

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24年 7月 25日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200403		
法人名	サンキ・ウエルビィ株式会社		
事業所名	サンキ・ウエルビィ グループホーム祇園		
所在地	広島県広島市安佐南区山本四丁目11番24号 (電話) 082-962-2662		
自己評価作成日	平成24年5月23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24年6月25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>家庭的な集団での生活の中で、日常生活や行事、レクリエーションを提供し、メリハリある生活を送っていただき、「愛」、「喜」、「楽」を追求いたします。</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>サンキ・ウエルビィグループホーム祇園（以下、ホーム）は、JR沿線の田畑と住宅が混在する静かな場所に立地しています。地域の「認知症ケア専門施設」という意味を込めて、建物を認知症サポーターの証であるオレンジ色に統一されています。地元住民や民生委員児童委員等を対象にして認知症サポーター養成講座を開催されています。また、スタッフの中に「認知症ケア専門士」の資格をもつ職員が配置され、入居者の言動に共感しながら、認知症の入居者のケアに積極的に対応されています。</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
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。	事業所理念を掲示して毎朝、朝礼で唱和している。 理念を共有し理念に基づいたケアを心がけている。	理念は、ホームの開所前に職員全員で、自分たちが受けたいケアは何かという視点で作成されました。ホーム内に掲示された「愛、喜、楽」は、「私たちは一人ひとりに愛を持って接します。私たちは一人ひとりと喜びを共感します。私たちは一人ひとりの楽しみを追求します」を表しています。	ホームの理念は、職員はもちろん、入居者、家族、地域住民が共有し実践につなげる必要があります。理念の意味が理解できるよう室内外に掲示するほか、広報誌への掲載などについて検討されるよう期待します。
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。	夏祭り、秋祭り、年末の餅つき等地域行事に参加している。 また、施設行事にも地域に呼びかけて参加している。近隣幼稚園、小学校との交流も行っている。	ホームでは、地域とのつながりを大事にするため、開所前に地元で見学会を開催されました。町内会に加入し、行事にも参加されています。「子どもの家110番」の指定を受け、地域との連携を深められています。	
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。	近隣住民参加で避難訓練実施。 地域の人を対象に認知症サポーター養成講座を開催。		
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。	2ヶ月に1回開催し利用者、家族、自治会、社協、包括の皆様に参加して頂き、報告や意見交換を行い、より良いサービスを目指している。	運営推進会議は2か月に1回開催されています。民生委員からは、緊急用の予備ベッド設置についての意見が出されました。家族からは広報誌の継続の要望が出されました。ホームでは、これらの意見の実現に向けて努力されています。	
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。	毎月、市介護保険課へ稼動状況報告を絶えず行っている。	ホームの開所前は、運営基準の照会をされていましたが、最近ではあまりされていません。開所1年目なので、市役所の実地指導がまもなく実施される予定となっています。	

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>施錠は行わずいつでも自由に入出りできる状態を保つことにより利用者への安心感を与えている。</p> <p>玄関に関しては防犯上の理由で夜間のみ施錠。ほか拘束は1件もなく自由な生活を実施中。</p>	<p>身体拘束をしない方針は玄関先に掲示されています。職員に対しては、必須研修で詳しい説明をして、十分に周知されています。また、帰宅願望の強い入居者には、どこまでも職員が付き添って見守りが行われています。</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>施設内で行う現任研修の年間計画に高齢者虐待を取り入れ職員へ周知し防犯に努めている。</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>施設内に既に後見人制度により後見人を利用している。</p> <p>成年後見人制度のパンフレットを用い職員に周知。必要性が認められるご利用者、家族への話し合いも行っている。</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>契約時及び解約時、改定時には書面を用いて口答で説明。</p> <p>理解、同意を欠かさず行っている。</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>運営推進会議に家族参加を呼びかけ、意見を求めたり、カンファレンス等で要望や意見を求め常に意向を確認して反映させている。</p>	<p>運営推進会議に家族の参加を呼びかけたり、家族が参加しやすい時間に設定したりするなどの工夫をされています。また、家族の面会時に入居者の近況を伝え、家族から運営に関する意見を求める努力をされています。</p>	<p>家族へ定期的に連絡便を送る際などに、家族のコメント欄などを設けるなど、いつでも自由に意見が出せるような状況がつけられることを期待します。</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	○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。	毎月、センター会議及びユニット会議を行い、意見や提案をしてもらい改善を行っている。	毎月ユニット会議を開き、自由な意見交換をされていることが確認できました。会議では、行事の打ち合わせや職員からの提案事項等が検討されています。なお、職員一人ひとりが業務に関するチャレンジ目標を決め、ケアに活かせる取り組みを実施されています。	
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。	年2回、各職員と面談を行い職員からの要望等を尋ね、よりよい労働条件や職場環境が保てるように努めている。		
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。	会社内部や外部で行う研修を告知常に参加を呼びかけている。		
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。	他のグループホームとの交流を考えているが実施できていない。 外部研修へ参加し交流する機会は持っている。		
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。	入居判定前の面談には時間をかけて不安な利用者には何度も出向いたり、施設を見学してもらう事により安心を確保できるように努めている。		

