

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 4 月 1 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490500091		
法人名	社会福祉法人 たちばな福社会		
事業所名	たちばな苑グループホーム		
所在地	広島県呉市倉橋町14948番地 (電話) 0823-54-1516		
自己評価作成日	平成25年2月7日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【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25年2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）】

<p>たちばな苑グループホームは、瀬戸内海に浮かぶ広島県最南端に位置し温暖で自然環境に恵まれたホームです。特別養護老人ホーム・デイサービスセンター・有料老人ホームが同じ敷地内にあり、行事クラブ等を一緒に行うことで入所者同士の交流ができています。毎日散歩に出かけ季節を味わって頂き地域の方とも交流を図っています。笑顔を絶やさず、家庭的で安全・安心を目標として御家族に安心・信頼して頂けるように頑張っています。</p>
---

【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）】

<p>たちばな苑グループホーム（以下、ホーム）は、呉市の最南端に位置し、温暖で景色の良い自然環境に恵まれた場所にあります。地域医療の進展に貢献してきた地域の診療所医師が健康管理を担当し、医療との連携体制があります。ホームでは、職員ミーティングで検討した「いきいきケア」と「担当部屋制」を実施されています。認知症の入居者が戸惑うことなく落ち着いた生活が送れるよう全職員が、入居者に関する情報を共有し、一人ひとりの思いに寄り添ったケアに努めておられます。また、職員2人が居室を担当し、入居者の生活環境を整え快適な生活を支援されています。</p>
--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営（1）					
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。	引き継ぎ時に唱和し、理念に沿ったケアが出来る様に心がけています。	基本的な理念をより具体化し、身近な目標を掲げられています。「毎日、挨拶は笑顔と大きな声で自分から」「丁寧な言葉で」を共有しケアに取り組まれています。また、ケアの開始時には、声かけと安全確認をすることで入居者に次の動作を伝え、安心感を持ってもらうよう心がけておられます。家族から入居者の笑顔が増えたと喜ばれています。	
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。	地域の祭り、盆踊り等に参加し、地域の神社等へ散歩したりして交流をはかっています。	地域の神社の祭りや、法人全体で行う夏祭り、施設の文化祭に地域住民の参加があります。ボランティアグループによる演奏会や、運動会には地域住民を招待し、地域との交流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。	施設に見学に来られた時に、グループホームにも見学に来て頂き、高齢者の理解を深めていただけるよう努力しています。		
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。	取組み等を報告したり、利用者様といっしょに行事を楽しんで頂きアドバイスを受け、質の向上に努めています。	会議は、2か月に1回開催されています。年度始めの会議では、年間の行事計画及び外部評価結果について検討されました。七夕会やクリスマス会などの行事と併せて実施し、交流を通して、ホームへの理解が深まるよう努められています。	
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。	運営推進会議にご案内し、出席して頂きアドバイスを受けています。又、介護認定の更新時には呉市から調査に来られています。	介護認定の更新や入居者の状況確認のために市から訪問があるなど、日ごろから市担当者とは連携を図られています。この度、介護保険の指定更新にあたり、市担当課の助言を受けながら手続きを進めておられます。	

