

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年3月28日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492300029		
法人名	社会福祉法人 広島友愛福祉会		
事業所名	グループホーム ふきのとう		
所在地	大竹市松ヶ原854-1 電話0827-57-7288		
自己評価作成日	平成29年3月10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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3492300029-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3492300029-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT & WORK
所在地	広島県広島市安佐北区口田南4-46-9
訪問調査日	平成29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）】

周囲を山や川、畑や田に囲まれゆったりした環境です。近隣の産直市で仕入れたおいしいお米や野菜を使い家庭的な料理をしています。入居者様と職員と一緒に洗濯ものを干したり畳んだり、料理をしたり「のんびり、ゆったり」と日々の生活を送っています。また地域の自治会と防災協定を結び、火災や自然災害に備えて互いに協力体制をとることができるように体制を整えています。

【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）】

グループホームふきのとうは、山間部の自然豊かな地域に位置し事業所の裏手には民家があり、すぐそばを川が流れている。事業所理念「自立と共生～私たちは笑顔を大切にします」に基づき笑顔を大切にした介護を目指し、職員は協力し合い利用者が毎日健康であり、心豊かに日々送れる様に努力をしている。管理者や施設長は、意見箱の設置や個人面談等で職員の意見を聞いておられ、役割分担を実施して職員の資質の向上に努めている。理念を常に意識して、利用者と共に笑顔の絶えない一日を過ごすケアに取り組んでいる。職員の意見や提案を運営に反映しておられ、サービスの質の向上に取り組んでいる。三食とも献立を立てられて、食事作りをしている。利用者職員は、同じテーブルを囲んで会話を楽しみながら食事が出来るように支援している。

グループホーム ふきのとう

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。	開設後職員協議で作成した理念「自立と共生～私たちは笑顔を大切にします」の元、利用者様、職員が「笑顔」の絶えない一日となるよう、「笑顔」を引き出すケア心がけている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念「自立と共生～私たちは笑顔を大切にします」を施設内の見えやすい所に掲示している。年6回の全体ミーティングで、事業所理念について話し合いをしている。事業所理念を事業所内に掲示し、職員は申し送り時に理念の確認をし、日常のケアの中で実践に繋げている。	
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。	地域の直売所「わくわくファーム」で毎週水曜日に地元のおいしい野菜を購入して料理に使っています。また自治会主催の神楽や敬老会、盆踊りに入居者を参加させていただいた。平成29年度からは地域とのつながりを深めるため自治会への入会を検討している。	今年4月より自治会に加入が予定されており、すでに回覧板は回って来ており、地域の情報を把握している。地域の盆踊りや子供会主催の敬老会に出席して、子供たちと楽しく交流している。地域の直売所「わくわくファーム」に出かけ、会話を弾ませ交流している。	地域の行事に多く参加し、更に協力関係を築かれる事を期待します。
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。	地域の方から介護や制度への質問、認知症対応への相談に応じている。		
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。	定期的な会議に市の保健介護課、地域包括支援センター職員、入居者ご家族、認知症と家族の会にも参加していただき、グループホームの現状報告、質疑応答をしています。そこでの意見をサービスの向上に生かす努力をしています。	会議は2ヶ月に1回定期的に行われ、市の保健介護課・地域包括支援センター職員・家族・認知症と家族の会・施設長・事務長・訪問職員が参加している。利用者の近況報告、行事報告、ヒヤリハット報告、事故報告、災害対策の現状等を報告・意見交換しそこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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り組んでいる。	大竹市担当者に運営推進会議に参加していただき、大竹市からの意見や助言を得ている。また市の担当者へグループホームの課題や事故等の相談、報告を行っている。	市担当者とは、電話や直接出向いて、情報交換・書類提出や相談をして助言を得るなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議で情報交換して連携を図っている	
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。	友愛福祉会が定期的に行う研修に参加すると共に、身体拘束・行動制限禁止の具体的な内容を記載した物を職員の目につく所に掲示し、職員の意識向上に努めている。	職員は法人研修や内部研修で身体拘束について学び、抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては、管理者が気がついた時にその都度、注意している。玄関の施錠はせず、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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。	友愛福祉会が定期的に行う研修に参加するとともに、高齢者虐待防止と権利擁護に関する具体的な内容を記載したものを職員の目につくところに掲示し、職員の意識向上に努めている。		

