

(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 25 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492700053		
法人名	社会福祉法人 佐伯さつき会		
事業所名	グループホームゆうわせせらぎ園		
所在地	広島県廿日市市友田280番地 電話 0829-74-4700		
自己評価作成日	平成25年10月2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22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>年間を通してご入居者に季節ごとや、毎月恒例の行事を馴染みのボランティアの方、地域の方々と行い生活の楽しみを持って頂いている。また、認知症サポーター養成講座ややすらぎ支援員養成事業を行い、行政や社協と協力し広く地域に認知症の理解を推進している。</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>グループホームゆうわせせらぎ園（以下、ホーム）は、法人が運営する短期入所生活介護事業所やデイサービスが併設されています。市担当課や社会福祉協議会との協力関係も良好で、地域に根ざし、地域全体の福祉サービス向上に貢献されています。ホーム独自で「目くばり、気くばり、心くばり」を目標に掲げておられます。また、法人理念の「笑顔あふれる楽しい日々に」を職員全体で意識統一を図り、実践に繋げておられます。建物1階には、職員専用の休憩室を完備し、就業環境の整備や職員間の情報交換や交流の場となるよう取り組まれています。</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
I 理念に基づく運営(西ユニット)					
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。	ホームページや玄関、職員室に理念を提示し継続的に行っている。また、処遇に迷いを生じた時には確認を行っている。	法人理念を基本に、「目くばり、気くばり、心くばり」をホーム独自の目標として掲げておられます。職員全体で意識統一を図るため、日々のケアに照らし合わせながら実践に繋げておられます。	
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。	自治会に加入し、地域の行事に参加している。また、事業所の行事にお誘いし、地域の方に参加して頂いている。	町内会に加入されています。地域行事のとんどや運動会の応援に参加されています。ホームの行事などのチラシを職員が地域へ一軒一軒手配りし、顔馴染みの関係も築けるよう努力されています。また、ホームの行事に地域住民の参加もあり、日常的に交流が活発に行われています。	
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。	廿日市市の委託により、「やすらぎ支援事業」の研修生を受け入れ、認知症及び認知症高齢者を介護している家族への理解を深めてもらっている。また、キャラバン・メイトの一員としても、地域に向けての活動も行っている。		
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績、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。	定期的に会議を行い状況報告をしている。また意見等を業務に活かしている。	2か月毎に開催される会議では、町内会会長、民生委員、市職員等の参加が得られています。会議では、ホームの活動報告や情報交換が行われています。また、昼食会を兼ねて開催することもあり、食事に関する意見や提案を聞く機会も設けられています。会議メンバーから出された提案をもとに、配膳盆を替えるなど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り組んでいる。	運営推進会議の市担当委員と、情報交換、相談などを行っている。	市から委託を受け、ボランティア育成「やすらぎ支援事業」を実施し、市担当課とは日頃から協力関係を築いておられます。連携を図りながら、地域の福祉を支える社会資源の担い手として積極的に取り組まれています。	

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
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>事業所が3階にあり、安全を考慮して階段出入り口とエレベーターに施錠している。両ユニットの行き来は自由である。</p>	<p>法人が実施する研修に参加されています。また、スタッフミーティングで勉強会を実施するなど、職員全体が共通の理解を深められるよう取り組まれています。安全のため、3階出入り口やエレベーター乗降口は施錠されていますが、希望があれば職員が付き添い出かけておられます。2つのユニットが長い廊下で繋がっており、ユニット間を自由に行き来することができ、抑圧感のない暮らしとなるよう取り組まれています。</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>身体拘束廃止基本方針・高齢者虐待防止について、マニュアルを作成し、介護技術向上委員会で研修を行い話し合う機会を持っている。</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>以前は成年後見制度を活用された方もいたが、退所となる。現在は「かけはし」の利用をされている方がいる。</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>重要事項を基に、施設の状況、職員配置等、また不安や疑問なども尋ねて、説明して理解していただけるように努めている。</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>「家族の集い」を開催し、家族から様々な意見を聞けるようにしている。行事等には家族にも参加していただき、コミュニケーションがとりやすい関係性を築くようにしている。苦情相談窓口を設置し重要事項・ホームページ等で案内している。</p>	<p>家族の集いや面会時など、入居者や家族が意見や思いを伝える機会を多く設け、綿密な関係が築けるよう努力されています。年1回、アンケートを実施し、出された意見や要望は職員全体で共有し、検討されています。また、出された意見をもとに、ケアや運営に反映できるよう取り組まれています。</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
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1回業務会議を開き、意見や提案を反映させている。	日常的に意見や提案が言いやすい関係が築かれています。職員からの意見や要望は、その都度、反映するよう取り組まれています。職員全員が自分たちのプロフィールを作成し、入居者だけでなく、職員同士「お互いを知る」ことを大切にしながらチームケアの充実が図れるよう工夫されています。	
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>	職員の国家資格の取得を支援し、給料等の処遇面に反映させている。年間の計画をたて外部研修にも積極的に参加してもらうようしている。		
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>	職場内研修は多数の職員が受けられるように複数回開催している。又、外部研修にも職員の希望を取り入れ受けられるように計画されている。		
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>	認知症グループホーム協会や介護支援専門員連絡協議会に入会している。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>	利用開始前の面接にて、本人・家族とのコミュニケーションをしっかりと図り不安感を取り除くように努め、こちらでの生活についてしっかりと説明を行い安心してもらえるように努めている。利用前には見学等を行ってもらうようにし、安心感をもってもらっている。		

