

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 12月 2日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471503981		
法人名	有限会社 楓		
事業所名	グループホーム楓		
所在地	広島県福山市加茂町下加茂1251-7 (電話) 084-972-5050		
自己評価作成日	平成30年11月7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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3471503981-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成30年11月27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>◆環境整備に重点をおいています。9時と13時にはスタッフが一齐に草取り・窓ふき・車イス清掃などを日によって実施しております。また、定時に換気を行っています。</p> <p>◆外部から講師を招いたり、また研修に参加したりといった形で、各お客様の状態に合った移乗方法を学び、実施しています。</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>ここ最近の特徴的な取組みとして、第一に「理念の共有と実践」の深化がある。即ち、毎年年度初めに法人・事業所の目指すべき方針を代表者が発表し、それに基づき全職員も年度目標を設定・発表する。事業所の方針（今年度は「それはお客様の為になっているか」）は毎月の職員会議で職員と達成度を検証し、又、各職員の目標は管理者との個人面談で進捗状況をフィードバックしている。その目標は日常的に実践できる内容であり、各職員の個人ファイルで管理されている。第二に「職員を育てる取組み」の深化である。即ち、生活空間の拡大の基盤となる利用者の移乗能力を引き出す介護技術研修の展開である。定期的な外部講師による「楽技介護塾」（安全で快適な介助方法の習得）での研修を通して技術のスキルアップを図り、更にその実践が職員の待遇に反映されるように介護キャリアパス段位制度を導入し就業環境の整備に繋げている。</p>

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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。	「グループホーム楓は利用者様とご家族様そして地域の皆様との子々孫々のお付き合いを大切にします」という理念の下、その人らしい暮らしを目指しています。 また、地域の皆様との交流をもつよう努めています。 理念の提示も実施しています。	法人理念を事業所理念とし、その理念の下、代表者が年度初めに事業方針を発表し、事業所の会議で毎月評価・検証をしている。又、その理念を所内に掲示しケアを実践する上での立ち返るべき原点として共有している。更に理念を踏まえ、職員個人の年間目標を設定・発表し、毎月の個人面談でその達成度を振り返り、実践に繋げるべく気づきを促している。	
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人として日常的に交流している。	地藏盆や敬老会などの行事には入居者とともに参加しています。 気候が良いときには日常的に散歩をしています。	日頃から近所への散歩や買い物等で地域交流を深めている。町内会に加入し、地藏盆・敬老会・とんど祭り等の地域行事に利用者が参加したり、職員も溝掃除等の町内清掃に参加している。又、事業所の避難訓練に町内会長が参加したり、中学生の職場体験や秋祭りの子供神輿の訪問等、相互交流・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。	地域の方からの認知症の人の相談や困ったことなど、いつでもお受けしています。		
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。	ホーム内での行事や研修、事故やひやりはっとの報告を行い、地域の人・ご家族・出席して下さった皆様のご意見を参考にして、サービス向上に取り組んでいます。	運営推進会議は定期的開催され、毎回地域包括支援センター職員が、時々町内会長兼民生委員が、又、時に家族代表・市保健福祉課職員が参加している。事業所の現況・行事報告と共に情報・意見交換が行われ、参加者から地域行事の案内や協力へのお礼が交わされる等、更なるサービスの深化に取り組んでいる。	参加者の意見等が運営に一定反映されているが、家族の参加は少なく活発な意見交換の場とは言い難い。議事録閲覧は可能であり、家族会総会での報告も一定なされているが、不参加家族との情報共有が不十分な面がある。今後は家族の参加促進と共に議事録の送付案等、会議の活性化に向けた取組みを期待したい。
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。	困った時、わからない時などは、日常的に市の介護保険課や地域包括支援センターに相談しています。 生活保護を受給されている方の利用が増えたため、市の生活福祉課とも連携を密にしています。	運営推進会議には市担当課又は地域包括支援センター職員が参加し情報共有を図ると共に日頃から介護保険に関する相談・助言により協力を得ている。生活保護に関しても担当課職員が定期的に訪問したり、同センター主催の介護施設・事業所連絡会や認知症ケア向上研修会に参加する等、連携強化を図っている。	