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		<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>家族・本人との話し合いの中で入居前に事前に本人・家族様の要望を確認。必要であれば面談を何度も行い、信頼関係の構築に努めている。</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>家族・本人との話し合いの中で入居前に事前に本人・家族様の要望を確認。必要であれば面談を何度も行い、何が必要か見極め1ヶ月間の暫定プランを策定している。</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>利用者の話を聞くことにより笑顔と対話にあふれた施設を目指し関係を構築しつつある。</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>家族の面談時には必ず状況報告を行ったり、本人を交えた話を行うことによりより良い関係を築けるように努めている。</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>入居の際、持ち物は必ず今まで使用していた馴染みの物を持ち込んでもらい、面会者も選ぶことなくオールフリーで関係が途切れないよう努めている。又、写真等での回想法も実践している。</p>	<p>入居の際は、新しいものではなく、使い慣れたものを持参してもらうよう依頼されています。また、近所の人、友だちなどの面会があり、世間話をするもあります。さらに、若い頃の写真等を見ながら話をする回想法のボランティアとして、入居者の家族が毎週来訪されています。</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
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。	食事はリビングにて2つのテーブルを囲むように行い、ともに洗濯物や食べ終わった食器を拭き共同作業をしながら会話をもってもらい一人一人に役割を持って生活して頂いている。		
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。	相談があれば対応を行っている。次の入居施設へ電話連絡を入れ近況を確認している。		
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。	常に本人に問いかけ面談時には家族と相談し日々表情や言動から意向を汲み取るように努めている。	思いや意向の把握は難しいこともありますが、昔話をする中で思いがけず好きなことがわかった例があります。書道が好き、生け花ができる、レース編みが得意など、入居者の思いを把握されていました。ホーム内に季節の言葉を掲示したり、花を生けたりして、それぞれの役割を果たされていました。	
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。	入居前のアセスメントや前任のケアマネジャーからの情報、入居後の会話からそれぞれの生活歴を把握している。		
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。	日々バイタルチェックを行い、看護師およびホームドクターと連携を図り体調管理のもと、身体状況に応じたケアを行っている。		

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
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>	職員間でカンファレンスを行い、課題を把握し必要に応じ本人・家族にも参加して頂き意見を求め現状に即した計画作りに努めている。	日々の記録をもとに職員間でカンファレンスを開き、入居者の課題や目標を把握したうえで、家族、入居者の参加を得て担当者会議を開催し、ケアプランの見直し、作成をされています。	
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>	日々の気づきや対応、家族と話し合った事を介護支援経過に個別に記入、日々の申し送りにより情報を共有を行い変化する状況がに対応し計画の見直しに活用している。		
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>	本人・家族の状況に応じ、相談しながら柔軟に対応するように心がけている。		
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>	知人・ボランティアの訪問を受け入れたり近隣、小学校、幼稚園への行事参加を行って楽しみがもてるように支援している。		
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>	ホームドクター(内科医)の週1回の往診と近隣他科への受診により適切な医療を受けて頂いている。本人・家族の希望をもとに入居前のかかりつけ医への受診も継続できるように支援している。	入居者が希望するかかりつけ医の受診は、家族が付き添われています。近くの医療機関をホームドクターに指定されている場合は、週1回の医師の往診が行われています。	

