

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 11 月 30 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200866		
法人名	有限会社サカコーポレーション		
事業所名	グループホームガーデンの家		
所在地	〒731-0103 広島市安佐南区緑井七丁目5番11号		
自己評価作成日	令和5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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3490200866-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和5年11月21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）】

今年度より、地域交流行事を再開している。運営懇談会の開催やボランティアの受け入れ、季節行事の開催も企画している。
--

【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）】

母体法人と協働した能動的な地域交流と、余暇活動の充実に取り組んでいる。第一に、医療法人を中心として、事業所が町内会に働きかけ地域住民と利用者が交流できる行事の開催を企画運営するほか、併設している小規模多機能居宅介護事業所で地域のボランティアを受け入れ、利用者同士の交流と、利用者とボランティア間の交流を行い、利用者が地域の一員として生活できる様に工夫している。第二に、日常的に利用者が旬の果物や四季折々の花や行事など、季節を感じることができる手作りの作品を制作し事業所の共用部に飾っている。利用者と職員は、その季節毎に作品を話題にしながら生活リハビリの一環として実施し夏祭りのすいか割りや季節行事などによって認知症の改善や進行の緩和に取り組んでいる。

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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。	朝礼で理念や目的を毎日確認しあって共有し実践している。	2か月に1度、法人は全職員が参加できるように、時間帯や複数日程で倫理綱領を行い、理念を共有している。法人では、経営理念をもとに地域密着型サービス事業所の理念をつくり、職員が個人目標を達成することで、事業所の理念を実践できる仕組みを構築している。	
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。	今年度より地域交流活動を再開した。10月28日の近隣のお祭りには、職員が神輿を担ぐ担当として参加し、入居者も見学に行った。	法人を主体として、事業所が地域とかかわりを持ち、10月末にマルシェを開催した。事業所は、町内会へ備品の貸出協力を得たり、職員が準備や片づけを行っている。当日は地域の方が大勢参加し、利用者は会場を訪れ地域の一員として交流を行った。	
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。	以前は認知症カフェを開催していたが、運営が困難になり、現在は活動が出来ていない。	/	/
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。	サービスの提供状況、入退去、空室、入院、介護事故等の報告を行っている。地域からの意見としては、特に無く、地域行事の紹介のみとなっている。	令和4年度の秋から、関係者を招集して会議を開催しており、参加者からは、主に行事の開催について情報を得ている。会議では、利用者を実施している体操に関して意見が提起されたことから、転倒予防や下肢筋力向上を目指した体操を意識して実施するように改善に取り組んでいる。	
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組んでいる。	市町担当との連絡は、必要な時に行っているが、日頃から密に連絡は取っていない。	介護保険関係の連絡事項は、担当課からメールで通知を受けている。制度にかかわる事項の確認は、事業所から直接担当課に電話で確認を行っている。地域包括支援センターからの依頼で、管理者が地域のサロンで体操講師を担っている。	

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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。	令和5年度委員会目標「事業所内の身体拘束廃止に向け、身体拘束にあたる具体的な言動を理解し、改善するための取り組みをチーム内で検討し、委員会内で報告・共有していく」を掲げ、毎月身体拘束廃止推進委員会を開催した。年2回の研修を開催している。	身体拘束廃止委員会を毎月実施している。委員会は法人内の地域密着型サービス事業所3箇所と合同で開催し、介護現場で起こっている具体的なケースについて協議し、決定した方策を職員に周知している。夕方の申し送りでは、スピーチロックがなかったか一日の振り返りを行っている。	
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。	令和5年委員会目標「虐待防止に取り組むためのワークショップの開催を徹底する。また自分たちのケアを見つめ直すという視点だけでなく、外部（家族や地域住民）がどのような視点で事業所を見ているかを知り、接遇を含めて改善していきたい」を掲げ、毎月虐待防止検討委員会を開催している。年2回の研修を開催している。		
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。	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は作れていない。		
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。	契約締結時又は解約時には管理者、ケアマネジャーの立ち合いのもと家族様からの疑問点や不安な点を伺い説明行いご理解いただき実施されている。		
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。	運営懇談会を行い家族様よりご意見を頂く場を設け、参加できなかった家族様にもアンケートを送付しご意見いただく機会を設けている。	10月に実施した運営懇談会では、看取りに関する質疑があり、家族の体験談などを含めて事業所の方針を伝えている。事業所は、普段から家族が利用者に多く関わりを持てるように、衣替えや処方薬の受け取り、通院に家族の協力を依頼することで家族の意見を聞く機会を設けている。	

