

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 6 年 4 月 2 4 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471503163		
法人名	株式会社ケンセイ舎		
事業所名	グループホームわが家		
所在地	広島県福山市引野町北1丁目10-8 084-940-5221		
自己評価作成日	令和6年3月22日	評価結果市町受理日	令和6年5月20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=3471503163-00&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6年4月18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）】

残された機能をできる限り維持できるようケアをして行く。 笑顔でゆとりのあるケアに努める。 在宅生活時とできるだけ変わらない生活を提供する。 在宅復帰に力を入れる。
--

【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）】

日頃の生活習慣について24時間のワークシートを活用し、利用者個々の希望を叶える取り組み、利用前の生活習慣が継続できるように支援をしている。在宅復帰に力を入れ、本人が『家に帰りたい』意向があれば、調理を学び、暮らしをサポートし、在宅復帰に繋がったケースがある。医療との連携は、看護職員や歯科衛生士を配置し、協力医との連携により、緊急時の対応や定期的な訪問診療を行う事で、利用者の健康管理に努めている。朝食は決まった時間を設定せず個々の起床時間に応じて食事をしている。利用者が行き来し易いように両ユニット間を開放し、毎日2回のレクリエーションは合同で行っている。職員が主体的に取り組めるように、毎月ミーティングの開催前に利用者支援の現状と課題点を整理し、支援の見直しを図り利用者の個別支援の充実を図っている。
--