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
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>看護職員兼介護従業者の看護師を配置し日々の状態の変化を報告連絡相談している。また、看護職員が休みの時も常に連絡がとれるように連携を図っている。</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>入退院に対し各医療機関の連携室、相談員、家族と連携を図っている。</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>重度化した場合の指針を重要事項説明書の中に明示し話し合いを持つ事を提示している。重度化しつつあるご家族に向けては対応策を看護師とともに話し合っている。</p>	<p>開設1年目で、まだ重度化した入居者に対応した例はありません。重要事項説明時に、「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、入居者、家族の希望があった場合の対応について事前に確認をされています。</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>年一回外部講師を招いて救急対応の講習を行っている。又、現任研修において「事故の発生時またはその再発防止・事故の発生等緊急時の対応」を行っている。</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>一昨年度、地域住民を含め、避難訓練を実施。本年度も予定している。</p>	<p>開所前に1回防災訓練をされています。昨年9月に近隣住民の協力を得て、消防署立会いのもとで防災訓練を実施されました。建物には、スプリンクラーの設置、2階からの避難階段が確認できました。</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。	利用者一人一人とコミュニケーションをはかりながら人生の先輩として敬意を払いながらやさしい声かけを心がけている。	上から目線での言葉づかいにならないよう、人生の先輩に対し、丁寧な言葉かけをされています。また、言葉を途中でできざらないように最後まで話を聞くよう指導されています。このほか、認知症高齢者への接し方について詳しく指導されています。	
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。	常に声かけを行いながら意思を尊重し発語を促し自己決定できるように働きかけている。		
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。	利用者主体の介護を常に心がけ業務優先にならないように努めている。		
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。	朝の整容から服装まで季節だけでなくその人の好まれる身だしなみができるように心がけている。		
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。	週1回の食事レクを通し材料を刻んでいたり味付けを確認してもらっている。日々食器拭き等片づけを行ってもらっている。	食事は、チルド食品を温めて提供されています。週1回は入居者の食べたいものを食べる、食事レクリエーションを実施されています。このときは、入居者が買物から食事の準備まで職員と一緒にいらっしゃいます。	

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>業者のクックチルを利用しカロリー管理を行っているが全体量の少ない利用者には補食(フルーツ、ヨーグルト等)で対応。一人一人にあわせ常食、刻み食、ソフト食を提供。水分は水分チェック表にて水分量の確保を心がけている。</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>毎食後、義歯を外して口腔ケアを誘導、声かけ、見守りを実施。夜間は義歯を外して頂き洗浄剤にて保清している。</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>食事の前後に声かけ誘導を行っている。重度者に対しては職員2人介助にてトイレで排泄を促している。</p>	<p>トイレは自立に向けて支援されています。重度の入居者についても，介助方法を工夫し，一人ひとりに適した排泄支援を心がけておられます。</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>水分補給の工夫とフルーツ、ヨーグルトを日々提供し便秘の予防を心がけている。</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>一覧表は利用しているが日々声かけをしながら本人の希望に添った入浴を提供。一人で入浴が困難な者には浴槽内へ職員と一緒に入り対応している。</p>	<p>浴槽は個浴で，週2回から3回のペースで入浴されています。計画表はありますが，入居者の体調等を見ながら，タイミングを見て声をかけて，入浴をされています。</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。	本人の希望を尋ねながら昼寝や夜間の入眠時間を個々に調整。 本人の生活習慣にもとづき寝具や室温の調整も行っている。		
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。	個々の服薬表の周知、徹底を行い、また、内服介助の手順も徹底。医師、看護師の指示に従い副作用や用法、用量を理解し対応している。		
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。	本人の体調や要望にあわせ外出レク、散歩、日光浴、ドライブ、		
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。	希望があれば散歩や買い物に出かけられるように支援している。	努めて外出するよう支援されています。天気のよい日は近所を散歩したり、近くのスーパーマーケットへの食材等の買物、近郊の見どころへのドライブなどに出かけたりしておられます。	
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。	個人では管理が難しいため事務所で預かり買い物時は小口で渡し払って頂いている。また、お小遣い帳を完備し事務所で管理している。		

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。	本人の希望があれば電話をしたり取り次いでいる。手紙のやり取りも取り次いで支援している。		
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。	季節(毎月)の展示物を利用者も一緒に作成して頂き飾っている。	書道の上手な入居者の季節の言葉や、入居者が生けた花などが展示されています。家族から提供された折鶴の作品も気持ちが休まります。また、畳のコーナーなどのゆったりと落ち着ける空間が準備されています。台所は、オープンキッチンで入居者も利用しやすいキッチンとなっています。ホームの裏側には野菜作りの畑もありました。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	利用者同士気のあった方と過ごせるテーブル、配置を心がけている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には使い慣れた家具や小さな仏壇も持ち込んで頂き本人の安心できる空間が作れるように心がけている。	部屋には、クローゼットがあり、ゆったりと利用できます。テレビ、仏壇、家族の写真など居心地よく暮せるように配慮されています。また、ベッドからの転倒が懸念される入居者には、ベッドのそばにマットレスを置き、事故防止に努められています。	
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。	手すりの付け替えやベランダの出入りに木製スロープを職員が作成し安全に移動できる環境作りを行っている。		

