

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 元年 8月 22日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492500263		
法人名	医療法人好縁会		
事業所名	グループホームふれあい西条Ⅱ		
所在地	東広島市西条町寺家7435 (電話) 082-431-4333		
自己評価作成日	令和元年7月19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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3492500263-00&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	令和元年8月16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>人として当たり前に行える生活を原則とし、入浴・食事・排泄を大切にしています。これを大事にしたうえで個別性となるその人らしさを尊重していく事で、ここで暮らしてよかったと思って頂けるよう努力しています。</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>この1年間の特徴的な取組みとして第一に「馴染みの人や場との関係継続の支援」の深化がある。即ち、退院後に入居して日常生活動作等が低下しており、自宅への外出・外泊等に不安を持たれ諦めている家族に対して、離床時間を増やし事前に自宅環境を下見して半日の里帰りに繋げた例や普段のケアにおける介助のポイントを助言して、お盆や正月の外泊に繋げ、馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様に支援している。第二に「事業所と地域とのつきあい」「日常的な外出支援」の深化がある。即ち、民生委員を介して傾聴ボランティア等の受け入れを促進し事業所の地域への浸透を図ったり、職員配置から遠方の外出は困難だが、屋外での花火大会の企画や近隣への散歩を増やし、戸外への関わりを通して地域との絆作りを進めている。</p>

自己評価	外部評価	項目(1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。	法人理念ののっとり事業所の目標を立て、それに準じた目標を個別に計画する用紙を作成(チャレンジシート)している。	法人の理念・目標の下に毎年事業所の事業計画策定と定期的検証を行っており、重点事業方針は継続となっている。更にチャレンジシート(今年度改定の法人独自の目標等設定・評価書式)で職員は理念に沿った目標設定を毎年行い、半期毎に管理者との個人面談でその達成度を検証している。	
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。	近隣への買い物や散歩を通し地域の方と挨拶・会話を交わし交流を行っている。	地域行事は少なく日頃から近所への散歩や買い物で地域交流を深めている。近隣団地の草刈りに利用者との参加を検討したり、地域住民から野菜の差し入れもある。地域中学・高校生の職場体験やギター演奏ボランティアの受け入れ等、相互交流や法人内保育園児の散歩途中の世代間交流もある。	
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。	見学・相談に来られた方に認知症の理解や支援方法のアドバイスを行っている。入居者外出の際にはその方のADLを考慮し、想定される環境設定について普段の様子から介助方法のアドバイスを行っている。		
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。	会議の内容について議事録の回覧や内容の送付を行い、サービスの向上を図っている。	会議は当初法人内系列事業所と合同で開催していたが、今年度から指導により単独開催となった。民生委員や時に利用者・家族・地域住民の各代表者、市担当職員が参加し不定期に開催されている。参加者との情報交換からギター演奏ボランティアの受け入れに繋がった経緯がある。	不参加家族に対して議事録を送付する等の工夫もあるが、今までの会議は定期的で活発な意見交換の場とはなっていない様である。今後はより活性化するため、定期的に家族等多様な地域住民に参加してもらい、多面的な議論を可能にする案等、サービスの質の向上に繋げていくことを期待したい。
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。	運営推進会議のメンバーとして参加して頂き、ケアサービスの内容を伝えていく。また、市からの専門的なアドバイスも取り入れる事で市の要望に沿ったサービスを提供できるよう取り組んでいる。	運営推進会議には市役所担当課職員が参加し情報共有を図ると共に運営状況における報告事項について助言を得ることもある。又、市担当者とは日頃の相談・連絡や運営推進会議の開催報告書・事故報告書等の提出を通じ協力関係を構築し、行政主催の集団指導等を通じ連携強化を図っている。	