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
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>	併設特養の勉強会に参加し、身体拘束のないケアを心がけています。玄関の施錠は必要な時のみ時間を決めて行っています。	身体拘束はしない方針です。職員は併設の施設で法人研修を受け、身体拘束にあたる行為を理解されています。禁止、制止の言葉は使わないよう意識統一されています。玄関は、必要な時以外は施錠されていません。	
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>	外部研修、併設特養の勉強会に参加しています。虐待が見過ごされることが無いよう注意し、防止に努めています。		
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、併設特養の勉強会に参加できるようにしています。利用者様の中に成年後見制度を利用されている方がおられます。		
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>	契約時に十分に説明し、質問にはわかりやすく丁寧に対応し理解・納得をして頂き契約を結んでいます。		
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>	家族の面会時に意見を聞き把握に努めています。意見箱を設置し面会の時に、ご意見をお聞きしながら解決に努めている。	家族が訪問した時に、意見や要望を聞かれています。入居者の好きな食材の提供や軽い運動の取り組みなどについて、希望が出され、ケア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。	月一回の職員会議、月一回の苑長とのミーティング、職員での毎日のミーティングを行なっています。	毎朝の引き継ぎ時に職員の意見や提案を聞かれています。また、毎月、職員会議、代表者会議が開催され、入居者のケアのあり方、方針について検討されています。職員の提案から、「いきいきケア」や「担当部屋制」など、きめ細かな個別ケアが実施されています。入居者と一緒に玄関に花を植える活動も、職員の提案から始まりました。	
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。	業務目標があり達成にむけて主任が指導したり、職員同士でアドバイスしたりして、やりがいのある職場を目指しています。		
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。	法人内外での研修、職員の力量に応じた研修の機会を確保し、法人全体で取り組んでいます。資格習得の促進		
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。	研修を通して、同業者との意見交換の機会を持ち、課題の見直しをしてケアの質の向上に努めています。		
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。	居宅との連携を密にして、事前訪問し家庭環境を把握し、本人、家族とのコミュニケーションを大切に不安を取除くようにしています。		

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
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。	担当ケアマネージャーから情報を収集し、事前訪問、見学に来て頂き本人の要望と話をよく聞き対応しています。		
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。	担当ケアマネージャー、サービス事業所と連携を持ち対応しています。		
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。	掃除、食事の準備、片付け、洗濯たたみ、クラブ、散歩等を一緒に行い本人の出来る事をしてもらい、張りのあるその人にあった支援をしています。		
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。	本人、家族の話をよく聞き、面会時には利用者、家族、職員も入り話をよく聞きお互いの理解を深めています。又行事などには一緒に参加しています。		
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。	併設特養の行事、クラブに参加、地域の行事に参加して顔馴染みの人達と交流しています。また生活環境が変わらないように家庭で使っていた寝具などを使用しています。	友人や知人の面会があります。毎日の散歩や、月2回のスーパーマーケットへの買い物などで、馴染みの地域住民と出会うことがあります。入居者は、併設施設が開催するクラブ活動に毎回参加して、入所者と顔馴染みになっています。また、家族の協力を得て墓参りや自宅への外出を支援されています。ホーム内に公衆電話があり、馴染みの人に電話することもできます。	

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。	利用者様の性格、行動等を把握し、より良い関係作りに努めています。共同生活の場リビングで食事・おやつ・レクリエーション等しながら利用者様の交流をはかっています。		
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。	季節毎の案内状を出しています。		
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。	その人らしさを精一杯引き出すよう生活暦、対話を密にとり、その人らしさを引き出し個別ケアに努めています。暮らしの中から得られる情報をケアにつなげ利用者主体の暮らしを支援しています。	経験や得意なことを活かして、その人らしさを引き出すよう支援されています。民謡が好きな入居者は発表会で歌と踊りを披露するなど得意なことが発揮できる場を提供されています。言葉で伝えることが困難な入居者は、筆談で意向を確認するなどの個別の対応が行われています。	
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。	家族、居宅、サービス事業所と連携を取り、経過などの把握に努めています。		
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。	一人一人の日誌に毎日の状況を記録できる事、出来た事は継続出来る様に話しかけて体調変化の早期発見に努めています。		

