

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 12 月 20 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3495000022		
法人名	社会福祉法人 誠心福祉会		
事業所名	誠心園グループホーム		
所在地	広島県江田島市江田島町宮ノ原三丁目18番66号 (電話) 0823-42-6177		
自己評価作成日	平成25年9月30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10月15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）】

当ホームは、木造平屋建て、周りにはみかん畑が広がり、牡蠣筏が浮かんでいる海に囲まれた温暖な場所にあります。日中は施錠せず、利用者は自由に戸外に出て散歩を楽しんでおられます。利用者職員で作上げた「我が家のような普通であたり前の生活」を運営理念に掲げ、利用者一人一人が自由に楽しく生活ができるように、また自らの持てる力を最大限発揮できるよう自立支援に取り組んでいます。個性あふれる職員は介護経験も豊富で次世代の職員を育てながら、地域ケア向上に努めています。

【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）】

誠心園グループホーム（以下、ホーム）は、瀬戸内海の温暖な気候と海と山に囲まれた自然豊かな環境の中にあります。入居後もこれまでと変わらない環境の中で馴染みのある土地と住民と関わりながら入居者の暮らしの支援に努められています。建物は、太陽熱と地熱を利用したジオパワーが設置され、1年を通して体に優しい室内環境となっています。それぞれのユニットの中央に日向ぼっこができる中庭があり、全面ガラス張りの廊下では共有空間と居室の出入りなど一目でわかり、見守りをしながら自由な暮らしの提供ができる構造です。
高齢化に伴い、入居者の将来に関する不安の声が家族から出され、法人と行政が連携した取り組みとして、後見人制度についての勉強会を開催し、活用する側の人への支援にも努められています。法人が運営する施設との連携を図りながら、培ってきた経験を活かしながら、認知症になっても地域で暮らし続けられ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
I 理念に基づく運営（1ユニット）					
100%	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。	開設8年目に入り、独自の理念を職員全員で作りなしました。利用者の尊厳と自立を守り、地域の中で安心して家庭的な生活が送れるよう日々取り組む努力をしている。	これまでの理念が浸透していることを確認したうえで、さらにきめ細かな支援をめざし見直されています。「我が家のような普通で当たり前の生活を私たちが心を込めて支えます」の新しい理念のもとに、自宅と変わらない暮らしをホームでも継続できるよう努力されています。	
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。	継続的に地域の文化祭に参加したり、保育園児やご近所さんを招待して餅つきをして地域との交流を図っている。また、緊急時には協力要請ができるよう運営推進会議に地域の消防団や近隣の人にも参加していただいている。	昔からの習慣や行事が現在でも盛んに行われる地域では、入居者も参加し交流を図っておられます。ボランティアの受け入れをされています。また、地域の災害訓練に参加し、普段から協力関係が築けるよう努力されています。	
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。	現在、民生委員の仕事を受けている職員がおり、地域住民宅を訪問する際に他の民生委員にアドバイス等を行い貢献している。地域住民の方の相談にも応じている。		
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。	行政担当者・地域包括支援センター・地区役員・家族に評価の報告を行い、サービスの要望に対して真剣に取り組んでいる。	会議には、入居者、家族、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員、地域住民、法人が運営する施設職員等が参加されています。時には、消防分団長の出席もあるなど、テーマに沿った意見や提案が出せるよう会議のあり方についても工夫されています。年1回は、家族交流会と一緒に開催し、会議メンバーと入居者、家族と一緒に食事をして日常の様子を知ってもらう機会も設けられています。	
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り組んでいる。	事業運営をする上で判断に困ったことや疑問点があった時など市の担当者に報告し、指導を受けている。	運営推進会議に市職員や地域包括支援センターの出席を得ておられます。市担当課とは、介護保険制度についての質問などを電話や直接出向き、協力関係を築いておられます。	