自己評価	外部評価	項目(1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	○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。	事業所内での研修を通し身体拘束に対する理解を高めている。また、昼夜間での安全目的以外の施錠は行っておらず、玄関も開放している。	現在拘束例はない。内部研修会等を通して職員は「拘束はしない」必要性を認識し、具体的なケアの中で実践を重ねている。日中は玄関を施錠せず玄関の開閉を感知するセンサーでの見守りや夜間に赤外線離床センサー、床センサー・マットを設置し拘束廃止に向けた側面支援を行う時もある。	
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。	事業所内で研修を行い周知を行っている。		
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。	御家族が遠方やご高齢の場合、または預金管理に不自然な点がある場合などに成年後見の制度紹介を行っている。		
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。	入居時に同意を得ており、その後も個別に質問があった場合は随時対応を行っている。		
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。	電話や面会時に要望を受けた場合には、申送りやミーティングにて通達し、改善を行っている。	法人全体で毎年不定期に家族に顧客満足度調査を行う他、面会時や電話連絡時、意見箱等を介して要望を把握する様に努め、それを記録し共有している。運営に反映された例として、体を動かす機会をという要望に対し、近医でのマシントレーニングや鍼灸サービスの導入に繋げた経緯がある。	

自己評価	外部評価	項目(1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。	普段の会話などから意見や提案などが取り入れられるよう努めている。改善が必要なものについては各リーダーと検討し反映させている。	毎日の申し送りや年2回又は随時の個別面談等を通して意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案や個人目標の進捗状況等に対する支援体制を採っている。職員の提案により、迅速な計測が可能な非接触式体温計の導入や食材発注業者の見直し等、業務改善に繋げた例がある。	
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。	チャレンジシートの導入にて個々の年間目標を定めてやりがいに繋げている。また、年2回の評価にて昇給を行っている。		
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。	法人内外の研修に参加し、スキルアップにつなげている。必要に応じ法人内の研修部よりアドバイザー派遣による研修を行っている。新規職員に対しては現場でのOJTを行い、その為のチェックシートを作成している。		
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。	法人内の他グループホームとの連絡会議や研修会などでの情報交換、他法人の同業者との電話での空室状況の確認・パンフレットの配布などはあるが、他法人への訪問へは至っていない。		
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。	利用者ごとに担当職員を決め、日常生活に積極的に関わり信頼関係を築けるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目(1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、関係づくりを努めている。	電話や面会、手紙、アセスメントなどを通して、できるだけ受け止める努力をしている。		
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。	センター方式を取り入れ対応している。		
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。	日頃から、洗濯量などの家事を一緒に行い、自らが生活しているような環境を築いている。 本人が日常出来る動作を見極めご自分で出来ることはして頂けるよう支援を行っている。		
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。	衣替えや布団の入れ替えなど、節目に応じた対応をご家族には依頼し、ご本人の生活の一端を支えて頂く。ご家族へは面会へ来られると非常にご本人が喜ばれる事を伝え、面会に来て頂きやすい環境を準備する。		
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。	昔からの友人や、親戚の方が面会に来られたり、馴染みの美容院の活用等、馴染みの関係が続くように支援をしている。また、地元にお墓参りに帰られる等、家族の協力を求めながら行っている。	「気軽に訪問できる事業所作り」「地域との絆」を大事にしており、馴染みの美容師の来訪や家族の協力も含め美容院や食事等の外出を通して馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様に支援している。親戚関係の和解調停を支援した結果、仲良く墓参りできた例もある。	