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。	事業所理念を掲示して毎朝、朝礼で唱和している。 理念を共有し理念に基づいたケアを心がけている。		
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。	夏祭り、秋祭り、年末の餅つき等地域行事に参加している。 また、施設行事にも地域に呼びかけして参加している。近隣幼稚園、小学校との交流も行っている。		
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。	近隣住民参加で避難訓練実施。 地域の人を対象に認知症サポーター養成講座を開催。		
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。	2ヶ月に1回開催し利用者、家族、自治会、社協、包括の皆様に参加して頂き、報告や意見交換を行い、より良いサービスを目指している。		
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組んでいる。	毎月、市介護保険課へ稼動状況報告を絶えず行っている。		

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
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>施錠は行わずいつでも自由に入出りできる状態を保つことにより利用者への安心感を与えている。</p> <p>玄関に関しては防犯上の理由で夜間のみ施錠。ほか拘束は1件もなく自由な生活を実施中。</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>事業所理念を掲示して毎朝、朝礼で唱和している。</p> <p>理念を共有し理念に基づいたケアを心がけている。</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>夏祭り、秋祭り、年末の餅つき等地域行事に参加している。</p> <p>また、施設行事にも地域に呼びかけして参加している。近隣幼稚園、小学校との交流も行っている。</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>近隣住民参加で避難訓練実施。</p> <p>地域の人を対象に認知症サポーター養成講座を開催。</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>2ヶ月に1回開催し利用者、家族、自治会、社協、包括の皆様に参加して頂き、報告や意見交換を行い、より良いサービスを目指している。</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	○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。	毎月、市介護保険課へ稼動状況報告を絶えず行っている。		
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。	施錠は行わずいつでも自由に入出りできる状態を保つことにより利用者への安心感を与えている。 玄関に関しては防犯上の理由で夜間のみ施錠。ほか拘束は1件もなく自由な生活を実施中。		
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。	会社内部や外部で行う研修を告知し常に参加を呼びかけている。		
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。	他のグループホームとの交流を考えているが実施できていない。 外部研修へ参加し交流する機会は持っている。		
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。	入居判定前の面談には時間をかけて不安な利用者には何度も出向いたり、施設を見学してもらう事により安心を確保できるように努めている。		

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		<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>家族・本人との話し合いの中で入居前に事前に本人・家族様の要望を確認。必要であれば面談を何度も行い、信頼関係の構築に努めている。</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>家族・本人との話し合いの中で入居前に事前に本人・家族様の要望を確認。必要であれば面談を何度も行い、何が必要か見極め1ヶ月間の暫定プランを策定している。</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>利用者の話を聞くことにより笑顔と対話にあふれた施設を目指し関係を構築しつつある。</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>家族の面談時には必ず状況報告を行ったり、本人を交えた話を行うことによりより良い関係を築けるように努めている。</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>入居の際、持ち物は必ず今まで使用していた馴染みの物を持ち込んでもらい、面会者も選ぶことなくオールフリーで関係が途切れないよう努めている。又、写真等での回想法も実践している。</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
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。	食事はリビングにて2つのテーブルを囲むように行い、ともに洗濯物や食べ終わった食器を拭き共同作業をしながら会話をもってもらい一人一人に役割を持って生活して頂いている。		
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。	相談があれば対応を行っている。次の入居施設へ電話連絡を入れ近況を確認している。		
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。	相談があれば対応を行っている。次の入居施設へ電話連絡を入れ近況を確認している。		
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。	入居前のアセスメントや前任のケアマネジャーからの情報、入居後の会話からそれぞれの生活歴を把握している。		
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。	日々バイタルチェックを行い、看護師およびホームドクターと連携を図り体調管理のもと、身体状況に応じたケアを行っている。		