自己 評価	外部 評価	項 目（ 樹 ）	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。	基本理念として「家庭的な雰囲気の中で地域との交流」をあげて取り組んでいる。	玄関先、事務所内の見える場所に掲示する事で意識している。快適な雰囲気づくりをモットーに取り組んでいる。事業所側の都合にならないように、利用者本人の出来る事、出来ない事を見極めて、毎月のミーティングで支援の見直し、職員間で共有しながら日々支援の充実に繋げている。	
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。	町内会に入り清掃活動や盆踊り等に参加し地域の人々との交流に努めている。畑仕事で交流を図っている。	町内会加入により、地域情報を得ている。職員は地域清掃に参加したり、地域行事が再開する中で、町内行事の夏祭りへの参加、恒例行事でもあった秋祭りが3年ぶりに再会し、神輿も事業所前に立ち寄り、参加可能な利用者と見学をしている。近所の方で畑の作り方を教えてくれる方がいる。	
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。	地域交流会において認知症の予防や理解を深めることを講習し、地域との核になれるよう取り組んでいる。		
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ヶ月に1回町内会長・民生委員・地域住民・市職員・地域包括支援センター・ご家族の参加を呼びかけ開催し、取り組みの報告および意見などを聞いている。	当会議はコロナ禍でも感染状況に応じて書面又は対面会議を開催している。家族、民生委員、地域包括支援センター職員の参加がある。内容は、利用者状況、活動報告などしている。昨今の災害の状況から、会議で話し合いをしている。地域の講習会など案内があれば、会議時に周知している。	家族不参加者の方への議事録が公表されておらず、家族への情報が共有されていない。今後は議事録を送付する案など、意見を抽出する目的で、意見欄を設けた議事録を送付し、事業所へフィードバック出来る体制づくりを期待したい。
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。	市介護保険課福祉課と連絡を密に取り小地域ネットワーク作りにも積極的に参加している。	生活福祉課の定期訪問がある。介護保険課とは、事故報告書の提出、密に連絡を取り協力関係の構築を図っている。2ヶ月毎の小地域ネットワーク会議に参加し、情報交換や他の事業所の取り組み状況を参考にしている。地域の介護相談に応じている。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ 樹 ）	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	○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。	玄関の施錠は夜間以外禁止している。身体拘束に頼らないケアを実践し、勉強会も開いている。	利用者に寄り添う事を基本に身体拘束ゼロを目指している。夜間以外は玄関のカギを施錠せず、両ユニットは開放し、お互いが行き来しやすいようにしている。日々の申し送りや毎月のミーティングで現状の確認、職員間で意見を出し合い支援の見直しをしている。	
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。	日常ケアの中で身体精神的虐待がないよう気を配っている。疑問に思われることがあれば話しあって改善している。		
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。	研修の場を持ち、ご家族の質問にも答えられるようにしている。介護保険外のサービスの利用も視野に入れている。		
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。	入所前に内容を説明し理解納得していただくまでお答えしている。		
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。	利用者の悩み苦情の相談は傾聴している。相談の内容により家族の方にも同席していただく。また運営推進会議への参加も呼びかけている。	毎月、担当職員からのコメント入りの便りを家族へ送付し、身近な出来事を知らせている。面会は玄関又は居室内での短時間面会など柔軟に対応し、家族の生の声を聴くように努めている。前年度（令和5年）職員のアイデアから利用者個々のアルバムを作成し、閲覧できるように工夫している。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (樹)	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。	一ヶ月に一度のスタッフ合同会議に提案意見をだしてもらっている。	毎月のミーティングで業務や利用者支援の振り返りを行い、今後活かしている。勤務体制は日勤、夜勤のみであるが、利用者の状況から、早出など柔軟にしている。管理者が集まる毎月の運営会議では、現場職員の声が伝わるシステムがある。職員が主体的に取り組めるように業務改善をしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	それぞれの個性を尊重し良い所を伸ばしていけるような環境作りに努めている。有休消化を奨励している。		
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。	内部研修は月に1回行っている。順次スタッフによる外部研修も積極的に取り入れている。		
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。	小地域ネットワークに参加し勉強会、意見交換会、懇親会を続けている。		
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。	日頃の関りから何度でも本人の要望をお聞きして大丈夫であることを具体的にお答えするように努力している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (樹)	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。	ご家族の方とは入居前の経過の中で大変であった事柄を受けとめて安心し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。	初期相談時に生活状況を聞き当施設のサービス以外希望されることがあれば利用できるように努めている。(マッサージ・サロンなど)		
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。	毎日全員で歌や体操を行っている。家事・畑作業を一緒に行うときに、会話の中で考えや生きる姿勢など学んでいる。		
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。	来所された際に状況をお話し、ともに考えるようにしている。状況の変動がある時は、報告連絡をしご希望を伺い安心していただけるよう努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	馴染みの方の訪問は利用者の大事な関係として支援に努めている。	知人や友人など、なるべく面会に来て頂くよう家族に説明している。電話の取り次ぎ、年賀状や絵手紙を送付し、本人が大切にしてきた方々の関係性が途切れないようにしている。家族の協力を得て、自宅へ帰る、お墓参り、ひ孫さんの結婚式に行くなど外出をしている。	