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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。	禁止事項について繰り返しミーティングや研修を行い、ベッドのサイドレールの使用も必要最低限にとどめています。身体拘束適正化委員会も発足しました。各ユニットの玄関の施錠はありません。眠りSCAN等を活用しています。	現在拘束例はない。定期的な身体拘束委員会で具体的な事例の検証を行い職員間の意識統一を図っている。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利用者によっては夜間ベッド下の床にセンサー・マットやマットレスの下にセンサーを設置し、拘束廃止に向けた側面支援を行う時もある。	
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。	マニュアルを作り、高齢者虐待についての研修を行い、意識を高め小さな変化も報告するようにしています。		
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。	資料の回覧や、必要に応じて関係者と協力し、活用できるようにしています。		
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。	契約時には、ご家族様の思いや不安をお聞きし、質問や疑問にお答えし、安心してご利用頂けるようにしています。		
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。	二ヶ月に一度の運営推進会議にご家族に出席を依頼し、ご意見を伺っています。また面会時にはお声がけを行い、馴染みの関係を作って話がし易くなるよう心がけています。	利用者の意見は日々の会話の中で把握し、家族とは面会時・介護計画見直し時や運営推進会議や年1回の家族会総会等で、利用者毎の担当職員や管理者が積極的に聴く様に努めており、申送りノート等に残して共有している。家族から箆筒内の整理を要望され、入浴時等を利用して対応している旨を説明した例がある。	

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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。	月に一度の定例ミーティングの場で、意見を聞いています。 また、緊急ミーティングや緊急カンファレンスなどを必要に応じて開き、意見を聞く機会を設けています。 緊急で確認が必要な事などは、ホーム長に電話で相談出来るように、事業所より携帯電話が支給されています。	毎月の定例会議、毎日の申し送りや定期又は随時の個別面談等を通して管理者は職員の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。職員の提案で利用者の再転倒防止対策として居室に突っ張り棒の手すりを設置した経緯がある。	
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。	介護キャリアパス段位制度を導入し、職員のスキルアップが待遇に反映されるように努めています。		
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。	社内の伝達研修や勉強会を通じて、知識や技術の向上を図っています。 また、社外の研修資料を回覧し、積極的に参加できるように働きかけています。		
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。	事業所同士の連絡会に参加し、交流の場をもっています。		
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。	アセスメントをしっかり行い、本人様の気持ちを十分にくみ取るようにしています。		

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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>ご本人様・ご家族様と別々に話をお聞きする機会を持ち、時間をかけて聴き受け止めています。</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>社内のケアマネージャーを中心に、地域包括センターや居宅ケアマネージャーの意見も伺い対応しています。</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>料理や掃除、食器洗いなどを職員と一緒にすることにより、日々の生活を共有しています。</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>ご本人様の状態の変化に合わせ、ご家族も交え支援の方法を話し合いご本人を支えるより良い方法を検討しています。</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>会いたい人や、行ってみたい場所や家に帰りたい等の言動があった時等、ご家族の協力もいただいて可能な限りその思いに沿うようにしています。</p>	<p>「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、散歩や地域行事等で知人と挨拶を交わしたり、家族の協力も含め、美容院や墓参り等への外出を通して、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。それらの情報はサービス提供記録の特記事項等で共有している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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。	毎月の行事やお出かけ、集団レクリエーションを実施するとともに、リビングでのおしゃべりの時間を積極的に作っていくことで、お客様同士が仲良くなる機会を作っています。		
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。	本人・家族様から相談があった時には、常に対応できるようにしています。また、楓だよりをお出ししています。		

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。	生活のリズムを本人様に決めていただいています。「お客様はどのようにしたいと言われているか」を合い言葉に、常に本人様の意向を確認しています。	入居時は独自の情報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おり、それらはサービス提供記録等にて共有している。本人本位の対応を意識し、そのための具体的な支援目標や手順をサービス提供記録に明示している。	
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。	ご本人様、ご家族様から今までの暮らしぶりやご様子を何度も聞き取り、経過の把握に努めています。		
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。	毎朝のバイタル測定・表情等、いつもと違いはないか、本人様にも体調を伺い、異常があれば主治医に相談しています。		

