

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 5 月 16 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492700038		
法人名	株式会社 富山学園		
事業所名	ほのぼの苑 廿日市東		
所在地	〒738-0005 広島県廿日市市桜尾本町3番21号 (電話) 0829-34-3800		
自己評価作成日	平成25年4月1日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成25年4月26日

【事業所が特に力を入れている点、アピールしたい点（事業所記入）】

<p>地域の方々の理解と協力の下、地域社会の一員としての関わりを持ち続けられるよう支援していきます。「笑顔の絶えない施設」をモットーにしており、穏やかな生活が送れる家庭的な雰囲気の中で、ご家族様にも安心して喜んで頂けるよう頑張っています。</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>ほのぼの苑廿日市東（以下、ホーム）は、株式会社富山学園が運営するホームです。宮島街道沿線にあり、桂公園が近い住宅街に位置します。元医院を利用した3階建ての1階、2階が居室となっています。ホームでは、運営推進会議を利用して勉強会を開催し、家族をはじめ出席者の心に残るもの、得るものがあるよう内容の充実を図っておられます。会議に家族の参加が多いのも特徴です。職員は、地元出身者が多く、笑いあえる家庭的な雰囲気づくりに努め、入居者の思いに寄り添いながら支援されています。また、毎月、月初めの週に、夜勤帯で避難訓練を実施したり、夜勤をする正職員には、防災研修受講を義務づけたりするなど、災害時の対応に備えた取り組みに努めておられます。</p>
--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営(1ユニット)					
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。	運営理念・長期目標・短期目標を設定して職員の統一を図っている	開設時に理念を作成されています。職員のタイムカード設置場所に理念を掲示し、共有を図っておられます。ホームでは、理念の他に目標を掲げ、さらに、職員一人ひとりが毎年目標を立て、サービスの質の向上に努めておられます。	開設6年目を迎え、入居者の状況も変化しています。今後は、ホームの理念や目標をさらに具体化し、全職員で話し合いながら理念の見直しについて検討することを提案します。
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。	地域のボランティアさんの来苑が頻繁にある。町内会長や民生委員さんも運営推進会議に出席し交流を図っている	ホームでは、町内会に加入されています。公民館祭り、秋祭り、町内運動会など地域の行事に多く参加されています。ボランティアや保育園児の訪問もあり、交流を深められています。また、町内清掃や資源ごみ回収などで地域の一員として協力されています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域の学生さんの体験学習の場を提供し、ホームの機能を地域へ還元している		
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。	二ヶ月毎の運営推進会議ではご家族・地域の方から協力的な意見が述べられている。積極的な意見交換の場となり、大事なホーム運営の場となっている。	家族、民生委員・児童委員、町内会長、市担当課職員などの参加があります。会議では、行事等の報告と共に勉強会が行われています。参加者から玄関の段差について意見が出され、福祉用具のスロープを設置した事例や、消防署立ち会いの訓練の実施など、さまざまな意見が出され運営に反映されています。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	月に1回、地域より介護相談員を受けており、利用者の直接の声を行政に届けている。地域包括支援センターへも状況報告を密にしている。	運営推進会議に、市担当職員と地域包括支援センター職員が交代で参加されています。相談や報告がある時は、こまめに連絡し連携できるよう体制を整えておられます。また、月1回、市の介護相談員を受け入れておられます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>研修等で身体拘束しないケアを実践に取り組んでいるが、危険を伴い玄関は施錠を行っている。季節に応じて開放し、その時は見守りを重点的に強化している。</p>	<p>ホームは、交通量が多い道路に面しているため、安全のため玄関は施錠されています。身体拘束の対象となる行為については、毎月の職員会議で話し合ったり、年1回の研修を通して共通の理解を深めておられます。転倒の危険などがある場合は、代替策について検討し、身体拘束は行わない方針です。不適切な言葉づかいなどに気づいた時は、職員に理解を深めるためにその場で注意されています。また、年1回、虐待に関するアンケートを実施し、ケアの振り返りにも役立てておられます。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>行政からの講習会には積極的に参加している。参加した職員は苑で勉強会を繰り返し開催し、伝達講習を行っている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。</p>	<p>地域権利擁護事業や成年後見人制度については理解している。入居者の中に制度を利用されている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>契約時は職員2名・利用者側2名以上で、口頭と文書で十分に時間をかけ説明し、質問を受け理解して納得していただいている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>家族会・運営推進会議で発表していただいている。玄関にもアンケートボックスを設置している。家族へのアンケートを実施している</p>	<p>運営推進会議や家族会、電話などで意見を聞かれています。また、年1回、家族アンケートを実施し、介護計画や運営に反映されています。さらに、「陽だまりルーム」を設けたり、マッサージ機を設置するなどして、出された意見を反映した事例があります。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	<p>月に一度必ず代表者も参加しスタッフ会議を開催して意見交換をしている。毎朝の朝礼でも意見・提案が出ている。</p>	<p>普段から意見が言いやすい関係が築かれています。記録様式に関する提案など、改善できることは早急に対応されています。スタッフ会議に代表者の参加もあり、職員の意見が運営に反映される仕組みが整っています。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	<p>個人の勤務希望等を配慮し、労働しやすい条件を組み込んでいる。得意分野で仕事ができるように配慮して勤務作成している。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	<p>内部研修・外部研修にて認知症に関する勉強会を随時開催している。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。</p>	<p>他事業所と密に連絡を取り合い、情報交換している。他施設へも見学に行っている。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。</p>	<p>担当者を設け、様子観察や傾聴にて情報収集している。ケアカンファレンスを適宜開催し、職員間の情報の共有化に努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	時間をかけて、口頭・文書にて本人と家族の希望を聞き出している。連絡を密に取り、面会時には近況報告をして人間関係作りをしている		