自己評価	外部評価	項 目 (樹)	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。	作業の時間など、職員が間に入り自然にふれあえ、会話を楽しめるようにしている。		
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。	在宅復帰されたご利用者は職員が家に様子を見に伺ったり家族と連絡を取り合っている。退去後も家族からの相談や支援は継続している。		
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。	入所前の生活を出来るだけ変えないようにしている。（喫煙・飲酒など）困難な場合は表情や顔色などで意思に沿うようにしている。	利用開始前の生活習慣が継続できるように支援をしている。希望があれば、本人の状況に応じて、喫煙・晩酌など以前の生活が継続できるように支援している。意思表示が難しい方は、日々の関わり、アイコンタクトを図り表情などから受け止め、選択肢を伝えて、本人が自己決定できるように支援している。	
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。	情報収集のための質問などを工夫し、またご家族の面会時に聞き取りを行い、より詳しくこれまでの暮らしが伺えるよう努力している。		
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。	心と身体の変化の気付きを介護日誌、看護日誌に記入し、翌朝のスタッフの申し送り（医療的・介護的・生活全般）総合的に把握するよう努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 樹 ）	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。	スタッフが個々の様子を観察し毎朝の申し送りや夜勤者から日勤者へ伝達意見交換しサービスを実践し家族に経過報告して意見を頂き介護計画に取り入れている。	計画作成者が利用者・家族の意向を踏まえた計画を作成している。状態変化や介護度の変更などあれば、その都度見直しをしている。医療ニーズがあれば、医師や看護職員からアドバイスを受ける体制がある。利用者個々の状況に応じて、本人がどのように暮らしたいかを想像しながら計画を作成している。	
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。	個々の利用者を全体像が把握しやすいようワークシートやカルテを整理している。情報の共有に努めている。		
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。	病院受診の付添い、外出援助など家族の方が困難な時は支援している。		
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。	地域の理容院を利用している。また町内会行事の夏祭りに参加している。近所の方が畑の作り方を教えてくれる。		
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。	かかりつけ医のある方には入所前に伺い希望に沿うようにしている。当施設の協力医と連携をとりながら健康管理に努めている。	今までの病歴から利用開始時に本人や家族と相談し、かかりつけ医を決めている。月2回の訪問診療や緊急時の対応、夜間対応の連絡体制を整えている。看護職員や歯科衛生士を配置し、アドバイスを受ける体制を整えている。必要時は、歯科の訪問診療を受ける体制を整備している。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ 樹 ）	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。	正看護師がいるので、協力医と24時間医療連携をとりながら健康管理をしている。看取りの時には訪問看護を活用し、人生の集大成を苦痛なく迎えられるように努力している。		
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。	看護サマリの提携と退院時の要約を受け取り医師・管理者・ケアマネ・家族で情報交換を行うなど関係に努めている。		
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。	方針の取り組みに向け、家族の意向を聞きながら希望を伺い、沿うように取り組んでいる。	看取りの経験もあり、希望があれば看取りをする方針である。利用開始時に『重度化した場合における対応に係る指針』を説明している。状態変化に応じて、その都度、家族や医療関係者と相談し、方針を決めている。医師や訪問看護師との連携により医療的ニーズに対応が出来るようにしている。	
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。	スタッフは利用者の急変にそなえて救急訓練を受けている。		
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。	定期的に訓練を行っている。火災時は駐車場へ避難し、災害時は市の指定場所に速やかに避難できるよう地域との協力体制を整えている。	夜間想定を含め年4回避難訓練をしている。開所して被害を受けた事は無いが、ハザードマップ上は水害を受けやすい地域のため、訓練時は利用者参加のもと市の指定場所に避難訓練をしている。減災対策の取り組みとして、3日程度の備蓄食やBCP（事業継続計画）を策定している。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (樹)	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。	守秘義務、そして人格の尊重と人生の先輩への敬意を指導している。	人生の先輩として敬意をもって接する事を心掛けて支援している。個人記録も他者の目に触れないように管理している。リビングでの申し送りは居室番号で行い、個人の特定が出来ないように配慮している。居室やトイレに鈴や呼び出しベルを活用し、いち早く職員が駆けつける体制を整えている。	
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。	利用者とのコミュニケーションを大切にし何でも言えるように心がけている。		
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。	生活歴、体調などを汲み取り無理強いをしないで希望に沿うように支援している。		
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。	おしゃれを楽しむように支援している。散髪は理容院や出張美容院を利用している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事は手作りの日とケータリングを利用している。 庭で作った野菜を食べたり、釣ってきた魚をお刺身にして提供している。	敬老会、お節料理、お花見、ビュッフェ形式の夏バイキングなど手作りのお楽しみ食やケータリングで食を楽しんでいる。適宜、ジャム作り、梅ジュース作りなどおやつを楽しんでいる。朝食は決まった時間を設定せず個々の起床時間に応じて食事をしている。庭で採れた野菜や新鮮な魚を刺身にして提供している。	