自己評価	外部評価	項目(1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。	孤立しがちな利用者をリビングにお誘いしたり、利用者間に職員が介入したりすることで、関係が築けるよう支援している。また、アクティビティの機会を利用し交流の場を設けている。		
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。	契約終了後も随時相談を受け付けている。		
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。	センター方式を取り入れ、家族や本人の想いを尊重している。意思疎通困難な方の想いの尊重は難しいが、生活歴や日頃の表情等から汲み取れるよう努力し、家族の想いと共に意向の把握をしている。	入居時に「ライフストーリーシート」で利用者の習慣や好み等の情報を共有し、その後はその方の気持ちを大事にしながら、ゆっくり話す時間を作り行動を理解する様努めている。全職員が全利用者の情報共有できる体制にあり、家族との僅か半日の里帰りでも何十年振りに親戚と再会した例がある。	
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。	生活歴や趣味などをお聞きし、入居前の住環境に近づける様努めている。また、馴染みの家具など、お持ちいただいている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	食事時間など、大まかな目安は決めているが、起床時や昼間の休み時間、入浴の有無など個人のペースに合わせよう心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目(1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>本人、家族の意向をケア担当を中心に把握した上で介護計画書を作成している。日々の様子や面会の機会などから随時ニーズの把握を行っている。</p>	<p>担当者会議で担当職員以外の職員からも情報を収集して立案し家族の同意を得て本案とする。介護計画の実行項目一覧表等も活用し、計画作成担当者が毎月のモニタリングを集約して半年を基本に計画を見直す。離床時間を増やし、事前に自宅環境を下見して半日の里帰りに繋げた立案例がある。</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>日誌や個別の生活記録のほかに、栄養アセスメントなどを行い、日々の変化を記録している。</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>空床の場合、ショートステイとしての利用も可能。</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>傾聴ボランティア等、活用出来ないか調整中。</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>母体法人クリニックと24時間連携している。また、他院に受診の場合往診を利用したり、紹介状にて通院したりしている。可能なご家族には同行して頂き、医師と直接やり取りをして頂く。</p>	<p>利用前の主治医の受診継続も可能だが、殆どの利用者は協力医を主治医とし、協力医から月2回往診、又専門医への受診は家族又は職員による。医療連携により週1回他法人の訪問看護師の来訪があり利用者の健康状態を把握している。更に非常勤医師の配置や随時の訪問歯科医の体制もある。</p>	

自己評価	外部評価	項目(1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。	医療連携加算を行っており、より密度の高い支援をしている。週に1回、他法人の看護師が当事業所に訪問し状況を把握している。		
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。	定期的に面会を行い、その際情報の交換を行っている。		
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。	医師、看護師、家族、職員でカンファレンスを行い、説明、情報の共有、今後の方針などを話し合い支援で出来るようにしている。	利用開始時に「重度化した場合における対応に関する指針（看取り指針）」を説明し、意向確認を行っている。利用者や家族の要望があれば看取りを行なう方針であり、マニュアル・研修も整備され、看取り対応の際は医師・家族・関係者で話し合い、指針に沿った支援を行う考えである。	
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。	急変や事故時に夜間待機ナースに連絡が取れるシステムを導入している。応急手当や初期対応に関しては、主治医より指示が出ている。		
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。	消防署、セコムとの協力の下、利用者・職員で避難訓練をしている。また、同敷地内の事業所が合同で行う事で災害時には全員で対処できるよう準備をしている。	消防署の指導、警備会社主導の下、夜間想定や利用者も参加して敷地内の事業所が合同で定期的な防災避難訓練を行っている。運営推進会議で民生委員を通じて地域に災害時の一般的な協力要請を行うが、基本的には法人内で相互援助体制をとっている。食料・飲料水等、一定の備蓄整備もある。	

自己評価	外部評価	項目(1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。	個々の人格を尊重した言葉かけや支援を行っている。	研修で職員の幅広い知識の習得と資質向上を図る体制もある。尊厳に配慮してケアに関わり、利用者に対する言葉かけも不適切な対応には指導を行い、気づく事の重要性や望ましい対応を意識できる職員育成に取り組んでいる。言葉のトーンや利用者との距離感に配慮した対応を大切にしている。	
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。	最後には自己決定が出来るような言葉かけを意識している。また、拒否されることに関しては強要しない。		
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。	利用者個々のペースに合わせるよう心掛けている。散歩などを望まれた時、一緒に外出できる様努めている。		
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。	必要に応じて家族に衣類などの補充を依頼したり、理髪店の出張サービスを利用したりして対応している。また、その日の洋服などは声掛けをしながら自己決定を促している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	野菜の皮むきなど、職員と一緒にいたり会話しながら一緒に食事を楽しんでいる。	三食とも宅配業者の献立により調理された食材が運ばれ事業所で加熱・盛り付けを行う。誕生会やおやつ作り等で好みを反映し、食事形態もミキサー食等で対応可能である。利用者にも下ごしらえ等をお願いし、菜園のねぎや差し入れ野菜等も活用している。又屋外でのおむすびランチ等も好評である。	

