、状態が重度化した場合、家族と共に方針を共有しチームで支援している。職員は話し合いに参加し、更に実践の経験を通じてチームで支援している。家族の要望で泊まる事も可能で、職員と共に看取りに取り組むことが出来ている。	
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。	急変時の対応を掲示している。ヒヤリハット事例の際に再確認する。		
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。	年2回消防署立会いのもと訓練をしている。垂直避難今回は、簡易担架、大人のおんぶ紐購入して訓練を行う予定です。	事業所は地域の一時避難場所になっている。年2回の避難訓練は夜間を含め、ハザードマップを活用し、様々なパターンを想定し利用者が参加できる訓練は共に行っている。備蓄も各フロアで3日分確保している。職員はipad(タブレット)の動画で研修を受けている。	

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	表情を汲み取り声掛けの工夫に努めている終礼時チェック表をもとに自己点検振り返りをしている。	職員は利用者一人ひとりの生活歴を把握し、その人を知るために、昔からの写真を壁に貼り、今までの生活歴を参考に、日常会話に繋げ、職員は情報を共有しながら支援している。普段の言葉かけや対応にも気を配り実践に繋げている。	
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。	スタッフが交代するなど言いやすい環境をつくる。		
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。	本人のペースを大切に、過ごしやすい環境をつくる。		
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。	担当職員が季節ごとの衣替えを行う。通販など要望を聞いて注文する。クリームなどの嗜好品購入代行する。馴染みの美容室を利用する。		
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。	厨房からの食事提供がある。管理栄養士によるカロリー計算。日曜日は、カレー作りお好み焼き、野菜を切ったり入居者がする。	通常は同法人施設の配食を昼・夕と利用し、朝はパン食になっている。日曜日は職員と利用者が好みのバラ寿司や巻寿司、お好み焼き等楽しみながら作っている。リクエストで宅配ピザ&コーラを楽しんだこともある。職員は楽しく食事が出来るよう、工夫しながら支援している。	

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>毎食後食事水分量をチェックし、摂取量が減少しているときは代用品で対応する。食事形態やイノラス、ゼリーや好みの飲料で水分確保に努めている。</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、声掛け誘導にて歯磨き義歯の洗浄を行っている。定期歯科往診毎週水曜日義歯洗浄調整、歯科検診を入居時行っている。</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>介護記録のiPadを活用してスタッフ全員で管理し失敗がないようにする。パッドおむつの選定、交換やポータブルトイレの設置する。</p>	<p>利用者の排泄パターンを把握し、状態をipad(タブレット)を活用し改善に繋げるよう取り組んでいる。又、排便ノートも併用しながら、薬だけでなく例えばヨーグルト等、食事にも気を配りながら、薬に頼らない自立に向けた排泄支援を行っている。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。</p>	<p>排便パターンを把握して下剤調整する。腹部マッサージや温める。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>入浴曜日時間は2グループに分けて対応する。午前、午後本人の希望になるべく合わせる。手順書を脱衣所に掲示しているので確認して行っている。</p>	<p>入浴時は職員と利用者が1対1で会話や歌を楽しみ、ストレスの解消に繋げている。入浴拒否の利用者には、無理強いしないで、“月、水、金”と“火、木、土”の入浴日を選んで貰ったり、シャワー浴に切り替える等、納得して楽しく入浴をして貰えるよう工夫しながら支援している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。</p>	<p>日中はできるだけ活動を促し昼 夜逆転しないようにする。夜間 は照明や空調に配慮して気持ち よく休んでもらう。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の 目的や副作用、用法や用量につ いて理解しており、服薬の支援 と症状の変化の確認に努めてい る。</p>	<p>服薬管理指導を受け、一包化口 に入れる。血糖、下剤、てんか ん発作薬など配役セットダブル チェックをしている。</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>掃除や家事の手伝いの役割分担 がある。季節ごとの壁紙作品つ くり達成感がある。5階のペラ ンダで気分転換を図る</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>コロナ禍で外出支援が行えな かった。障害者支援サービス移 動支援で散歩に行かれる。</p>	<p>現在は出掛ける事が困難な状 況下で、職員は天気の良い日は 玄関先に植えている野菜を見に 行く等、外気を楽しんで貰って いる。また利用者に出足の機 会を提供するべく、近辺を散歩 したりしている。中には障害者 自立支援制度を利用し、週2回 30～60分散歩を楽しんでい 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>ほとんどの方は自己管理が困 難である。美容院のお金だけ家 族が渡すこともある。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	携帯電話を持っている利用者が6名おられる。かかってきてとるだけ。家族様にホームより近況報告の手紙を書いている。		
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。	フロアを清潔に努めている。ホールには季節に応じた作品かざり、日めくりカレンダーは大きい字になっている。	フロアは利用者が集まり楽しく花札をするのが日課になっている。職員は部屋に閉じこもらない様に、様子を見ながら見守っている。又、コーヒータイムは、利用者が楽しく過ごす空間になっている。壁には手作りの日めくりカレンダーが有り、日にちを意識してもらうための役割となっている。	
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。	テーブルの配置やテレビ設置見やすい方向に動く。ユーチューブでカラオケのように歌ったりしている。		
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。	写真やタンス、仏壇を持参された方、家で使い慣れたものを使っている。	居室の入口は名札が掛けてある。室内はベッド・箆笥・クローゼットが備え付けてあり、利用者は好みで家具や仏壇等だけでなく、馴染みの枕を持参している人もいる。壁には家族の写真や事業所からの賞状等が貼ってあり、好みの居室づくりを支援している。	
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。	貼り紙など場所への誘導、時間帯日課がわかるようにしている。		