自己評価	外部評価	項 目 (樹)	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		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一 日を通じて確保できるよう、一人ひと りの状態や力、習慣に応じた支援をし ている。	利用者の状態により対応している。毎日 水分量はチェック表に記録している。嚥 下の悪い方は補助食品なども活用してい 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、 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。	食事後口腔ケアをしている。訪問歯科を 活用して口の健康を心掛けている。歯科 衛生士から口腔ケアを習い実践してい 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。	一人ひとりの能力に応じて支援してい る。声かけは2～3時間を目安にてトイレ 誘導している。行動を観察し、パターン を把握して援助しており、失敗が少なく なってきている利用者もいる。	トイレに座ることを基本とした支援によ り、座位が不安定な方は2人体制で支援 している。利用者の日頃の状況、転倒リ スクなどあれば必要時に話し合いを設け 支援の見直しをしている。トイレは3カ 所設置しているが、共同トイレが苦手な 方は、中庭のトイレを使用するなど配慮 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。	自然に排泄できるよう野菜・牛乳・水分 補給や歩行等運動の声かけに努めてい る。便秘の方には協力医の指示のもと薬 を服用することもある。酵素食品の提供 もしている。		
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。	曜日や時間は決めているが、無理強い はせず個々に沿った支援をしている。ご 希望により好きな時に入浴できる体制を 作っている。	週2回午前浴を基本としている。希望が あれば午後入浴、毎日の入浴と柔軟に対 応している。入浴を拒む利用者に対して 職員を変えたり、時間帯や曜日を変更し て柔軟に対応している。好みの入浴剤、 入浴後は水分補給で梅ジュースなど飲 用し、入浴後も楽しめる支援をしている。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (樹)	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		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。	個々の生活を整えるため、日中無 理のない程度活躍を促している。 その方に合わせてお昼寝をして いただくよう支援している。		
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。	処方箋を個々ファイルにしている。 用法用量について目的を確認して いる。臨時薬が処方された時など もスタッフ間での申し送りを介護 日誌などで、確認している。口答 及びノートで伝えている。		
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。	塗り絵・縫い物・お庭の散歩など 趣味活動を楽しまれている。洗濯 、庭掃除、草取り、新聞折り、食 事の準備、施設清掃など役割を持 った生活を支援している。		
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。	天気の良い日など、穏やかな日は 、中庭で過ごしたり、お買い物に 出かけたり季節の花など観賞にで かけたり支援している。	気候が良ければ、庭の掃除、野菜 作りをしている。中庭でゆっくり と過ごしたり周辺の散歩や公園、 近所に回覧板を届けている。公 用車で初詣やお花見などドライブ に出掛けている。家族の協力を得 て、自宅へ帰る、お墓参り、ひ孫 さんの結婚式に行くなど外出をし ている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの 大切さを理解しており、一人ひと りの希望や力に応じて、お金を所 持したり使えるように支援してい る。	管理能力がない方は施設が立て替 えをしている。自分で管理できる 方は金額を決めて管理してもらっ ている。		

自己評価	外部評価	項 目 (樹)	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。	希望があれば自由に電話が出来るように支援している。希望があれば代筆し手紙を出している。絵手紙で毎年年賀状を家族に出している。		
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。	開放的な空間の中でお花や季節を感じる物を飾ったりして、楽しんでもらっている。	居住空間に閉塞感がないように両ユニット間を開放している。食事が食べやすいように高さ調整が出来る椅子、オーバーテーブルなど活用している。リビング窓は中庭に面しており、四季の変化が感じられる。衛生面にも気配りし、テーブルや畳スペースの位置など工夫がみられる。	
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。	お一人でくつろぎたい時はソファで腰掛けて、みんなでくつろぎたい時は机のある椅子に腰掛けられ、思い思いにくつろぐ場所がある。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時にご家族とご本人が確認され慣れ親しんだ物を配置・工夫している。	使い慣れた品物、仏壇や三面鏡、家族写真など自由に持ち込みが可能である。本人の状況、生活スタイルに応じて、利用時に本人と家族と相談し、ベッドの位置など居室レイアウトを工夫している。洋服ダンスにラベリングする事で、自身が衣類の管理が出来るようにしている。	
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。	手すりやスロープを設置している。張り紙なども活用している。		

