

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年8月29日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470204409		
法人名	有限会社 ピースフル		
事業所名	グループホーム すまいる		
所在地	広島市安佐南区相田5丁目5番9号-8 (電話) 082-972-3014		
自己評価作成日	平成30年8月3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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3470204409-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島県広島市安芸区中野東 4丁目11番13号
訪問調査日	平成30年8月29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>平成23年の開所時より会社理念の「安心・安全・楽しむ」を元にご利用者の皆様と楽しく日々の生活を送っています。事業所理念としては「認知症になられても大人として生活を」ができる空間作りを目指しております。派手さはありませんが「普通」の生活を送っていただけるようゲーム性の強いレクリエーションではなく、個々の生活歴から興味のある事を一緒に行なう事で自然と体が動く生活リハビリを中心に行なっています。制限を出来るだけ少なくし、1日を楽しく終われるよう取り組んでいます。 また、数年前より看取りケアにも取り組んでおります。</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）】

グループホーム すまいるは理念に基づく支援を目指し、職員間で話し合いの機会を持つ事で、情報を共有し、同一の支援に繋げている。利用者がより良い環境の下、生活リズムを大切に穏やかにゆったりとした生活が出来るよう支援している。施設は利用者が出来る事は、可能な限り利用者自身でやって頂く事を重視し、過剰なケアはせず、本人がどうしても厳しい状況になってきたら、スタッフが介入し一緒に取り組んでいる。居室や共用スペースの清掃、ごみ出し、食事の盛り付けや食後の後片付け等に関わって頂く事を支援する取り組みを行っている。すなわち「待つこともケア」という事を念頭に置き、日々のケアに取り組んでいる。利用者の健康管理の為に、定期的な訪問診療（内科）、訪問歯科診療の医療サービスを受ける機会を設けると共に、必要に応じて整形外科や眼科を受診する機会も確保している。医療機関との連携を図ると共に、重度化した場合の対応方法や看取り介護の対応方法をあらかじめ明確にし、利用者や家族等が安心して生活出来るようにする取り組みを行っている。

グループホーム すまいる

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
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。	「大人として普通の生活」を目標とし食材の買い物、外出、調理等地域の中に出向いて行く等利用者の方の意欲が高まるよう支援しています。	会社理念「安全・安心・楽しむ」を玄関入口に掲示し、職員が出勤の際、目につく所に掲示してあり、日々取り組んでいる。会議の際にも理念について話し合う事もあり、理念を共有して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。	例えば散髪は地域的美容院に出向き髪を切る等出来る限り施設の中で用事を済ますのではなく地域資源を活用しています。また、地域行事にも参加し地域の中で認めていただけるよう努めています。	中学生の職場体験を受け入れ、地域の行事(盆踊り・町民運動会・包括支援センター主催の百歳体操)の回覧板が回って来るので、地域の行事や様子が分かり、元町内会長のお世話もあり積極的に交流している。又、ボランティアの方の傾聴や手遊び、地域の方の生け花等訪問があり交流している。事業所でのバーベキューに地域の方を招き交流している。	
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。	推進会議での報告や、民生委員の方と連携をとり認知症の啓発に取り組んでいます。また、不定期にはなりますが認知症サポーター養成講座にも参加させていただいています。		
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。	年6回開催しています。非常に活発な地域で推進会議内で意見を多く頂き質の向上につなげていけると同時に、地域行事や定期的に訪問していただき地域との連携がとて上手いき感謝しています。	メンバーは、、地域包括支援センター職員・自治会役員・民生委員・消防署・管理者・相談員・利用者・他事業所職員が参加して、2ヶ月に1回開催されている。会議では、活動報告や行事やヒヤリハット、事故報告、時期に合わせた課題(感染症やインフルエンザ等)なども話し合われている。会議で出された意見や要望は、職員会議等で検討している。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	積極的に意見交換を行なっている訳ではありませんが提出物や、質問等ある際は電話や郵送ではなく直接伺い話をし関係を築けるよう努めています。	迷う事や困った事がある場合は、市役所に直接電話をしたり訪問して、相談にのってもらったり、アドバイスをもらう等、協力関係が構築されている。地域包括支援センター職員の運営推進会議参加時に、ホームの状況報告を行うと共に、情報交換や意見交換をして、協力関係を築くように取り組んでいる。サポーター養成講座に、職員を講師で派遣している。	
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。	17:30以降は職員が少なくなるため玄関の施錠を行ないませんが、日中は施錠せず自由に出入りできるような心がけています。2階は階段がある為入り口に鈴をつけて出入りの確認を行い事故防止に努めています。個々の身体拘束も現在まで事例がなく拘束をしない介護を行なうよう努めています。	身体拘束は行っていない。日中は施錠せず自由に出入り出来るようにしている。。家族や職員の付き添いのもと、外出や散歩に出かけたりしている。外部研修会へ参加し、利用者の立場や意思、個性を考慮して押し付けない介護をする事を職員は理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。困難事例が発生した場合には、家族の意向を確認しながら検討を行うと共に、定期的に経過を観察し、安全確保と、その人らしい生活の支援が行えるよう取り組んでいる。	
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。	インシデント委員会を設け定期的に検討し現状の把握に努めています。同時に職員のストレスにも最善の注意を払い虐待事例に繋がらないよう話し、ストレスの軽減に努めています。		