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。</p>	<p>職員が意見や提案がある際には朝礼時に話す場を持ったり、チームミーティングの結果を報告し管理者へ意見を伝える場を設けている。</p>	<p>職員から備品の買い替えや、追加購入などの意見は、日常的に管理者に伝えられている。職員の意見から、夜勤の業務負担を軽減するために、日勤帯と業務分担の調整を行った実例がある。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	<p>年2回の実績考課で、管理者を含めた職員一人ひとりの目標に対しての結果と実績考課、能力考課で昇降格審査が行われている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	<p>奇数月に倫理綱領（法人内研修）、偶数月に事業所内研修を開催し、職員のスキルアップに努めている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。</p>	<p>外部研修の推進は行っているが参加率はまだ多くない状況である。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。</p>	<p>「～してほしい」とご本人の意思を伝えてくれる方に対して、傾聴しながら対応できている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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>契約時や見学時に家族様からの要望を伺い当事業所での対応が可能かケアの方法についても説明し家族様が安心していただけるよう努めている。</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>計画作成担当者が聞き取りをした情報を基に対応しており、「その時」にまず必要としている支援の対応を検討している。</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>ご本人に寄り添うケアを行うために、困った事、取り組みたい事、どう過ごしたいかなどを聞き取りながら対応しているが、リスクについては管理の視点が強くなっている。</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>ご家族と相談しながらご本人のケアについて決定している。</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>地域住民との交流や家族様や馴染みの方の来所をコロナ禍で制限していたが再開し外部との関わりを少しずつ戻しつつある。</p>	<p>現在、面会は事前予約が必要であり、15分程度の時間制限を設け、少人数で実施している。同一建物1階の小規模多機能居宅介護事業所に馴染みの人に会いに行き、交流することができる。感染症予防対策を十分に行い、かかりつけ医へ家族と通院を続けることも可能である。</p>	

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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。	希望者には一人席を作っているが、他の方々は数人でテーブルを囲み、関われるようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	サービス利用の終了後は、出来ていない。		
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。	ご家族、多職種(管理者、計画作成担当者)を巻き込み行っているが、意志疎通が困難な方や認知症の進行が著しい方についての対応が弱いところもある。	一人ひとりの暮らし方の希望は、利用開始時に聞き取るようにしている。意向の表出が困難な場合は、自宅で生活していた際の様子を家族に聞き取り、落ち着いて過ごしていた状況を再現したり、職員間で方策を協議して、試しながら利用者の反応を見て今後の方針を検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	利用開始時にアセスメントで聞き取りした情報とは別で、日々の関りの中でご本人やご家族から以前の様子を聞くようにしている。		
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。	朝礼や夕礼で情報共有を行っている。		

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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>ケアプラン作成時には介護職員も同席し、ご家族と情報共有し、ご家族の意見も反映させプランの作成をしている。</p>	<p>介護支援専門員が本人、家族、介護職員、必要に応じて医師の意見を聴取し、毎日記録している短期目標の実施状況と毎月行っているモニタリングの結果を確認して計画の見直しを行い、関係者の意見を反映して介護計画を作成している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>個別記録はiPad（タブレット端末）や紙ベースに記録している。日々の申し送りや職員の気づきを計画作成担当者とも情報共有し、プランの変更に繋げている。</p>	/	
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれ出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>主治医の変更について、ご家族が対応できる場合は外部受診、難しくなったら往診へ変更の形をとっている。</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>地域資源との協働については取り組めていない。</p>	/	
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>受診については、ご家族へ相談し行っている。職員が連携シートを作成し医師に往診前に送らせていただくことでスムーズな往診のやり取りができるよう努めている。</p>	<p>受診は、訪問診療を選択することも、馴染みのあるかかりつけ医へ通院を継続することも可能であり、本人及び家族の希望を尊重している。外来通院の場合は、利用者の様子を書面にして病院へ情報提供を行い、適切な医療が受けられるように支援している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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。	週1回、訪問看護ステーションへ状態報告を行い、必要時には訪問看護師から連絡が来るようになっている。		
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。	計画作成担当者がMSW（医療ソーシャルワーカー）やご家族へ状態確認を行い、食形態や嚥下状態、介助方法や福祉用具などの把握に努めている。		
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。	看取り対応の方から主治医やご家族、介護職員と情報共有を行っているが、早い段階からは出来ていない。	家族控室には、ソファベッドが設えてあり、家族が宿泊する際に利用できる。これまでは、利用開始時に重度化や看取りについての説明を行っていなかったが、令和5年11月から利用開始時の説明を開始している。重度化が予想される場合には早い段階で話し合いの場を設け情報共有を行っている。	
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。	緊急時の対応研修を行っている。		
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。	年に3回、火災と水害を想定した避難訓練を行っている。地域住民との協力体制については、運営推進会議で議論したが、地域住民からは協力が難しいと返答されている。	避難訓練は、体調不良や、看取り期の利用者を除く利用者と職員が参加し、水害を想定して年1回、火災の日中想定と夜間想定を年2回を実施している。地域へ災害時の協力を呼びかけているが同意は得られていない。地域住民からは、事業所に協力を依頼する声が上がっている。	現在、法人を主体としてBCP（事業継続計画）の策定に取り組んでおり、避難・救出訓練も火災、水害を合わせて年3回実施している。地域住民から有事の際は事業所を社会資源として活用してもらえよう、備えなども含めた体制整備から、協力関係の構築に繋がることを期待する。