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。	状況を十分に把握し、家族・利用者と共に支援を考える。沢山の選択の中からその人に合うサービスを提供するように努める。		
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。	買物・食事づくり・菜園作りなど、生活しているという実感が自然と湧くような支援をしている		
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。	毎月の近況報告(書面)をしており、一緒に参加出来る行事を考えお誘いしている。家族会でも沢山の意見があり、交流を図っている		
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。	利用者は馴染みの方に手紙をかかれています。馴染みのスーパーへお連れし知人などとの会話が出来るよう支援している。	友人や知人の訪問があります。また、地元出身の入居者は引き続き町内会に加入し、行事に参加されることもあります。遠方に住む家族に電話する入居者もいるなど、馴染みの関係が継続できるよう支援されています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	同目的での行事(書道・生花・作品制作等)を開催し、利用者同士の助け合いが生まれるように支援している		
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。	退去後も家族との連絡をとり近況を伺ったり、状況にあわせた支援をしている。		
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。	直接話を聴いたり、職員から介護を通してその方の生活習慣の情報を得てそれをもとに検討している。	センター方式を活用し、アセスメントを実施されています。家族から情報を得たり、日々の生活の中で、思いや意向の把握に努めておられます。新しい情報など、気づいたことを記録に残し、ケアプランにも反映できるよう努めておられます。また、入居者にやりたいことなどの希望を書いてもらう取り組みも行われています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前の本人、家族との面接、居宅介護支援事業所からの情報で把握する。入居後は職員から気づきを出してもらい、フェイスシートを作成し把握する。		
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。	朝ホワイトボードに日付・曜日・名前・今日の目標を記入してもらい。漢字・算数プリント、ソロバン、ぬり絵、体操、生活動作から現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>毎日の評価を職員がして、1ヶ月の評価・気づきを担当職員がする。問題点を本人・家族にわかりやすいように数字・簡単な言葉で表現し意見がしやすいようにしている。</p>	<p>職員が、日々の気づきを記録し、担当職員が毎月モニタリングを実施しています。介護計画は、職員、看護師に意見を聞きながら計画作成担当者がケアプランを作成されています。入居者の状況に変化が見られた場合は、その都度カンファレンスを開催し、計画の見直しをされています。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>個別記録用紙「サービス計画書による介護実施及びモニタリング」に毎日違う職員が記入するので職員間の情報の共有に役立ち介護計画にも活かしている。</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>本人の体調・残存能力に合わせて個々のサービスを行っている。園芸・足マッサージ・歩行練習・散歩・ぬり絵・漢字プリント・算数プリント・ソロバン・フラワーアレンジメント・書道など。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	<p>運営推進会議開催・スーパーからの送迎者による買物・公民館まつりへの参加・近くの飲食店でのランチ・駅伝の応援などで地域の中でも楽しんでいる。</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>毎月1回の定期往診や、急変時の往診を行っている。連絡を密に取り、家族への連絡をかかりつけ医からも直接行っている</p>	<p>入居前のかかりつけ医が利用できるよう支援されています。かかりつけ医への受診で家族の対応が難しい場合などは、必要に応じてホームで対応されています。受診時には、毎日のバイタル状況記録を持参し、診察結果を家族に報告されています。協力医療機関とは、緊急時や夜間による往診があるなど、協力体制を整えておられます。今後は、訪問歯科の対応も検討されています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。</p>	<p>看護師二名で交代勤務している。毎日の健康状態を把握しているので、早期発見に努めている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院先の職員と密に連携を図りながら状況の把握や退院の方向性などについて話し合いの場を設けている</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>指針を定め、医師・家族・苑での話し合いをし事業所が対応しきれない最大の支援方法を踏まえチームで支援している</p>	<p>看取りについては、勉強会を実施し、職員の理解と意識統一を図っておられます。重度化した場合は、家族、医師と話し合いながら、希望があればホームで看取りされる方針です。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。</p>	<p>マニュアル作成は勿論、利用者の病歴を把握し、急変時の対応に心掛ける。消防に緊急時対応の講習をお願いしている</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>毎月初め一週間夜勤帯での避難訓練と毎月13日自主消防訓練日と決めて訓練を実施している。行政主催の消防訓練に入居者と参加し、地域との協力体制を図っている</p>	<p>想定される災害は、地震と火災です。緊急時の連絡体制、職員の連絡網を整備されています。法人では、夜勤をする正職員には、防火管理者資格取得の研修を受講するよう義務づけられています。医療器具の必要な入居者には、避難時には内容を記載した名札を身につけるなどの工夫もされています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	利用者個人の情報を全職員で共有し、丁寧な声掛けと敬語にて対応している	新任職員には、接遇や言葉づかいの研修を実施されています。ホームでは、「ことばかけチェックシート」を活用し、入居者を尊厳する言葉に配慮しながら、職員一人ひとりが意識しながらケアに取り組まれています。入浴時には、バスタオルを使用し、脱衣してもうらなど羞恥心に配慮した支援を心がけておられます。	