グループホーム すまいる

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
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。	制度を利用されている方もおられ、外部研修にも不定期ながら参加できるよう配慮していますが、職員の入れ替わり等あり全職員周知にはまだいらず課題が残っています。		
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。	契約等の際には十分に説明をさせていただきます。その際に一方的な話にならないよう意見等求めながらすすめています。		
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。	ご面会の際に意見交換をさせていただいたり電話等で話をしていますが明確な場を設けている訳ではないため今後検討が必要と思います。	家族の訪問時・電話連絡時・運営推進会議等を通じて、意見・要望を確認している。請求書送付時に「おたより」を作成し、施設での利用者の様子を担当職員がコメントを添えて、家族に状況報告をしている。意見や要望は職員会議や申し送り等で共有し、検討し運営に反映している。	
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。	月に1度運営会議を行ない代表者と各事業所の管理者で意見交換を行なう場を設けています。	毎月開かれる運営会議では、提供しているサービス内容や業務に関する事等が話し合われている。管理者は、毎日朝夕の申し送り時や日常業務の中で、職員からの発言を傾聴して受け止める事で、意見が出やすい環境となるように心がけている。	
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。	代表者と職員の直接的な意見交換の場は少ないと思われます。今年初めて職員アンケートを実施し、職場への要望等を代表者に挙げ検討しました。今後も継続的に行っていきたいと思っています。		
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。	研修、勉強会等興味がある分野を各自で選び実施しています。今後計画的な職員のスキル向上の仕組み等を構築していく必要があると思っています。		
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。	事業所単位で近隣他事業と人事交流や勉強会を行なっています。今後系列施設内での人事交流も取り入れていきたいと思っています。		

グループホーム すまいる

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
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。	入居前に必ず事業所に来ていただくか、自宅等に向きご本人、ご家族と話し合いを持ち、不安に思われる事、取り組みたい事を明確にし、事業所内で出来る事を一緒に検討し具体化出来るよう努めています。2階は要望等言われない方もおられる為、思いを引き出す工夫が必要と思っています。		
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。	入居前に不安等抱えておられるご家族は多くおられるため、形式的な説明等にならないよう努め、同時に抱えておられる要望、不安を把握できるように心がけ話し合いを行なうように努めています。		
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。	ご本人が思う必要なこと、ご家族が思う必要なこと、職員が思う必要なこと、には開きがある事が多いため職員が思う必要な事を押しつけるのではなくご本人、ご家族個別に話を伺いそれぞれ必要と思われる事を検討し実践できるよう心がけています。		
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。	大人として生活できる環境作りを目指しています。入職時に利用者体験を行ない利用者の方の目線を理解してもらおうと同時にまず目上の人と言う意識を持つよう職員教育に努めています。		
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。	入居をされる事により家族関係が再構築できるよう努めていく事も事業所の大切な役割と理解し、日々の活動を通しかつての姿を思い出していただけるようにご面会の際等生活風景をご家族に報告させていただいています。		
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。	友人、知人のご面会もあり、また以前より通っていた美容院やお好み焼き屋に通ったりと出来る限り関係が切れないう努めています。また、買い物等馴染みの場所への外出支援も行なっています。	アセスメントや家族の話から利用者のこれまでの馴染みの関係を把握し、関係継続の支援をしている。家族以外の電話や手紙は、家族に了解を得てから取り次ぐ支援をしている。友人や親族が来訪する事もある。家族の協力の下、結婚式に出席したり、墓参りや自宅に行っている。	
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。	人間関係を中心に検討を行ない、席や、アクティビティ等を行なっています。		
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。	退居後縁が切れてしまうことが多く、入居中に今以上の関係作りが必要と思っています。		

