

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 7 月 28 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103189		
法人名	社会福祉法人広島常光福祉会		
事業所名	グループホームげんき福田		
所在地	広島県広島市東区福田5丁目1168番地1 ☎ (082) 899-7588		
自己評価作成日	平成27年5月24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	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3470103189-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成27年7月27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>利用者一人ひとりの能力を全職員が把握、情報共有し、日々の支援を行っています。利用者職員が家事全般において共同し、一緒に施設を運営することを目標としています。利用者家族とも同様に度々連絡し、情報共有しています。町内会に加入し、町内清掃に参加、ボランティアの受入、他部署との交流事業等と、充実した生活を送れるように工夫しています。</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>このホームでは、利用者の趣味やできることをよく勘案して、その人に応じた日常の作業を行うよう配慮している。食器洗いやテーブル拭き、床掃除や居室の掃除、裏にある菜園での野菜作りなどを利用者と一緒にやり、一緒に施設の運営を行うように努めている。また、町内会に加入して、町内清掃や「とんど」の準備などには、職員が積極的に関わり、地域に貢献している。「とんど」や法人主催の「ふくふく祭り」には、利用者も参加し、地域住民と交流している。利用者のケアプランに関しては、担当を決め、担当者がアセスメント・モニタリング・ケアプランの原案作成などに関わり、ケアプランを実施する体制が確立している。</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
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。	年間単位の事業所理念を掲げ、日々努力しています。また、年間理念をふまえた短期目標を挙げ実践し、結果は職員会議にて実施出来た点、反省点等を挙げ、次期目標内容に反映しています。	年間事業所理念を職員で決めている。今年度は「安心・笑顔・元気」で、その下に、3か月毎の短期目標を設定し、その都度評価している。また、短期目標は毎朝の申送りでも復唱し、職員に徹底している。	
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。	町内会に加入し、町内清掃や各種行事へ準備も含め積極的に参加し、交流を深めています。運営推進会議にも地区の方をお招きし、情報交換を行っています。地域の一員として、町内会総会への参加も行っています。	町内会に加入し、町内清掃に積極的に参加し、「とんど」は準備から片づけまで職員が協力し、利用者や家族も参加し、住民と交流している。法人主催の「ふくふく祭り」には地域住民が多数参加し、利用者と交流している。また、近隣女性ボランティアは、毎月来訪し、針仕事を一緒にしている。	
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。	職員の中に「認知症アドバイザー養成講座受講者」が3名おり、認知症全般における支援方法等を、地域に活かせるように備えています。随時、施設見学・相談受け付けています。	/	/
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。	利用者とその家族、地域包括支援センター職員、町内会長等と職員が出席し2ヶ月に1度開催しています。職員内の専門職や、出前講師等による勉強会、意見交換の場としています。	運営推進会議は、地域住民・家族・包括支援センター担当者、それに利用者も出席し、定期的で開催されている。毎回、議題を決めて運営し、意見交換を行っている。出席者からの意見に対しては、職員と検討し、後の会議で報告している。	運営推進会議には家族の参加が少なく、ホームの報告事項や意見交が家族に伝わっていないようである。今後は、会議議事録を家族に送付し、会議の様子を伝えて、家族が運営に協力する手立てとして頂きたい。
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、区役所担当者との連絡は密に行い、何か有った際に報告・連絡・相談を行っています。運営推進会議への参加も依頼し協力関係を築いています。	定期的に市職員と利用者の相談を行っている。運営推進会議には、地域包括支援センター職員が出席している。	