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>鍵をかけることの弊害を理解し、自由に入入りできる開放的な環境作りを目指している。</p>	<p>職員は、法人研修を通して共通の理解を深めておられます。日中の玄関鍵を掛けず、自由な暮らしの支援となるよう、住環境を整備されています。否定しない対応や習慣を尊重した対応などに心がけ、入居者が落ち着いて過ごせるよう配慮されています。</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>虐待について、勉強会を行い職員の理解を深めている。</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>行政・地域包括支援センター、社会福祉協議会等の資料により職員研修を行い、必要な時に支援ができるように努めている。</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>契約時には時間を取って丁寧に説明している。利用者の要望により契約解除に至る場合は、今後の対応について家族やケアマネージャーと十分に話し合っている。</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>推進会議や家族会を開催し、意見や要望を言ってもらえる機会を設けている。苦情等があれば記録に残し、職員で検討しサービス向上に努めている。</p>	<p>年1回、家族交流会を開催し、意見や要望を聞かれています。また、毎年実施するアンケートや会議でも忌憚ない意見が出され、できる限り反映できるよう努力されています。好みの料理や母の日の交流会の開催など、家族からも積極的に意見や要望が出されています。</p>	
		<p>○運営に関する職員意見の反映</p>		<p>法人が設置する各種委員会に職員も属</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	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。	一日2回のミーティングや、月1回のユニット会議を行って意見や提案を出し全員で検討している。	法人が設置する各種委員会に職員も属し、意見や提案が出しやすい環境が整えられています。「できることはまずやってみる」の取り組みから、紙パンツから布パンツへの支援に繋がった成功例などもあります。入居者が自分らしく生活できる場所として、職員全員で意見や提案を出し合い反映させるよう努力されています。	
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。	人事考課で具体的に個々の目標を決めて計画的に取り組んでいる。(半年に一度)		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内で月に一回程度研修を行っている。外部研修へも参加し研修後、職員に伝達研修をしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	地域で開催される研修や勉強会等に参加して同業者とのネットワークを広げサービスの質の向上につなげている。		
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。	入居前に本人や家族と面談し、これまでの生活の状態の把握に努めている。現在困っていることや希望されることを理解したうえで、安心して生活できる環境作りに努めている。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

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		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。	家族の希望や困っていることを確認・理解し、今後のケアに生かしている。		
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。	相談時に利用者や家族の希望や状況を確認し、できるだけ柔軟に対応を行い、必要に応じて居宅介護支援事業所にも相談している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	介護する人・される人の関係でなく、人生の先輩として敬う気持ちを持ちながら、希望や訴えに耳を傾け、より良い関係ができるように努力している。		
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。	家族と交流できる行事をなるべく多く計画したり、家族が訪問時部屋で一緒に過ごすための環境を整えている。		
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。	希望によりと知人や家族と帰宅・外出をしていただいている。家族が遠方の場合には職員が同行して馴染みの店で買い物をすることもある。本人が信頼している主治医に受診をしたりと充実感が持てるようにしている。	家族の協力で帰宅したり、職員と一緒に墓参りをする人もいたり、馴染みの場所や関係が途切れないよう一人ひとりに応じた支援が行われています。また、行きつけのお店で買い物を楽しむなど、これまでの習慣を継続できるよう、家族と協力し合いながら支援されています。	
		○利用者同士の関係の支援	みんなで楽しく過ごす時間や、気の合う者		

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。	同士で過ごせる場面作りに努め、食事の配下膳や洗濯たたみ等を通じて、お互いに支え合う関係づくりを支援している。利用者同士の関係がうまくいくように見守っている。		
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。	退居された後でも機会があれば面会に行っている。		
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。	一人一人の思いを傾聴、尊敬しながらケアを行っている。意向の表出が困難な場合には、家族や後見人からの意向を参考にしている。	職員は入居者とのスキンシップを図る取り組みとして、冬はハンドクリームなどを使い肌と肌を合わせて個別でコミュニケーションを取りながら把握するよう工夫されています。また、思いを言葉で伝えにくい人には、身振りや表情などを見て把握されています。職員は入居者の変化を逃さず記録に残し、全体で共有できるよう取り組まれています。	
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。	入居前に、情報収集(家族やケアマネ)を行い生活歴や思いを把握するように努めている。		
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。	日常生活での細かい部分まで生活行動記録に記入している。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング			

