

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 31 年 3 月 6 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	371503122		
法人名	ゆうゆう株式会社		
事業所名	グループホームゆうゆう神谷川		
所在地	広島県福山市新市町大字新市258番地2		
	電話番号	0847-54-1855	
自己評価作成日	平成 31 年 1 月 23 日	評価結果市町村受理日	平成 31 年 3 月 17 日

※事業所の基本情報は、介護サービス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

【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい		
所在地	広島県福山市山手町1020番地3		
訪問調査日	平成 31 年 2 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)】

グループホームゆうゆう神谷川では、『綺麗な施設で日々楽しく過ごせる』を理念とさせて頂いています。入居者様に綺麗な環境の中で、楽しみを持って過ごして頂けるよう取り組んでいます。自宅で行っていた習慣も大切に、一緒に散歩に出かけたり、趣味で花を活けたりしています。また、春にはお花見、夏には地域の夏祭り、秋には事業所の秋祭り、冬には餅つき・初詣と季節感を感じると共に、屋外に出ることにより、五感で感じる部分も大切にしていきたいと思っております。ゆうゆう神谷川・せせらぎの全事業所で協力し、春と秋に地域の方やご家族をお招きし、合同食事を毎年開催しており、皆様に喜んで頂けるよう努めております。庭では野菜や花を植えており、季節季節で楽しむことができます。犬やカモ・ニワトリを飼育しており、動物とのふれあいも行うことができます。入居者様にとって『自宅』と思って頂けるよう努めてまいります。

【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)】

市の北部に位置し、近隣には支所や小学校、公民館、資料館等、多くの施設があり、恵まれた環境の中にある。又小規模多機能やデイサービス事業所等が隣接され、研修や行事等合同で行い、職員間の協力体制もできていてそれぞれの利用者の安全と利用者同士の交流に繋がられる。庭も広く、犬、カモ、鶏、ウサギなどの小動物も飼われ、散歩時には触れ合い、心和むひとときが持てる。又、畑には野菜も植えられ、収穫を楽しむことも出来る。ケア面に於いても、9人の利用者という事もあり、細やかな対応と会話する時間も多くあり、個々に寄り添い思いに耳を傾け、思いに沿えるよう努められ、理念にもある。楽しく一日を過ごしてもらうと言う事を実践されている。医療面に於いても協力医療機関との連携も構築され、訪問看護も週1回訪問され日々の健康管理も出来ていて安心である。地域との関わりも夏祭りや福祉祭りなどのイベントには救急班としての役割や事業所として皆さんに楽しんでもらえる催しもされ、地域の一員として積極的に交流されている。また、事業所の行事である、合同食事を毎年開催し、地域の方や家族を招待され、多くの方の参加が得られている。毎年恒例になっている為、楽しみにされていると共に利用者も家族や地域の方達との交流が密にでき、家族との信頼関係も築かれ、馴染の地で全利用者が自分らしく、安心、安全に、一日一日を笑顔で過ごしてもらえるよう取り組まれている。今ではその地に無くてはならない事業所となっている。