グループホーム ふきのとう

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
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。	管理者、職員は認知症の方の権利擁護に関する外部・内部の研修に参加し、必要に応じて制度を活用できるように備えている。現在は利用なし。		
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。	入居時には管理者がご本人に契約内容、重要事項説明書について時間をかけてわかりやすく説明し、不明点があればお答えしている。		
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。	職員は入居者様やご家族様に対し日々の関わりの中で、意見や要望を出しやすい雰囲気を作るよう心掛けている。質問や要望があれば検討し、聞きっぱなしにならないよう必ず答えを示している。また、入口には意見箱を設置している。	面会時や月1回の利用料支払いに来訪された時、運営推進会議時・行事参加時・電話等で直接聞いている。玄関入口に意見箱を設置している。家族からの意見や要望は、業務日誌や申し送りノートに記録して職員間で共有している。それらの意見や要望は検討し運営に反映させている。	
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。	職員には毎年数回、施設長を交えたスタッフミーティングを行うとともに、運営推進会議に1名以上参加してもらっている。また日常的に個々の提案や意見が出され、その都度検討し日々の業務に反映している。	施設長が職員一人ひとりに年1回面談を行い、意見を吸い上げている。現場での意見や提案、気付きを管理者・主任に気軽に言えるような雰囲気作りをしている。出された意見・提案はその都度検討し運営に反映させている。	
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。	広島友愛福祉会として、全体の就業環境の向上の整備に努めている。今年度は新規に人事考課制度の検討、計画作成と施設長との職員個人面談、ストレスチェックを実施している。		
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。	広島友愛福祉会として、キャリアパス計画に基づき職員研修計画を作成している。今年度は法人内の定期、不定期研修に加え、外部研修も参加できた。また新たに3名の若手職員を対象にOJTを中心とした「キャリアプラン」研修の実施を開始した。		
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。	ホーム長は今年度より「大竹市介護支援専門員連絡協議会」「大竹市多職種連携協議会」に参加しており、総会や研修等で同業者とのネットワークや情報交換を行っている。また、他事業所の運営推進会議に1回参加した。		

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
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	ホーム長、管理者が事前にご本人、ご家族から十分に不安や要望等の話を聞き、要望に対してどのように対応ができるかを検討の上、提案しており、信頼関係づくりに努めている。また、希望者には事前に体験で宿泊していただき安心していただいている。		
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。	ホーム長、管理者がご家族からの信頼を築けるよう、初期はご本人様の様子をお知らせするなど連絡を密に行っている。		
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。	利用開始前の面談で必要としている支援について検討し希望に添える対よう体制を考慮している。また必要に応じて訪問診療や福祉用具などのサービス等も紹介、提案、連絡を行っている。		
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。	生活の中で、その方に合った個々の生活パターンを重視し家事や趣味等を行えるようにしている。家事や協力を得た場合は必ず「ありがとう」「助かりました」等の言葉かけを行い本人の居場所作りに努めている。		
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。	ご家族には月1回、「今月のご様子」を郵送し、日々の様子の報告や衣類の交換等の依頼を行っている。また、面会時には直接ご様子をお伝えしている。また、変化があったり体調不良時は早めに電話で連絡を取り合っている。		
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。	本人の生活歴を職員が共有している。また馴染みのものや大切にしているものを持って来ていただいている。外出等で馴染みの場所や地域の催しに参加している。馴染みのかかりつけ医の受診をされている方が多い。	家族の面会や親戚・兄弟・近所の人の来訪がある。又、携帯電話での交流も支援している。ドライブに出かけた際に、自宅の前を通ったり、家族と外食に出かけて馴染みの関係が途切れない様に支援している。施設の近所の方が来訪され、利用者と一緒に飲みながら談笑されている。	
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。	ラジオ体操やレクリエーション、食事やおやつ時は利用者同士のコミュニケーションが取れるよう配慮している。また利用者同士の関係を把握し、混乱やトラブルが起きそうなときは席を変更するなどの回避を行っている。		
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。	今年度は契約終了者1名、長期入院1名あり。転居や入院先と連携して本人、家族の経過を教えていただいた。ご家族とも直接連絡を取りあっている。		