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。	本人の状況、家族の状況や不安なこと、要望等を聞き、理解して頂けるように努めている。又、いつでも相談助言ができるように努めている。本人には伝えられない家族の思いもしっかりと把握できるような機会を設けている。		
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。	事前に現在の生活状況・環境等を把握し、入所までに各職員で支援の方向性を定め、必要な支援が行える体制を整えている。		
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。	生活の場であることを基本に、介護計画に基づき必要な部分に支援を行っている。申し送り等を通じて、継続した支援がしっかりと行えるように努めている		
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。	面会時には利用者の近況を伝えたり、毎月のお便りで近況と行事予定もお知らせして、行事の参加を伺い、参加をしてもらっている。。また、利用者の生活の関わりについても定期的に相談を行っている。		
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。	今まで習慣になっているなじみの場所へ外出したり、電話連絡を取り合っていたりしている。地域の方との交流、他サービス利用者との関わりの機会も設けている。	家族の協力を得て、住み慣れた地域でサロンへ継続して通えるよう支援されています。また、寺参りをする入居者もおられます。法人が運営する併設のデイサービスに顔を出し、通いの利用者でもある友人との会話を楽しむなど、これまでの関係が途絶えない支援に努められています。	
		○利用者同士の関係の支援			

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
21		利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	趣味、レクリエーション等、共通の話題や活動を通じて仲間であるという意識を持っていただけるように努めています。		
22		○関係を断ち切らない取組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退所後も必要があれば相談にのり、適切なサービスが受けられるよう助言をする。退所後、当法人のサービスを利用される方も多いので、関係性は継続しやすい状況である。		
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	○思いやりや意向の把握  一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人の望む生活を支えられるように希望、意向の把握に加え、状態の把握も行い、各スタッフ間で共有できるように努めている。	家族や日々の関わりの中で、丁寧に聞き取り、得た情報は記録に残し、職員全体で共有されています。また、得た情報をケアプランに反映するよう取り組まれています。一人ひとりの思いの実現に繋がる支援に努められています。	
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。	家族や本人の話、関係機関からの聞き取りの中から生活歴や暮らしを把握するように努めている。普段の関わりの中からの気づきを大切にしている。		
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。	日々の生活の様子を記録にとどめ、把握できるようにしている。申し送りを確実に行うようにし、各スタッフが状態を把握した上で関わるようにしている。		
		○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。	本人や家族、関係者から生活の意向、希望を元に、現状の把握をしっかりと行い、ニーズを導き出し、必要な支援に向けての介護計画を作成している。	入居者ごとに担当制を設け、担当職員がアセスメントを実施されています。本人や家族、関係者から意見などを聞き、計画作成担当者を中心に作成されています。	
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。	個別記録を基に、気づきや情報を交換し、本人の意向を尊重し介護計画を見直していく。		
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。	通所生活介護・短期入所生活介護が併設されている。各事業所間で連携を図り、柔軟な対応を行えるように連携を取っている。		
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。	一人ひとりの趣味や興味に応じてボランティアの支援を受けている。保育園や小学校等様々な地域の方々と交流している。		
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。	入居前からのかかりつけ医が継続出来る方は、継続している。各自かかりつけ医があり、毎月1回の往診を受けている。状況に応じて電話連絡し指示を得ている。家族と受診する場合は、様子を詳細に説明し適切な医療が受けられるようにしている。また、歯科医、眼科医の往診を受けている。	本人、家族が希望するかかりつけ医へ受診されています。かかりつけ医への通院は、家族対応が基本となっています。ホームの協力医療機関で受診する入居者は、定期的に往診があります。また、希望に応じて歯科医や眼科医の往診も支援されています。医療に関する情報を家族と共有されています。	
		○看護職員との協働			