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	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。	利用者や家族の要望を聞き、課題を職員で話し合い、希望する生活ができるように介護計画の作成に努めている。	モニタリングは6か月ごとに行われ、その評価に基づき、課題整理されています。計画の見直しには、計画作成担当者を中心に家族や後継人、医師などの意見を聞いたうえで、入居者一人ひとりの状態に即した計画が作成されています。	
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。	その日の状態や利用者の言動、その他気づいた事などを個別のファイルに記録している。また特に申し送りに必要な事柄は、日誌に記録し毎日の業務開始前にも個々で確認している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	隣接している特養の趣味活動に参加したり、受診やリハビリ、墓参りなど個別の外出を行い、個々の満足度を高めるように努力している。		
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。	利用者が楽しんで参加できるイベントが無いか地域包括支援センター、地域役員に情報をいただいている。		
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。	週に一度協力医が回診し、健康状態を把握している。本人、家族の希望により、これまでのかかりつけ医を受診している人もいます。	従来のかかりつけ医と協力医療機関での受診を支援されています。急変時には、協力医療機関との連携を図りながら、適切な受診ができるよう体制を整えておられます。また、家族による付き添い受診を基本とされていますが、対応が難しい場合は職員が同行されています。	
		○看護職員との協働	看護婦を配置し、利用者の健康管理に注		

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		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。	看護師を配置し、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。24時間気軽に相談できる体制をつくっており、介護職員はちょっとした状態変化も連絡を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にはスタッフはなるべく顔を見て、できる支援をしている。また、病院や家族と連絡を取り、回復状況など退院に向けた話し合いをしている。		
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。	入居時に重度化した場合の方針を説明し、重度化した場合は主治医を含めて話し合いを行っている。	法人内の併設施設の入所があることから、ホームでのターミナルケアの実例がありません。この度、職員からターミナルケアの提案が出され、法人施設と連携を図りながら、医療行為が発生した場合を除き、ホームで支援できるよう体制を整えておられます。	
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。	法人内で事故防止委員会を設け定期的な転倒・骨折・喉のつまり等の緊急時対応について勉強会を行っている。また緊急対応マニュアルを作成し、緊急連絡体制も整え、その訓練も実施している。		
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。	消防署立会いの避難訓練の他に事業所独自で訓練を実施している。運営推進会議に参加をいただき、災害時には地域の消防団員の協力を得るようにしている。地震による津波災害の避難訓練も行っている。	法人全体で実施する訓練は、運営推進会議と同日に行い、会議メンバーも一緒に参加されています。また、2か月に1回は入居者にも参加してもらい、ホーム独自で夜間を想定した火災訓練を実施されています。独自の訓練では、毎回、想定する火元を変え、いざという場合に適切な対応ができるよう取り組まれています。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
		○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保			

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
36	14	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。	日々の関わりの中で、人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや態度に気をつけている。また、勉強会なども行っている。	職員は、常に笑顔を大切にしながら、丁寧な言葉ではなく、優しい言葉かけを心がけておられます。時には、入居者が聞き慣れている方言を交えたり、呼び名に配慮したり、一人ひとりの人格を尊重した対応をされています。	
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。	毎日の生活の中で、利用者が意思表示や自己決定ができるよう声かけを行い、希望に沿った生活ができるよう支援している。		
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。	食事や入浴の時間に幅を持たせて、一人一人のペースにあった生活ができるよう支援している。		
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。	特に希望がない場合は、訪問理美容を利用していただく。更衣時は季節に合った装いができるよう声かけしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	一人一人の好みに合った食事内容にしている。イベントや季節に合った料理を楽しんでいただけるように工夫している。不定期ではあるが外食も行っている。	食事は、外部委託による料理を法人施設で調理し、ホームで使い慣れた茶碗や皿に盛りつけし提供されています。また、ご飯やみそ汁はホームで作られています。毎年、ホームの庭にできる梅で梅干しを作るなど、家庭的な食事を大切にされています。さらに、地域住民から牡蠣や芋などの差し入れされた食材が食卓に並ぶこともあります。時には、お好み焼きやうどんを食べに出かけるなどの楽しみも設けられています。	
		○栄養摂取や水分確保の支援			