グループホーム すまいる

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	生活歴や日々の関わりからアセスメントを行ない、カンファレンスで検討し意向等を反映できるよう努めています。	日常の会話を通して利用者の思いや意向を引き出すように努めている。意思の疎通が図りにくい利用者は、表情などで意向を汲み取っている。把握した情報は、個別のケア記録に記載して共有し、本人本位に検討している。	
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。	入居前に生活習慣のアセスメントを行ない、その人にあつたリズムで生活していただけるよう心がけています。起床、食事、入浴、外出、消灯等個々で違う方もおられます。		
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。	個人記録やバイタルチェックを毎日記録し日々の状態把握に努めています。医療面に関しては必要に応じ医療ノートに記載し周知しやすいように努めています。		
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。	介護計画作成時にカンファレンスを開催し検討しています。Dr、家族、外部専門職の出席は難しい場合が多く、検討課題ではありますが、事前に意見を聞き反映出来るよう努めています。	入居前に家族等から得た情報をもとにケアプランを作成し、入居後1ヶ月の間に更に現状に即したプランとなるよう見直しをしている。入居後は計画作成担当者がアセスメントを行い、個人記録表・フロー日記やミニカンファレンス等から、課題やニーズを明確に6ヶ月毎に更新している。食事が摂れなくなった等の体調の急変時には、随時カンファレンスを開いてプランを変更している。	
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。	日々の状態は記録に記入していますが見直しの際は口頭での意見交換が多いため今後記録を活用する仕組みが必要と思っています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	昔からの馴染みの店に通ってみたり、お墓参りに行ってみたりと状況に応じ柔軟に対応していきたいと思っていますが、日々生活していく中で気付かない事や、思い込みも出てくると思っています。事業所として常に大きな課題の一つとらえています。		
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。	ご本人が自然と体が動く事は何かと日々検討しています。地域のお店やなじみの場所を優先的に検討しています。生活リハビリを重点に取り組んでいます。施設内の食事会等かたよりマンネリ化しないよう注意しています。		
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。	入居時に医療機関を決めていく際に、今までのかかりつけ医、近郊の病院、お体の状態に合わせ往診等選んでいただきます。また、入居後も必要に応じ病院を変える事もあります。※遠方の病院の場合はご家族の協力を得ています。	本人・家族の希望を聞きながらかかりつけ医を決め、かかりつけ医と連携を取りながら、月2回の往診により適切な医療が受けられるよう支援している。専門医(皮膚科、眼科等)への受診は、家族に協力を依頼するが、難しい場合には代わりに職員が同行している。	

グループホーム すまいる

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
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。	医療ノートを作成し訪問看護、往診、歯科等伝達漏れが出ないように努めています。		
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。	入院の際は極力お見舞いに行き、状態の把握に努めています。また、退院が近くなると相談員等と話し合いの場を持ちスムーズに帰って来られるよう努めています。		
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。	入居前に話し合いを持ち説明をしております。また、状態の変化が起こった場合もご本人、ご家族の意向を聞き、医療機関と相談していきます。その際に他機関への紹介や、事業所で看取り等行なっていくかを話し合いの中で決めていきます。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」をもとに、事業所の方針を家族等に説明している。終末期には、本人・家族などの意向を確認し、医師・看護師と話し合っている。	
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。	救命の講習は必要に応じ実施していますが、離職等の関係等徹底できていない面もあります。安心して生活していただけるための体制作りを再検討していきたいと思っています。		
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回消防署立ち会いで消防訓練を実施しています。また、地域の避難訓練等にも参加させていただいておりますが、全職員周知出来ているか？不安材料もあるため訓練等継続的に行っていきたくと思っています。	年2回消防訓練を実施し、消防署立ち会いの下、避難訓練(通報、消火訓練、避難誘導)を実施している。消防訓練には自治会や民生委員・利用者・家族も参加され職員と一緒に、消火器の使い方や誘導方法を練習している。実際の火災を想定した自主避難訓練、消火訓練を行っている。また、1回は夜間を想定した訓練を行っている。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	職員は原則敬語を使い目上の人という意識を持ってもらえるよう指導しています。また、接遇委員会を不定期で開催し振り返りを行なっています。一緒に生活をしていく期間が長くなれば、不用意な発言に繋がる可能性もあるため日々気をつけております。	不適切なケアを行わない為に、研修や会議等で周知・指導を行う等、個人情報保護に努め、職員の意識づけを図っている。不適切な対応に対しては、職員間でお互いに注意し合える環境があり、気になる場合は、管理者が個別に面談をして指導している。、研修や会議等で周知・指導を行う等、個人情報保護に努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	生活リハビリの中から意欲の向上につなげていけるよう取り組み、また、日々の会話の中で指示的な言い方にならないよう指導し取り組んでいます。		
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、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。	事業所理念でもある大人としてを元に取り組んでいますが、日々無意識の中で職員都合が出てしまう事は常に想定されます。職員会議や、申し送り等で確認、振り返りを行ないながら取り組んでいます。		

