

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 31 年 4 月 22 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3473900458		
法人名	医療法人社団ひがしの会		
事業所名	グループホーム瀬戸美		
所在地	広島県豊田郡大崎上島町東野2727-1		
	電話番号	0846-67-3306	
自己評価作成日	平成 31 年 1 月 31 日	評価結果市町村受理日	令和 元年 5 月 30 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 3 月 28 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)】

瀬戸内海に浮かぶ自然豊かな風光明媚な島、竹原港からフェリーで約30分乗り大崎上島の垂水港・白水港から車で約5分～10分、歴史資料博物館の前にあるグループホームです。駐車場もあるのでご利用いただけます。

家庭での生活が困難になられたとしても、島で暮らしたい方・認知症介護を必要とされている方が住みやすい島で、自分らしい生活に生きがいを感じて過ごして頂ける様にサポート致します。

2階建の全18床、内各階に2人部屋対応ですので、ご夫婦での入居も可能です。

食事は、決められた食材が来る中でお客様の好みや食事形態、アレルギーなどを把握し調理法や味を変えたり代わりのおかずを出したりするなどひとり一人に合わせた食事の提供を行っています。

行事は月に1～2回行って、お客様・ご家族様と共に楽しんで頂ける様にしています。

医療連携(内科)に関しては、月に1度往診がありお客様の健康管理を行っています。緊急時には瀬戸美の看護師または隣接するみゆきの看護師が対応し早急に対応できる体制を作っています。

【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)】

大崎上島の垂水港や白水港からそう遠くない場所にあり、事業所の目の前には歴史資料博物館(大望月邸)があり、立派な御雛さんが沢山飾られている。利用者の方もいつでも見学に行く事が出来る。また、少し出ると穏やかな海が見られると言う恵まれた環境である。利用者が馴染みの場所で自分らしく、今までの生活歴を活かし、できる事は職員と共にされ、張りのある生活が出来る事を大切に、一人ひとりが生きがいを持って一日を楽しく過ごしてもらえるよう取り組まれている。会話する時間を多く持ち、寄り添い、笑顔を絶やさず、思いを汲み取り、見守りを徹底し、抑圧しない支援を心掛けている。特に食事時間での会話や食後の会話も楽しく笑顔が広がり、とても楽しいひと時となっていて、大家族に様な温かな雰囲気である。言葉かけも個々を尊重し、ブラバシーに気を付け、ブレの無い統一した対応をされている。行事に関しても家族参加で行い、信頼関係を築かれ、家族の協力を得ながら両方で利用者を支えられる様取り組まれている。また、医療面においても看護師が常駐している為、日々の健康管理が出来ていて安心である。職員研修も充実し、あらゆる分野で実施し、個々のスキルアップに繋がられている。運営推進会議も消防署職員や駐在さんの参加があり、分野の違う方々のお話等があり、有意義な会議となっている。今では地域に根づき、地域に開かれ、職員も明るく、微笑ましく、家庭的な雰囲気の事業所である。

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	運営理念を掲示している	見え易い場所に企業理念、法人目標、事業所目標を掲げられ、それを基に個人目標を作成し、半年毎に個人目標の達成度を評価し次に繋がられている。それぞれの目標を常に意識し、実践に繋がられている。又、会議の中でも周知されている。	
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	月に1,2回地域の方を呼んで音楽療法を行っている	地域の行事(花火大会)等や月1回の音楽療法に地域の方に参加してもらい、交流に繋がられている。又、同法人の事業所のみゆき祭りに参加し利用者同士の交流も図られている。散歩時には挨拶を交わし、顔見知りの関係に努め、地域の一員として交流する様務めている。地域ボランティアの受け入れも今後行う予定である。	
3	年 1	○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	行えていない		
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カ月に一回開催している。家族様、駐在さん、行政、包括支援などに参加して頂き報告や意見交換を行っている。	家族、駐在署の方、行政、包括支援センター等の参加の下、利用状況や取り組み等の報告を行い意見交換の場とし、駐在署からはアボ電話についての注意、包括からは感染症について等多くの意見が得られている。行政の意見も得られ、有意義な会議となっている。それぞれの意見はサービスに活かしている。	
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	役場の福祉課の課長さんが運営推進会議に来て下さり、意見交換をしている。	運営推進会議への参加があり、現状については理解が得られている。問題点や疑問点があれば、事務局から相談され、実情は常に伝え協力関係を築き、情報等を得るように努めている。又、包括主催のケアマネ会議に参加し、包括との連携も取れている。	
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	身体拘束の勉強会を1年に1回行っている。またアンケートをとっている	基本身体拘束はしない方針である。身体拘束防止委員会があり、その中で定期的に事例を基に話し合っている。又、研修も法人全体の研修に参加し、その後内部研修も行い、正しく理解する様務めている。リスクや不穏な状況の場合は見守りの強化と工夫をされ、制止や抑圧しない支援をしている。	
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逃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	虐待防止について勉強会を1年に1回行っている。虐待の有無に関するアンケートを職員に対し年に1回行い現場で虐待が無いことを確認している。		