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		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。	利用者の嗜好や身体の状態を把握し，一人一人にあった食事の提供を行っている。食事量・水分摂取量は毎日チェックしている。		
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。	食後の口腔ケアを実施している。必要であれば協力歯科医に口腔ケアの指導をお願いしている。		
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。	チェック表により排泄パターンを確認している。尿意の無い利用者には，時間を見計らって誘導し、トイレで排泄できるようにしている。またパッド汚染状態の確認も行い、おむつ使用を減らせるようにしている。	排泄が困難な要因をチェックし，一人ひとりのリズムに沿って支援されています。また，布パンツに変えることより，当たり前前の習慣であるトイレでの排泄に繋がる支援に努力されています。各居室内のトイレにはパネルヒーターが設置されています。	
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。	適度に運動をしていただけるようにしている。内服薬の使用だけでなく，食事や飲み物にも工夫している。		
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てしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。	身体レベルや希望により日程を決めているが，本人の思いや状態変化もあるので，できるだけ曜日にとらわれず入浴していただいている。	入浴は，週3回を基本とされていますが，一人ひとりの生活習慣や希望に合わせて柔軟に対応されています。家庭の浴室と同じ広さに檜風呂が設置され，時にはゆず湯などで入浴を楽しまれています。	
		○安眠や休息の支援			

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		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。	できるだけ自由に生活していただけるようにしている。		
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。	主治医の管理・指示の下に服薬介助・確認を行っている。薬剤情報は個人のファイルに綴っている。症状に変化があれば主治医に報告し、連携をとっている。		
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。	得意なことや、好きなこと、できることで力を発揮していただき、誰かのお役にたてる喜びを感じていただけるように支援している。生け花や習字等自分の趣味にあったレク活動に参加している。		
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。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。	全体での外出・小グループ外出・個別外出に分け、希望を聞き、遠出の外出や買い物等家族にも協力いただき行っている。個別外出で自宅やその周辺など馴染みの場所・希望された時に行くことができるよう配慮している。	ホーム周辺の散歩や買い物、喫茶店、お好み焼き屋に出かけ、ホームの都合ではなく、入居者のこれまでの習慣をその日の気分で楽しめるよう支援されています。また、年2回、遠方へドライブを兼ねて外出されています。さらに、家族の協力を得て、なるべく外に出る機会をつくるよう取り組まれています。	
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。	一人一人の能力に合わせて金銭を所持してもらい、買い物時には自分で支払いをしている。		
		○電話や手紙の支援			

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		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。	必要に応じて、家族や知人に電話をしたり、いただいた贈り物のお礼状を出すお手伝いをしている。携帯電話を所持し家族と連絡をしている方もいる。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	季節にあった飾り付けを行い、自分たちでいけた花や手作りの作品を置き、心地よく過ごせるように工夫している。建物はガラス面が多く、明るい日差しが入ると共に外の風景で春夏秋冬を楽しめるよう植物を配置している。	ジオパワーを設置している建物内は、1年を通して体に優しい室内環境となっています。建物中央に日向ぼっこができる中庭があり、全面ガラス張りの廊下では、共有空間と居室の出入りなど一目でわかる造りです。共有空間と台所が一体で、食事を用意する音や匂いを感じることができます。	
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。	椅子やソファでくつろいだり、畳の上で横になれるスペースがある。玄関やローカに椅子を置き一人一人が気に行った場所でゆったり過ごせるように工夫している。		
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。	テレビやテーブル、整理棚等を好みに合わせて配置し、一人一人が居心地よく過ごせるように工夫している。また椅子や冷蔵庫、布団、枕、植物、写真、ぬいぐるみ等の馴染みの品を持ち込んでいる。	各居室にもジオパワーが設置され、過ごしやすい環境となっています。居室には、パネルヒーターが設置されたトイレ、洗面台、ベッド、クローゼットが備えつけられています。入居者は、タンスや冷蔵庫、椅子などを持ち込み、一人ひとり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。	建物内部はバリアフリーで安全に生活を送れるように、ゆったりした居室内には、洗面台・トイレが設置してありプライバシーが保てるようにしている。		

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
		○	①ほぼ毎日のように

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		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。	開設8年目に入り、独自の理念を職員全員で作りなおしました。利用者の尊厳と自立を守り、地域の中で安心して家庭的な生活が送れるよう日々取り組む努力をしている。		
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。	継続的に地域の文化祭に参加したり、保育園児やご近所さんを招待して餅つきをして地域との交流を図っている。また、緊急時には協力要請ができるよう運営推進会議に地域の消防団や近隣の人にも参加していただいている。		
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。	現在、民生委員の仕事を受けている職員がおり、地域住民宅を訪問する際に他の民生委員にアドバイス等を行い貢献している。地域住民の方の相談にも応じている。		
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。	行政担当者・地域包括支援センター・地区役員・家族に評価の報告を行い、サービスの要望に対して真剣に取り組んでいる。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	事業運営をする上で判断に困ったことや疑問点があった時など市の担当者に報告し、指導を受けている。		