グループホーム すまいる

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
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。	毎日服を着替えられる際にどの服を着るか極力選んでいただいています。職員の都合で介助等しやすい服装等ならないよう心がけています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	毎日献立を考える際に利用者の方と一緒に考え嗜好を反映できるよう心がけています。また、強制ではなく好きな方には積極的に台所に立っていただいています。	3食とも事業所で献立を考えて作り、提供している。利用者と一緒に買物に行ったり、献立も日常の会話の中から好きな物を聞き、メニューに取り入れている。食事の準備や配膳・下膳・食器洗い等も一緒に行っている。又、たこ焼きパーティやお菓子(ホットケーキ・プリン)作りをして楽しまれている。	
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。	食事量、形態は個々に応じて変えています。食事、水分量も毎日記録を付け体調管理に努めています。食事バランスは栄養士がいないため系列施設の助言をもらう事はありますが、課題は残っており今後の検討材料と思っています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎日の口腔ケアと必要に応じ訪問歯科に来ていただき口腔ケアに努めています。		
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。	自尊心、羞恥心に配慮し個々の排泄パターンを把握し声かけ等支援しています。	排泄チェックリスト表等を活用しながら個々の排泄パターンを把握しており、時間・仕草・状況に応じて、声掛け・トイレ誘導等で対応し、適切な排泄を支援している。	
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。	便秘傾向の方には食事の工夫をしたり、動いていただくよう心がけています。必要に応じDrに相談し、お薬でのコントロールも行なう事もあります。		
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。	毎日午後から入浴時間を設けています。曜日の固定や回数等の制限は設けず入浴していただいています。自立度の高い方は夜間入浴を行なう事もあります。	入浴は毎日午後からで、一人ひとりの体調や希望に合わせて、気持ち良く入浴して頂くようにしている。入浴を好まない利用者には、声かけの仕方や対応する職員を変える等の工夫をしている。入浴が困難な利用者は、シャワー浴や清拭・足浴等で対応している。	
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。	フローアや居室等個々の習慣、性格に合わせて休息を取られています。日中は起きている時間、休む時間どちらにも偏らないよう必要にて声をかけさせていただく場合もあります。		
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。	医療機関からの指示やお薬手帳を参考にし必要な事は医療ノートに記載し必要に応じDr、訪問看護に相談しています。		