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	グループホーム独自の理念を作り、掲示している	企業理念は毎朝、唱和している。事業所独自の理念はリビング入口の見え易い場所に掲示されていると共に職員の名札の裏にも書かれ、迷いがあるときにはいつでも理念に立ち止まり、日々振り返りと反省しながら実践に向け取り組まれている。	
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	地域の夏祭りや、秋の福祉祭りなどに積極的に参加している。月1回の清掃活動も行っている。	地域の清掃活動や夏祭り、福祉祭り等に事業所として出展したり、救急般として参加する等、地域の一員として協力され、交流されている。体験学習の受け入れ(中学生)やボランティアの受け入れ、また、近隣の方も時折来られ、日常的にお付き合いされている。	
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	自治会活動や、地域行事に参加し、認知症勉強会等の派遣講師ができることをアピールしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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回実施し、意見を求めサービスの向上へ努めている	民生委員、町内会長、行政、包括支援センター等の参加により、現状を多岐にわたり報告し、全参加者に意見を頂き、サービスに活かす様取り組まれている。日ごろの様子はホーム便りを見てもらい、把握してもらっている。家族へも参加のお願いを毎回されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	運営推進会議や支所会議等で意見交換や情報交換を行い、協力関係を築いている	毎回運営推進会議へ参加が得られ、現状については理解が得られている。毎月実施される支所会議に参加し相談や情報等も得られ協力関係は築かれている。又、包括との連携も密にできている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	やもう得ず身体拘束を行わなければならないケースがあり、毎月職員で解除に向けた話し合いを行っている。引き続き行う必要がある場合には、家族に同意のサインを頂いている。3ヶ月に1回「身体拘束廃止委員会」を開き、勉強会も行っている。	身体拘束はしない方針であるが、リスクにより、やもう得ない場合は、家族や職員で話し合い、色んな工夫を試みながら、繰り返し現状について話し合い、抑圧しない支援に取り組まれ、委員会も立ち上げ、勉強会を行い、正しく理解する様務めている。不穏な方には要因を把握し見守りを徹底し、制止しない支援を心掛けている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	高齢者虐待防止についての勉強会を行い、業務へ活かしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	なかなか日々の業務から遠い内容な為、全体で学ぶ機会が出来ていないが、知っておく必要があるので、勉強会で取り入れたい		
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	十分な説明、話し合いの場を設け、意見を聞き、疑問や不安を解消し、理解いただけている		
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なら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	意見箱を設置している。また家族会や面会時に積極的に話をしている。	訪問時や家族会等で意見や要望などが出やすい雰囲気づくりを心掛け、家族会は座談会形式で行い、忌憚のない会話から把握する事も多く、色んな場面での意見や要望は運営に反映させると共に個々に対応もしている。ホーム便りも定期的に送付し現状把握してもらっている。	
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	朝夕の申し送りや、ミーティング、全体会議などで意見を求め聞いている	ミーティングや職員会議の中で聞く機会を設けている。又、申し送り時や日々のケアの中で、気づきがあればその都度、聞いている。色んな意見は集約し、会議の中で検討し、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	評価制度を活用し、個々の適切な評価に努めている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内の研修や、事業所内での研修を開催している。また、資格取得も会社で試験対策の勉強会や援助がある		
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作り、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り組みをしている	地域のケア会議や支所会議に参加し情報交換に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	入居者様となじみの関係を築けるよう努力しており、入居者様の話をゆっくりと聞けるよう、ゆったりとした時間を作っている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	契約時、入所後も家族様・本人様の意見等を積極的に聞き、不安のない関係づくりに努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本当に必要なサービスや本人様・家族が求めているサービスが何か見極め、対応している		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自立支援の立場でケアを行い、楽しく共同生活が出来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おかず、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	何時でも面会が出来る環境を作り、家族様と協力しながら、共に支えていけるように努めている		
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	生活暦を参考にし、また現在の思いを実現できるようケアに努めている	家族や親戚、また、友人の訪問もある。家族とお墓参りに行かれたり、お正月には自宅へ日帰りする方もおられる。希望で自宅を見たいとの要望があれば出かける事もあり、できるだけ関係が少しでも長く続く様柔軟な支援を心掛けている。	
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	買物や外出、その他の行事を皆で楽しめるようにケアし、また日常での共通の趣味等を見つけ入居者同士が自然に関わりあえる環境づくりに努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	困ったときなど、その他相談等に対して受けています		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	以前の生活に添った生活を入居後も実現できるように希望がかなえられるように努めている	生活歴の中や日頃の会話から把握する様務めている。個別対応時に把握する事もあり、可能な限り思いに沿うようにしている。買い物や外出、食べもの等の希望が出る。口頭で言われる方もいる。表出困難な場合は家族の協力と選択史の中で、その時の表情などから把握し検討している。	
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	利用開始時に生活歴や意見、要望を聞き取りサービスに反映している		
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	入居者様の1日の日課を立て、また朝夕の申し送りで職員全員が状態を共有している		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	カンファレンスやミーティングなどで意見を聞き、サービス向上に努めている	カンファレンスで各利用者の日々の状況から、課題やニーズについて職員の意見、家族や本人の意向、主治医の所見等を基に担当者会議で検討し、本人本位の柔軟な計画を作成している。担当者会議には本人や家族も出席している。モニタリングや見直しは3ヶ月毎となっている。	
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	申し送り帳や朝・夕の申し送り、ミーティングなどで情報を共有している		