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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。	まだまだ全職員が対応できていない。 チーム内で、不適切ケアがなかったか毎月の虐待防止委員会で話し合いを行っている。	利用者への声掛けをロールプレイで実践したり、職員が利用者役と職員役となり、不適切な場面を再現した動画を作成し視聴することで職員に、利用者の人格尊重やプライバシーについて考えてもらう機会を設けている。管理者は職員の手本となるよう、関わり方を可視化して示している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	働きかけて自己決定できている方もいれば、そうでない方もいる。		
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。	想いを表した際に職員都合で対応が出来ていない事がある。		
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。	季節、気温によって服装を決めている。起床時の整容も出来ていない時もある。		
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。	テーブル拭きやお盆の準備を手伝っていただいている。	事業所では、炊飯と汁物を調理し、母体の医療法人で管理栄養士の献立を調理したおかずを毎日3食提供している。事業所のベランダで育てた季節の野菜を収穫して食事の一品に加えたり、利用者がおやつにたこ焼きをつくるなど、食事をおいしく、楽しむことができるように工夫している。	

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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>栄養士が考えた食事が提供されている。水分摂取が難しい方は、お茶ゼリーやとろみを付け提供している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，毎食後，一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。</p>	<p>拒否がある際には綺麗にケアできない事もある。訪問歯科の定期清掃を実施している方もいる。</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>職員が関わる事への拒否がある方については把握が難しいが、介助が必要な方には関わっている。排泄パターンの把握や自立に向けた取り組みは出来ていない。</p>	<p>利用者一人ひとりの排泄は、指定の様式に記載し電子記録にも残している。排泄の介助が不要な利用者には、職員が聞き取りで排泄物の量や形状などを確認している。排泄に関わる筋力維持を目的として、体操や歩行訓練、車いすから椅子への座り替えを生活の中で実践している。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し，飲食物の工夫や運動への働きかけ等，個々に応じた予防に取り組んでいる。</p>	<p>薬に頼りがちになっている。運動や食事での予防に取り組みたい。</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>職員都合で入浴のタイミングや入浴日を決めてしまっている。</p>	<p>利用者一人につき、週に2回入浴を行い、体調不良や体力低下がある場合は、日時変更やシャワー浴、清拭に変更して身体保清を支援している。こだわりの石鹸やシャンプー化粧品等持ち込まれている利用者もおり好みに合わせている。入浴を楽しむことができるように、菖蒲湯を行った実績がある。</p>	

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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>ご本人のペースや希望に合わせて支援しているが、職員によって対応に差が出てしまっている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>症状の変化の確認はしているが、全職員が薬の把握は出来ていない。</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>ご本人が出来ない方やニーズが確認できない方には、行事やレクリエーションに参加していただいている。</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>実施出来ていない。</p>	<p>日常的にベランダで外気浴や、植物や野菜への水やりを行い、春には職員駐車場へ、車いすの利用者も桜の花見に行っている。専門医の受診や、かかりつけ医へ通院する際は、家族と協力して外出でき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>実施出来ていない。</p>		