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

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように 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者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/>	①大いに増えている 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	理念や運営規定方針の説明は入職時に研修を行っています。今期スローガンを掲示し、日報の目標欄に記入している。日々の共有に繋げる。		
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。	コロナの為行事中止になり外部との接触は控えた。来年度はありらんだより(例)作成し地域の方にも配りたい。いきいき体操に参加したい。		
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。	観音圏域認知症応援団に参加し、包括支援センターの方々と共に、助言などしている		
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績、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。	基本偶数月の第三(月)11時からいきいき体操後にするようになった。参加者は固定している。報告だけでなく議題を決めてそれに対し意見交換できるよう取り組む。		
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。	西区生活課のケースワーカーや民生委員への報告、相談をして連携をとる。観音圏域認知症応援団にも参加を続ける。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>理解はしているが、実際は事故の恐れからや無負えず玄関の鍵を閉める。家族に同意を得てセンサー設置している。</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がないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>新任職員に介助の指導しお互いの介助を見直す。二人で介助するなど精神的なフォローを行う。身体チェックや変化時看護師及び管理者への報告を義務付けている。フロア内ビデオ24H撮影中。</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>あまりできていない。新規で自立支援や成年後見制度を活用していない。必要性や活用の為研修などで学ぶ。</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>特養などへの住み替え相談や入院後施設へ戻れなくなった際など関係者を交え行っている。</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>各入居者に家族が差し入れや洗濯物を取りに来た時、通院の付き添い時、電話やメールで個別に意見要望を聞き入れている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	運営について代表者は年1回全体会議で報告がある。部署会議で月1回提案や年1～2回職員と面談し意見を聞く機会がある。		
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。	勤続年数10年、15年の表彰。傷病手当金や労災、産休等活用している。人員不足は改善するよう経験者採用し取り組む。残業なしに取り組む。		
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。	資格がない職員には資格習得学校提案、学校に通う際は勤務調整を行う。コロナ禍の研修は動画研修を導入した。		
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。	コロナ禍の中外部との交流は難しくリモート環境の不得意もありできなかった。相互訪問活動に取り組みたい。		
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。	入居前の生活習得など要望や意向を聞くようにしている。面談できず入居後日々時間を取り聞き取りながらできる。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	初回見学時から、入居後も連絡(メール)など取り合い関係づくりにつとめている。		
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。	家族介護者の入院やレスパイトケアのショートステイを受け入れる。特養が空くまでなど要望に対応する。		
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。	家事など役割をもって参加する。作品づくりなど共に楽しむ。残存能力に対するアプローチを日々積極的に検討している。		
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。	外出、外泊を家族に協力頂いていたがコロナでできず。面会が難しい為写真や職員が書いた手紙を月1回郵送している。		
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。	近くのお墓参りなど出かけた。デイサービスの友人には面会できず寂しい思いをさせた。個人の携帯で話したり仲介したりする。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	一人で過ごしたい入居者の性格や時間を把握し大切にしている。相性が悪いなどトラブルを回避するよう努めています。		
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。	挨拶状などで関係性を継続したい。伴侶が亡くなり一人暮らしが難しく4階有料に入居した。		
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。	日々の会話や行動など変化を共有iPadや日報、連絡ノートに記録し職員が共有できるようにしている。無理にレクに参加することなく、その人に好きなことをしてもらっている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	フェイスシートをもとに、生活歴や職歴4趣味等を情報収集している。		
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。	毎日スタッフ同士でコミュニケーションを取り申し送りで現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	入居者の担当職員や本人をよく理解している職員が聞き取りを行っている。病院から退院時の担当者会議には医師、看護師も参加する。		
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。	入居者情報シートや申し送りノート、看護師の助言、情報を共有し介助に反映している。		
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。	デイサービス、自立支援サービス、通院同行外出支援等複合型施設を活用する。		