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	現在は成年後見人制度を利用している利用者はいない。 昨年利用者のキーパーソン(従弟様)より成年後見人制度の説明を求められたので簡単な説明をさせて頂いた。(現在も利用していない)		
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	契約の締結に関しては、契約時にご家族様に説明を行っている。解約、改定に関してはその都度説明をさせて頂いている。		
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	サービス担当者会議や面会時、電話時に要望を聞き出している。	年1回、家族アンケートを実施すると共に訪問時やホーム便りを送付する際、意見があれば、気軽に言って欲しいと言う事を書き添えられている。また、担当者会議の中でも聞いている。色々な場面での意見等は反映させると共に個々に対応もしている。	
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	管理者と職員で話し合う機会を設けている。 管理者とほとんどの職員がなんでも話せる関係にあり意見交換出来ている。	日々のケアの中やユニットミーティングや全体会議で聞く機会を設けている。何でも言える関係が出来ている為、多くの意見が出る。また、半年に1回個人目標の評価の際、メンタル面に関しても聞く機会としている。会議の前にも意見を聞いている。色々な場での意見等は反映させている。	
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	職員の向上心上げる為のコミュニケーションはおこなえている。		
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	勉強会や研修に参加する機会をつくっている。 また、こやまカレッジで学習をし資格取得を推奨している。		
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	職員に法人内・外の研修に参加する機会をつくっている。		

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	入居前にご自宅を訪問し(入院中は病院)リラックスした中で不安な事や要望を聞くようにしている。入居後にどのようにすればその事が解決できるか話すようにしている。		
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	入居前にご自宅や病院に訪問した時、出来るだけご家族に同席して頂きご家族の不安や要望も聞くようにしている。		
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	サービス担当者会議を行いその方にあったサービスを提供している		
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	出来る限りご利用者様の持っている力を発揮できるようにしお互いが協力して生活出来る様支援している。		
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	何かあるごとに家族様に電話や手紙面会時に話をし情報の共有をしている。		
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	面会に制限を設けず、来やすい雰囲気作りをしている	家族や親戚、自宅近くの知人等の訪問がある。家族と共に外出したり、馴染みの美容院へ行く方もいる。お正月には自宅へ2日間外泊する方もおられる。希望で自宅近くまでドライブを兼ねて行く事もある。出来るだけ馴染みの人や場との関係が少しでも長く継続出来る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	職員が架け橋になり他のお客様との会話を楽しんで頂きます。		