自己評価	外部評価	項目(1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>栄養バランスや量など、栄養士の指導の下、適切に確保している。</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、義歯洗浄、うがい、スポンジブラシなどを使用し、口腔ケアを行っている。また、訪問歯科からの指導により口腔ケアの向上を図っている。</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>一人一人の排泄パターンを考え、時間を目安にトイレ誘導をし、また入所者からのサインを見逃さないよう努めている。</p>	<p>その日の摂取水分量等も含む「生活状況記録」等で排泄パターンを把握している。又前方支持テーブルを設置し、それに寄りかかり腹部に力を入れ自力で排便し易くしたり、車いすから便座に移乗し易くする工夫やバルーン留置からパット対応への改善例等、排泄の自立支援に取り組んでいる。</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>本人の排泄リズムを把握し、医師と連携しながら、適度な運動、消化の良い食事、乳製品や水分の摂取に配慮している。</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>入浴時間は完全に自由とは言えないが体調や気分によって順延するなど対応をしている。</p>	<p>週2～3回の午後入浴が基本だが利用者の体調や入浴習慣により柔軟に関わっている。入浴は前屈みの座位を取りやすい半埋め込み式家庭浴槽で、浴槽に移乗し易い可動式入浴台や浴槽用手すり等を設置すると共に法人内の独自の研修体制で入浴介助力を高めたり、冬の柚子湯を楽しむこともある。</p>	

自己評価	外部評価	項目(1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>	その日の状態などにより、昼夜逆 転する事もあるが、日中適度な運 動を行うなど努力している。		
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>	服薬は職員が管理をしている。処 方の際は、医師・薬剤師から説明 を受け、服薬の際にも確認をし飲 み込むまで見守っている。		
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>	洗濯たたみや掃除など個々に合 わせた形で役割を担って頂いてい る。また、一緒に外に出かけたり、 畑の草むしりや花を植えたりとい った外での活動も行っている。		
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>	初詣や花見など季節の行事での 外出や、天気の良い日の散歩など で外出し季節を感じる事の出来 る様努めている。	日頃から散歩や買い物等を少 人数で楽しんでいる。毎年恒例 の初詣・花見・紅葉狩り等の他、 個別的外出支援にも取り組んで いる。誕生日に好きなお寿司の 要望に職員も同行したり、家族 の協力で馴染みの美容院や半 日の里帰り等もある。菜園での 野菜作りや屋外のおむすびラン チ等も好評である。	
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>	家族管理を基本としている。一 部納得の為に現金を持ち込ま れている方については面会の際 に残高の確認を行っている。		

自己評価	外部評価	項目(1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>在宅時代に携帯電話をお持ちであった方は入所してからも変わらずお持ちいただき、ご家族との連絡を自由にして頂いている。</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>季節に応じて壁の掲示物を変える等季節感の演出を行っている。</p>	<p>正月・節分等、季節行事の飾り付けや利用者とする「壁掛け作品」や窓外に開ける水田等で季節の移ろいが感じられる。又、食堂の食卓・いすの高さ調整、浴室の可動式入浴台、トイレの前方支持テーブル等で「当たり前の生活作り」を支え、居心地よく過ごせる様な工夫もしている。</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>ソファの活用や仲の良い方同士で居室を行き来するといったこともある。</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>居室には本人の馴染みの物を置いて頂いている。</p>	<p>居室にはベッド・エアコン等が備え付けられ、タンス等、使い慣れた物や仏壇・電車の時刻表等、好みの物を持ち込み居心地よく過ごせる様にしている。利用者によっては夜間排泄時の転倒防止のため、ポータブルトイレや赤外線離床センサーを設置し、拘束廃止に向けた側面支援を行う時もある。</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>個々の力や能力を生かし、無理のない自立支援を行っている。また、トイレや居室等は、分かりやすく大きく表示するなど、できるだけ自立した生活を送れるよう工夫している。</p>		

V アウトカム項目(1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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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