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
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>年1回以上、知識向上・共有及び振り返りの時間を設けています。職員全員で知識の向上を図る事で、日々の身体拘束をしないケアについて指摘・考査し取り組んでいます。新職員には身体拘束による弊害等を逐一説明・指導しています。</p>	<p>「身体拘束」に関して、法人が作成したマニュアルに沿った勉強会を、年に1回行っている。また、広い意味での身体拘束：スピーチロックなどを取り上げ職員と一緒に検討し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</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。</p>	<p>身体拘束同様に、年1回以上の勉強会を開催し、職員全員で虐待防止に対する意識を高め、意見交換を行う機会を設けています。日々の支援の中でも、職員全員で注意を払い、発生防止に努めています。</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>職員間で情報や新着情報が有れば、全職員で共有できるようにファイリングしています。法人内の勉強会で該当する内容が有れば出席し内容を発信しています。</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>契約書、重要事項説明書を用い、必ず家族様に同席頂き、疑問点の解消と説明をしています。契約後には、事業所と利用者間で、1部ずつ書面が残るよう管理しています。改定の際には、文章を提示しての説明・同意を頂いています。</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>サービス担当者会議や面会時、運営推進会議時に意見交換を行い、運営に活かせるよう、職員間でも意見を共有し、改善に活かしています。苦情相談窓口も設け、いつでも対応する事を契約時にも説明しています。</p>	<p>家族が面会や行事に参加した際に、家族の意見を聞き、年1回の家族会（運営推進会議後に実施）で意見交換を行っている。家族の意見により、運営推進会議の日程を変更し、家族が出席しやすいようにした。</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
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>月1度は必ず職員会議を開催し、全職員で意見交換・情報共有しています。その他に管理者、役職者は、意見を言える環境・体制を整え、提案を受け入れ反映できるよう努めています。</p>	<p>月1回の職員会議では、職員の意見を聞いている。職員の意見により、ホーム係会議の進め方を効率よく行うように改善した。</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>各職員の勤務状況を把握し、年2回の人事考課を行っています。評価は賞与等に反映させています。</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>新入職員には、役職以上が法人内のルール説明等を行っています。法人内研修、外部研修は勤続年数に合わせた内容で推薦し、出席させています。</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・内部研修に積極的に出席させ、新しい知識や意見を取り入れる機会と交流できる機会を設け、サービス向上に取り組んでいます。</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>得た情報は、サービス開始までに全職員に周知徹底できるようにしています。サービス開始後、気づき等有れば報告し合い、改善案を再度実践し、よりよいサービスの構築に努めています。</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
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。	サービス利用を希望される家族、及び入居者には、施設見学・サービス内容に対し詳細に説明を行い、不安等を出来る限り解消出来るよう取り組んでいます。またいつでも相談や見学の受け付けが可能な体制を整えています。		
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。	事前面接時に得た情報を基に、支援の方向性を定め、入所時に適切な方向性を家族に示す事が出来るよう説明しています。必要時には、法人内の他部署も紹介できるようにしています。		
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。	可能な事と困難な事を見極め、可能なことに関しては、積極的に実施出来る環境作りに努めています。職員と本人が協力し、暮らしを共にできるよう、意見を傾聴し、ケアに繋がっています。		
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。	利用者本人との関係同様、家族とも連絡を密に取り合い、現状の報告と利用者本人の意見や希望を職員からだけでなく、利用者本人も言えるよう、面会や連絡の機会を大切にしています。		
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。	馴染みの有る本人の持ち物は、施設で対応できる範囲で（危険物や火災の危険のある物以外）持ち込みの許可はしています。面会、外出等も出来る範囲で対応しています。	利用者の家族・知人の訪問の際には、温かく迎え、今後も訪問して頂ける様に、職員は気遣っている。利用者の墓参り希望があれば、家族に伝え対応してもらっている。	

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
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。	余暇時間やレクリエーションの機会を有効に活用し、楽しみの中で利用者同士が関わりを深く出来るようにしています。ユニットの異なる入居者同士も行き来し、行事に参加する等での交流を行っています。		
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。	サービス契約終了の後も、地域在住の家族や入居者様との関係を大切にし、挨拶や必要時の相談受付を行っています。		
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。	ケアプラン作成時のアセスメント時には、本人・家族に聞き取りを行い、プラン内容に反映させています。プラン作成時以外にも、本人・家族の意見を大切にし必要に応じて検討し、対応の変更を行っています。	日常の会話から得られた利用者の意向は、ケース記録に記載し、職員で共有している。その後、担当者はアセスメントを作成し、ケアプランに反映させている。	
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。	入所までの面接時等に、本人・家族に必ず聞き取りを行っています。内容を検討し、入所後の生活で活かせる事や実施出来る事は、家族にも協力をお願いした後に、可能な範囲で行える環境作りをしています。		
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。	毎日の申し送りやケア記録を詳細に残すことにより、変化にいち早く気付き対応する事が出来ています。細かい状態の変化も、職員間で情報の共有を行っています。		

