

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2390300016		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム清華 (1F)		
所在地	〒462-0004 愛知県名古屋市中区三軒町2187番地		
自己評価作成日	平成25年 8月10日	評価結果市町村受理日	平成26年 2月27日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2390300016-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2390300016-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 8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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご入居者様の「今」を大切に、傾聴し、対応している。</li> <li>・ご入居者様のご要望を尊重し、嗜好品を取り入れている。</li> <li>・地域に開けたホームを目指し、地域行事へ積極的に参加している。</li> </ul>
--

**【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>新任の管理者は、利用者の生活の充実を図るために、「笑いあふれる明るいホーム」とのスローガンを掲げて職員の意識改革に取り組んでいる。日常的な利用者と地域住民との係わりは少ないが、地域イベント(盆踊り)に積極的に参加したり、ホームのイベントを地域に案内したりする取り組みを展開している。運営推進会議をホーム外で行ったが、参加者の理解が得られて地域との距離が縮まった。外出支援にも積極的に取り組んでおり、職員の意識が変わってきた証であろう。外出支援に関しては、家族アンケートの結果にもその取り組みの成果が表れている。</p> <p>管理者、リーダー、職員の一体感があり、家族の協力的な姿勢も感じられることから、大きな変わり身を見せそうなホームである。</p>
---

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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 (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 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	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 (参考項目:2,20)	○ 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 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
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 (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 利用者の1/3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 (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	ホームの活動理念の1つに、「地域とつながる豊かなホーム」を掲げ、地域の資源をケアに活用している。	地域とのつながりを大事にすることにも意識を向けつつ、「笑いあふれる明るいホーム」を念頭に置いて支援している。管理者、職員が一体感を持ち、日々のケアを実践している。	
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	日常的な交流とまではいかないが、地域行事に参加している。	ホームイベントのチラシを配ったり、地域の盆踊りに参加したりと、地域との関係を徐々に築きつつある。暮らしの中での関係が構築されておらず、日常的に地域住民に来訪してもらえそうな取り組みを模索中である。	ホームがどのような所で、どのような事を行っているのか等、積極的な地域への働きかけで交流ができるよう期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	取り組めていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	運営推進会議の形が確立されておらず、有意義なものとなっていない。	利用者、家族、地域代表が参加し、2ヶ月に1度程度開催しているが、まだ行政担当者の参加が無い。議題は主に運営状況の報告であり、活性には乏しい。	地域の包括(いきいき支援センター)や、幅広い層の参加者の拡充に取り組むことで、充実した運営推進会議になるよう期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	手続き等で連絡を取る程度で、協力関係を築くような取り組みはできていない。	行政に絡むホーム内での特段の課題や問題の発生はなく、滞りなく運営ができています。3名の生活保護受給者の利用があり、市や区とも円滑な関係を継続している。	
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	常時、玄関の施錠がしており、自由には出入りできない状態となっている。	現在は安全面を考慮し、玄関ドアと内扉を施錠せざるをえない状況であるが、問題であることは周知している。今後、家族や職員、地域との協力関係ができ、利用者の安全が保障できる仕組みが作れば、解錠する方向で考えている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員の研修等で虐待について学び、虐待について意識を高め、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	職員が権利擁護に関する制度について学ぶ機会を作れていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	着任して間もない為、契約を締結した機会がまだないが、十分な説明を行い同意を得た上での契約締結の必要性を理解している。		
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なら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	年に1度、ご家族様アンケートを実施している。 入居者様からは日常的に、ご家族様からは来訪時等に話す機会を作り、ご意ご要望の傾聴に努めている。	遠方家族の来訪はないが、面会時には極力話を聞く機会を持っている。法人が実施する家族満足度調査の結果を真摯に受け止め、利用者のための改善を図ろうとの意識は高い。	
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	年に1度、職員アンケートを実施している。 職員を面談を行い、意見交換を行っている。 日常的に、職員からの意見の傾聴に努めている。	職員の支援の方向性と理解の度を把握するため、職員面談を行っている。ホームの改善を促すような意見を職員から出してもらい、ホームの業務改善に役立てている。	
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	職員の考えを聞き、その考え方がケアに反映できるような取り組みを行い、やりがいを見つける機会を増やすよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	職員の個々の力量や考え方を把握し、各々に適した研修があれば受講するよう提案している。		