V アウトカム項目（ 樹 ）← 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	○	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 (花)	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。	基本理念として「家庭的な雰囲気の中で地域との交流」をあげて取り組んでいる。		
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。	町内会に入り清掃活動やお祭り等に参加し地域の人々との交流に努めている。サロンや畑仕事で交流を図っている。		
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。	地域交流会において認知症の予防や理解を深めることを講習し、地域との核になれるよう取り組んでいる。		
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ヶ月に1回町内会長・民生委員・地域住民・市職員・包括支援センター・ご家族の参加を呼びかけ開催し、取り組みの報告および意見などを聞いている。		
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り組んでいる。	市介護保険課福祉課と連絡を密に取り小地域ネットワーク作りにも積極的に参加している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (花)	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	○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。	玄関の施錠は夜間以外禁止。身体拘束に頼らないケアを実践し、勉強会も開いている。		
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。	日常ケアの中で身体精神的虐待がないよう気を配っている。疑問に思われることがあれば話しあって改善している。		
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。	研修の場を持ち、ご家族の質問にも答えられるようにしている。介護保険外のサービスの利用も視野に入れている。		
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。	入所前に内容を説明し理解納得していただくまでお答えしている。		
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。	利用者の悩み苦情の相談は傾聴している。相談の内容により家族の方にも同席していただく。また運営推進会議への参加も呼びかけている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 花 ）	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。	一ヶ月に一度のスタッフ合同会議に提案意見をだしてもらっている。		
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。	それぞれの個性を尊重し良い所を伸ばしていけるような環境作りに努めている。有給消化を奨励している。		
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。	内部研修は月に1回。 順次スタッフによる外部研修をも積極的に取り入れている。		
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。	小地域ネットワークに参加し勉強会、意見交換会、懇親会を続けている。		
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。	会話が可能な方とは何度でも本人の訴えをお聞きして大丈夫であることを具体的にお答えするように努力している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (花)	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。	ご家族の方とは入居前の経過の中で大変であった事柄を受けとめて安心し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。	初期相談時に生活状況を聞き当施設のサービス以外希望されることがあれば利用できるように努めている。(マッサージ・サロンなど)		
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。	毎日全員で歌や体操を行っている。家事・畑作業を一緒に行うときに、会話の中で考えや生きる姿勢など学んでいる。		
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。	来所された際に状況をお話し、ともに考えるようにしている。状況の変動がある時は、報告連絡をしご希望を伺い安心していただけるよう努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	馴染みの方の訪問は利用者の大事な関係として支援に努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 花 ）	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。	作業の時間など、職員が間に入り自然にふれあえ、会話を楽しめるようにしている。		
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。	在宅復帰されたご利用者は職員が家に様子を見に伺ったり家族と連絡を取り合っている。退去後も家族からの相談や支援は継続している。		
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。	入所前の生活を出来るだけ変えないようにしている。（喫煙・飲酒など）困難な場合は表情や顔色などで意思に沿うようにしている。		
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。	情報収集のための質問などを工夫し、またご家族の面会時に聞き取りを行い、より詳しくこれまでの暮らしが伺えるよう努力している。		
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。	心と身体の変化の気付きを介護日誌、看護日誌に記入し、翌朝のスタッフの申し送り（医療的・介護的・生活全般）総合的に把握するよう努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (花)	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。	スタッフ本人の様子を観察し毎朝の申し送りや夜勤者から日勤者へ伝達意見交換しサービスを実践し家族に経過報告して意見を頂き介護計画に取り入れている。		
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。	個々の利用者を全体像が把握しやすいようワークシートやカルテを整理している。情報の共有に努めている。		
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、その時々生まれ出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。	病院受診の付添い、外出援助など家族の方が困難な時は支援している。		
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。	地域の理容院を利用している。また町内会行事の夏祭りに参加している。近所の方が畑の作り方を教えてくれる。		