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。	配置の看護師に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。		
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。	情報交換を行いながら、退院後のケアについての指導も受けている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	生活全般に介護が必要な状況が考えられれば、本人・家族と話し合いを行い、特養への入所を検討している。医療が必要な状況の場合は、医師の判断を元に方針を検討している。	重度化した場合は、法人が運営する施設と連携を図り対応されています。入居時に、ホームの方針について十分な説明と話し合いを行い、入居者や家族の理解を得ておられます。	
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。	緊急時の対応の研修を内部で行ったり、マニュアルを作成しており確認を行っている。法人内で定期的に救命救急講習も開催している。		
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。	防災計画、消防計画を作成し、訓練を計画的に行う。自治会に加入し地域との連携をとっている。	消防署立ち合いのもと、年2回、避難訓練が実施されています。また、訓練には地域住民の参加も得ておられます。町内会とは、「災害応援協力協定書」を交わし、災害時に最低限必要な水や食料などの備蓄を完備し、地域で起こる災害に備えて協力体制を整えておられます。さらに、職員は外部研修にも参加し、災害時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

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。	一人ひとりを尊重し思いやりを持って接している。居室はプライベートな空間として過ごしてもらっている。	各居室に洗面台とトイレが完備されており、整容や排泄など、他者の目を気にすることなく、自分のペースで生活できるよう配慮されています。職員は、声かけや言葉づかいなど、その都度振り返りながら「目くばり、気くばり、心くばり」をモットーに努められています。	
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。	本人の思いや希望をきちんと聞くように努め、それらを基に介護計画を作成し、支援している。その時々本人の希望にも対応できるように努めている。		
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。	一人ひとりペースに合わせて、話を聞き、無理強いをすることなく、本人の生活リズムに合わせて過ごしてもらえるように支援している		
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。	服装は本人に選んでいただき、助言する事もある。理美容は、月1回訪問理容を受けているが家族で行かれる方もある。ボランティアによる、顔や手の手入れを受けている。		
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。	利用者と職員と一緒に料理の盛り付けや配膳、片付けをし食事もしている。一緒にお好み焼きや手作りのおやつを作る事もある。菜園でトマトやさつま芋等野菜を育てて皆で収穫し調理している。	1階厨房で調理されたものをホームで入居者と職員と一緒に盛り付けされています。朝食がパン食の日もありますが、希望があればご飯に変更することができます。外出行事では、外食を楽しんでいます。また、おやつ作りを楽しんだり、秋にはボランティアの協力を得ながら畑で芋掘りをし焼き芋を食べるなど、季節を感じながら楽しく食事ができるよう取り組まれています。	
		○栄養摂取や水分確保の支援	栄養士による献立により、栄養摂取や水		

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。	分補給を行い、必要に応じて個別対応している。また嚥下状態に応じて食べやすいものを提供している。食事量の確認も行い、個々の状態に合わせた食事の提供を行っている。		
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。	毎食後口腔ケアの声かけを行い、必要な方には職員が介助している。また希望者には歯科衛生士による口腔ケアを週1回程度行い、指導も受けている。		
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。	チェック表を用い、個別の排泄パターンを把握し、必要な方はトイレ誘導や声かけを行っている。紙パンツから布パンツへの移行を検討したり、立位不能な方のトイレ誘導等も行っている。	チェック表を活用し、昼間や夜間時などの一人ひとりのパターンを把握し、きめ細かい対応をされています。排泄支援が入居者の過度な負担とならないよう、検討しながら自立に向けた支援に取り組まれています。	
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。	毎朝の体操の後の水分補給や、食事、排泄の確認等行い、場合によっては主治医と相談する事もある。下剤使用者については排便状況を確認しながら看護師の指導のもと、適宜対応している		
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。	一人ひとりの体調に合わせて入浴日の変更や、入浴・シャワー浴を行い、本人の好みのシャンプー等を使用してもらっている。	個浴で、左右どちらからも入れるように、浴槽の周りにはゆとりがあります。希望に合わせて同性介助にしたり、職員を変えるなどの工夫をされています。一人ひとりのその日の状態に合わせて、安心、安全な入浴に努められています。	
		○安眠や休息の支援	一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援を行っている。		