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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>定期的にカンファレンスを行い、本人様・家族様の意向を最大限に反映させたいうでの現状に即した介護計画を作成しています。</p>	<p>利用者毎の担当職員等が情報収集し、その集約と原案作成は計画作成担当者が行い、面会時に家族の同意を得て本案としている。計画作成担当者が三ヶ月毎モニタリングを行い、1年を基本に計画を見直す。又、本人の意向表出が困難な時は職員が本人の視点に立った「すっぱりシート」を活用し意向を代弁している。</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>日々の様子や気付き・体調の変化等を記録し、申し送り、朝礼・昼礼を通じて情報を共有しています。その記録をもとに必要に応じてカンファレンスを行い、ケアの見直しにつなげています。</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>本人様・家族様の要望に沿えるよう現場の意見や社内のケアマネージャーに相談しながらホーム長の指示のもと個別の対応をしています。</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>近所の方や民生委員、地区の方等に見守りをご協力いただき、何かあった時は連絡くださるようお願いしています。</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>診察にスタッフが立ち会うことにより、本人様とかかりつけ医との橋渡しをし、納得が得られる医療を受けるお手伝いをしています。</p>	<p>利用前の主治医の受診継続も可能だが、全利用者は協力医を主治医とし、協力医から毎週往診がある。専門医の受診は家族又は事業所の協力による。医療連携により週1回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。又、訪問歯科医による随時の往診と相俟って適切な医療を受けられる体制である。</p>	

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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。	連携医療機関をはじめ、ご本人様の主治医・看護師に相談しながら対応しています。		
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。	入院中は普段のご様子を情報提供し、治療に活かしていただいています。また、病院・家族・かかりつけ医とも密に連絡をとっています。		
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、事業所です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。	終末期については、かかりつけ医も交えて話し合いを繰り返すことにより、本人様・ご家族様の思いを確認し、ケアの方針を決めています。	利用開始時に「終末期についての事前確認書」で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、経験ある職員もいる。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り、殆どの場合が看取り事例である。	
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。	緊急時のマニュアルを作成し、それを元に対応しています。また、法人全体で消防隊員による救急救命講習を年に1回実施しています。		
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、消防職員を招いて避難訓練を実施しています。指導いただいた内容はスタッフ間で共有しています。	消防署立会いで年2回の避難訓練を夜間想定も含め利用者も参加し行っている。ハザードマップの該当地域ではないが、運営推進会議で災害時の一般的な協力要請と事業所を緊急退避施設として利用可能な旨を発信し、地域との協力体制を築いている。昨年の避難訓練では町内会長等に2次避難で見守りの協力を得た。	

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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。	定期的な社内研修において接遇・言葉かけの教育に努めています。また、月に一度のミーティングにおいても確認しあっています。	接遇研修等で職員の幅広い知識の習得を図る体制もあり、不適切な対応に対しては管理者が指導を行い、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。基本的な対応を意識化するため職員会議でロールプレイング(利用者役を演じる)によりケア場면을再現し評価・検証を行うこともある。	
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。	ご本人様の思いや希望を言っていただきやすい雰囲気作りと環境作り、声かけを実施し、本人様がどうしたいかを確認しています。		
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。	スタッフの都合を優先するのではなく、本人様の思いや希望をお聞きし、理解したうえで行動するようにしています。		
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。	着替えの服を本人様に選んでいただいたり、理容師に希望する髪型を相談できるようにしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	もやしのヒゲ取りや豆の筋取り、食器やお盆拭き等、お一人お一人に合わせて一緒に取り組んでいます。	法人グループによる統一献立はあるが、食材の状況による調整や月に数回事業所毎に自由献立とすることもある。事業所で調理し傍らで利用者が手際よく盛り付けをしたり、月見団子等のおやつを作る事もある。家族会総会の前の楓祭りでは旬の秋刀魚を焼いたり、系列事業所での楓居酒屋には利用者数名が参加した。	