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作り、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り組みをしている	社内グループ間での交流はあるが、他事業所との交流やネットワークづくりはできていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	環境の変化に戸惑われるケースが圧倒的に多いので、ご本人に寄り添い、共感する姿勢で取り組んでいる。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族様のお考えを十分に把握し、また、こちら側がご家族様に望むこともお伝えしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	何に一番困っているかを聞き取り、また、状況から読み取り、ケアに取り込んでいる。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一方的に行うのではなく、入居者様に何かを行ってもらい、こちら側が「ありがとう」と言う場面を増やすよう努めている。		
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おかず、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	ご家族様によっては、ご本人様と関係が疎遠になってしまっているので、パイプ役となり家族の絆の構築に努める必要がある。		
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	ご友人の訪問を積極的に勧めている。ホーム近隣に住んでいらっしゃる方で、ほぼ毎日自宅まで散歩され、地域の方と交流を持っている方がおられる。	地元に住んでいた利用者も多く、散歩の際に知人と出会って談笑する姿もある。毎日のように自宅まで帰り、庭の手入れをしている例もあり、今までの生活を継続できるよう支援している。	
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	利用者同士で支えあう関係ができているが、一部、利用者同士のトラブルも起きている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	着任して間もない為、まだ自身が関わった方で退去された方はいらっしゃらないが、サービス契約の終了となっても、継続して支えていく役目があると考えている。		
<b>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</b>					
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	これまでの生活歴や普段の様子を把握し、「自分がご本人の立場だったらどうしたいか、どう考えるか」と常に考えている。	これまでの生活歴を家族からヒアリングしたり、普段の様子をありのままに観察する事に取り組んでいる。利用者の言葉を介護記録にそのまま載せており、思いや意向がズレずに把握できるように努めている。	
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	生活歴等の把握は、ご本人が安心して暮らせる生活を送れるよう支援するに当たり、必要不可欠なものだと考えており、把握に努めている。		
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	ご本人の普段の様子、普段との違い、新たな発見等を職員間で情報共有している。		
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	サービス担当者会議にご家族様の参加が促されておらず、不十分。	3ヶ月に1度、ADLを中心とした介護計画をユニット会議で作成している。現在はケアマネが常勤ではなく、介護計画が日々の介護記録に反映されていない。介護計画の内容(目標、サービス内容)も繰り返しが多い。	利用者の思いや意向を汲んだ介護計画とするため、意向を介護計画につなげるルール作りや、職員間の連携にも期待したい。
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	ご本人の表情、発した言葉等を介護記録に残すことで、よりよいケアが提供出来るよう取り組んでいる。		
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	実績はないが、型にはまった考え方はしておらず、必要に応じて柔軟に対応していく考えを持っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域資源の活用、地域交流がまだまだ不十分であり、積極的な取り組みが必要。		
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、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	受診はご本人とご家族様の要望により行っている。 かかりつけ医と事業所間で、よりよい医療の提供ができるよう情報交換を行っている。	大半の利用者は提携医の往診を受けている。ホームは提携医との連携により、緊急時にも対応が可能であり、利用者と家族は安心して過ごす事ができる。以前からのかかりつけの専門医も往診を行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	訪問看護の際には、伝えるべき情報を職員から訪問看護師へ確実に伝えている。また、日々の処置についての対応等、訪問看護師より助言を受けている。		
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、又、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。あるいは、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。	着任してからまだ実績がないが、早期受診・治療により入院を回避し、入院となった際には、ホームの受け入れ可能状況等を病院側に伝え、早期退院に取り組む考えを持っている。		
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	終末期ケアについてホームできることについてご家族様に説明している。 ご本人の意思の確認や、地域関係者の協力体制については不十分。	契約時に法人の考えを説明している。管理者は終末期ケアの充実を考え、最終的には「看取り」の実施も念頭に置いている。それ以前の課題として、職員の力量アップや家族の理解、協力関係の構築が上がっている。	
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	応急手当、AEDの使用方法についても指導を行っている。		
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	消防訓練にて、避難方法の確認を行っている。 有事の際は地元の消防団に協力を要請しているが、地域住民との連携は不十分。	防災訓練を今年度は年に2回実施し、夜間想定でも1回行っている。実施後の反省として、「真剣味の欠如」を挙げており、積極的に地域との関わりを築く為、地域、消防団には協力・連携を呼び掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	接遇には十分注意しているが、接遇面において言葉遣いや考え方など、まだ課題が多い。	敬うひとりの人格として、名前の呼び方にも気を配り、利用者からの言葉かけに対しても受容を心掛けて対応する姿が見られる。新人研修として、6ヶ月間の振り返りチェックシートを取り入れている。	
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	自己決定の機会を増やす為、まずご本人の思いや要望を聞くように取り組んでいる。		
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、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	一人ひとりのペースを尊重しているが、入浴の時間帯など、ホームの人員配置の都合に合わせてしまっている。		