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
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。	一人ひとり、その時の状況に応じて共同生活場や、仲の良い方の居室で過ごしたり、ご自分の居室で休んでいます。また、夜間の灯りについても配慮を行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	処方された薬の内容は、薬局にて出された薬表を専用のファイルに綴り、内容が把握できるようにしている。また、配薬の際にはマニュアルに沿って誤薬等がないように実施している。		
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。	毎日本体操、朝礼を行っている。趣味の編み物、縫物等幅広く行えるようにボランティアの方の協力を得ながら行っている。洗濯物をたたむ、カーテンの開閉など役割を持ってもらえるようにしている。また、必要に応じ、外の散歩、買い物の付き添いを行っている。		
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るように支援している。	必要に応じ、散歩や買い物の支援を行っている。家族の方・ボランティアにも協力を得て外出の支援を行って頂いている。また、地域の行事に参加したり、春と秋には計画を立て外出行事を実施している。	日常的にホーム周辺を散歩したり、買い物に出かけておられます。家族の協力を得ながら、自宅に一時帰宅する入居者もおられます。地域行事の参加や、外出行事も計画し、積極的に戸外へ出かけるよう支援されています。	
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。	自己管理出来る方については、財布を準備し自己管理されている。また、必要に応じて買い物に付きそい、状況に応じて助言や提案を行っている。		
		○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。	本人の希望で電話をかけたり、手紙を書く等の支援を行っている。		
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。	季節感を大切にし、テーブルには季節に応じた花を飾り、空気の入替えや温度調整を行い、快適な居住環境に努めている。	ゆったりとしたリビングに畳敷きのスペースもあります。長い廊下の両サイドに各ユニットがあり、自由に行き来することができます。ホームは建物3階にあり、ほどよい採光と見晴らしの良い風景が眺められ、開放感があります。テーブルには季節の花が飾られていたり、入居者の作品が壁に飾られています。	
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。	テレビの前にソファを置き、畳コーナーもあり、くつろげる空間を作っている。ユニット間も自由に行き来できる。テーブル・イスも入居者間の関係に配慮し配置している。		
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。	居室には本人のなじみの家具など置き、お気に入りの写真やぬいぐるみ、自身の作品など飾っている。家族にも居室は個人スペースとして利用してもらうように説明を行っている。	居室には、洗面台、トイレ、ベッド、収納庫、エアコンが備えつけられています。入居者は、テレビや仏壇、筆筒など思い思いの物を持ち込み、飾りつけなども本人の好みに合わせるなど、居心地の良い空間づくりとな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。	居室入口には名札を用意し、食堂 廊下 トイレ 浴室に手すりをつけ、バリアフリーで安全に移動できるようにしている。現在、手すりの配置についても見直しを行っている。		

V アウトカム項目(西ユニット)			
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
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(東ユニット)					
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。	ホームページや玄関、職員室に理念を提示し継続的に行っている。また、処遇に迷いを生じた時には確認を行っている。		
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。	自治会に加入し、地域の行事に参加している。また、事業所の行事にお誘いし、地域の方に参加して頂いている。		
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。	廿日市市の委託により、「やすらぎ支援事業」の研修生を受け入れ、認知症及び認知症高齢者を介護している家族への理解を深めてもらっている。また、キャラバン・メイトの一員としても、地域に向けての活動も行っている。		
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。	定期的に会議を行い状況報告をしている。また意見等を業務に活かしている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議の市担当委員と、情報交換、相談などを行っている。		
		○身体拘束をしないケアの実践			

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	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。	事業所が3階にあり、安全を考慮して階段出入り口とエレベーターに施錠している。両ユニットの行き来は自由である。		
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。	身体拘束廃止基本方針・高齢者虐待防止について、マニュアルを作成し、介護技術向上委員会で研修を行い話し合う機会を持っている。		
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。	以前は成年後見制度を活用された方もいたが、退所となる。現在は「かけはし」の利用をされている方がいる。		
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。	重要事項を基に、施設の状況、職員配置等、また不安や疑問なども尋ねて、説明して理解していただけるように努めている。		
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。	「家族の集い」を開催し、家族から様々な意見を聞けるようにしている。行事等には家族にも参加していただき、コミュニケーションがとりやすい関係性を築くようにしている。苦情相談窓口を設置し重要事項・ホームページ等で案内している。		
		○運営に関する職員意見の反映			