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
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>本人、家族、職員、管理者などで話し合い本人にとって最良のケアができるように計画を立てています。</p>	<p>電話や、面会時に家族の意見を聞かれています。3か月ごとにモニタリングを行い、毎日のミーティングや、毎月の会議で職員から意見を聞き、介護計画の見直しをされています。医師、看護師、栄養士の意見も反映されています。</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>日誌、引き継ぎノート、個別記録に記入しミーティングを行い検討し計画を見直し実践しています。</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>併設施設のクラブ、行事等の参加、生活リハビリ訓練、グループホームでの①②合同のおやつ作り、レクリエーション等で利用者同士の交流を楽しまれています。</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>運営推進会議を通じて民生委員の協力を得たり、消防署の立会いのもとで二ヶ月に一回訓練を行っています。月二回の地域のスーパーへ行き買い物を楽しんでいます。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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>早期発見、早期治療に努め、かかりつけ医の診断を定期的に受け、適切な治療を行っています。</p>	<p>週1回、かかりつけ医の往診があります。また、週3回、看護師による健康管理が行われています。専門医の受診は家族対応が基本ですが、希望により、職員が付き添うこともあります。急変時や夜間は、看護師や医師と連携して、適切な医療が受けられるよう支援されています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>	<p>かかりつけ医の看護師、緊急な場合は併設特養の看護師が対応出来る様支援しています。本人、家族の希望を聞き受診の支援を行っています。</p>		
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>	<p>入院した時は医療機関に情報提供し、医療機関にお見舞いに行き情報を提供してもらい退院後のケアに備えています。</p>		
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>	<p>利用者、家族にとって最善な終末期ケアが出来る様、かかりつけ医と連携をはかりながら家族、職員と話し合い対応について検討しています。</p>	<p>終末期に向けた取り組みについては、家族の意向を確認し、かかりつけ医と相談して対応されます。地元出身者が多く、住み慣れたホームを終いの住みかにと希望する入居者もいます。看取りの事例があり、これからも希望があれば看取りをする方針です。</p>	
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>	<p>併設施設の勉強会に参加し、応急手当や初期対応の勉強会をしています。何か起これば職員を集めて知識・技術の習得に努めています。</p>		
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>	<p>消防署の指導のもと併設施設と合同訓練を行っています。年一回の夜間訓練は地域の消防団にも参加してもらい行っていきます。防潮堤の設置で高潮等の災害にも備えています。</p>	<p>併設の法人施設と合同で2か月に1回消防訓練を実施されています。また、年一回、地元消防団の協力を得て夜間想定訓練を実施されています。夜勤の引き継ぎでは、火元確認、通報手順などの防火用語を唱和されています。午前1時には併設施設の夜勤者と安全確認の連絡も交わされています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入社時にはプライバシー保護についてオリエンテーションを行っています。利用者の尊厳を守るため、特に言葉遣いに配慮しています。	高齢者の尊厳を守るため、言葉遣いに特に注意し、否定的な言葉や命令口調的な言葉かけにならないよう配慮されています。代表者は、感謝の気持ちを持ち、「ありがとう」「ごめんなさい」が自然に言えるよう指導されています。	
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。	常にコミュニケーションをもち、わかりやすく工夫した話しかけを行い自己決定できるようにしています。		
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。	利用者様の性格、行動等を把握し、より良い関係作りに努めています。したいことを体調にあわせて個々のペースで出来る様に支援しています。		
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。	併設施設に来る美容院に行かれます。日々の身だしなみは職員が気を配るようにしています。		
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。	年二回の嗜好調査で好みを把握し献立に生かしています。食事の準備片付け等出来る人には手伝って頂いています。	食事は併設の施設で作られています。年2回アンケートを実施し、好きなもの、食べたいものを把握し献立に反映しています。食事量が少なかったり嚥下能力が低下している入居者には、状況に応じて特別食を提供されています。	