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。	一日の思い・希望を本人がホワイトボードに記入され、支援している。一人ひとりの誕生日ケーキは希望を伺い手作りしている。		
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。	個人のペースに合わせた支援をしている。体調に配慮し、無理強いせず、希望に沿った支援をしている		
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。	入居前より使用されている嗜好品を使用している。起床時、着衣は本人に選んでいただいている		
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。	菜園作りや食材購入も利用者が出来るように支援している。職員も昼食時一緒に食事をし会話が弾むように心掛けている	毎食、職員の手作りによる食事が提供されています。地元の新鮮な食材を使用し、入居者と職員と一緒に下ごしらえしたり、下膳や片づけを手伝う入居者もおられます。誕生日には、入居者一人ひとりの好みに応じたケーキを手作りしたりして喜ばれています。春には、手作り弁当を持って、家族と一緒に花見に出かけたり、外食する楽しみも設けられています。年1回、管理栄養士による栄養バランスの確認が行われています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。</p>	<p>業務日誌には食事摂取量を記入し、排泄チェックシートを作成して排泄状態・水分摂取量を記入して情報を共有している</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>口腔ケア後、職員が再度口腔チェックしている。自力の口腔ケアが不可能な方には、介助にて行っている</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>立位が困難な利用者にもトイレ誘導するように支援している。個人のパターンを把握し時間を決めて誘導支援している</p>	<p>自立の入居者が約半数おられます。介助が必要な入居者は、排泄チェック表でパターンを把握し、トイレ誘導されています。おむつ利用の入居者も、尿量に注意し、トイレでの排泄を支援されています。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。</p>	<p>薬に頼るだけでなく、飲食物・運動にて可能な限り対応している。きなこ牛乳を試み排便がスムーズになり継続している</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>入浴日は大まかには設定しているが、適宜対応している。足浴・手浴・清拭等の工夫も実行している</p>	<p>浴槽は個浴です。週2回以上、午後の入浴を基本に支援されています。重度化した場合に備え、1階ユニットにリフト浴が整備されています。また、意向に添って、複数の職員で介助しながら入浴できるように体制を整えておられます。入浴剤を使用するなど、楽しく入れるよう工夫されています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	一人ひとりの体調管理しながら入居前の生活リズムに出来るだけ添うように支援している		
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。	個人の服薬状態(目的・副作用)を把握し、管理・確認を徹底する。巡視を密にし、状態変化の早期発見に努め観察力を身につけている		
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。	定期的なレクリエーションを開催し、利用者に選択してもらい参加してもらう		
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。	地域の行事に参加したり家族への声掛けをして一緒に外食支援を行っている。家族の協力もあり、外出される利用者も多い。	日常的には、ホーム周辺や公園を散歩されています。また、週1回、スーパーマーケットへ買い物に出かけられています。また、家族の協力を得て、外出する入居者もおられます。宮島街道での都道府県対抗駅伝の応援に出る楽しみもあります。	
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。	基本的には苑で管理しているが、外出時には個人清算出来るように支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	希望時、はがきや便箋・切手等を個人で購入され、投函までご自分でされるように支援している		
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。	利用者が作成した作品を展示し、ユニットには沢山の絵画を展示している。季節毎に展示物を交換したりと目でわかるように配慮している	玄関や共用フロアには、入居者と職員が手作りした季節感溢れる飾りつけがされています。台所からは、料理の音や匂いなどを感じることができます。ホームでは、車椅子は移動の手段としてのみ使用し、入居者には椅子に座りゆっくり過ごせるよう支援されています。	
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。	日中はホールで過ごされる方が多いが、利用者同士、居室内でゆっくりとお話ができるように配慮している		
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。	使い慣れた物や、自宅と同様な備品の配置に努めている。ベットの向き等、今までと同様に使いやすく配置し工夫している	居室には、ベッド、布団、エアコンが備えつけられています。カーテンはホームで用意されていますが、好みの物を持参することも可能です。入居者は、使い慣れた家具や趣味の楽器、写真、時計などを持ち込み、個性に応じて居心地良く過ごせるよう工夫されています。	
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。	洗濯物干しや取り込みなどしていただいている。菜園や園芸での収穫も行っている		

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

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営(2ユニット)					
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。	運営理念・長期目標・短期目標を設定して職員の統一を図っている		