グループホーム すまいる

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
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。	理髪店をされていた方に職員の髪を剃っていただいたり、調理をされたり、馴染みの場所に出かけられたりと可能な範囲内で実施しています。また、Dr、ご家族の許可のもと晩酌される方もおられます。		
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。	遅番職員をフリーとして配置し外出等すぐに動ける体制を作っています。集団で動くよりも個別で動く事に重点をおいています。 日々の活動から近郊のお店等地域の方達の理解は得られてきていると思いますが、一緒に出かけるといった事例はまだありません。	利用者の体調や天候に合わせて、極力、散歩や外気浴・買い物を行っている。花見(可部方面)やドライブ(どんぐり村・ガラスの里)、秋には紅葉見学(修道大学)等、季節を感じられるように外出支援を行っている。又、家族の協力を得て本人の希望する所(野球観戦・コーヒーショップ)へも出掛けられるよう支援している。	職員体制も厳しいので、中々外出を増やす事が出来ていないと感じておられるので、日々の天気や利用者の体調にも合わせながら、個人の希望を取り入れ外出する機会を増やされる事を期待します。
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。	原則お金は金庫で預らせていただいています、買い物時等支払いが可能な方はご自身で支払い出来るよう支援させていただいています。		
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。	ご希望があればご家族に連絡させていただいています。盆、正月に事業所として一緒にお手紙を出す事がありますが、以外でもご希望があればお手紙等支援させていただきます。		
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。	掲示物等は子供っぽい物はさけ一般家庭を意識し掲示しています。季節を感じられるよう、食事やお花等で工夫をしております。ハード面に関してはご意見が出た際に検討し改善できる事はさせていただいております。	施設は、2回建て、十分な介助スペースを設けており、入居者の安全面に配慮した造りとなっていると共に、大きな窓があり、明るく開放的な雰囲気となっている。玄関や玄関ホールには花などを飾り、庭では花を育てたり野菜作りを行い、自然と関われるようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	建物のスペース的に別に場所を確保する事は困難ですが食事の席や外出を一緒にしたりと工夫をしています。また、どちらかのお部屋と一緒に過ごされる事もあります。		
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。	入居時に極力お家の物を持って来ていただくようお願いしています。入居後も危険性の低い物は制限を設けず落ち着ける空間が出来るよう心がけています。	入居者の希望に応じて、馴染みの物を持ち込む事が可能となっており、安心して生活できる居室作りがなされている。入所前に使用していた、テレビ・筆筒・机・仏壇や家族写真・飾り物等持参し居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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。	日常の中で色々と提案し、自然と役割が出来上がっていくよう支援しています。消極的な方にも一緒に行なう事によって興味等ある事を見つけて行っています。		

グループホーム すまいる

V アウトカム項目			
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

グループホーム すまいる

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、生き生きと働けている	○	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

グループホーム すまいる

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
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。	「大人として普通の生活」を目標とし食材の買い物、外出、調理等地域の中に出向いて行く等利用者の方の意欲が高まるよう支援しています。		
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。	地域の美容院に出向き髪を切る等出来る限り施設の中で用事を済ますのではなく地域資源を活用しています。 また、地域の理解もたかく、地域行事等声をかけていただいております。		
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。	推進会議での報告や、民生委員の方と連携をとり認知症の啓発に取り組んでいます。また、不定期にはなりますが認知症サポーター養成講座にも参加させていただいております。		
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。	年6回開催しています。地域の理解、協力があり、推進会議内で意見を多く頂き質の向上につなげていけると同時に、地域行事や定期的に訪問していただき地域との連携がとても上手いき感謝しています。		
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。	積極的に意見交換を行なっている訳ではありませんが提出物や、質問等ある際は電話や郵送ではなく直接伺い話をし関係を築けるよう努めています。		
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。	17:30以降は職員が少なくなるため玄関の施錠を行ないませんが、日中は施錠せず自由に出入りできるような心がけています。個々の身体拘束も現在まで事例がなく拘束をしない介護を行なうよう努めています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	インシデント委員会を設け定期的に検討し現状の把握に努めています。同時に職員のストレスにも最善の注意を払い虐待事例に繋がらないよう話し、ストレスの軽減に努めています。		

グループホーム すまいる

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
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。	制度を利用されている方もおられ、外部研修にも不定期ながら参加できるよう配慮をしていますが、職員の入れ替わり等あり全職員周知にはいたらず課題が残っています。		
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。	契約等の際には十分に説明をさせていただきます。その際に一方的な話にならないよう意見等求めながらすすめています。		
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。	ありがたいことに活発な意見を面会時や、電話でいただいております。毎月の運営会議の議題に上げ、全てとはいかないものの反映させていただいております。表す場としては推進会議や、年1回の家族会の場を活用しています。		
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。	月に1度運営会議を行ない代表者と各事業所の管理者で意見交換を行なう場を設けています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者と職員の直接的な意見交換の場は少ないですが、昨年より職員アンケートを実施し、職場への要望等を代表者に挙げ検討しています。今後も継続的に行っていききたいと思います。		
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。	研修、勉強会等興味がある分野を各自で選び実施しています。今後計画的な職員のスキル向上の仕組み等を構築していく必要を感じていますが、職員の入れ替わりや、人員不足もあり、計画的な実施には至っていません。		
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。	事業所単位で近隣他事業と人事交流や勉強会を行なっています。		