自己評価	外部評価	項目(なんてん)	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>ご家族へ電話をしたいと希望があるときには対応している。ご家族からの手紙はご本人へお渡しし、読んでいただいている。</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>臭いの面では芳香剤を置いたり、フロアの掃除は毎日実施している。外部業者による定期清掃も実施している。食堂の椅子だけでなく、ソファを置いたりして居心地の良い環境作りをしている。</p>	<p>共用の食堂は、陽当たりが良く日差しが強すぎるため、ロールカーテンを活用し明るさを調整している。共用トイレへの動線やドア、居室引き戸の取っ手部分などに、図柄と文字、目印を表示し複数の障害に対応できるように工夫している。</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>ユニット間で散歩をしたり、入居者同士で話をしたりと居場所を作れるようにしている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>写真や家具、作品などを置いている。使い慣れた家具などの持ち込みも可能。</p>	<p>利用開始前に使い慣れた湯呑や箸、家具など好みの物を持参してもらうように案内している。居室には、水彩画や家族から贈られた祝いのカード、孫の写真を飾っている。利用者の心身状態に合わせて、居室内の動線の見直しや家具の配置を検討し居心地よく過ごせるように工夫している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。</p>	<p>リスクマネジメントの視点が強く、早い段階で職員が止めてしまうことがある。</p>		

V アウトカム項目(なんてん) ← 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。	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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している	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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。	朝礼で理念や目的を毎日確認しあって共有し実践している。		
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。	今年度より地域交流活動を再開した。10月28日の近隣のお祭りには、職員が神輿を担ぐ担当として参加し、入居者も見学に行った。		
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。	以前は認知症カフェを開催していたが、運営が困難になり、現在は活動が出来ていない。		
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。	サービスの提供状況、入退去、空室、入院、介護事故等の報告を行なっている。地域からの意見としては、特に無く、地域行事の紹介のみとなっている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	市町担当者との連絡は、必要な時に行っているが、日頃から密に連絡は取っていない。		

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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。	令和5年度委員会目標「事業所内の身体拘束廃止に向け、身体拘束にあたる具体的な言動を理解し、改善するための取り組みをチーム内で検討し、委員会内で報告・共有していく」を掲げ、毎月身体拘束廃止推進委員会を開催した。年2回の研修を開催している。		
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。	令和5年委員会目標「虐待防止に取り組むためのワークショップの開催を徹底する。また自分たちのケアを見つめ直すという視点だけでなく、外部（家族や地域住民）がどのような視点で事業所を見ているかを知り、接遇を含めて改善していきたい」を掲げ、毎月虐待防止検討委員会を開催している。年2回の研修を開催している。		
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。	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は作れていない。		
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。	契約締結時又は解約時には管理者、ケアマネジャーの立ち合いのもと家族様からの疑問点や不安な点を伺い説明行いご理解いただき実施されている。		
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。	運営懇談会を行い家族様よりご意見を頂く場を設け、参加できなかった家族様にもアンケートを送付しご意見いただく機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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。	職員が意見や提案がある際には朝礼時に話す場を持ったり、チームミーティングの結果を報告し管理者へ意見を伝える場を設けている。		
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。	年2回の実績考課で、管理者を含めた職員一人ひとりの目標に対しての結果と実績考課、能力考課で昇降格審査が行われる。		
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。	奇数月に倫理綱領（法人内研修）、偶数月に事業所内研修を開催し、職員のスキルアップに努めている。		
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。	外部研修の推進は行っているが参加率はまだ多くない状況		
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。	「～してほしい」とご本人の意思を伝えてくれる方に対して、傾聴しながら対応できている。		

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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>契約時や見学時に家族様からの要望を伺い当事業所での対応が可能かケアの方法についても説明し家族様が安心していただけるよう努めている。</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>計画作成担当者が聞き取りをした情報を基に対応しており、「その時」にまず必要としている支援の対応を検討している。</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>ご本人に寄り添うケアを行うために、困った事、取り組みたい事、どう過ごしたいかなどを聞き取りながら対応しているが、リスクについては管理の視点が強くなっている。</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>ご家族と相談しながらご本人のケアについて決定している。</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>地域住民との交流や家族様や馴染みの方の来所をコロナ禍で制限していたが再開し外部との関わりを少しずつ戻しつつある。</p>		