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	退去される時にご家族に対して「いつでもいらして下さいね」と声を掛ける様にしている。又逝去された方のご家族様の方には「お母様の思い出がいっぱい詰まった瀬戸美にまた来て下さいね」と声を掛けています。		
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	入居の時にご本人とご家族様に希望や意向をお聞きしている。また日常の会話の中からご本人の希望をお聞きしたり、ご家族様から自宅で過ごしていた頃の思い出をお聞き出している。	日々の会話の中や利用者同士の話から把握する事がある。個別対応時に昔話から汲み取ることもある。買い物や外出、食べ物、散髪に行きたいなどの希望が出る。又、口頭で言われる方もいる。出来るだけ思いに沿うように支援している。表出困難な方には、声かけでその時の表情や生活歴から判断し、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	日常の会話の中でお聞きするようにしている。入居前にはあらかじめ本人と前担当ケアマネ、ご家族より情報を聞きこれまでの把握に努めている		
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	入居前にあらかじめ本人と前担当ケアマネ、ご家族より情報を頂きその情報を踏まえたうえでご利用者の瀬戸美での暮らしの現状を総合的に把握するよう努めている。		
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	ご本人、ご家族様、介護職員、看護師など関係者とサービス担当者会議を3か月に一回行いモニタリングを踏まえたうえで意見やアイデアを出し合っている。アセスメントについては事前に4名の職員が行っている。	アセスメント、モニタリング、家族の意向、主治医の所見、日々の状況から、課題やニーズについて職員の意見、(健康面、ADL、生活の質、本人の困っていること)等を基本に担当者会議で検討し、柔軟な計画を作成している。見直し、モニタリングは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	日々の様子や気づき等に関しては個人記録、経過記録等に記入して情報の共有を行っている。ケアプランの実践に関してはケアプランチェック表に毎日記入し月末に評価の記入を行う。ケアマネが評価の確認をすることで介護計画の見直しにいかしている。		
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	出来る限りその要望に応じた対応を行っている。		

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	警察、消防、教育関係と協力しながら支援している。		
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	体調を崩したときなどかかりつけ医に報告し往診、受診をしてもらっている。	協力医療機関の往診が月1回、訪問歯科支援もある。かかりつけ医の通院は家族対応となっている。他科については協力医の紹介で対応している。看護師がいる為日々の健康管理は出来ていて安心である。結果については家族、職員共に報告し合い共有している。	
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	体調変化が見られた時や、気になる事はNsと相談し Nsの看護処置をしてもらっている。		
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。	入院先の地域連携室と相談し、早期に退院できる様ならばその後の治療方針や対応などの情報交換に努めるなど病院関係者との関係づくりを行っている		
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	Drより看取りの話があれば、施設Ns・ケアマネ・ホーム長が家族様と話し合いの場を設け説明し対応している。又、Dr、訪看、家族、施設が方針を共有できる様支援に取り組んでいる。	利用開始時、重度化や終末期のあり方について説明しているが、状況変化が起きた場合は、事業所として対応できる事を説明し、主治医、家族、看護師等必要な関係者と話し合い、家族の意向をその都度確認し、方針を共有され、主治医との連携を密に取り、チームで支援に取り組まれている。	
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	普通救命の講習などを定期的に受けたりしている。又施設Nsの指示やDrに連絡するなど連携を取っている。		
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	防災訓練を年2回(日勤帯、夜勤帯)行っている。併設している施設との協力体制も築いている。	年2回(消防署指導1回、自主1回)通報、消火、避難誘導等の訓練を行い、実践力を身につける様取り組まれ、慌てず速やかに対応できる様務めている。消防署から総評や助言も得られている。また、運営推進会議で報告し協力のお願もされ協力体制の強化に繋げている。	

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	一人一人のご利用者様に対しての言葉かけについて配慮を行っている。居室に入る時は必ずノックして声をかけて入るよ様にしている	トイレ、入浴等基本的な介護に対するプライバシーに関する、対応や声かけは常に心掛ける様周知している。馴れ合いになっても節度ある対応をするよう務めていると共にどの様な状況になってもその人の尊厳を大切にしたい支援に取り組まれている。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	出来る限りご利用者の自己決定が促せるような声掛けを行っている		
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	出来る限り、ご利用者様一人一人のペースを大切に希望に添えるよう努めている。		
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	化粧が好きなお客様が化粧をできるよう支援している。		
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	要望があった場合なるべく応えるようにしている	トロミ、キザミ、塩分制限食等、利用者の身体状況に合わせた形態となっている。職員も同じテーブルを囲み、同じ物を食べられ、食を促す声かけをしながら介助し、また、会話が楽しく食事時間となっている。食後も世間話に花が咲いていて笑い声も多くある。下膳やテーブル拭き、食器洗いのお手伝いもされている。	
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	食事は利用者様が食べやすく、おいしく食べられるよう工夫(食事形態・分量など)し栄養バランス等を考え支援している。		
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	毎食後必ず口腔ケアの声掛けを行い、自分で出来ない方は介助を行っている。		