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
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>日々の生活の中で、本人の希望や家族の希望の聞き取りを行い、介護計画の内容に反映させています。家族面会時等には現状の報告を行い、今後の希望が聞き取れるよう意見交換を行っています。</p>	<p>利用者毎に担当者を決めている。担当者は、日々のケース記録に記載された職員の意見をまとめてモニタリングを作成し、それを基にケアプランの原案を作成している。その後、ケアプラン作成者・家族が参加するケアカンファレンスで、ケアプランの見直しを行っている。</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>記録作業の重要性についての勉強会を実施し、記録に対する重要性を意識するよう、職員間で情報の共有に努めています。記録内容を項目で色分けし、把握しやすい記録作りを行っています。</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、その時々にも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>	<p>介護計画に沿ったサービス提供を行う為にも、状態の変化に合わせて、必要時には計画の変更を行っています。</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>町内会に所属し、町内行事に参加しています。町・職員・入居者が関わりを持つことで、地域の繋がりを大切にした豊かな暮らしを提供出来るようにしています。</p>		
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>協力医がグループホームから近く、体調の変化時の対応を早急に行う事が出来ています。主治医以外の受診希望時には、家族の協力も得られるように事前に説明しています。</p>	<p>本人・家族の要望により、かかりつけ医を決めている。ホーム協力医をかかりつけ医としている利用者がほとんどで、協力医は週1回往診し、利用者の健康状態を把握している。</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
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>協力医療機関の看護師と訪問看護の契約を行っています。急変時にはすぐ受診出来る体制を取っています。協力医が近い事で、家族・本人の安心にも繋がっています。</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>入院した際は、すぐに情報提供行っています。経過状況を確認する為に、病院の相談員との連絡は密に行っています。</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>入所前の面接時と契約時に、重度化した場合には対応出来ない場合も有ると説明し、本人・家族が納得されてからの入所としています。協力医療機関と医療連携体制契約を結んでいます。重度化した場合に備え入所時に同法人の他事業所への申込みを行って頂いています。</p>	<p>入居時に、重度化してもホームとして対応できない場合があることを説明し契約している。重度化した際には、利用者に応じた適切な事業所に移って頂くように要請し対応している。</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>年に1回以上の勉強会の時間を設け、急変・事故に関する知識向上を図り、不安や疑問の解消に努めています。また急変・事故時に、適切な対応が行えるようフローチャートやマニュアルを各ユニットに設置し、全職員が把握し発生時に備えています。</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>年に2回は訓練を行うように計画を立て毎年実行し、内1回は夜間を想定しています。訓練には家族、地域の方、消防職員にも声を掛け、合同訓練を行えるよう計画しています。職員はその他外部研修に出席し、体制を整えています。</p>	<p>消防署立ち合いの下に、隣接する同一法人施設との合同訓練、運営推進会議での避難訓練（この際には、出席者も参加）を行い、それ以外に夜間想定した自主訓練を行っている。災害時の連絡・避難経路が各階に掲示してある。また、災害時における町内会との協力体制が確立している。</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。	日々のケアでも、個人の人格を尊重した声掛け・対応が行えるよう意識し、取り組んでいます。年に1度は勉強会を行い意見交換や意識の向上、プライバシー保護に関する知識の再確認を行っています。	プライバシーに関する研修を年1回行っている。トイレ誘導の際には、他の利用者に分からないように、言葉使いに配慮している。また、利用者の個人情報漏らさないように注意している。	
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。	利用者が思いを伝えやすい雰囲気、環境作りに配慮しています。意見や希望が出た場合は、個人の意見だけでなく全体の意見を踏まえた対応策を検討し、話をし自己決定を促しています。		
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。	利用者本位・利用者の安全で暮らしやすい生活を基本に、全体で一緒に行動する事ばかりでなく、個人の希望に沿った生活スタイルが実現出来るよう支援しています。		
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。	季節に応じた衣類の管理を行い、適切な衣類を着て頂くと共に、本人の希望の衣類を着て頂けるよう、自己決定を促しています。また、月1回の出張美容にて、希望によりカラーやパーマ、顔剃りが行えます。		
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。	毎日の食事の彩を豊かにし、バランスよく食事が出来るよう取り組んでいます。食事の準備から片づけまで、利用者が安全に参加できる機会と環境作りをしています。また月1回は、季節メニューやお楽しみメニューを、利用者と共に楽しみながら作っています。	献立は、予め決められているが、毎夕食の1品とおやつは利用者の要望を反映し、手作りとしている。月に1～2回は利用者の要望による季節料理（そうめん・鍋物など）を、利用者と一緒に作り、楽しんでいる。また、菜園で育てた野菜は食事に利用している。	

