

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24年 1月 27日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3474400326		
法人名	陽気株式会社		
事業所名	グループホームようき川北		
所在地	福山市神辺町川北906-1 (電話) 084-963-2689		
自己評価作成日	平成23年12月20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UR	http://www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3474400326&SCD=320
------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	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24年1月18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>民家改修型の建物で馴染みやすい雰囲気の中、入居者主体を基本に捉え、食事作りや買い物等家事活動を共に行い、職員は入居者と生活を一緒に楽しむようにしている。一人ひとりのできる事や楽しみを大切にし、その人らしく生活できるようにチームで考え、認知症ケアを行っている。</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）】

<ul style="list-style-type: none">・全職員が話し合っ事業所独自の指針を作成し、共有しながら実践している。特に本年度は、笑顔の絶えない明るい雰囲気作りに取り組んでおり、全職員の人柄と心根の優しさの中で具現化されていることが、多くの利用者の笑顔とホーム全体の雰囲気から伺えた。・全職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、利用者一人ひとりがよりよく暮らすための生活介護計画を作成し、日々の支援に取り組んでいる。また、一人ひとりの1日の暮らしの流れにそって状況を総合的に把握しながら、きめ細かいケアが実践されている。・事業所の行事等を通じて、地域の人たちにホームの中に入っていただき、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えたことにより、今以上に理解が深まり、多くの家族とともに地域の方の訪問につながっている。

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
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。	法人理念とは別に事業所独自の理念（指針）を職員全員で考えて作成し、共有して実践につなげている。また、職員は定期的に自己評価を行い、その時に理念についての振り返りも行うことで理念についての意識ができるようにしている。	職員全員が話し合っ、地域密着型サービスとしてふさわしい指針を作りあげて、意識シケアにあたっていることが、ヒアリングから確認できた。	
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。	日常の挨拶から始め、地域の行事に参加したり、事業所の夏祭りの案内を地域にもすることにより、地域の方の参加も頂いている。	常日頃から、利用者が地域とつながりながら暮らしていくことを支えるために、地域活動や役割を積極的に担っている。また事業所主催の夏祭りの際に、地域住民を招待するなど、積極的に交流を行っており、良好な関係が築かれている。	
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。	経営者が認知症サポーター養成講座を行っており、その中で事業所の職員が認知症の劇をしたりもしており、地域の方へ認知症について理解して頂けるように活動している。		
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。	運営推進会議で外部評価や自己評価の報告を行い、話し合いの場を持つことで参加者に意見を求め、その場で出た意見を実際に取り入れるようにしている。	2ヶ月に1回開催し、現状の報告・外部評価の報告等を行い、意見交換をしている。会議では新しい取組を行なう為にも、色々な意見等を積極的に得ながら、より良いホーム作りの運営に役立てている。	
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。	地域包括支援センターの職員には運営推進会議に参加してもらったり、利用相談等でも密に連絡を取り合っている。市町担当者ととは訪問調査等の際には連絡を取り、協力関係を築くようにしている。	地域包括支援センター職員や市担当者とは、困難事例や運営に関しての相談等を行い、助言を得るなど、協力関係を築いている。	

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>新人研修や現任研修として身体拘束について研修を行い、職員は身体拘束について正しく理解し、身体拘束を行わないことが当たり前のケアということが職員全員の認識となっている。</p>	<p>事業所や外部研修等で、身体拘束をしないケアの認識を職員で共有し、実践している。</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>新人研修や現任研修にて高齢者虐待について学ぶ機会を作り、虐待についての理解を深め、虐待防止に努めている。</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>新人研修や現任研修として権利擁護について学ぶ機会を作り、職員全員が理解できるように努めている。現在は活用していないが必要とする人が出てきた時には活用できるよう考えている。</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>契約の際には利用者や家族に十分な説明を行い、不安や疑問点に答えることで十分な理解・納得を得ている。</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>苦情の窓口は管理者とし、不在でも勤務者に概要を伝えて頂けるようにしており、意見があった時には話し合える体制を確保している。また、玄関に苦情箱を設置し、意見が聞けるようにしている。また、年に一度家族の思いを聞く会を設け、意見、要望を聞き、改善につなげている。</p>	<p>家族の面会時に、職員全員に気軽に話してもらえるような雰囲気と関係作りを築き、意見や要望等を聞いている。また、家族代表に運営推進会議に参加を得、要望を聞き運営に反映させている。</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。	管理者と個人面談を定期的に行い、その際に意見を求めている。職員からの意見を法人内の管理者が行う会議の中で話し合い、改善につなげている。	管理者は直接または会議などで、職員の意見やアイデアを聞く機会を設けている。提案された意見について話し合い、良いものは運営に取り入れている。全職員の意見が出しやすい環境であることが、職員とのヒアリングから伺えた。	
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。	運営者は食事会や日常的な会話などから職員の状況を把握し、適性に応じて向上心を持って働け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。	入社の際には新人研修を全職員が受けるように徹底している。また、外部の研修に行ったり、現任研修にて勉強を行う機会を持ち、職員育成に努めている。今年度からは職員個々の目標計画を作成し、一年間で個々が向上していけるように計画を作成している。		
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。	外部の研修に参加する機会や自事業所に外部から研修や見学に来られる機会に同業者との交流を持つことができ、サービスの質の向上に努めている。		
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。	相談から入居に至るまでには本人との面接の機会を作り、本人自身からよく話を聞くことで関係作りを行っている。		