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。	いきいき体操に参加できれば良い。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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。	看護職員を配置、ホームの協力医、歯科皮膚科の訪問診療、主治医月2回の往診。受診同行介助自費サービス利用。夜間緊急時の対応も連携し指示を仰いでいます。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	本人の訴え、処置時観察をまとめて看護職員と連携し支援している。それにより外来受診や点滴など早期医療連携に努めています。		
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。	入院時情報提供書を作成し病棟に提出している。カンファレンスに看護職員や管理者が参加協議し、受け入れ態勢を整えている		
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。	入居時契約時に看取り希望や延命処置について、終末期をどこで迎えたいか、本人家族のへ意向を確認する。状況変化に応じて都度確認している。		
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。	急変時の対応を掲示している。ヒヤリハット事例の際に再確認する。		
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。	年2回消防署立会いのもと訓練をしている。垂直避難今回は、簡易担架、大人のおんぶ紐購入して訓練を行う予定です。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	表情を汲み取り声掛けの工夫に努めている終礼時チェック表をもとに自己点検振り返りをしている。		
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。	スタッフが交代するなど言いやすい環境をつくる。		
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。	本人のペースを大切に、過ごしやすい環境をつくる。		
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。	担当職員が季節ごとの衣替えを行う。通販など要望を聞いて注文する。クリームなどの嗜好品購入代行する。馴染みの美容室を利用する。		
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。	厨房からの食事提供がある。管理栄養士によるカロリー計算。日曜日は、カレー作りお好み焼き、野菜を切ったり入居者がする。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>毎食後食事水分量をチェックし、摂取量が減少しているときは代用品で対応する。食事形態やイノラス、ゼリーや好みの飲料で水分確保に努めている。</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、声掛け誘導にて歯磨き義歯の洗浄を行っている。定期歯科往診毎週水曜日義歯洗浄調整、歯科検診を入居時行っている。</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>介護記録のiPadを活用してスタッフ全員で管理し失敗がないようにする。パッドおむつの選定、交換やポータブルトイレの設置する。</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>排便パターンを把握して下剤調整する。腹部マッサージや温める。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>入浴曜日時間は2グループに分けて対応する。午前、午後本人の希望になるべく合わせる。手順書を脱衣所に掲示しているので確認して行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。</p>	<p>日中はできるだけ活動を促し昼 夜逆転しないようにする。夜間 は照明や空調に配慮して気持ち よく休んでもらう。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の 目的や副作用、用法や用量につ いて理解しており、服薬の支援 と症状の変化の確認に努めてい る。</p>	<p>服薬管理指導を受け、一包化口 に入れる。血糖、下剤、てんか ん発作薬など配役セットダブル チェックをしている。</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>掃除や家事の手伝いの役割分担 がある。季節ごとの壁紙作品つ くり達成感がある。5階のペラ ンダで気分転換を図る</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る ように支援している。</p>	<p>コロナ禍で外出支援が行えな かった。障害者支援サービス移 動支援で散歩に行かれる。</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>ほとんどの方は自己管理が困 難である。美容院のお金だけ家 族が渡すこともある。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>携帯電話を持っている利用者が6名おられる。かかってきてとるだけ。家族様にホームより近況報告の手紙を書いている。</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>フロアを清潔に努めている。ホールには季節に応じた作品かざり、日めくりカレンダーは大きい字になっている。</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>テーブルの配置やテレビ設置見やすい方向に動く。ユーチューブでカラオケのように歌ったりしている。</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>写真やタンス、仏壇を持参された方、家で使い慣れたものを使っている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。</p>	<p>貼り紙など場所への誘導、時間帯日課がわかるようにしている。</p>		

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

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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームありらん

作成日 令和4年11月13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	1	報・連・相がちゃんと出来ていない。	報告・連絡・相談を習慣化して、主任や所長も現場を把握出来る様にする。報・連・相しやすい環境作りを目指す。	入居者の事で相談事があったら、主任に報告。主任が所長へ連絡・相談するのを習慣化する。	3ヶ月
2	2	入居者のケアが統一していない。	ケアが統一していないと入居者も戸惑うので、ケア統一を目指してより良い介護を目指す。	毎月開催するミーティングで入居者の現状を話し合う。各業務のマニュアル更新を随時行う。	3ヶ月
3	3	管理者しか外部との関わりが無い。	職員全員が外部との関わりを持つ。地域密着型なので、民生委員さんとかと顔なじみになる。	運営推進会議や認知症応援団などに管理者だけでなく、職員もローテーションで参加する。	1年
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。