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
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。	食事摂取量を毎食記録し、適切な量の確保が行えるよう情報を共有し、随時改善の必要性を考査しています。不足分は補助食品や協力医師に相談し、対応しています。キザミ食、ミキサー食にも対応しています。		
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。	食前には口腔体操を実施しています。毎食後入歯洗い、歯磨き、うがい等を全利用者に行っています。夜間は入歯洗浄剤を使用し、清潔を保っています。		
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。	排泄チェック表を用い、各利用者の排泄パターンを把握しています。各利用者に適した排泄用具を使用しています。排泄用具は、必要毎に見直しを行っています。	利用者の排泄パターンをよく理解し、声掛けのタイミングを考査し、できるだけトイレで排泄するように誘導している。	
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。	細かな水分補給や、朝食時にヨーグルトを提供し腸内環境を整え、適度な運動（散歩や体操等）を行う事で、便秘予防を行っています。出来るだけ薬に頼らないで排便が行えるよう支援しています。		
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てしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。	体調や希望を考慮し、入浴出来るよう配慮しています。希望日がある場合には、希望に沿った声掛けを行い、入浴を促しています。	週に2回入浴するようにしており、日時は利用者の要望で決めている。要望があれば、同性の介助を行っている。	

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		<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>起床時間を強制する事はせず、希望に応じて声を掛けさせて頂いています。特に高齢の方に対しては、日中休息をとり、お部屋で休んで頂ける様、声を掛けさせて頂いています。</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>薬処方時には、職員も薬剤指導を受け、最新の情報を得てケアに活かしています。変更時には、職員内で統一した情報共有が出来るようにしています。</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>役割や趣味の時間を提供し、介護計画にも取り入れています。強要することが無いように、気分転換の一環として作業が行えるように配慮し、支援しています。</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>職員とはもちろん、家族との外出も積極的に取り入れています。職員とは回覧板を持って行ったり、畑での農作業、外気浴等を定期的に行っています。</p>	<p>天気が良い日はできるだけホームの周りを散歩するようにしている。ホームの裏にある菜園では野菜を育てており、水やりの世話に出かけている。</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>家族よりお預かりしているお金で、必要な物の購入が行えるよう管理しています。どうしても自身で管理したい場合は、紛失等の可能性と危険性を十分に説明し、利用者・家族に承諾を得たうえで所持して頂いています。</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
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、電話や手紙に対応出来る体制をとっています。家族にも本人の希望があれば、連絡を随時行う事を伝えています。</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>季節に応じた壁飾りを利用者が作成し1～2ヶ月毎にレイアウトの変更を行っています。また暖房・冷房器具を活用し、適温での生活が送れるように配慮しています。</p>	<p>利用者と一緒に、床掃除やテーブル拭きなどを行い、室内が常に清潔に保たれるように心がけている。利用者と一緒に季節をテーマとした壁飾りを作成し、掲示している。</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>食事テーブルの他に、各所に椅子を設置し、思い思いの場所で過ごす事が出来るように配慮しています。また状況や希望に合わせ、設置場所の変更を随時行っています。</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>自宅で過ごしていた雰囲気を大切に、使い慣れた家具や愛用品を持ち込んで頂いています。希望に応じて、家族に協力を頂き変更、追加の持込を行っています。</p>	<p>利用者が使い慣れた家具、使用していた布団や枕、時には仏壇を持ち込み、居心地のよい居室にするように配慮している。</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>どの利用者にも分かるように案内し、各居室には表札を付けています。利用者の導線に危険物を置かない様に配慮しています。</p>		

V アウトカム項目			
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 ③利用者の3分の1くらい 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	○	<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	○	<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"/> 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"/> 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"/> 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 グループホームげんき福田

作成日 平成27年8月24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	4	運営推進会議に家族の参加が少なくホームの報告事項、意見交換の内容が家族に伝わっていないところがある。	・聞いていただくことはもちろんの事、こちらからも積極的にお伝えできる環境作りを心掛ける。	・運営推進会議の議事録をホーム玄関に貼り出す。 ・請求証送付時に議事録の写しを添付して送付。 ・家族来園時等いつでも報告出来るように職員間での報告事項の確認と把握。	1年
2	49	法人全体の感染症対策の為、外出の制限を行っているのもあってか外出をあまりしていないという印象を持っている家族がいる。	入居者、家族の要望に応え、満足のいく外出行事や日常的な外出を計画。	・感染症流行期の外出制限は必要性を理解して頂けるようにホーム全体で再三呼び掛ける。 ・入居者の要望や外食等の非日常を提供できるように行事計画に盛り込む。	1年
3					
4					
5					

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。