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	一人一人の排泄パターンを把握するために排泄チェック表を利用し把握に努めている。また食事や移動前に声掛けを行いトイレで排泄出来る様支援している。	個々の時間帯で声かけをし、トイレでの排泄に努め、立位、座位をする事で機能維持、生活習慣を活かす事と気持ち良く排泄できる支援に努めている。又、表情からも把握し対応している。布パンツに変わられた方や自立の方もいる。	
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	個々に合わせ乳製品などを提供し、水分も十分取ってもらうなど便秘予防に努めている		
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ず、個々にそった支援をしている	希望があった場合柔軟に対応している。	週2~3回、時間帯は、その人のタイミングを見ながら、午前、午後、希望に沿って対応している。又湯温の希望も聞いている。常に柔軟な支援に心掛け、楽しみとなる様努めている。拒否の方には声かけやタイミング等の工夫をし清潔保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	室内環境を整えゆっくり休めるよう配慮している		
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	薬管理ファイルを作り一人一人管理をしている。また服薬手順書を作りそれにそった介助を行っている。		
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	出来る限りご利用者様の持っている力を発揮できる場を作る様に配慮し、張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう支援している。		
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。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	ドライブやハイキング、お花見などに出かけた、隣にある同法人のお祭りに参加し楽しんでいる。希望があればご家族と協力し外出、外泊の支援をしている。	初詣やお花見、地域の行事、又、年1回、ハイキングにお弁当を持参し、家族と共に出かけている。利用者の自宅近くのお祭りやサロンにも参加する事もある。同法人の施設のお祭りに行かれる等、できるだけ外出支援に努め、楽しみごとや五感刺激、気晴らしの支援に努めている。天候の良い日には散歩にも出かけ、外気に触れる機会も持	

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	ご家族、本人の希望があればお金を少し持たせていただくように使える機会を設けている。		
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	ご本人の希望があれば自ら手紙や電話のやり取りが出来る様支援している。		
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	季節が分かる様にポスターを作ったり、クリスマスにはツリーを飾った。季節の行事や料理を提供している。	季節が感じられる装飾品もあり、壁には利用者の日頃の様子の写真が貼られている。対面キッチンから食事準備の音や匂いで五感刺激となり、生活感が感じられる。タタミスペースもあり、快い光もあり、不快な匂いもなく、室温にも配慮され落ち着いて過ごせる共有の場となっている。	
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	相性などをみて席替えを随時行っている。		
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	入居時に今まで使っていたなじみの物をもってきていただくよう説明している。	テレビ、家具、寝具、ご自分の作成されたぬり絵等があり、その人らしくレイアウトされ、自宅とのギャップが無い様に工夫され、落ち着いて過ごせる環境作りをされている。	
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	トイレの場所が分からないお客様のために「便所」と張り紙をつくった。お客様、それぞれの居室にネームプレートをさげている。		

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少しづつ増えている
			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: グループホーム瀬戸美

目標達成計画

作成日: 令和元年5月4日

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	I-2	以前は瀬戸美内の行事に近所の方をお呼びしたり、ふれあいサロンに出かける事で地域との関わりを持つことが出来ていたが、昨今は職員数が十分に確保出来ないため、現状実施していない。	今年の1月から大崎上島では「支援ボランティア」の利用が可能となり職員の数の不足をボランティアで補う事が出来るようになった。今後は支援ボランティアの方に協力をして頂きながら、向かいの海と島の歴史資料館やサロンへ出かけ地域の方との交流を深めていきたい。	・ボランティアの方との日程調整を行う。 ・ボランティアの方に来てもらい月に1回行く様にしたい。	10月までに
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。