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	時代の流れや入居者様の状態の変化に対応出来るように柔軟なサービスを取り入れている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の散歩や買物等を通じて関係を深めていき、地域全体で支援して頂ける環境づくりに努めている		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	担当医師と連携をとり、適切な医療を受けられるよう支援している	協力医療機関の往診が月2回、訪問看護が週1回訪問され、日々の健康管理は出来ていて安心である。訪問歯科支援もある。かかりつけ医や他科についても事業所が通院支援され、結果等は特変があれば即報告されている。往診記録を作成し、家族の訪問時に報告もされる。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	状態の変化などあればすぐに報告・相談できる環境を作っている		
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、又、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。あるいは、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。	医師や地域連携室と連携し、家族と話し合いながら最善をつくしている		
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・入退院時や状態に大きな変化があった際にその都度重度化した場合における家族様の意向を聞き、その意向に沿えるように医師・看護師等と連携をとっている	利用開始時、看取り指針を基に説明し、理解が得られているが状況が変化した場合は、家族、主治医と3者で話し合いをされ、状況を伝えながら、家族の意向をその都度確認し、方針を共有しチームで支援に取り組まれている。協力医療機関や訪問看護との連携も密に取れている。看取り研修も法人全体の研修に参加されている。	
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	緊急時対応マニュアルなどで備えている		
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2回の消防訓練や地域の防災訓練、市の消防訓練大会に参加し、技術や知識を学んでいる。地域の方にも避難場所として利用して頂けるようにしている	消防署指導、自主等の訓練を年2回行い、通報、消火、避難誘導が慌てず、速やかに対応できる様取り組まれ、家族や民生委員の参加も得られた。地域の防災訓練や市の大会にも参加し実践力を身につけている。又、運営推進会議でも報告し協力の依頼もしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	当たり前のことではあるが、声かけなどの言葉使い、ドアのノックなど個人を尊重した対応を心がけている	個々に合った声かけや対応をするよう周知し、目線を同じにし、どのような状態になっても人生の先輩であり、一人ひとりの尊厳を大切に言葉かけをするよう心掛けている。職員間でも気付いた時には注意し合っている。研修もされている。	
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	本人様の思いや、希望が叶えられるように常に心がけている		
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	本人様の生活習慣やペースに合わせ、出来る限り過ごしたいように過ごせるよう対応している		
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	本人様の好みを尊重し、その人らしい身だしなみを心がけている。また、好みのものを買物に行ったりもしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食は厨房より配食され、夕食はメインのおかずのみ配食される。食事の取り分けや食器拭き・片付けは進んで行っている	ミキサー食等、体調に合わせた形態で対応され、食べ易く、食材も多く、栄養バランスにも配慮されている。食を促す声かけをし、楽しみの時間となっている。皆さん完食である。声かけで出来る事はしてもらい、張りのある生活に繋げている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 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	配食をしてもらっているので、栄養バランスはもちろん、色合いも綺麗な食事を提供することが出来る。水分量も摂取量を記録し、少ない場合は追加で摂取するようにしている		
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、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	毎食後の口腔ケアの介助や声かけを行い、異常があれば家族様に相談の上、協力歯科の往診を受けている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	定期的なトイレ誘導に加え、本人様の訴えに応じて排泄介助・支援を行っています	個々の排泄パターンに合わせ、声かけでトイレ誘導され、日中はトイレでの排泄に取り組み、機能維持、生活習慣を活かした支援を心がけている。自立の方もおられる。又、表情や行動からも把握し対応している。	
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	定期的な水分補給や、適度な運動、主治医による処方便秘薬等で排便コントロールを行っています		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日を決めているが、本人様の希望・体調に合わせて入浴を行っている	週3回、時間帯は午後となっている。湯温や入浴剤などの希望にも対応され、楽しく入浴してもらえるよう努めている。拒否の方には対応者やタイミング、言葉かけの工夫等しながら週1～2回は入浴されている。	
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	生活リズムを崩さぬよう、本人様の体調にあわせ、日中の活動の支援を行っている。また自宅から使い慣れた布団を持ち込むなど工夫している		
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	主治医や家族と連携し、職員全体で状態の変化等を共有し、受診時・往診時に主治医に報告できるよう努めている		
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	趣味や役割等楽しみのある生活を常に心がけている。		
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。又、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	日々散歩等で屋外に出るようにしている。また買物と一緒にいたり、移動スーパーが来られた際には買物の声かけを行っている	初詣やお花見、お雛さんを見に行かれる等、また、通院受診の際には帰りにドライブをしたり、地域の行事にも出来るだけ参加すると共に天気の良い日には庭を散歩や日向ぼっこ等され、外気に触れる機会と気晴らし、五感刺激、楽しみごとの支援に取り組まれている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員が管理しているが、本人様が買いたいものがある際には、一緒に買物に行く支援をしている		
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	職員が変わりに行うことが多いが、希望がある際には柔軟に対応している		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	空間を広々使い、ゆったりと過ごして頂いている。また日当たりが良いので、自然光をしっかりと取り込むと共に室温調節もこまめに行っている	季節のお花が生けられ、リビングにはソファも置かれ、各テーブルにもお花もあり、壁には利用者の日々の様子の写真も飾られている。食事準備の匂いや音など五感刺激となり家庭的である。又、死角もなく、不快な匂いや室温にも配慮され、窓からの日差しも柔らかく、清掃も行き届き、快適に過ごせる共有の場である。	
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	ソファや丸テーブル等を使用し、快適な空間を心がけている		
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	写真や趣味の絵を飾り、自宅に居たときと変わらない空間を目指している	収納ケースや寝具、家族との思い出の写真等が持ち込まれている。カレンダーも貼られ時の認識に繋がられている。又、加湿器も置かれ、室温にも配慮し、できるだけ、今までの生活とのギャップが無い様工夫され、穏やかに過ごせる環境作りをしている。	
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」「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	安全第一に自立支援の立場でケアを行っている		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項目】