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	その人がよく来ていた衣類を着用していただいているが、身だしなみに対する配慮が足りていない。		
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	食材の買い出し、調理、後片付けの全場面において、ご入居者様とともに行うよう心掛け、毎日ではないが実践することができている。	調理過程での皮むきや食後の片付けを、声かけをして利用者と一緒にやっている。毎日食べる物の買い出しに近所まで行き、利用者の「食」への意識を継続するよう心がけている。	
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	1日3食の食事時間にとらわれず、栄養摂取・水分補給ができるよう取り組んでいる。		
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	口頭指示等でご本人で口腔ケアが可能な方についてはご本人で行えるよう支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	トイレでの排泄には取り組んでいるが、排泄の失敗が多く、失敗を減らす為に排泄のパターンを把握する必要がある。	行動や言動から排泄ペースの把握に努め、トイレでの排泄を支援している。以前はリハパンの利用者が、支援により布パンツでの生活に自立した例がある。ただ、総体的には排泄自立のレベルダウンは否めない。	高齢化や要介護度の進行によって、排泄レベルのダウンを止めることは難しい。安易にオムツ使用を容認することなく、今後も継続してトイレでの排泄支援に取り組んでほしい。
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	下剤に頼っているところが多く、食事や運動面の支援が不足している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者様のご要望を尊重し、曜日等でスケジュールを割り振りしていないが、人員配置上、午後の時間帯しか入浴対応ができていない。	週に3回入浴できるように支援している。入浴を嫌がる利用者に対しては無理強いせず、気分転換をした後に入浴の呼びかけをしている。	
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	傾眠傾向があればベッドで休んで頂いたり、リビングのソファでくつろいで頂くなどしている。ご本人の習慣を把握し、照明にも配慮している。		
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	薬の変更があった際には、職員間で情報共有し、変更の理由、起こりうる副作用等についてはあくに努めている。		
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	家事等の役割、アルコールやタバコなどの嗜好品についても積極的に取り入れている。		
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。又、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	外出の機会を増やし、最大限ご本人のご要望に沿った形で外出を行っている。地域住民の協力体制は不十分。	配置人数が少ないながらも、毎日の買い出しを兼ねて散歩をしたり、喫茶店へ出かけたりと外出する機会が多くなっている。家族アンケートにも外出に関する項目が好転している。	管理者、職員のちょっとした意識の変革が行動を伴って、すぐに結果(家族アンケート)となって現れた。この流れを止めずに、さらなる伸展に期待したい。



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、お預かり金としてホームで管理しており、ご入居者様ご自身では管理されていない。買い物に行った際など、金銭の支払いができる方については、お金を渡し、ご自身で行っていただくよう支援している。		
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	ご要望があった際には支援しているが、こちらからの働きかけは不十分。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	全体的に暗い印象があり、殺風景な景色となっている。	毎日2回、利用者と職員が協力して掃除をしている。音にも気をくばり、心地よい空間となるように心がけをしている。しかし、あるユニットでは、掲示物を破り取ってしまう利用者への対応から、飾り物はほとんど見られなかった。	
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	個室があり、お一人で過ごすことが可能であり、また、共有スペースで自由に過ごしていただくこともできる環境となっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご入居者様毎に差があり、なじみの空間を作れている方もいれば、殺風景な環境となっている方もいる。	見学したどの居室も持込み量が少なく、利用者の個性が活かされる試みがなされていない印象であった。	家族の協力を仰ぎ、利用者の馴染みの物や趣味の物を持ち込んだり、利用者の好む個性的な居室としたりして、利用者が安心して暮らすことができる居室づくりを期待したい。
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」「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	自立面よりも、安全面や施設色のある環境となっている。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2390300016		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム清華 (2F)		
所在地	〒462-0004 愛知県名古屋市中区三軒町2187番地		
自己評価作成日	平成25年 8月10日	評価結果市町村受理日	平成26年 2月27日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_2013_022_kani=true&amp;JkyosyoCd=2390300016-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_2013_022_kani=true&amp;JkyosyoCd=2390300016-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年 8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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご入居者様の「今」を大切に、傾聴し、対応している。</li> <li>・ご入居者様のご要望を尊重し、嗜好品を取り入れている。</li> <li>・地域に開けたホームを目指し、地域行事へ積極的に参加している。</li> </ul>
--

**【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>(外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点)</p>
----------------------------------