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
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>	職員間でカンファレンスを行い、課題を把握し必要に応じ本人・家族にも参加して頂き意見を求め現状に即した計画作りに努めている。		
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>	日々の気づきや対応、家族と話し合った事を介護支援経過に個別に記入、日々の申し送りにより情報を共有を行い変化する状況がに対応し計画の見直しに活用している。		
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>	本人・家族の状況に応じ、相談しながら柔軟に対応するように心がけている。		
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>	知人・ボランティアの訪問を受け入れたり近隣、小学校、幼稚園への行事参加を行って楽しみがもてるように支援している。		
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>	ホームドクター(内科医)の週1回の往診と近隣他科への受診により適切な医療を受けて頂いている。本人・家族の希望をもとに入居前のかかりつけ医への受診も継続でき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
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>看護職員兼介護従業者の看護師を配置し日々の状態の変化を報告連絡相談している。また、看護職員が休みの時も常に連絡がとれるように連携を図っている。</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>入退院に対し各医療機関の連携室、相談員、家族と連携している。</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>重度化した場合の指針を重要事項説明書の中に明示し話し合いを持つ事を提示している。重度化しつつあるご家族に向けては対応策を看護師とともに話し合っている。</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>年一回外部講師を招いて救急対応の講習を行っている。又、現任研修において「事故の発生時またはその再発防止・事故の発生等緊急時の対応」を行っている。</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>一昨年度、地域住民を含め、避難訓練を実施。本年度も予定している。</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
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。	利用者一人一人とコミュニケーションをはかりながら人生の先輩として敬意を払いながらやさしい声かけを心がけている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	常に声かけを行いながら意思を尊重し発語を促し自己決定できるように働きかけている。		
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。	利用者主体の介護を常に心がけ業務優先にならないように努めている。		
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。	朝の整容から服装まで季節だけでなくその人の好まれる身だしなみができるように心がけている。		
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。	週1回の食事レクを通し材料を刻んでいたたり味付けを確認してもらっている。日々食器拭き等片づけを行ってもらっている。		

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
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>業者のクックチルを利用しカロリー管理を行っているが全体量の少ない利用者には補食(フルーツ、ヨーグルト等)で対応。一人一人にあわせ常食、刻み食、ソフト食を提供。水分は水分チェック表にて水分量の確保を心がけている。</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>毎食後、義歯を外して口腔ケアを誘導、声かけ、見守りを実施。夜間は義歯を外して頂き洗浄剤にて保清している。</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>食事の前後に声かけ誘導を行っている。重度者に対しては職員2人介助にてトイレで排泄を促している。</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>水分補給の工夫とフルーツ、ヨーグルトを日々提供し便秘の予防を心がけている。</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>一覧表は利用しているが日々声かけをしながら本人の希望に添った入浴を提供。一人での入浴が困難な者には浴槽内へ職員が一緒に入り対応している。</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>	<p>本人の希望を尋ねながら昼寝や夜間の入眠時間を個々に調整。 本人の生活習慣にもとづき寝具や室温の調整も行っている。</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>個々の服薬表の周知、徹底を行い、また、内服介助の手順も徹底。医師、看護師の指示に従い副作用や用法、用量を理解し対応している。</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>本人の体調や要望にあわせ外出レク、散歩、日光浴、ドライブ、</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>希望があれば散歩や買い物に出かけられるように支援している。</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>個人では管理が難しいため事務所で預かり買い物時は小口で渡し払って頂いている。また、お小遣い帳を完備し事務所で管理している。</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
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>本人の希望があれば電話をしたり取り次いでいる。手紙のやり取りも取り次いで支援している。</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>季節（毎月）の展示物を利用者も一緒に作成して頂き飾っている。</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>利用者同士気のあった方と過ごせるテーブル、配置を心がけている。</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>居室には使い慣れた家具や小さな仏壇も持ち込んで頂き本人の安心できる空間が作れるように心がけている。</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>手すりの付け替えやベランダの出入りに木製スロープを職員が作成し安全に移動できる環境作りを行っている。</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

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、生き生きと働けている	○	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 サンキ・ウエルビィ グループホーム祇園

作成日 平成 24 年 8 月 13 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	1	施設理念について職員は理解しているが, 入居者, 家族地域住民に共有できていない。	施設理念を入居者, 家族, 地域の方にまで, 広く理解し, 知ってもらう。	①施設玄関, 各ユニットのフロアに理念を掲示。 ②広報誌に施設理念の掲載を行う。	①平成24年7月末 ②平成24年9月末
2	10	面会又は運営推進会議に来られない様な遠方の家族が意見を言える機会がない。	家族が自由に意見が出せる機会を作る。	郵送による記述式のアンケート調査を行う。	平成24年12月末
3	14	他のグループホームとの交流がなく, ネットワーク作りができていない。	他のグループホームとの交流によるネットワーク作りを行いサービスの質を向上させていく。	同地域のグループホームの事業者交流会に入会し, 交流を図る。	平成24年8月末
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。