項目		取り組みの成果(該当するものに○印)		項目		取り組みの成果(該当するものに○印)	
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ほぼすべての利用者の	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ほぼすべての家族と
			②利用者の2/3くらいの				②家族の2/3くらいと
			③利用者の1/3くらいの				③家族の1/3くらいと
			④ほとんど掴んでいない				④ほとんどできていない
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	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数日に一度程度ある				②数日に1回
			③たまにある				③たまに
			④ほとんどない				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ほぼすべての利用者が	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が広がったり深まり、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利用者の2/3くらいが				②少しずつ増えている
			③利用者の1/3くらいが				③あまり増えていない
			④ほとんどない				④全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている		①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
		○	②利用者の2/3くらいが				②職員の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③職員の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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2/3くらいが				②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
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ほぼすべての利用者が	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利用者の2/3くらいが				②家族等の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどできていない
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ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2/3くらいが				
			③利用者の1/3くらいが				
			④ほとんどない				

(別紙4(2))

事業所名: グループホームゆうゆう神谷川

作成日: 平成 31 年 3 月 16 日

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	49	散歩や日光浴等はあるが全日での外出行事が難しい。	年4回は、外出行事を行う。	・職員の勤務調整 ・入居者への希望聞き取り	1年間
2					
3					
4					
5					

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。