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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る (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	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	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	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
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 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 利用者の1/3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 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3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2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念の共有はできているが、実践の部分で職員に差がある		
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	地域の活動に参加するようになってきている また、外出する機会も多く地域の人と交流する機会は日常的にある		
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	地域の人たちに向けた認知症の人への理解を発信している事はしていない		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	参加の人数も少なくそこでの意見も下りてきてはいないのでサービス向上に活かしているとは言えない		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	認定調査員と情報交換はしているが、日頃より積極的に情報を交換し、協力関係を築いてはいない		
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	虐待、拘束についての勉強会は1年に1度実施しているが、スピーチロックなど理解が足りていない職員がいる		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	1年に1度勉強会を行なっている。ただ虐待のグレーゾーンにあたる不適切な対応については、日頃より注意と指導を行なわなければならない		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	学ぶ機会を設けていない為、制度の理解と活用ができていない		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	非実施		
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なら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	家族と意見を交換する機会が少なく、要望や意見を伺い反映させるまでにはほとんど至ってない		
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	非実施		
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	仕事にやりがいを持って頂ける様に、意見を取り入れ利用者様本位のケアが出来るように努めている		
13		○職員を育てる取り組み 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	利用者様と良いコミュニケーションが取れている時はその場で褒め、成長に繋がる様にしている		
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作り、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り組みをしている	合同でレクリエーションを行ったり、ホーム見学に行ったり交流する機会を作っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	不安な気持ちを受け止め、利用者様を知る事に努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族様も利用者様同様、サービス導入の段階では不安な気持ちと言う事を受け止め、要望や意見に耳を傾けています		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	利用者様にとって今何が必要で何に困っているかをしっかりと家族と連携をとりながら、見極めケアにあたるようにしている		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	1人の人として本人様とコミュニケーションを図っている		
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おかず、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	家族様とも連携をとり情報を共有し、本人様を支えていく関係を築いている		
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	なじみの環境、なじみの生活スタイルを大切にし、支援させて頂く様に努めている		
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	利用者様同士の相性なども把握し、お互い関わり合えるような支援に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	非実施		
<b>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</b>					
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	本人様がどう生きていきたいかを日々のコミュニケーションから把握する様に努めている		
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	本人様だけでなく、家族様にも話を伺い把握に努めている		
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	普段の様子から本人様のできる、できないを把握し、一日の生活スタイルも把握する様に努めている		
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	本人様やスタッフと話し合いを行い、本人本位の介護計画を作成するように努めている		
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	スタッフ間で日頃より情報を共有する様に話し合いを行なっている。また月に一度ミーティングでカンファレンスを行なっている		
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	本人様が望まれている事を叶えられるように、スタッフ間や本人様と日々情報を共有している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域資源を把握し、地域の人と関わりながら暮らしが出来るように努めている		
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	かかりつけ医と連携し、月に2回往診に来て頂いている。その際利用者様の様子などの情報共有も行っている		
31		○看護職との協働 介護職は、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	週に1度訪問看護師に来て頂き、利用者様の様子の情報共有や指示を仰ぐ様にしている		