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
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>鍵をかけることの弊害を理解し、自由に入り出ることができる開放的な環境作りを目指している。</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>虐待について、勉強会を行い職員の理解を深めている。</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>行政・地域包括支援センター、社会福祉協議会等の資料により職員研修を行い、必要な時に支援ができるように努めている。</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>契約時には時間を取って丁寧に説明している。利用者の要望により契約解除に至る場合は、今後の対応について家族やケアマネージャーと十分に話し合っている。</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>推進会議や家族会を開催し、意見や要望を言ってもらえる機会を設けている。苦情等があれば記録に残し、職員で検討しサービス向上に努めている。</p>		
		<p>○運営に関する職員意見の反映</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	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。	一日2回のミーティングや、月1回のユニット会議を行って意見や提案を出し全員で検討している。		
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。	人事考課で具体的に個々の目標を決めて計画的に取り組んでいる。(半年に一度)		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内で月に一回程度研修を行っている。外部研修へも参加し研修後、職員に伝達研修をしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	地域で開催される研修や勉強会等に参加して同業者とのネットワークを広げサービスの質の向上につなげている。		
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。	入居前に本人や家族と面談し、これまでの生活の状態の把握に努めている。現在困っていることや希望されることを理解したうえで、安心して生活できる環境作りに努めている。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

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		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。	家族の希望や困っていることを確認・理解し、今後のケアに生かしている。		
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。	相談時に利用者や家族の希望や状況を確認し、できるだけ柔軟に対応を行い、必要に応じて居宅介護支援事業所にも相談している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	介護する人・される人の関係でなく、人生の先輩として敬う気持ちを持ちながら、希望や訴えに耳を傾け、より良い関係ができるように努力している。		
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。	家族と交流できる行事をなるべく多く計画したり、家族が訪問時部屋で一緒に過ごすための環境を整えている。		
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。	希望によりと知人や家族と帰宅・外出をしていただいている。家族が遠方の場合には職員が同行して馴染みの店で買い物をすることもある。本人が信頼している主治医に受診をしたりと充実感が持てるようにしている。		
		○利用者同士の関係の支援	みんなで楽しく過ごす時間や、気の合う者		

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。	同士で過ごせる場面作りに努め、食事の配下膳や洗濯たみ等を通じて、お互いに支え合う関係づくりを支援している。利用者同士の関係がうまくいくように見守っている。		
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。	退居された後でも機会があれば面会に行っている。		
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。	一人一人の思いを傾聴、尊敬しながらケアを行っている。意向の表出が困難な場合には、家族や後見人からの意向を参考にしている。		
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、情報収集(家族やケアマネ)を行い生活歴や思いを把握するように努めている。		
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。	日常生活での細かい部分まで生活行動記録に記入している。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング			

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	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。	利用者や家族の要望を聞き、課題を職員で話し合い、希望する生活ができるように介護計画の作成に努めている。		
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。	その日の状態や利用者の言動、その他気づいた事などを個別のファイルに記録している。また特に申し送りに必要な事柄は、日誌に記録し毎日の業務開始前にも個々で確認している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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。	隣接している特養の趣味活動に参加したり、受診やリハビリ、墓参りなど個別の外出を行い、個々の満足度を高めるように努力している。		
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。	利用者が楽しんで参加できるイベントが無いか地域包括支援センター、地域役員に情報をいただいている。		
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。	週に一度協力医が回診し、健康状態を把握している。本人、家族の希望により、これまでのかかりつけ医を受診している人もいる。		
		○看護職員との協働	看護職員と連携し、利用者の健康管理に努		

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		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。	看護師を配置し、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。24時間気軽に相談できる体制をつくっており、介護職員はちょっとした状態変化も連絡を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にはスタッフはなるべく顔を見て、できる支援をしている。また、病院や家族と連絡を取り、回復状況など退院に向けた話し合いをしている。		
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。	入居時に重度化した場合の方針を説明し、重度化した場合は主治医を含めて話し合いを行っている。		
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。	法人内で事故防止委員会を設け定期的な転倒・骨折・喉のつまり等の緊急時対応について勉強会を行っている。また緊急対応マニュアルを作成し、緊急連絡体制も整え、その訓練も実施している。		
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。	消防署立会いの避難訓練の他に事業所独自で訓練を実施している。運営推進会議に参加をいただき、災害時には地域の消防団員の協力を得るようにしている。地震による津波災害の避難訓練も行っている。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
		○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保			