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
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。	相談から入居に至るまでには何度も連絡を取り合い、家族の求めていること等を十分に聞き、受け止めるよう努めている。		
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。	相談を受けたときには、本人や家族が望んでいることを聞いた上で、入居以外にも他のサービスを紹介することもあり、その時に必要としている支援を行うよう努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	入居者を共に生活するパートナーとして捉え、共に支えあうという関係を職員全員が共通の認識として持っている。		
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。	家族とのよりよい関係作りのため、来訪時には必ず本人を交えて話をし、密な関係を築いて本人と一緒に支えていけるよう取り組んでいる。		
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。	本人の馴染みの人や場所との関係が途切れないよう馴染みの人へいつでも来訪して頂けるよう話をしたり、馴染みの場所へ出かけたりしている。	本人や家族から、馴染みの人や場所等を聞き把握している。 利用者の馴染みの場所等に出かける支援を柔軟に行ないながら、馴染みの人や地域との関係が途切れないように努めている。	

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
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。	配席や職員の介入等に配慮し、利用者個々の性格に合わせて利用者同士が関わり合い、良い場面が多く見られるように努めている。		
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。	契約が終了しても、関わりを必要とする家族とは連絡を取り合い、相談を受ける等つきあいを大切にしている。		
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	○思いやりや意向の把握 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。	利用者一人ひとりの思いを把握するように努め、困難な場合は本人の思いをくみ取り、利用者の意向をケアプランにも反映するようにしている。	日々の利用者との関わりの時間を大切にし、その中で利用者の行動や言葉、表情から思いや意向を把握している。アセスメント・モニタリングを行い日々の情報を活用し、全職員が意見交換をしながら、希望や要望の実現に向けて取り組んでいる。	
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。	事業所独自のアセスメントにより、それまでよりもより一層これまでの暮らしの把握の大切さを知り、職員一同生活歴の把握から始めることに努めている。		
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。	事業所独自のアセスメントにより、3ヶ月に一回は個々の入居者の一日の過ごし方や思い、有する力等現状の把握を見直しするよう努めている。また、月に2回のカンファレンス会議で話し合いの場を持っている。		

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	○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。	事業所独自のアセスメントを活かして家族の意見や本人の思いを聞き、本人の思いに沿った介護計画を作成し、立案後家族に内容説明を行っている。また、月2回のカンファレンス会議にて討論し、利用者本位を大切にしている。	職員全員で日常生活や健康状態、心理的問題や、解決すべき課題を話し合い、また家族の希望や意見を取り入れて介護計画を作成し、介護計画に沿った支援がなされている。	
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。	ライフチャート、日誌、熱計表により日々の記録を充実させ、パソコンの導入により、情報共有を強化している。		
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。	本人や家族の状況、その時の要望に応じて、グループホームだけでなく、法人の他事業所の利用も考慮して家族や本人と話し合いの場を持ち、その時々要望に沿えるように対応している。		
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。	必要に応じて、警察、消防等にも協力を得ている。また、ボランティアの受け入れもしており、地域資源の活用をしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	入居時に本人及び家族の要望を聞き、それに応じてかかりつけ医を決定し、納得が得られた上で適切な医療が受けられるように支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医での受診を支援しており、特に希望が無ければホームの協力医がかかりつけ医となっている。受診の際にはバイタルなどの情報を提供しており、受診結果についても確認している。	

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		○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。	看護職員の配置、週に一回の状況報告、また月に2～3回の協力医療機関の受診時等に看護職と相談をしながら医療の支援を行っている。		
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。	入院された場合、家族や病院関係者と密に連絡を取り合い、早期退院に向けて協力や話し合いをしている。		
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。	重度化した場合にはかかりつけ医、家族、本人を含めて話し合いの場を持ち、ケアの方針を決め、それを共有している。	利用者の入所時に家族に意向を確認し、重度化した時には再度家族の意向を確認した上で、事業所として出来る最大の支援をチームで行なっている。	
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。	緊急時の対応や応急手当等を勉強会にて行っている。また、緊急時のマニュアル、救急車の呼び方を施設内に掲示し、熟知している。		
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。	防災訓練を定期的に行い、災害マニュアルの作成、勉強会にてマニュアルを理解する機会を設けている。また、夜間火災時には近所より協力が得られる体制を作っている。	年2回避難訓練を行っており、マニュアルも作成されているなど、緊急時の体制が整備されている。 近隣住民からは、日頃からの良好な関係作りにより、緊急時の協力が得られている。	