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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>かかりつけ医とも相談し、一人ひとりに合わせたメニューや盛り付けで食事を提供し、必要に応じて食事量・水分量を記録しています。</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>ご自分で出来る方は見守りをし、足りないところはスタッフでお手伝いをしています。必要に応じて訪問歯科を利用しています。</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>安易におむつに頼らず、できるだけトイレでの排泄を心がけています。トイレでの介助法も、本人様の持つ力を最大限に引き出す介助法を行っています。</p>	<p>排泄記録表等から各人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本として今ある状態の維持・改善を支援している。外部講師による定期的な介護技術研修により排泄介助において利用者の潜在能力を引き出す自立支援に取り組んでいる。又、併せてトイレの跳ね上げ式前方手すり等の環境整備もなされている。</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>牛乳やヨーグルト・寒天等をメニューに取り入れ、便秘に効果のある体操やマッサージ等を行っています。</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>曜日は基本的に決めています。状況に応じて希望に沿った時間に入浴していただけるように対応しています。</p>	<p>週2回の午後入浴を基本とするが、利用者の体調や入浴習慣により柔軟に関わっている。入浴は据え置き型家庭浴槽での個人浴だが、体の負担を考え足浴等で対応することもある。冬至の柚子湯や五月の菖蒲湯も好評である。お風呂嫌いの利用者には時間や職員や誘導経路を変える等、波長合わせを行い対応している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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>	<p>就寝・起床時間はご本人様の体 調や希望・昼寝も含めて自由に 選んでいただいています。お休み 中の室温・湿度にも気を配って います。</p>		
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>	<p>薬情報をファイルにとじ、いつ でも確認できるようにすると同 じ、薬の変更があった場合には 、朝礼等を通じてスタッフに説 明しています。</p>		
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>	<p>調理や食器拭き、洗濯物たたみ やお花の水やり等をスタッフと 行ったり、お散歩やレクリエー ション等日々の暮らしの中にア クセントをつけるようにしてい ます。</p>		
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>	<p>ホームの周りを散歩したり、ド ライブに出かけたり、ご家族様 の来訪時スタッフと共に出かけ たりしています。</p>	<p>日頃から希望により散歩に出 かけ近隣と挨拶を交したり、ス ーパーに買物に出かけている。 家族の協力で外食・受診等に 出掛けたり、季節行事として 初詣・花見・紅葉狩り等、又、 地藏盆・敬老会・とんど祭り 等の地域行事にも利用者が参 加し、普段は行けないような 所へ外出して、「非日常」を楽 しむこともある。</p>	
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>	<p>スタッフと一緒に買い物に出か ける場を設け、社会とのかかわ りをもつていただくよう支援 しています。</p>		