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。	月に1回業務会議を開き、意見や提案を反映させている。		
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。	職員の国家資格の取得を支援し、給料等の処遇面に反映させている。年間の計画をたて外部研修にも積極的に参加してもらうようしている。		
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。	職場内研修は多数の職員が受けられるように複数回開催している。又、外部研修にも職員の希望を取り入れ受けられるように計画されている。		
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。	認知症グループホーム協会や介護支援専門員連絡協議会に入会している。		

## 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。	利用開始前の面接にて、本人・家族とのコミュニケーションをしっかりと図り不安感を取り除くように努め、こちらでの生活についてしっかりと説明を行い安心してもらえるように努めている。利用前には見学等を行ってもらうようにし、安心感をもってもらうようしている。		
		○初期に築く家族等との信頼関係	本人の状況、家族の状況や不安なこと、		

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。	要望等を聞き、理解して頂けるように努めている。又、いつでも相談助言ができるように努めている。本人には伝えられない家族の思いもしっかりと把握できるような機会を設けている。		
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。	事前に現在の生活状況・環境等を把握し、入所までに各職員で支援の方向性を定め、必要な支援が行える体制を整えている。		
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。	生活の場であることを基本に、介護計画に基づき必要な部分に支援を行っている。申し送り等を通じて、継続した支援がしっかりと行えるように努めている		
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。	面会時には利用者の近況を伝えたり、毎月のお便りで近況と行事予定もお知らせして、行事の参加を伺い、参加をしてもらっている。。また、利用者の生活の関わりについても定期的に相談を行っている。		
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。	今まで習慣になっているなじみの場所へ外出したり、電話連絡を取り合っていた。地域の方との交流、他サービス利用者との関わりの機会も設けている。		
		○利用者同士の関係の支援			

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
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。	趣味、レクリエーション等、共通の話題や活動を通じて仲間であるという意識を持っていただけるように努めています。		
22		○関係を断ち切らない取組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退所後も必要があれば相談にのり、適切なサービスが受けられるよう助言をする。退所後、当法人のサービスを利用される方も多いため、関係性は継続しやすい状況である。		
<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	○思いやりや意向の把握  一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人の望む生活を支えられるように希望、意向の把握に加え、状態の把握も行い、各スタッフ間で共有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。	家族や本人の話、関係機関からの聞き取りの中から生活歴や暮らしを把握するように努めている。普段の関わりの中からの気づきを大切にしている。		
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。	日々の生活の様子を記録にとどめ、把握できるようにしている。申し送りを確実に行うようにし、各スタッフが状態を把握した上で関わるようにしている。		
		○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。	本人や家族、関係者から生活の意向、希望を元に、現状の把握をしっかりと行い、ニーズを導き出し、必要な支援に向けての介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映  日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録を基に、気づきや情報を交換し、本人の意向を尊重し介護計画を見直していく。		
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。	通所生活介護・短期入所生活介護が併設されている。各事業所間で連携を図り、柔軟な対応を行えるように連携を取っている。		
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。	一人ひとりの趣味や興味に応じてボランティアの支援を受けている。保育園や小学校等様々な地域の方々と交流している。		
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。	入居前からのかかりつけ医が継続出来る方は、継続している。各自かかりつけ医がおり、毎月1回の往診を受けている。状況に応じて電話連絡し指示を得ている。家族と受診する場合は、様子を詳細に説明し適切な医療が受けられるようにしている。また、歯科医、眼科医の往診を受けている。		
		○看護職員との協働			

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。	配置の看護師に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。		
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。	情報交換を行いながら、退院後のケアについての指導も受けている。		
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。	生活全般に介護が必要な状況が考えられれば、本人・家族と話し合いを行い、特養への入所を検討している。医療が必要な状況の場合は、医師の判断を元に方針を検討している。		
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。	緊急時の対応の研修を内部で行ったり、マニュアルを作成しており確認を行っている。法人内で定期的に救命救急講習も開催している。		
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。	防災計画、消防計画を作成し、訓練を計画的に行う。自治会に加入し地域との連携をとっている。		

#### IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

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。	一人ひとりを尊重し思いやりを持って接している。居室はプライベートな空間として過ごしてもらっている。		
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。	本人の思いや希望をきちんと聞くように努め、それらを基に介護計画を作成し、支援している。その時々本人の希望にも対応できるように努めている。		
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。	一人ひとりペースに合わせて、話を聞き、無理強いはすることなく、本人の生活リズムに合わせて過ごしてもらえるように支援している		
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。	服装は本人に選んでいただき、助言する事もある。理美容は、月1回訪問理容を受けているが家族で行かれる方もある。ボランティアによる、顔や手の手入れを受けている。		
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。	利用者と職員と一緒に料理の盛り付けや配膳、片付けをし食事もしている。一緒にお好み焼きや手作りのおやつを作る事もある。菜園でトマトやさつまいも等野菜を育て皆で収穫し調理している。		
		○栄養摂取や水分確保の支援	栄養士による献立により、栄養摂取や水		

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。	分補給を行い、必要に応じて個別対応している。また嚥下状態に応じて食べやすいものを提供している。食事量の確認も行い、個々の状態に合わせた食事の提供を行っている。		
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。	毎食後口腔ケアの声かけを行い、必要な方には職員が介助している。また希望者には歯科衛生士による口腔ケアを週1回程度行い、指導も受けている。		
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。	チェック表を用い、個別の排泄パターンを把握し、必要な方はトイレ誘導や声かけを行っている。紙パンツから布パンツへの移行を検討したり、立位不能な方のトイレ誘導等も行っている。		
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。	毎朝の体操の後の水分補給や、食事、排泄の確認等行い、場合によっては主治医と相談する事もある。下剤使用者については排便状況を確認しながら看護師の指導のもと、適宜対応している		
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。	一人ひとりの体調に合わせて入浴日の変更や、入浴・シャワー浴を行い、本人の好みのシャンプー等を使用してもらっている。		
		○安眠や休息の支援	一人ひとりの状態に応じて共同		

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。	一人ひとり、その時の状況に応じて共同生活場や、仲の良い方の居室で過ごしたり、ご自分の居室で休んでいます。また、夜間の灯りについても配慮を行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	処方された薬の内容は、薬局にて出された薬表を専用のファイルに綴り、内容が把握できるようにしている。また、配薬の際にはマニュアルに沿って誤薬等がないように実施している。		
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。	毎日体操、朝礼を行っている。趣味の編み物、縫物等幅広く行えるようにボランティアの方の協力を得ながら行っている。洗濯物をたたむ、カーテンの開閉など役割を持ってもらえるようにしている。また、必要に応じ、外の散歩、買い物の付き添いを行っている。		
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。	必要に応じ、散歩や買い物の支援を行っている。家族の方・ボランティアにも協力を得て外出の支援を行って頂いている。また、地域の行事に参加したり、春と秋には計画を立てて外出行事を実施している。		
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。	自己管理出来る方については、財布を準備し自己管理されている。また、必要に応じて買い物に付きそい、状況に応じて助言や提案を行っている。		
		○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。	本人の希望で電話をかけたり、手紙を書く等の支援を行っている。		
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。	季節感を大切にし、テーブルには季節に応じた花を飾り、空気の入替えや温度調整を行い、快適な居住環境に努めている。		
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。	テレビの前にソファを置き、畳コーナーもあり、くつろげる空間を作っている。ユニット間も自由に行き来できる。テーブル・イスも入居者間の関係に配慮し配置している。		
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。	居室には本人のなじみの家具など置き、お気に入りの写真やぬいぐるみ、自身の作品など飾っている。家族にも居室は個人スペースとして利用してもらうように説明を行っている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	居室入口には名札を用意し、食堂 廊下 トイレ 浴室に手すりをつけ、バリアフリーで安全に移動できるようにしている。現在、手すりの配置についても見直しを行っている。		

V アウトカム項目(東ユニット)			
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、その時々々の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	○	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 グループホームゆうわせせらぎ園

作成日 平成 26 年 1 月 20 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	49	外出の機会を増やす必要がある。	行事以外の日常的な外出機会を設ける。	生活の中に外出機会を設ける仕組みを作る。	6か月
2	49	〃	入居者が菜園での作業に積極的に参加できるようにする。	車椅子でも菜園に入り作業できるように環境整備を行う。	1年
3	6	エレベーターの施錠を行っている。	施錠を解除する。	園全体で安全管理, 拘束の意識を高め, 施錠の解除をめざす。	6か月
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。