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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。	希望者には一人席を作っているが、他の方々は数人でテーブルを囲み、関われるようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	サービス利用の終了後は、出来ていない。		
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。	ご家族、多職種(管理者、計画作成担当者)を巻き込み行っているが、意志疎通が困難な方や認知症の進行が著しい方についての対応が弱いところもある。		
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。	利用開始時にアセスメントで聞き取りした情報とは別で、日々の関りの中でご本人やご家族から以前の様子を聞くようにしている。		
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。	朝礼や夕礼で情報共有を行っている。		

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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>ケアプラン作成時には介護職員も同席し、ご家族と情報共有し、ご家族の意見も反映させプランの作成をしている。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>個別記録はiPadや紙ベースに記録している。日々の申送りや職員の気付きを計画作成担当者とも情報共有し、プランの変更に繋げている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれ出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>主治医の変更について、ご家族が対応できる場合は外部受診、難しくなったら往診へ変更の形をとっている。</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>地域資源との協働については取り組めていない</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>受診については、ご家族へ相談し行なっている。職員が連携シートを作成し医師に往診前に送らせていただくことでスムーズな往診のやり取りができるよう努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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。	週1回、訪問看護ステーションへ状態報告を行い、必要時には訪問看護師から連絡が来るようになっている。		
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。	計画作成担当者がMSWやご家族へ状態確認を行い、食形態や嚥下状態、介助方法や福祉用具などの把握に努めている。		
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、事業所の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。	看取り対応の方から主治医やご家族、介護職員と情報共有を行なっているが、早い段階からは出来ていない。		
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。	緊急時の対応研修を行なっている。		
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。	年に3回、火災と水害を想定した避難訓練を行なっている。地域住民との協力体制については、運営推進会議で議論したが、地域住民からは協力が難しいと返答されている。		

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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。	まだまだ全職員が対応できていない。 チーム内で、不適切ケアがなかったか毎月の虐待防止委員会で話し合いが行えている。		
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。	働きかけて自己決定できている方もいれば、そうでない方もいる。		
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。	想いを表した際に職員都合で対応が出来ていない事がある。		
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。	季節、気温によって服装を決めている。 起床時の整容も出来ていない時もある。		
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。	テーブル拭きやお盆の準備を手伝っていただいている。		

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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>栄養士が考えた食事が提供されている。水分摂取が難しい方は、お茶ゼリーやとろみを付け提供している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように，毎食後，一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。</p>	<p>拒否がある際には綺麗にケアできない事もある。訪問歯科の定期清掃を実施している方もいる。</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>職員が関わる事への拒否がある方については把握が難しいが、介助が必要な方には関わっている。排泄パターンの把握や自立に向けた取り組みは出来ていない。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し，飲食物の工夫や運動への働きかけ等，個々に応じた予防に取り組んでいる。</p>	<p>薬に頼りがちになっている。運動や食事での予防に取り組みたい。</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>職員都合で入浴のタイミングや入浴日を決めてしまっている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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>ご本人のペースや希望に合わせて支援しているが、職員によって対応に差が出てしまっている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>症状の変化の確認はしているが、全職員が薬の把握は出来ていない。</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>ご本人が出来ない方やニーズが確認できない方には、行事やレクリエーションに参加していただいている。</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>実施出来ていない。</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>実施出来ていない。</p>		

自己評価	外部評価	項目(ひいらぎ)	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		○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。	ご家族へ電話したいを希望があるときには対応している。ご家族からの手紙はご本人へお渡しし、読んでいただいている。		
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。	臭いの面では芳香剤を置いたり、フロアの掃除は毎日実施している。外部業者による定期清掃も実施している。食号の椅子だけでなく、ソファを置いたりして居心地の良い環境作りをしている。		
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。	ユニット間で散歩をしたり、入居者同士で話をしたりと居場所を作れるようにしている。		
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。	写真や家具、作品などを置いている。使い慣れた家具などの持ち込みも可能。		
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。	リスクマネジメントの視点が強く、早い段階で職員が止めてしまうことがある。		

V アウトカム項目(ひいらぎ) ← 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。	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 グループホームガーデンの家

作成日 令和5年12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	13	BCPが作成中であり、自然災害に対する備蓄品が準備できていない。	令和5年度中にBCPの作成、備蓄品の準備、訓練の計画立案を行う。	12月～避難確保計画の見直し、BCP作成。 1月～備蓄品準備。 2月～訓練の計画立案。	3か月
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。