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
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>体調を崩された時や食欲の進まない時には、好物や食べたい物を聴き提供することになっています。主食を粥にしたり、副食を刻んだりしています。定時以外の水分補給の話しかけや、水分摂取量の少ない利用者には随時提供しています。</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、歯磨き・うがいは個別に行っています。</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>排泄記録をとり、一人ひとりの排泄状況を把握し、トイレの話しかけ、誘導を行いながら自立にむけて支援しています。</p>	<p>排泄リズムを把握し、トイレでの排泄を基本にしています。オムツやリハビリパンツを使用する入居者もいますが、さりげなくトイレに誘導し、自立に向けて支援されています。</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>個別の食事摂取に注意しながら散歩や体操の声かけをし、運動不足解消に努めています。医師の指示により服薬も行っています。</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>利用者様の状態に応じてリフト浴・シャワー浴をするなどしています。入浴日はありますが、利用者様のペースに合わせて個別に対応しています。</p>	<p>週2回、午後入浴が基本となっています。夏場は週3回の予定となっていますが、入居者の希望により個別に対応されています。浴槽は広く、窓も大きく快適な環境です。また、身体状況に合わせてリフト浴もできます。地域住民の差し入れで、菖蒲湯やレモン風呂を楽しむこともあります。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援  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。	一人ひとりの個室を用意し、自宅から布団、寝具を持ち込んで頂き自宅に近い環境で寝て頂けるよう自由に御自分のペースで過ごして頂いています。		
47		○服薬支援  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。	医師の指示、説明を引き継ぎノートに記入して確認しています。症状の変化等については看護師と連携を取っています。		
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。	利用者様の生活歴に応じた生花・習字・お茶・絵等のクラブに参加する機会をつくり、洗濯たたみ・散歩・園芸・おやつ作りなど好みに応じて行っています。		
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。	毎日の散歩を行い季節の草花等にふれたり、ドライブを兼ねた月二回の買い物等に参加してもらったり家族と一緒に外出して頂くように働きかけています。	毎日、午後、近くの神社まで散歩されています。鹿老渡公園などへドライブに出かけることもあります。月2回、入居者と一緒に近郊のスーパーマーケットへ買い物に出かけ、おやつや日用品を買って帰られます。買い物は、入居者にとって大好評です。家族の協力を得てドライブや外食にも出かけておられます。	
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。	月二回の買い物の時に御自分で支払いして頂いています。		

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
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。	公衆電話を設置し、何時でも電話出来るようにしています。家族との連絡ノートを作り連絡を密にしています。		
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。	居心地の良い落ち着いた雰囲気です。居心地の良い落ち着いた雰囲気です。過ごせるよう自然環境が取り入れられ、玄関には季節の花等を植えたり行事の飾りをかざり季節感を味わえるよう工夫しています。リビングは日当たりがよく明るい部屋となっています。	玄関や居間には雛人形が飾られています。各居室の入り口にも手作り雛が飾られています。壁には利用者の作品や、行事や日常の写真が掲示されています。ところどころに、腰がおろせるようベンチが置かれ、居心地よい空間となっています。ホームの傍には畑があり、季節の野菜や柑橘類が植えてあります。桜の木やバラ園、ポタン園もあり、四季の花を楽しむことができます。	
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。	食堂はいつでも過ごせるようにしています。		
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。	入所時には本人の使い慣れた物・大事にしている物等を持ってきて頂いて居心地よく過ごせるようになっています。	入居者は、使い慣れた机や椅子、タンス、テレビや冷蔵庫などを持ち込み、これまでの生活が継続できるよう工夫されています。家族の写真や好みのものを飾り、居心地良く落ち着ける環境になっています。	
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。	建物内部はバリアフリーになっており、手摺も設置しトイレも随所に設置し、トイレの表示もわかりやすく、話しかけのみで自立支援をして、安全に過ごせるようになっています。		

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

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	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（2）					
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。	引き継ぎ時に唱和し、理念に沿ったケアが出来る様に心がけています。		
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。	地域の祭り、盆踊り等に参加し、地域の神社等へ散歩したりして交流をはかっています。		
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。	施設に見学に来られた時に、グループホームにも見学に来て頂き、高齢者の理解を深めていただけるよう努力しています。		
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。	取組み等を報告したり、利用者様といっしょに行事を楽しんで頂きアドバイスを受け、質の向上に努めています。		
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。	運営推進会議にご案内し、出席して頂きアドバイスを受けています。又、介護認定の更新時には呉市から調査に来られています。		