グループホーム すまいる

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
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。	入居前に必ず事業所に来ていただくか、自宅等に出向きご本人、ご家族と話し合いを持ち、不安に思われる事、取り組みたい事を明確にし、事業所内で出来る事を一緒に検討し具体化出来るよう		
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。	入居前に不安等抱えておられるご家族は多くおられるため、形式的な説明等にならないよう努め、同時に抱えておられる要望、不安を把握できるように心がけ話し合いを行なうように努めています。		
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。	ご本人が思う必要なこと、ご家族が思う必要なこと、職員が思う必要なこと、には開きがある事が多いため職員が思う必要な事を押しつけるのではなくご本人、ご家族個別に話を伺いそれぞれ必要と思われる事を検討し実践できるよう心がけています。		
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。	大人として生活できる環境作りを目指しています。認知症の人という見方ではなく、目上の人と言う意識を持つよう職員教育に努めています。		
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。	入居をされる事により家族関係が再構築できるよう努めていく事も事業所の大切な役割と理解し、日々の活動を通しかつての姿を思い出していただけるようにご面会の際等生活風景をご家族に報告させていただいています。		
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。	友人、知人のご面会もあり交流が続いている方もおられます。また、昔からの趣味等継続して行っておられる方もおられ、必要に応じその場に出かかて行くこともあります。		
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ご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。	人間関係を中心に検討を行ない、席や、アクティビティ等を行なっています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	入居時からの関係作りが大切で退居後も尋ねて来ていただけるご家族もおられます。退居後も必要に応じ相談、紹介等を行なっていますが、定期的にそのような場を設ける等の取り組みは現在していません。		

グループホーム すまいる

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	生活歴や日々の関わりから情報収集を行ない、カンファレンスや、申し送りで検討し意向等を反映できるよう努めています。		
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。	入居前に生活習慣のアセスメントを行ない、その人にあつたりズムで生活していただけるよう心がけています。起床、食事、入浴、消灯等個々で違う方もおられます。		
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。	個人記録やバイタルチェックを毎日記録し日々の状態把握に努めています。医療面に関しては必要に応じ医療ノートに記載し周知しやすいように努めています。		
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。	介護計画作成時にカンファレンスを開催し検討しています。Dr、家族、外部専門職の出席は難しい場合が多く、検討課題ではありますが、事前に意見を聞き反映出来るよう努めています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の状態は記録に記入し、申し送り等で検討することはあります。定期的な場としては半年に1度の更新時に意見交換の場を作っています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	年齢や環境、身体状況の変化に伴いにニーズの変化はあるため、決め付けるのではなく、本人、家族、職員等で必要に応じ話し合いの場を設け、柔軟に対応できるよう心がけています。		
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。	例えば、普段あまり出歩かない方が好きな生花をする事で花を買いに出かける等、ご本人が自然と体が動く事は何かと日々検討しています。地域のお店を積極的に使わせていただき取り組んでいます。生活リハビリを重点に取り組んでいます。		
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。	入居時、医療機関を決めていく際に、今までのかかりつけ医、近郊の病院、お体の状態に合わせ住診等選んでいただきます。また、入居後も必要に応じ病院を変える事もあります。※遠方の病院の場合はご家族の協力を得ています。		

グループホーム すまいる

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
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。	医療ノートを作成し訪問看護、往診、歯科等伝達漏れが出ないように努めています。		
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。	入院の際は極力お見舞いに行き、状態の把握に努めています。また、退院が近くなると相談員等と話し合いの場を持ちスムーズに帰って来られるよう努めています。		
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。	入居前に話し合いを持ち説明をしております。また、状態の変化が起こった場合もご本人、ご家族の意向を聞き、医療機関と相談していきます。その際に他機関への紹介や、事業所で看取り等行なっていくかを話し合いの中で決めていきます。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	救命の講習は必要に応じ実施していますが、離職等の関係等徹底できていない面もあります。安心して生活していただけるための体制作りを再検討していきたいと思っています。		
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、地域との協体制度を築いている。	年2回消防署立ち会いで消防訓練を実施しています。また、地域の避難訓練等にも参加させていただいておりますが、全職員周知出来ているか？不安材料もあるため訓練等継続的に行なっていきたいと思っています。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	職員は原則敬語を使い目上の人という意識を持ってもらえるよう指導しています。また、接遇委員会を不定期で開催し振り返りを行なっています。一緒に生活をしていく期間が長くなれば、不用意な発言に繋がる可能性もあるため日々気をつけております。		
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。	決まったプログラムを提供するのではなく、個々の意欲や、興味から会話の切り口をつくり、言いやすい関係作りを作るよう心がけています。		
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、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。	事業所理念でもある大人としてを元に取り組んでいますが、日々無意識の中で職員都合が出てしまう事は常に想定されます。職員会議や、申し送り等で確認、振り返りを行ないながら取り組んでいます。		