自己評価	外部評価	項目(りんご)	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>年賀状を書いていたいたり、ご本人の要望に応じて、ご家族やご友人に電話をかけるお手伝いをさせていただいています。</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>玄関にはめだかを飾り、ホールには写真やお客様の作品を展示しています。</p>	<p>玄関に飾られた花や正月・クリスマス等、季節行事の飾り付けや利用者で作った折り紙・貼り絵等の「壁掛け作品」で季節を感じる。又、トイレに跳ね上げ式前方手すりを設置する等、生活しやすく、自立支援に資する環境整備もなされ、「当たり前の生活」を支えて居心地よく過ごせるような工夫をしている。</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>リビングでお好きな席に座っていただいたり、ソファや和室、ウッドデッキ等で思い思いに過ごしていただいています。</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>ご本人様の使い慣れたものを持ってきていただいています。一人ひとりの居室にそれぞれの個性が現れています。必要に応じて、スタッフと本人様とで好きなものを買いに行っています。</p>	<p>居室にはベッド・エアコン・タンス等が備え付けられ、テレビ用スピーカー等、使い慣れた物やカーブグズ等、好みの物を持ち込み居心地よく過ごせる様にしている。夜間排泄時の転倒防止のためポータブルトイレやベッド下の床やマットレスの下にセンサーを設置し、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>それぞれの居室の入り口には、名前を書いたプレートをつけています。</p>		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	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。	「グループホーム楓は利用者様とご家族様そして地域の皆様との子々孫々のお付き合いを大切にします」という理念の下、その人らしい暮らしを目指しています。 また、地域の皆様との交流をもつよう努めています。 理念の提示も実施しています。		
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。	地藏盆や敬老会などの行事には入居者とともに参加しています。 気候が良いときには日常的に散歩をしています。		
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。	地域の方からの認知症の人の相談や困ったことなど、いつでもお受けしています。		
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。	ホーム内での行事や研修、事故やひやりはっとの報告を行い、地域の人・ご家族・出席して下さった皆様のご意見を参考にして、サービス向上に取り組んでいます。		
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。	困った時、わからない時などは、日常的に市の介護保険課や地域包括支援センターに相談しています。 生活保護を受給されている方の利用が増えたため、市の生活福祉課とも連携を密にしています。		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	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	<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>禁止事項について繰り返しミーティングや研修を行い、ベッドのサイドレールの使用も必要最低限にとどめています。</p> <p>身体拘束適正化委員会も発足しました。</p> <p>各ユニットの玄関の施錠はありません。</p> <p>センサー等を活用しています。</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>マニュアルを作り、高齢者虐待についての研修を行い、意識を高め小さな変化も報告するようにしています。</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>資料の回覧や、必要に応じて関係者と協力し、活用できるようにしています。</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>契約時には、ご家族様の思いや不安をお聞きし、質問や疑問にお答えし、安心してご利用頂けるようにしています。</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>二ヶ月に一度の運営推進会議にご家族に出席を依頼し、ご意見を伺っています。</p> <p>また面会時にはお声がけを行い、馴染みの関係を作って話がし易くなるよう心がけています。</p>		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	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。	月に一度の定例ミーティングの場で、意見を聞いています。 また、緊急ミーティングや緊急カンファレンスなどを必要に応じて開き、意見を聞く機会を設けています。 緊急で確認が必要な事などは、ホーム長に電話で相談出来るように、事業所より携帯電話が支給されています。		
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。	介護キャリアパス段位制度を導入し、職員のスキルアップが待遇に反映されるように努めています。		
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。	社内の伝達研修や勉強会を通じて、知識や技術の向上を図っています。 また、社外の研修資料を回覧し、積極的に参加できるように働きかけています。		
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。	事業所同士の連絡会に参加し、交流の場をもっています。		
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。	アセスメントをしっかり行い、本人様の気持ちを十分にくみ取るようにしています。		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	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>ご本人様・ご家族様と別々に話をお聞きする機会を持ち、時間をかけて聴き受け止めています。</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>社内のケアマネージャーを中心に、地域包括センターや居宅ケアマネージャーの意見も伺い対応しています。</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>料理や掃除、食器洗いなどを職員と一緒にすることにより、日々の生活を共有しています。</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>ご本人様の状態の変化に合わせて、ご家族も交え支援の方法を話し合いご本人を支えるより良い方法を検討しています。</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>会いたい人や、行ってみたい場所や家に帰りたい等の言動があった時等、ご家族の協力もいただいて可能な限りその思いに沿うようにしています。</p>		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>毎月の行事やお出かけ、集団レクリエーションを実施するとともに、リビングでのおしゃべりの時間を積極的に作っていくことで、お客様同士が仲良くなる機会を作っています。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>本人・家族様から相談があった時には、常に対応できるようにしています。また、楓だよりをお出ししています。</p>		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>生活のリズムを本人様に決めていただいています。 「お客様はどのようにしたいと言われているか」を合い言葉に、常に本人様の意向を確認しています。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>ご本人様、ご家族様から今までの暮らしぶりやご様子を何度も聞き取り、経過の把握に努めています。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>毎朝のバイタル測定・表情等、いつもと違いはないか、本人様にも体調を伺い、異常があれば主治医に相談しています。