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。	地域のボランティアさんの来苑が頻繁にある。町内会長や民生委員さんも運営推進会議に出席し交流を図っている		
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。	地域の学生さんの体験学習の場を提供し、ホームの機能を地域へ還元している		
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。	二ヶ月毎の運営推進会議ではご家族・地域の方から協力的な意見が述べられている。積極的な意見交換の場となり、大事なホーム運営の場となっている。		
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組んでいる。	月に1回、地域より介護相談員を受けており、利用者の直接の声を行政に届けている。地域包括支援センターへも状況報告を密にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>研修等で身体拘束しないケアを実践に取り組んでいるが、危険を伴い玄関は施錠を行っている。季節に応じて開放し、その時は見守りを重点的に強化している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>行政からの講習会には積極的に参加している。参加した職員は苑で勉強会を繰り返し開催し、伝達講習を行っている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。</p>	<p>地域権利擁護事業や成年後見人制度については理解している。入居者の中に制度を利用されている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>	<p>契約時は職員2名・利用者側2名以上で、口頭と文書で十分に時間をかけ説明し、質問を受け理解して納得していただいている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p>	<p>家族会・運営推進会議で発表していただいている。玄関にもアンケートボックスを設置している。家族へのアンケートを実施している</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	月に一度必ず代表者も参加しスタッフ会議を開催して意見交換をしている。毎朝の朝礼でも意見・提案が出ている。		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	個人の勤務希望等を配慮し、労働しやすい条件を組み込んでいる。得意分野で仕事ができるように配慮して勤務作成している。		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	内部研修・外部研修にて認知症に関する勉強会を随時開催している。		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。</p>	他事業所と密に連絡を取り合い、情報交換している。他施設へも見学に行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。</p>	担当者を設け、様子観察や傾聴にて情報収集している。ケアカンファレンスを適宜開催し、職員間の情報の共有化に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	時間をかけて、口頭・文書にて本人と家族の希望を聞き出している。連絡を密に取り、面会時には近況報告をして人間関係作りをしている		
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。	状況を十分に把握し、家族・利用者と共に支援を考える。沢山の選択の中からその人に合うサービスを提供するように努める。		
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。	買物・食事づくり・菜園作りなど、生活しているという実感が自然と湧くような支援をしている		
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。	毎月の近況報告(書面)をしており、一緒に参加出来る行事を考えお誘いしている。家族会でも沢山の意見があり、交流を図っている		
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。	利用者は馴染みの方に手紙をかかされている。馴染みのスーパーへお連れし知人などとの会話が出来るよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	同目的での行事(書道・生花・作品制作等)を開催し、利用者同士の助け合いが生まれるように支援している		
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。	退去後も家族との連絡をとり近況を伺ったり、状況にあわせた支援をしている。		
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。	直接話を聴いたり、職員から介護を通してその方の生活習慣の情報を得てそれをもとに検討している。		
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。	入居前の本人、家族との面接、居宅介護支援事業所からの情報で把握する。入居後は職員から気づきを出してもらい、フェイスシートを作成し把握する。		
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。	朝ホワイトボードに日付・曜日・名前・今日の目標を記入してもらう。漢字・算数プリント、ソロバン、ぬり絵、体操、生活動作から現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>毎日の評価を職員がして、1ヶ月の評価・気づきを担当職員がする。問題点を本人・家族にわかりやすいように数字・簡単な言葉で表現し意見がしやすいようにしている。</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>個別記録用紙「サービス計画書による介護実施及びモニタリング」に毎日違う職員が記入するので職員間の情報の共有に役立ち介護計画にも活かしている。</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>本人の体調・残存能力に合わせて個々のサービスを行っている。園芸・足マッサージ・歩行練習・散歩・ぬり絵・漢字プリント・算数プリント・ソロバン・フラワーアレンジメント・書道など。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。</p>	<p>運営推進会議開催・スーパーからの送迎者による買物・公民館まつりへの参加・近くの飲食店でのランチ・駅伝の応援などで地域の中でも楽しんでいる。</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>毎月1回の定期往診や、急変時の往診を行っている。