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
<b>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</b>					
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。	入居者の担当職員がその方を細やかに観察しコミュニケーションをとり、認知症等で自分の希望を表現しにくい方の意向もくみ取るよう努力している。	入居時に本人や家族から生活歴を聞き取り、フェイスシートや連絡ノート・ナース連絡ノートを活用してアセスメントを行っている他、日常の関わりの中での言葉(行きたい所ややりたい事、食べたい物等)や行動、表情を記録して、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は職員間で話し合い、本人本位に検討している。	
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。	事前にご自宅や入院先を訪問し生活環境を把握している。ご本人、ご家族、担当職員から生活歴や馴染みの暮らしの情報をいただくよう尋ねている。		
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。	毎日、個別の介護記録を行い、バイタル測定を記録して現状把握している。		
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。	現状では、事前にご本人、ご家族、看護師等から課題や情報、要望をお聞きしておき、介護計画作成担当者として介護職員とモニタリングと計画案を作成し、ご本人、ご家族に提示、修正後承認いただき作成している。	利用者を担当している職員と、計画作成担当者を中心に情報交換し、カンファレンスを行っている。利用者の思いや家族の意向、かかりつけ医の意見、職員の意見を参考にして話し合い介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、6ヶ月毎に見直している。利用者の状態や要望に変化があれば、そのつど見直しを行い、現状に合った介護計画を作成している。	
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。	毎日、シフト交代時の申し送りを実施するとともに、職員の連絡ノートを作り出勤時に確認するようにしている。		
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。	1階に小規模多機能の事業所があり、希望者は機能訓練やレクリエーションに参加していただいている。また、今年はお家族の要望により、入院時の洗濯物やデイケアの送迎等にも対応できるよう努力した。		
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。	今年はお地域の行事に参加させていただいたり、ボランティアの方に園芸や壁の補修等を手伝っていただいた。また、行事の際は地域の踊りや楽器の演奏、コーラスのボランティアの方に参加していただいた。		
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、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。	6名はかかりつけ医に定期的に通われており、グループホームからも必要に応じて係りつけ医、薬局に相談している。	本人、家族の希望する医療機関をかかりつけ医としている。かかりつけ医は、月2回の定期往診があり、又、家族の協力のもと通院もしている。夜間、休日、緊急時、必要に応じて往診の対応や入院の支援をしている。他科受診は家族の協力を得て行い、必要な情報提供を行っている。家族が対応困難な場合は事業所が支援し、家族に受診結果を報告している。	

グループホーム ふきのとう

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。	訪問看護師が定期的に訪問し、日常の健康管理を行っている。体調不良時はオンコール体制で看護師に連絡、相談して助言をいただき、必要な処置や受診を行っている。		
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。	入院時はすぐにサマリー等を提供し、後日見舞いに行く。退院前は病院の地域連携室等と連絡を取りながら退院後の生活に向けて検討を行っている。今年度は主要入院先の地域連携室に出向き、情報提供を行った。		
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。	重度化指針を作成し、入居時に詳しく説明している。今年度は終末期該当者なし。入院された方のご家族から1件問い合わせあり、再度説明している。	「重度化及び看取りに関する指針」を定め、契約時に家族に説明し同意を得ている。ご家族の要望があれば、看取りまで行う準備が出来ている。実際に重度化した場合は、早い段階から家族やかかりつけ医、看護師など職員、関係者と話し合い、医療機関への移設等を含め方針を共有し支援に取り組んでいる。	
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。	緊急対応マニュアルを作成し、スタッフに周知している。新人職員に対してはAEDや痰吸引器の説明をした。		
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、地域との協体制度を築いている。	定期的に防災訓練、研修、消防訓練を行っている。地域とは防災協定を結んで災害に備えている。	年3回避難訓練を実施しており、内2回は消防署の協力を得て夜間の火災を想定した避難訓練、通報訓練、消火訓練、避難経路の確認、防災機器の扱い方、消化器の使い方等を実施している。事業所裏の民家の方に声掛けをして避難訓練に参加して頂いている。災害時に備えて水・食料を備蓄している。	
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。	理念「自立と共生～私たちは笑顔を大切にします」をモットーに、人格を尊重し、排泄や入浴時等もプライバシーに配慮している。	職員は内部研修で接遇について学び、利用者に対して人生の先輩として尊敬の念を持って接している。言葉は丁寧にゆっくりと話し、一度に多くの事を話さないように心がけ、一緒に取り組む時には有難うと感謝の気持ちを伝えている。呼称にも留意し、誇りやプライバシーを損ねない言葉使いで対応している。	
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。	おやつや飲み物、着替え等、好みのものが選択できるよう、またさまざまな生活シーンで自己決定の機会が増えるように工夫している。		
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。	日々の流れは大体決まっているが、本人の希望やペースを尊重し、起床や就寝の時間を自由にしたり食事を遅くしたり、レクリエーション参加の有無を決めてもらっている。		