グループホーム すまいる

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
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している。	毎日服を着替えられる際にどの服を着るか極力選んでいただいています。職員の都合で介助等しやすい服装等ならないよう心がけています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	毎日献立を考える際に利用者の方と一緒に考え嗜好を反映できるよう心がけています。また、強制ではなく好きな方には積極的に台所に立っていただいています。		
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。	食事量、形態は個々に応じ変えています。食事、水分量も毎日記録を付け体調管理に努めています。食事バランスは栄養士がいないため系列施設の助言をもらう事があります。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎日の口腔ケアと必要に応じ訪問歯科に来ていただき口腔ケアに努めています。		
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。	自尊心、羞恥心に配慮し個々の排泄パターンを把握し声かけ等支援しています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	便秘傾向の方には食事の工夫をしたり、動いていただくよう心がけています。必要に応じDrに相談し、お薬でのコントロールも行なう事もあります。		
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。	毎日午後から入浴時間を設けています。曜日の固定や回数等の制限は設けず入浴していただいています。		
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。	フローアや居室等個々の習慣、性格に合わせて休息を取られています。日中は起きている時間、休む時間どちらにも偏らないよう必要にて声をかけさせていただく場合もあります。		
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。	医療機関からの指示やお薬手帳を参考にし必要な事は医療ノートに記載し必要に応じDr、訪問看護、薬局に相談しています。		

グループホーム すまいる

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
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。	その時おられる方々の生活歴を元にアクティビティを行い、また、Dr.ご家族の許可のもと晩酌される方もおられます。		
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。	集団で動くよりも個別で動く事に重点をおいています。日々の活動から近郊のお店等地域の方達の理解は得られてきていると思いますが、一緒に出かけるといった事例はまだありません。		
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。	原則お金は金庫で預らせていただいておりますが、買い物時等支払いが可能な方はご自身で支払い出来るよう支援させていただいております。		
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。	ご希望があればご家族に連絡させていただいております。盆、正月に事業所として一緒にお手紙を出す事がありますが、以外でもご希望があればお手紙等支援させていただきます。		
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。	掲示物等は子供っぽい物はさけ一般家庭を意識し掲示しています。季節を感じられるよう、食事やお花等で工夫しております。ハード面に関してはご意見が出た際に検討し改善できる事はさせていただいております。		
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。	建物のスペース的に別に場所を確保する事は困難ですが食事の席や外出を一緒にしたりと工夫をしています。また、どちらかのお部屋で一緒に過ごされる事もあります。		
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。	入居時に極力お家の物を持って来ていただくようお願いしています。入居後も危険性の低い物は制限を設けず落ち着ける空間が出来るよう心がけています。		
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。	日常の中で色々と提案し、自然と役割が出来上がっていくよう支援しています。消極的な方にも一緒に行なう事によって興味等ある事を見つけて行っています。		

グループホーム すまいる

V アウトカム項目			
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

グループホーム すまいる

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2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム すまいる

作成日 平成 30 年 8 月 30 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	13	職員の確保が出来ていない。	・ 職員の確保 ・ 出来るだけ長く働ける環境を整える。	・ 人材が不足していると常に認識し、早めに募集をかける等対応する。職員同士が話し易い環境を作る等長く勤めて貰えるように努力する。	1年
2	49	日常的な外出が出来ていない。	・ 週1回以上の外出	・ 外出への声掛けや時間帯の工夫を行う。本人の行きたい所を中心に外へ出やすい環境を整える。ベランダや庭に出てみる等少しでも、外へ目を向けられるよう努力する。	1年
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。