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	<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>	併設特養の勉強会に参加し、身体拘束のないケアを心がけています。玄関の施錠は必要な時のみ時間を決めて行っています。		
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>	外部研修、併設特養の勉強会に参加しています。虐待が見過ごされることが無いよう注意し、防止に努めています。		
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、併設特養の勉強会に参加できるようにしています。利用者様の中に成年後見制度を利用されている方がおられます。		
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>	契約時に十分に説明し、質問にはわかりやすく丁寧に対応し理解・納得をして頂き契約を結んでいます。		
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>	家族の面会時に意見を聞き把握に努めています。意見箱を設置し面会の時に、ご意見をお聞きしながら解決に努めている。		

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
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	<p>月一回の職員会議、月一回の苑長とのミーティング、職員での毎日のミーティングを行なっています。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	<p>業務目標があり達成にむけて主任が指導したり、職員同士でアドバイスしたりして、やりがいのある職場を目指しています。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	<p>法人内外での研修、職員の力量に応じた研修の機会を確保し、法人全体で取り組んでいます。 資格習得の促進</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。</p>	<p>研修を通して、同業者との意見交換の機会を持ち、課題の見直しをしてケアの質の向上に努めています。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。</p>	<p>居宅との連携を密にして、事前訪問し家庭環境を把握し、本人、家族とのコミュニケーションを大切に不安を取除くようにしています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	担当ケアマネージャーから情報を収集し、事前訪問、見学に来て頂き本人の要望と話をよく聞き対応しています。		
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。	担当ケアマネージャー、サービス事業所と連携を持ち対応しています。		
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。	掃除、食事の準備、片付け、洗濯たたみ、クラブ、散歩等を一緒に行い本人の出来る事をしてもらい、張りのあるその人にあった支援をしています。		
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。	本人、家族の話をよく聞き、面会時には利用者、家族、職員も入り話をよく聞きお互いの理解を深めています。又行事などには一緒に参加しています。		
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。	併設特養の行事、クラブに参加、地域の行事に参加して顔馴染みの人達と交流しています。また生活環境が変わらないように家庭で使っていた寝具などを使用しています。		

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。	利用者様の性格、行動等を把握し、より良い関係作りに努めています。共同生活の場リビングで食事・おやつ・レクリエーション等しながら利用者様の交流をはかっています。		
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。	季節毎の案内状を出しています。		
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。	その人らしさを精一杯引き出すよう生活歴、対話を密にとり、その人らしさを引き出し個別ケアに努めています。暮らしの中から得られる情報をケアにつなげ利用者主体の暮らしを支援しています。		
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。	家族、居宅、サービス事業所と連携を取り、経過などの把握に努めています。		
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。	一人一人の日誌に毎日の状況を記録できる事、出来た事は継続出来る様に話しかけて体調変化の早期発見に努めています。		

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
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>本人、家族、職員、管理者などで話し合い本人にとって最良のケアができるように計画を立てています。</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>日誌、引き継ぎノート、個別記録に記入しミーティングを行い検討し計画を見直し実践しています。</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。</p>	<p>併設施設のクラブ、行事等の参加、生活リハビリ訓練、グループホームでの①②合同のおやつ作り、レクリエーション等で利用者同士の交流を楽しまれています。</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>運営推進会議を通じて民生委員の協力を得たり、消防署の立会いのもとで二ヶ月に一回訓練を行っています。月二回の地域のスーパーへ行き買い物を楽しんでいます。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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>早期発見、早期治療に努め、かかりつけ医の診断を定期的に受け、適切な治療を行っています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>	<p>かかりつけ医の看護師、緊急な場合は併設特養の看護師が対応出来る様支援しています。本人、家族の希望を聞き受診の支援を行っています。</p>		
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>	<p>入院した時は医療機関に情報提供し、医療機関にお見舞いに行き情報を提供してもらい退院後のケアに備えています。</p>		
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>	<p>利用者、家族にとって最善な終末期ケアが出来る様、かかりつけ医と連携をはかりながら家族、職員と話し合い対応について検討しています。</p>		
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>	<p>併設施設の勉強会に参加し、応急手当や初期対応の勉強会をしています。何か起これば職員を集めて知識・技術の習得に努めています。</p>		
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>	<p>消防署の指導のもと併設施設と合同訓練を行っています。年一回の夜間訓練は地域の消防団にも参加してもらい行っています。防潮堤の設置で高潮等の災害にも備えています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入社時にはプライバシー保護についてオリエンテーションを行っています。利用者の尊厳を守るため、特に言葉遣いに配慮しています。		
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。	常にコミュニケーションをもち、わかりやすく工夫した話しかけを行い自己決定できるようにしています。		
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。	利用者様の性格、行動等を把握し、より良い関係作りに努めています。したいことを体調にあわせて個々のペースで出来る様に支援しています。		
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。	併設施設に来る美容院に行かれます。日々の身だしなみは職員が気を配るようにしています。		
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。	年二回の嗜好調査で好みを把握し献立に生かしています。食事の準備片付け等出来る人には手伝って頂いてます。		