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
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。	入居者一人ひとりを尊重し、受容、共感、傾聴の姿勢を大切に対応を行っている。記録物等個人情報の取り扱いにも注意している。	日々の関わりの中から利用者一人ひとりの性格を把握し、その方に適した声掛けや対応を行なうように努めている。職員全員が、利用者の方々を人生の先輩として敬意を払いながら、笑顔で支援に取り組んでいる。	
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。	入居者が自己決定を行えるように本人の希望を聞いたり、本人が選択できるような言葉かけを心掛けて支援を行っている。		
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。	入居者主体を基本とし、職員の都合でなく入居者のペースに合わせた生活を最重要とし、一緒に生活を楽しむよう努めている。		
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。	本人の意思を尊重しながら、その人らしい身だしなみができるように支援している。また、意向があれば、本人の望む理・美容店に行けるように努めている。		
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。	食材の買い物や調理、盛り付け等は入居者と共に行っている。また、食事は職員も入居者と一緒に同じものを食し、一緒に食事が楽しめる雰囲気作りをしている。	利用者と共に買物に出かけたり、利用者の希望に合わせて、食事の準備や後片付けに関わってもらっている。食事は、時間を気にしないで利用者一人ひとりのペースに合わせて食べていただき、食事中は職員と会話を楽しんでいる。	

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。	日々の申し送りのほか，献立，食事摂取量や水分摂取量を記録に残しており，水分，栄養バランスを把握している。		
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。	食後のうがい，就寝前の口腔ケアは声かけ，必要に応じて介助にて実施しており，異変時は歯科受診または往診をお願いしている。		
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。	個々の排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行い，入居者の状態に合わせてオムツ類の使用は極力避ける方向で支援している。	オムツは基本的に使用しないことを職員全員が理解している。 排泄シート等を活用して，排泄量の管理及び時間を見て声かけ誘導を行っている。	
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。	便秘予防の為に水分摂取量を把握し，予防と対応の為に飲食物に工夫をしたり，身体を動かしたり，医師に相談する等行っている。		
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，個々に応じた入浴の支援をしている。	毎日いつでも入浴可能な体制をとり，一人ひとりの希望に沿っている。また，入浴中は身体状況も見ながら本人にも満足してもらえるよう心掛けている。	本人や家族から一人ひとりの習慣や好みを聴いて，相談しながら個別の入浴支援を行なっている。	

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>	一人ひとりの生活習慣に合わせ、日中休息して頂いたり、夜間眠れない場合は日中の過ごし方、不眠の原因を皆で話し合い、安眠策を探っている。		
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>	医師、薬剤師による薬の処方、説明を受け、服薬中の状態観察をしている。また、変化があった際には医師に相談している。		
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>	食事作り、配膳、洗濯物たたみ、掃除等日常の家事は多岐に渡り、自主的に参加して頂いたり、一人ひとりの力に応じてその働きかけを行っている。		
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>	買い物や散歩等日常的に外出の支援を行っている。本人の希望時やきっかけ作りを行い、外に出ることを楽しんで頂いている。	利用者の気分転換や近隣住民との交流を図るため、散歩や買物等が日常的に行なわれている。	
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>	お金を持つことで安心される方もいる為本人に財布を持って頂いたり、本人の希望に応じて使えるように家族や本人と相談の上で支援を行っている。		

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
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。	電話の使用はいつでも可能な状況を作り、本人の希望時に番号を押す等の支援をし、家族にも協力を頂いている。		
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。	民家改修型であり、いずれも家庭的な雰囲気有している。	食堂を兼ねた共用空間は広くて明るく、ソファなどが置かれ、自由に過ごせるようになっている。 ホーム内は、居場所が居心地よく、自分なりの活動がしやすくなるような工夫や配慮がなされている。	
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。	縁側、リビング、キッチン等自由に過ごせる空間を確保している。		
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。	使い慣れた家具や生活用品を持ち込まれ、本人が安心して過ごせる場所となるよう本人や家族と相談しながら工夫している。	各自の居室には今まで使用していた馴染みの家具や思い出の品を持ち込まれ、家族の写真やホームで撮った写真を飾るなど、居心地良く生活できる場となっている。	
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」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。	トイレや風呂場等貼り紙を掲示し、自立への工夫を行っている。段差はあるが、入居者の状態に合わせてその都度カンファレンス会議にて設備の工夫を行っている。		

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る	○	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 グループホームようき川北

作成日 平成 24年 3月 7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組み内容	目標達成に要する期間
1	2	地域とのかかわりが不十分である。事業所の行事へ参加を頂いているが、地域の行事への参加が不十分。	地域とのかかわりを深める	事業所から地域行事への参加を積極的に行う。また事業所の行事も増やし、参加して頂く機会を増やしていく。	半年以内
2	20	ご本人の馴染みの場所や人とのかかわりに、不十分さがある。	馴染みの場所へ出かける機会を増やし、人との交流が定期的に行えるようにしていく。	月単位の綿密な計画を練り、馴染みの場所へ定期的に向かう計画を立て実行していく。	半年以内
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。