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。	かかりつけ医のある方には入所前に伺い希望に沿うようにしている。当施設の協力医と連携をとりながら健康管理に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目（花）	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。	正看護師がいるので、協力医と24時間医療連携をとりながら健康管理をしている。看取りの時には訪問看護を活用し、人生の集大成を苦痛なく迎えられよう努力している。		
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。	看護サマリの提携と退院時の要約を受け取り医師・管理者・ケアマネ・家族で情報交換を行うなど関係に努めている。		
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。	方針の取り組みに向け、家族の意向を聞きながら希望を伺い、沿うように取り組んでいる。		
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。	スタッフは利用者の急変にそなえて救急訓練を受けている。		
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。	定期的に訓練を行っている。火災時は駐車場へ避難。災害時は市の指定場所に速やかに避難できるよう地域との協力体制を整えている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (花)	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。	守秘義務、そして人格の尊重と人生の先輩への敬意を指導している。		
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。	利用者とのコミュニケーションを大切に し何でも言えるように心がけている。		
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。	生活歴、体調などを汲み取り無理強いを しないで希望に沿うように支援してい 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。	おしゃれを楽しむように支援している。 散髪は理容院や出張美容院を利用してい る。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事は手作りの日とケータリングを利用している。 庭で作った野菜を食べたり、釣ってきた魚をお刺身にして提供している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (花)	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		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一 日を通じて確保できるよう、一人ひと りの状態や力、習慣に応じた支援をし ている。	利用者の状態により対応している。毎日 水分量のチェック表に記録している。嚥 下の悪い方は補助食品なども活用してい 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、 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。	食事後口腔ケアをしている。訪問歯科を 活用して口の健康を心掛けている。歯科 衛生士から口腔ケアを習い実践してい 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。	一人ひとりの能力に応じて支援してい る。声かけは2～3時間を目安にてトイ レ誘導している。行動を観察し、パター ンを把握して援助しており、失敗が少な くってきている利用者もいる。		
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。	自然に排泄できるよう野菜・牛乳・水分 補給や歩行等運動の声かけに努めてい る。便秘の方には協力医の指示のもと薬 を服用することもある。 酵素食品の 提供もしている。		
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。	曜日や時間は決めているが、無理強い はせず個々に沿った支援をしている。ご希 望により好きな時に入浴できる体制を 作っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (花)	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		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。	個々の生活を整えるため、日中無 理のない程度活躍を促している。 その方に合わせてお昼寝をして いただく。		
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。	処方箋を個々ファイルにしている。 用法用量について目的を確認して いる。臨時薬が処方された時など もスタッフ間での申し送りを介護 日誌などで、確認している。口答 及びノートで伝える。		
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。	塗り絵・縫い物・お庭の散歩など 趣味活動を楽しまれている。洗濯 、庭掃除、草取り、新聞折り、食 事の準備、施設清掃など役割を持 った生活を支援している。		
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。	天気の良い日など、穏やかな日は 、中庭で過ごしたり、お買い物に 出かけたり季節の花など観賞にで かけたり支援している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの 大切さを理解しており、一人ひと りの希望や力に応じて、お金を所 持したり使えるように支援してい る。	管理能力がない方は施設が立替を している。自分で管理できる方は 金額を決めて管理してもらってい る。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 花 ）	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。	希望があれば自由に電話が出来るように支援している。希望があれば代筆し手紙を出している。絵手紙で毎年年賀状を家族に出している。		
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。	開放的な空間の中でお花や季節を感じる物を飾ったりして、楽しんでもらっている。		
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。	お一人でくつろぎたい時はソファで腰掛けて、みんなでくつろぎたい時は机のある椅子に腰掛けられ、思い思いにくつろぎの場所がある。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時にご家族とご本人が確認され慣れ親しんだ物を配置・工夫している。		
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。	手すりやスロープを設置している。張り紙なども活用している。		

V アウトカム項目（ 花 ）← 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	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームわが家

作成日 令和6年 5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り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議不参加者への対応。	議事録の公表し意見を反映させる。	議事に対しての意見欄を設けた議事録を送付し内容を周知して頂く。	3 か月
2	35	災害対策。	避難誘導時にスムーズに誘導できる。 (個人情報記載許可)	名前プレート作成個人情報記載し周りの方に周知いて頂く。	6 か月
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。