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
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>体調を崩された時や食欲の進まない時には、好物や食べたい物を聴き提供することになっています。主食を粥にしたり、副食を刻んだりしています。定時以外の水分補給の話しかけや、水分摂取量の少ない利用者には随時提供しています。</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、歯磨き・うがいは個別に行っています。</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>排泄記録をとり，一人ひとりの排泄状況を把握し、トイレの話しかけ、誘導を行いながら自立にむけて支援しています。</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>個別の食事摂取に注意しながら散歩や体操の声かけをし、運動不足解消に努めています。医師の指示により服薬も行っています。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように，職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>利用者様の状態に応じてリフト浴・シャワー浴をするなどしています。入浴日はありますが、利用者様のペースに合わせて個別に対応しています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>	<p>一人ひとりの個室を用意し、自宅から布団、寝具を持ち込んで頂き自宅に近い環境で寝て頂けるよう自由に御自分のペースで過ごして頂いています。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとり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>医師の指示、説明を引き継ぎノートに記入して確認しています。症状の変化等については看護師と連携を取っています。</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>利用者様の生活歴に応じた生花・習字・お茶・絵等のクラブに参加する機会をつくり、洗濯たたみ・散歩・園芸・おやつ作りなど好みに応じて行っています。</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>毎日の散歩を行い季節の草花等にふれたり、ドライブを兼ねた月二回の買い物等に参加してもらったり家族と一緒に外出して頂くように働きかけています。</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>月二回の買い物の時に御自分で支払いして頂いています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>公衆電話を設置し、何時でも電話出来るようにしています。家族との連絡ノートを作り連絡を密にしています。</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>居心地の良い落ち着いた雰囲気でごせるよう自然環境が取り入れられ、玄関には季節の花等を植えたり行事の飾りをかざり季節感を味わえるよう工夫しています。リビングは日当たりがよく明るい部屋となっています。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。</p>	<p>食堂はいつでも過ごせるようにしています。</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。</p>	<p>入所時には本人の使い慣れた物・大事にしている物等を持ってきて頂いて居心地よく過ごせるようになっています。</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>建物内部はバリアフリーになっており、手摺も設置しトイレも随所に設置し、トイレの表示もわかりやすくし、話しかけのみで自立支援をして、安全に過ごせるようになっています。</p>		

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

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	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 たちばな苑グループホーム

作成日 平成 25 年 5 月 7 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		引き継ぎがうまくできてない。	報告・相談・連絡・確認・統一の徹底。	引き継ぎノートに必ずサインをしてもらい、主任が必ず確認する。	随時
2		衣類の調整ができてない事がある。 くつ下をはいてない事など。	身だしなみの徹底。	夜勤者, その日の勤務者が衣類を確認し, 表を作り確認をする。	随時
3		家族から, 病院の付き添いを職員で行ってほしいとの声があるが, できる限り医療面での情報を家族と共有していきたいため, 家族にも理解してもらおう。	病院などの付き添いなどに同行してもらいたい。	大事な事なので, 家族に付き添ってもらい, 行けないときは病状のわかる職員が付き添う。	随時
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。