</p>		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	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>定期的にカンファレンスを行い、本人様・家族様の意向を最大限に反映させたい現状に即した介護計画を作成しています。</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>日々の様子や気付き・体調の変化等を記録し、申し送り、朝礼・昼礼を通じて情報を共有しています。その記録をもとに必要に応じてカンファレンスを行い、ケアの見直しにつなげています。</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>本人様・家族様の要望に沿えるよう現場の意見や社内のケアマネージャーに相談しながらホーム長の指示のもと個別の対応をしています。</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>近所の方や民生委員、地区の方等に見守りをご協力いただき、何かあった時は連絡くださるようお願いしています。</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>診察にスタッフが立ち会うことにより、本人様とかかりつけ医との橋渡しをし、納得が得られる医療を受けるお手伝いをしています。</p>		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	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。	連携医療機関をはじめ、ご本人様の主治医・看護師に相談しながら対応しています。		
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。	入院中は普段のご様子を情報提供し、治療に活かしていただいています。また、病院・家族・かかりつけ医とも密に連絡をとっています。		
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。	終末期については、かかりつけ医も交えて話し合いを繰り返すことによって、本人様・ご家族様の思いを確認し、ケアの方針を決めています。		
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。	緊急時のマニュアルを作成し、それを中心に対応しています。また、法人全体で消防隊員による救急救命講習を年に1回実施しています。		
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、消防職員を招いて避難訓練を実施しています。指導いただいた内容はスタッフ間で共有しています。		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	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。	定期的な社内研修において接遇・言葉かけの教育に努めています。また、月に一度のミーティングにおいても確認しあっています。		
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。	ご本人様の思いや希望を言っていただきやすい雰囲気作りと環境作り、声かけを実施し、本人様がどうしたいかを確認しています。		
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。	スタッフの都合を優先するのではなく、本人様の思いや希望をお聞きし、理解したうえで行動するようにしています。		
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。	着替えの服を本人様に選んでいただいたり、理容師に希望する髪型を相談できるようにしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	もやしのヒゲ取りや豆の筋取り、食器やお盆拭き等、お一人お一人に合わせて一緒に取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	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>かかりつけ医とも相談し、一人ひとりに合わせたメニューや盛り付けで食事を提供し、必要に応じて食事量・水分量を記録しています。</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>ご自分で出来る方は見守りをし、足りないところはスタッフでお手伝いをしています。必要に応じて訪問歯科を利用しています。</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>安易におむつに頼らず、できるだけトイレでの排泄を心がけています。トイレでの介助法も、本人様の持つ力を最大限に引き出す介助法を行っています。</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>牛乳やヨーグルト・寒天等をメニューに取り入れ、便秘に効果のある体操やマッサージ等を行っています。</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>曜日は基本的に決めています。状況に応じて希望に沿った時間に入浴していただけるように対応しています。</p>		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	就寝・起床時間はご本人様の体調や希望・昼寝も含めて自由に選んでいただいています。お休み中の室温・湿度にも気を配っています。		
47		○服薬支援 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。	薬情報をファイルにとじ、いつでも確認できるようにするとともに、薬の変更があった場合には、朝礼等を通じてスタッフに説明しています。		
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。	調理や食器拭き、洗濯物たたみやお花の水やり等をスタッフと行ったり、お散歩やレクリエーション等日々の暮らしの中にアクセントをつけるようにしています。		
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。	ホームの周りを散歩したり、ドライブに出かけたり、ご家族様の来訪時スタッフと共にお出かけしたりしています。		
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。	スタッフと一緒に買い物に出かける場を設け、社会とのかかわりをもつていただくよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目(いちご)	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>年賀状を書いていただいたり、ご本人の要望に応じて、ご家族やご友人に電話をかけるお手伝いをさせていただいています。</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>玄関にはめだかを飾り、ホールには写真やお客様の作品を展示しています。</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>リビングでお好きな席に座っていただいたり、ソファや和室、ウッドデッキ等で思い思いに過ごしていただいています。</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>ご本人様の使い慣れたものを持ってきていただいています。一人ひとりの居室にそれぞれの個性が現れています。必要に応じて、スタッフと本人様とで好きなものを買に行っています。</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>それぞれの居室の入り口には、名前を書いたプレートをつけています。</p>		

V アウトカム項目(りんご) ← 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る	○	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

V アウトカム項目(いちご) ← 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 グループホーム楓

作成日 2018.12.19

【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	4	運営推進会議に不参加の家族との情報共有が不十分である。	家族が運営推進会議に参加できていなくても、十分な情報共有が出来る。	運営推進会議の議事録を請求書を送付する際に同封し、情報の共有を図る。	2019年 2月まで
2					
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。