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。	法人理念にのっとり事業所の目標を立て、それに準じた目標を個別に計画する用紙を作成（チャレンジシート）		
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。	近隣への買い物や散歩を通し地域の方と挨拶・会話を交わし交流を行っている。		
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。	見学・相談に来られた方に認知症の理解や支援方法のアドバイスを行っている。入居者外出の際にはその方のADLを考慮し、想定される環境設定について普段の様子から介助方法のアドバイスを行っている。		
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。	会議の内容について議事録の回覧や内容の送付を行い、サービスの向上を図っている。		
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。	運営推進会議のメンバーとして参加して頂き、ケアサービスの内容を伝えていく。また、市からの専門的なアドバイスも取り入れる事で市の要望に沿ったサービスを提供できる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	○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。	事業所内での研修を通し身体拘束に対する理解を高めている。また、昼夜間での安全目的以外の施錠は行っておらず、玄関も開放している。		
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。	事業所内で研修を行い周知を行っている。		
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。	御家族が遠方やご高齢の場合、または預金管理に不自然な点がある場合などに成年後見の制度紹介を行っている。		
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。	入居時に同意を得ており、その後も個別に質問があった場合は随時対応を行っている。		
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。	電話や面会時に要望を受けた場合には、申送りやミーティングにて通達し、改善を行っている。		

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
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。	普段の会話などから意見や提案などが取り入れられるよう努めている。改善が必要なものについては各リーダーと検討し反映させている。		
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。	チャレンジシートの導入にて個々の年間目標を定めてやりがいに繋げている。また、年2回の評価にて昇給を行っている。		
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。	法人内外の研修に参加し、スキルアップにつなげている。必要に応じ法人内の研修部よりアドバイザー派遣による研修を行っている。新規職員に対しては現場でのOJTを行い、その為のチェックシートを作成している。		
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。	法人内の他グループホームとの連絡会議や研修会などでの情報交換、他法人の同業者との電話での空室状況の確認・パンフレットの配布などはあるが、他法人への訪問へは至っていない。		
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。	利用者ごとに担当職員を決め、日常生活に積極的に関わり信頼関係を築けるよう努めている。		

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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>電話や面会、手紙、アセスメントなどを通して、できるだけ受け止める努力をしている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>センター方式を取り入れ対応している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>日頃から、洗濯量などの家事を一緒に行い、自らが生活しているような環境を築いている。 本人が日常出来る動作を見極めご自分で出来ることはして頂けるよう支援を行っている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>衣替えや布団の入れ替えなど、節目に応じた対応をご家族には依頼し、ご本人の生活の一端を支えて頂く。ご家族へは面会へ来られると非常にご本人が喜ばれる事を伝え、面会に来て頂きやすい環境を準備する。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>昔からの友人や、親戚の方が面会に来られたり、馴染みの美容院の活用等、馴染みの関係が続くように支援をしている。また、地元にお墓参りに帰られる等、家族の協力を求めながら行っている。</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
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。	孤立しがちな利用者をリビングにお誘いしたり、利用者間に職員が介入したりすることで、関係が築けるよう支援している。また、アクティビティの機会を利用し交流の場を設けている。		
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。	契約終了後も随時相談を受け付けている。		
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。	センター方式を取り入れ、家族や本人の想いを尊重している。意思疎通困難な方の想いの尊重は難しいが、生活歴や日頃の表情等から汲み取れるよう努力し、家族の想いと共に意向の把握をしている。		
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。	生活歴や趣味などをお聞きし、入居前の住環境に近づける様努めている。また、馴染みの家具など、お持ちいただいている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	食事時間など、大まかな目安は決めているが、起床時や昼間の休み時間、入浴の有無など個人のペースに合わせよう心掛けている。		

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
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。	本人、家族の意向をケア担当を中心に把握した上で介護計画書を作成している。日々の様子や面会の機会などから随時ニーズの把握を行っている。		
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。	日誌や個別の生活記録のほかに、栄養アセスメントなどを行い、日々の変化を記録している。		
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。	空床の場合、ショートステイとしての利用も可能。		
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。	傾聴ボランティア等、活用出来ないか調整中。		
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。	母体法人クリニックと24時間連携している。また、他院に受診の場合往診を利用したり、紹介状にて通院したりしている。可能なご家族には同行して頂き、医師と直接やり取りをして頂く。		