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、又、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。あるいは、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。	かかりつけの病院とは情報交換や関係作りに努めている		
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	本人様の希望は日々の業務の中から把握できる様に努めている		
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	応急手当や初期対応の訓練は定期的に行っていない。事故発生時の流れは全ての職員が把握し対応できる様に説明している		
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	避難訓練は行っているが、全ての職員が避難を実際に行っていない		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	自尊心や羞恥心に配慮した声かけを心掛けている		
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	些細な事でも、自己決定をできる声かけや環境作りに努めている		
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、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	業務優先ではなく利用者様優先のケアができる様に努めている。また、スタッフにも利用者様本位の考え方でケアが行える様に日々話し合っている		
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	その人らしい、服装、髪型、おしゃれができるように日々働きかけている		
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	日頃より食器拭きや台拭きなど楽しみにされている利用者様も多く手伝っていただいている		
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	食事が取れていない利用者様に対しても、表を作り細かく把握ができるように努めている		
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	介助、声かけが必要な方は、夕食後に口腔ケアを実施している		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	排泄パターンの把握に努め、行動や言動からトイレでの排泄ができる様にしている		
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	水分量を増やしたり、下剤を追加し調整するなど 便秘の予防、対応に努めている		
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、個々にそった支援をしている	その日に入浴したいと訴えられる利用者様が見えたら、なるべく入浴して頂ける様に努めている		
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	その人の生活習慣を把握し、その人のなじみの睡眠時間に合わせられるようにしている		
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	職員全員が薬の効果、副作用を把握はしていない。臨時薬や追加薬のみ効果の把握と症状変化の確認に努めているようにみえる		
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	職員側のエゴにならない様に、あくまで本人様がやりたいことに目を向けて支援している		
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。又、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	なるべく本人様の行きたい場所にお連れできるように、日々のコミュニケーションから把握に努め、叶えられるようにしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お金は所持しているが、好きな時に好きな物を買える環境を整えていく		
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	電話や手紙の希望があれば、その都度やり取りができるようにしている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	落ち着ける空間、また歩く音、食器洗う音など細かいところまで気をつけて業務に望んでいる		
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	それぞれの利用者様になじみの落ち着ける場所がある		
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	なるべく元の暮らし、なじみの環境に近づける様に家族様や本人様から話を聞き情報収集に努め居心地が良い空間になる様に努めている		
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」「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	布団の方やベッドの方、出来る事を把握し、今までの生活、自立した生活が出来よう努めている		

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
 目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	60	地域住民との協力体制が確保できていない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>外出時に地域の方と自然と挨拶や会話ができる。</li> <li>地域行事において、地域の方にご協力をいただきながら、共に準備・運営ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域行事に積極的に参加させていただく。</li> <li>ホーム主催の行事に地域の方々をお招きする。</li> </ul>	12ヶ月
2	64	ホームと地域との接点が非常に限定されており、愛の家グループホーム清華の存在があまり知られていない。	地域住民の来訪が、特別な行事のときだけでなく、日常的に行われる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域交流の際、グループホームがどのようなところなのか、また、認知症とはどのようなものか等を地域の方々に伝えていく。</li> <li>地域行事に積極的に参加させていただく。</li> <li>ホーム主催の行事に地域の方々をお招きする。</li> </ul>	12ヶ月
3	65	運営委員会の形が確立されておらず、参加者にとって有意義なものとなっていない。	ご入居者様、ご家族様はもちろん、地域の方々や地域包括にも出席していただき、運営委員会の場が充実し、また、地域の交流の場となることができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域交流の際、グループホームについて知っていただくとともに、運営推進会議のご案内をさせていただきます。</li> <li>地域包括支援センターや医療機関を訪問し、運営推進会議のご案内をさせていただきます。</li> <li>会議日程は年間計画を立て、参加者が出席しやすいものとする。</li> </ul>	12ヶ月
4					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。