グループホーム ふきのとう

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
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。	自分でできる方はなるべく整髪や化粧をしてもらっている。2か月に1度、訪問美容師による「美容の日」があり希望者は自分の好みでカット、毛染め、パーマを行っている。		
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。	食材やメニュー、食器など季節を感じていただく工夫をして食事を提供している。また、ご利用者にも準備、片づけを手伝っていただいている。希望にて晩酌をされる方が1名いる。	職員が利用者の好みを聞いて献立をつくり、差し入れの野菜等を使って三食とも事業所で調理し、利用者の状態に合わせた形状で提供している。利用者は野菜の下ごしらえやテーブル拭き・配膳・下膳・食器洗い・お盆拭き等出来る事を職員と一緒にしている。利用者と職員は同じテーブルについて会話をしながら一緒に食事をしている。	
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。	健康状態に応じて食事量や食事形態を調整している。食事以外の水分摂取量を毎日チェックしている。		
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、口腔ケア、義歯の洗浄を促し、必要に応じて介助している。		
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。	排泄チェック表にて排泄パターンを把握して、先取りにトイレ誘導するよう支援している。	排泄チェック表を活用してお一人おひとりの排泄パターンを把握し、尊厳を傷つけないように配慮した声かけやトイレ誘導をして、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。	
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。	水分、野菜等の繊維質は毎日しっかり取っていただいている。運動は声掛けをしている。通じ薬は必要に応じて本人了承のうえ使用している。(不定期与薬2名)		
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。	入浴は一人ずつ行っている。拒否時は無理強いせず、順番や日を変えて対応している。入浴剤を入れたり、職員との会話で楽しくリラックスした気分になるよう配慮している。	入浴は週2から3回で、希望や体調に合わせてゆったりと寛いだ入浴が出来る様に支援している。入浴したくない人には無理強いしないで、時間を変えたり、言葉かけの工夫をして対応している。利用者の状態に合わせて、清拭や足浴・シャワー浴・部分浴・風呂椅子の活用など個々に応じた入浴支援をしている。	
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。	睡眠や昼寝のパターンを把握して個別に対応している。希望を尊重した空調や明かりの設定をしている。		
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。	個別に薬をセットし、確実に与薬できるようにしている。薬の量や内容が変わったときは情報を共有し、気を付けて様子観察、記録するよう努めている。		

グループホーム ふきのとう

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
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。	出来る方には家事を分担していただいている。また、塗り絵、歌やカラオケなどのレクリエーションを提供している。		
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。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。	なるべく散歩等で戸外に出るようにしたいが、日常的には実施できていない。定期的な外出支援を行っている。今年度は希望者に花見、公園、盆踊り、敬老会、夜神楽、福祉まつり、初詣でにお連れした。定期的にご家族と外出、外食される方もいる。	季節に応じて利用者の希望を聞き、周辺地域を散策し四季の花を探索したりしている。ドライブがてらマロンの里に出かけたり、蜂が峯公園にはウサギに餌をやりに出かけている。ショッピングセンターにも買い物に出かけている。又、敬老会や夜神楽・初詣に出かけている。	人員体制を工夫する事によって、多くの利用者の方が外出・散歩に出かけられる機会が増える事を期待します。
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。	外出支援の際は本人にお金をお渡しし、自分で支払っていただくよう支援している。		
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。	全員に家族への年賀状の作成、投函を行った。本人から家族への電話は必要に応じて支援している。携帯電話は自由に持ち込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。	共用空間はきれいに清掃し、温度、湿度管理している。観葉植物や季節感のある飾りを置くよう掛けている。	廊下や階段は広く、ゆったりとした造りで、内装は木彫で落ち着いた雰囲気を感じることができる。食堂兼居間は広々として、窓からは山々が見え季節を感じる事が出来る。室内にはテーブルとイス、ソファが置いてあり、利用者は思い思いの所で寛ぐ事が出来る様になっている。室内は温度・湿度・換気・音に配慮して、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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。	椅子やソファの配置等を工夫し、ほぼ全員自分の指定席がある。		
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。	居室に使い慣れたものや家具、思い出の品を持って来ていただき、今までの生活と断絶しないよう配慮している。	居室には利用者の馴染みの物、寝具・筆筒・衣装ケース・机・いす・仏壇・時計・鏡・本・新聞や雑誌、日用品等を持ち込み、家族の写真や作品、ぬいぐるみ、小物などを飾って、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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」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。	館内はバリアフリーの作りになっている。トイレなどは大きな表示をしている。視覚の弱い方には居室やトイレのスイッチに色テープでわかりやすくしている。		



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

グループホーム ふきのとう

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1回程度
			③たまに
			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	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の3分の2くらいが
			③職員の3分の1くらいが
			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	○	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
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家族等の3分の2くらいが
			③家族等の3分の1くらいが
			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 グループホームふきのとう

作成日 平成 29 年3 月 29 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	12	介護職員の離職が多く、なじみの関係が途切れてしまう。	介護職員の離職を防ぐために待遇の改善とコミュニケーションを密にし問題の早期解決を図る。	問題解決の仕組み（カンファレンスを増やすなど）を明確にする。漏れのない情報共有の方法を確立する。	～平成30年3月
2	2	地域との連携が不十分であるため地域との協力があまりできていない。	地域の行事に出席するだけでなく、自治会に入会して地域の問題を共有したり草刈等に参加する。	自治会長を通じ4月に入会しどのような参加、協力ができるか模索する。	～平成29年12月
3	49	スタッフの不足のため、普段の生活の中で屋外に出る機会が少ない	人員体制を工夫して散歩や園芸などの時間を増やす。	シフトや業務を見直し、週1回程度は希望者と外を歩く時間が持てるよう工夫する。	～平成29年12月
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。