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。	医療連携加算を行っており、より密度の高い支援をしている。週に1回、他法人の看護師が当事業所に訪問し状況を把握している。		
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。	定期的に面会を行い、その際情報の交換を行っている。		
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。	医師、看護師、家族、職員でカンファレンスを行い、説明、情報の共有、今後の方針などを話し合い支援で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。	急変や事故時に夜間待機ナースに連絡が取れるシステムを導入している。応急手当や初期対応に関しては、主治医より指示が出ている。		
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。	消防署、セコムとの協力の下、利用者・職員で避難訓練をしている。また、同敷地内の事業所が合同で行う事で災害時には全員で対処できるよう準備をしている。		

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
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。	個々の人格を尊重した言葉かけや支援を行っている。		
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。	最後には自己決定が出来るような言葉かけを意識している。また、拒否されることに関しては強要しない。		
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。	利用者個々のペースに合わせるよう心掛けている。散歩などを望まれた時、一緒に外出できる様努めている。		
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。	必要に応じて家族に衣類などの補充を依頼したり、理髪店の出張サービスを利用したりして対応している。また、その日の洋服などは声掛けをしながら自己決定を促している。		
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。	野菜の皮むきなど、職員と一緒にいたり会話しながら一緒に食事を楽しんでいる。		

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
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>栄養バランスや量など、栄養士の指導の下、適切に確保している。</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、義歯洗浄、うがい、スポンジブラシなどを使用し、口腔ケアを行っている。また、訪問歯科からの指導により口腔ケアの向上を図っている。</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>一人一人の排泄パターンを考え、時間を目安にトイレ誘導をし、また入所者からのサインを見逃さないよう努めている。</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>本人の排泄リズムを把握し、医師と連携しながら、適度な運動、消化の良い食事、乳製品や水分の摂取に配慮している。</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>入浴時間は完全に自由とは言えないが体調や気分によって順延するなど対応をしている。</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>	その日の状態などにより、昼夜逆転する事もあるが、日中適度な運動を行うなど努力している。		
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>	服薬は職員が管理をしている。処方の際は、医師・薬剤師から説明を受け、服薬の際にも確認をし飲み込むまで見守っている。		
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>	洗濯たたみや掃除など個々に合わせた形で役割を担って頂いている。また、一緒に外に出かけたり、畑の草むしりや花を植えたりといった外での活動も行っている。		
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>	初詣や花見など季節の行事での外出や、天気の良い日の散歩などで外出し季節を感じる事の出来る様努めている。		
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>	家族管理を基本としている。一部納得の為に現金を持ち込まれている方については面会の際に残高の確認を行っている。		

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
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。	在宅時代に携帯電話をお持ちであった方は入所してからも変わらずお持ちいただき、ご家族との連絡を自由にして頂いている。		
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。	季節に応じて壁の掲示物を変える等季節感の演出を行っている。		
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。	ソファの活用や仲の良い方同士で居室を行き来するといったこともある。		
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。	居室には本人の馴染みの物を置いて頂いている。		
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。	個々の力や能力を生かし、無理のない自立支援を行っている。また、トイレや居室等は、分かりやすく大きく表示するなど、できるだけ自立した生活を送れるよう工夫している。		

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	○	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 グループホームふれあい西条Ⅱ

作成日 令和元年10月2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	2	地域の行事の把握及び参加が不十分であり接点が持てていない。	地域との関わりを増やし地域の一員として認知されるようになる。	・運営推進会議を通じ地域の行事を把握する。 ・町内清掃や祭りなど地域の行事に参加する。	12ヶ月
2	13	職員によって認知症(BPSD)への対応と理解度に差がある。	統一したケアの安定的な提供。	法人内研修(法人内全体)及び事業所内研(事業所単体)を活用し理解を深め実践につなげる。	6ヶ月
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。