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
36	14	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。	日々の関わりの中で、人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや態度に気をつけている。また、勉強会なども行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	毎日の生活の中で、利用者が意思表示や自己決定ができるよう声かけを行い、希望に沿った生活ができるよう支援している。		
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。	食事や入浴の時間に幅を持たせて、一人一人のペースにあった生活ができるよう支援している。		
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。	特に希望がない場合は、訪問理美容を利用していただく。更衣時は季節に合った装いができるよう声かけしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	一人一人の好みに合った食事内容にしている。イベントや季節に合った料理を楽しんでいただけるように工夫している。不定期ではあるが外食も行っている。		
		○栄養摂取や水分確保の支援			

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		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。	利用者の嗜好や身体の状態を把握し、一人一人にあった食事の提供を行っている。食事量・水分摂取量は毎日チェックしている。		
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。	食後の口腔ケアを実施している。必要であれば協力歯科医に口腔ケアの指導をお願いしている。		
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。	チェック表により排泄パターンを確認している。尿意の無い利用者には、時間を見計らって誘導し、トイレで排泄できるようにしている。またパッド汚染状態の確認も行い、おむつ使用を減らせるようにしている。		
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。	適度に運動をしていただけるようにしている。内服薬の使用だけでなく、食事や飲み物にも工夫している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	身体レベルや希望により日程を決めているが、本人の思いや状態変化もあるので、できるだけ曜日にとらわれず入浴していただいている。		
		○安眠や休息の支援			

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		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。	できるだけ自由に生活していただけるようにしている。		
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。	主治医の管理・指示の下に服薬介助・確認を行っている。薬剤情報は個人のファイルに綴っている。症状に変化があれば主治医に報告し、連携をとっている。		
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。	得意なことや、好きなこと、できることで力を発揮していただき、誰かのお役にたてる喜びを感じていただけるように支援している。生け花や習字等自分の趣味にあったレク活動に参加している。		
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。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。	全体での外出・小グループ外出・個別外出に分け、希望を聞き、遠出の外出や買い物等家族にも協力いただき行っている。個別外出で自宅やその周辺など馴染みの場所・希望された時に行くことができるよう配慮している。		
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。	一人一人の能力に合わせて金銭を所持してもらい、買い物時には自分で支払いをしている。		
		○電話や手紙の支援			

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		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。	必要に応じて、家族や知人に電話をしたり、いただいた贈り物のお礼状を出すお手伝いをしている。携帯電話を所持し家族と連絡をしている方もいる。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	季節にあった飾り付けを行い、自分たちでいけた花や手作りの作品を置き、心地よく過ごせるように工夫している。建物はガラス面が多く、明るい日差しが入ると共に外の風景で春夏秋冬を楽しめるよう植物を配置している。		
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。	椅子やソファでくつろいだり、畳の上で横になれるスペースがある。玄関やローカに椅子を置き一人一人が気に行った場所でゆったり過ごせるように工夫している。		
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。	テレビやテーブル、整理棚等を好みに合わせて配置し、一人一人が居心地よく過ごせるように工夫している。また椅子や冷蔵庫、布団、枕、植物、写真、ぬいぐるみ等の馴染みの品を持ち込んでいる。		
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。	建物内部はバリアフリーで安全に生活を送れるように、ゆったりした居室内には、洗面台・トイレが設置してありプライバシーが保てるようにしている。		

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
			①ほぼ毎日のように

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	○	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 誠心園グループホーム

作成日 平成 26 年 1 月 15 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	6	安全面を優先するため、居室の窓の施錠をしている。	入居者の人格や身体拘束に配慮し、安心して生活していただけるようにする。	職員会議等で、身体拘束廃止に向けて検討していく。	12か月
2	49	入居者家族アンケートの結果、外出支援の不足が指摘された。	外出支援の充実を図る。	屋外散歩やドライブ等の外出支援を増やすと共に、隣接しているデイサービスへの訪問を担当者と話し合い、交流を図る。	12か月
3					
4					
5					

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。