連絡を密に取り、家族への連絡をかかりつけ医からも直接行っている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。</p>	<p>看護師二名で交代勤務している。毎日の健康状態を把握しているので、早期発見に努めている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院先の職員と密に連携を図りながら状況の把握や退院の方向性などについて話し合いの場を設けている</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。</p>	<p>指針を定め、医師・家族・苑での話し合いをし事業所が対応しきれない最大の支援方法を踏まえチームで支援している</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。</p>	<p>マニュアル作成は勿論、利用者の病歴を把握し、急変時の対応に心掛ける。消防に緊急時対応の講習をお願いしている</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>毎月初め一週間夜勤帯での避難訓練と毎月13日自主消防訓練日と決めて訓練を実施している。行政主催の消防訓練に入居者と参加し、地域との協力体制を図っている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	利用者個人の情報を全職員で共有し、丁寧な声掛けと敬語にて対応している		
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。	一日の思い・希望を本人がホワイトボードに記入され、支援している。一人ひとりの誕生日ケーキは希望を伺い手作りしている。		
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。	個人のペースに合わせた支援をしている。体調に配慮し、無理強いせず、希望に沿った支援をしている		
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。	入居前より使用されている嗜好品を使用している。起床時、着衣は本人に選んでいただいている		
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。	菜園作りや食材購入も利用者ができるように支援している。職員も昼食時一緒に食事をし会話が弾むように心掛けている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>業務日誌には食事摂取量を記入し，排泄チェックシートを作成して排泄状態・水分摂取量を記入して情報を共有している</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>口腔ケア後、職員が再度口腔チェックしている。自力の口腔ケアが不可能な方には、介助にて行っている</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>立位が困難な利用者にもトイレ誘導するように支援している。個人のパターンを把握し時間を決めて誘導支援している</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>薬に頼るだけでなく、飲食物・運動にて可能な限り対応している。きなこ牛乳を試み排便がスムーズになり継続している</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てしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>入浴日は大まかには設定しているが、適宜対応している。足浴・手浴・清拭等の工夫も実行している</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>	一人ひとりの体調管理しながら入居前の生活リズムに出来るだけ添うように支援している		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとり使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。</p>	個人の服薬状態(目的・副作用)を把握し、管理・確認を徹底する。巡視を密にし、状態変化の早期発見に努め観察力を身につけている		
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>	定期的なレクリエーションを開催し、利用者を選択してもらい参加してもらう		
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>	地域の行事に参加したり家族への声掛けをして一緒に外食支援を行っている。家族の協力もあり、外出される利用者も多い。		
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>	基本的には苑で管理しているが、外出時には個人清算出来るように支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>希望時、はがきや便箋・切手等を個人で購入され、投函までご自分でされるように支援している</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>利用者が作成した作品を展示し、ユニットには沢山の絵画を展示している。季節毎に展示物を交換したりと目でわかるように配慮している</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>日中はホールで過ごされる方が多いが、利用者同士、居室内でゆっくりとお話ができるように配慮している</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>使い慣れた物や、自宅と同様な備品の配置に努めている。ベットの向き等、今までと同様に使いやすく配置し工夫している</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>洗濯物干しや取り込みなどしていただいている。菜園や園芸での収穫も行っている</p>		

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

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 ほんのぼの苑 廿日市東

作成日 平成 25 年 5 月 31 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	1	理念の内容が具体性を欠く。	職員全員で考え, 現状にふさわしい理念を作成する。	RS方式を用い, 職員全員で理念作成するとともに, 作成後は朝礼時に唱和し理念に沿ったケアを行う。	半月
2	6	家族からのアンケート結果に基づき, 関わり方の見直しが必要と考える。	個別ケアを重視し, 入居者それぞれに合ったケアを行う。	スタッフ会議を頻回に開催し意見交換しながら, 一人ひとりに対し個別ケアができるよう体制を整える。	1か月～半年
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。