

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23年 3月 13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471503940		
法人名	医療法人 永和会		
事業所名	グループホーム わらえ		
所在地	広島県福山市金江町藁江553番地 電話 084-930-1463		
自己評価作成日	平成22年12月30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.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3471503940&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成23年2月17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）】

・入居者の方の健康管理、週1回かかりつけ医による往診が行われている。 ・毎日の買い物は入居者の方と一緒にいき食材選びや、調理なども一緒に行っている。 ・行事の時は家族にも声かけを行い参加していただいている。（敬老会、忘年会、花見など） ・夕方から就寝前にかけて毎日入浴していただいている。 ・12月には体調不良の3名を除く15名の入居者の方と1泊旅行を実施、今後も年に1回程度行っていきたい。
--

【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）】

ケアプランが細かく丁寧に作成されており、日々の実践に直接活かされるように工夫されています。また、家族との連携がしっかりと図られています。夏祭り、夕涼み会、子供神楽、音楽療法、見晴し喫茶などのバラエティ豊かな法人行事に参加し、楽しい生活を送ってられます。毎日の買い物やゴミ出し、散歩や外出を通じて身体・精神の機能を維持してられます。食事は利用者と一緒を買ってきたものを調理し、職員も一緒に食卓を囲みます。利用者はとても落ち着いて、表情も豊かです。職員の発案で行われた忘年一泊旅行ではお酒やカラオケ、踊り、温泉を楽しみ、職員と利用者の深い信頼関係が結ばれたようです。やさしい一体感を感じることができるグループホームです。
--

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	
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。	グループホームの理念を玄関、事務所内に掲げ会議時、個々の理念への理解が深まるよう話合っている。	「仕事全体が理念の実践と思い、仕事をしている」の発言にあるように、実践の中に理念が生きています。	設立時に作った理念を再度検討し、短く分かりやすい理念を職員全員で話し合って作られれば、さらに理念が共有しやすくなると思われます。	
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。	運営推進委員会の開催や、地域行事への参加、新聞の発行、来訪家族への話などにより理解が深まるよう取り組んでいる。	運営推進委員会は町内会長、公民館長、家族、地域包括支援センターの参加を得て、2か月に1度開催しています。草刈りや町内の祭り、敬老会等に参加されています。文化祭ではパネルや作品を出展し、地域の理解や交流が深まっています。		
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。	介護教室への参加、認知症への理解を深めていただくように取り組んでいる。			
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。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。ご家族、地域の方、職員の参加で取り組んでいること、これから取り組むこと等を話し合い出された意見を会議で報告し、サービスの向上に向けて活用している。	地域の高齢化や火災時について話し合ったり、高齢化によって作れなくなった畑を借り受ける話があったり、推進会議の内容をホームでの活動に活かしておられます。		
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。	市町での研修等に積極的に参加、依頼を受けた介護教室で話しをするなど、市町との連携により質が向上されるよう取り組んでいる。	市からの要請でキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座を行ったり、市が出前講座として企画した、接遇やホスピスの研修を受け入れたり、積極的な関わりを持っておられます。		

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
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。	身体拘束の禁止についての研修への参加、伝達講習、話し合いにより、職員が理解しケアしている。	玄関や通路、部屋に鍵をかけないことを実践されています。知人に会いに隣接する施設に行ったり、外に出る時は、必ず一緒について行ったり、所在の確認を常に行っておられます。	
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。	法人としての勉強会への参加、外部研修への参加などたくさんの機会が持たれており、職員間での話し合い、勉強会で虐待に対する意識向上が話し合われている。		
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。	法人全体の勉強会への参加、外部研修への積極的参加の勧めもあり、学ぶ機会も多く用意されている。また、ご家族の依頼により助言などの支援も行われている。		
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。	契約時、内容について十分説明させていただき、理解していただければ重要事項説明書に記名していただき、その後の疑問についてもその都度説明させていただいている。		
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。	意見箱の設置や、職員と入居者のより良い人間関係を築き、苦情を言い易い場を作っていく意見を求め取り組んでいる。	「家族と一緒に外出する時やホームに帰った時に、見送りや出迎えをしてほしい」という家族の要望をすぐに検討し実行に移されたという事例があります。	利用者家族へのアンケートや記入用紙を送付する等を行い、積極的に意見を取り入れる工夫をされれば、家族との連携が図られると期待されます。

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
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。	1か月にグループホーム全体の会議と各ユニットの会議を月1回開催されており、出された意見について検討し、会議録に記入、全体に周知している。	新しい入居者の席の配置や朝の時間帯の人数を多くしてほしい等の意見を運営に反映させています。また、一泊旅行を取り入れたいとの職員の意見は昨年、実現しております。	
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。	キャリアパスの概要、給与規定が開示され、職員個々の目標設定が分かりやすくなされている。また、研修案内などで広く勉強の機会を得ることができる。		
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。	積極的に研修参加が求められており、職員個々の研修参加希望、研修案内などで必要に応じた職員への声かけが行われている。		
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り組みをしている。	地域での研修会に参加し、交流を持ち、情報の共有や、意見交換に努めサービスの向上に役立てている。		
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。	申込時の家族よりの聞き取りをはじめ、入居決定後に来居の機会を作り、ご本人の想いを受け止める努力をしている。		

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
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。	初期のグループホーム見学時から、ご本人の不安や、家族の想いを受け止めるよう、話を聞く努力をしている。		
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。	入居前の情報収集を職員全体が共有し、入居に向けた対応を考え、必要であれば、医療機関、デイケアなどの利用、リハビリも検討されるなどの対応がとられている。		
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。	ゆったりとした会話の時間を持つことで、入居者本人への理解をより深め、職員が生活の知恵を学ぶなど頼りになる人として接し、お互いを支えあう関係を作るよう努めている。		
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。	毎月発行のグループホーム新聞と共に、一人ひとりの1か月ごとの様子を担当者が記入し送付するなど、入居者の日々を感じていただく努力をしている。		
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。	馴染みの美容室、歯科医院などの利用を取り入れ、一人ひとりの今までの生活を大事にした取り組みをしている。	馴染みの散髪屋や墓参りに行ったり、実家の様子を見に行ったりされています。また、お好焼き屋に行って知り合いと食事をしたり、利用者の友人が頻繁に訪ねて来たり、馴染みの関係の継続に取り組んでおられます。	

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
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。	入居者間の人間関係を大事にし、外出等行事の際、隣の席にするなど配慮している。入居者ご本人の状態についても他入居者の方に理解していただけるような声かけを行い、関わりを持っていただけるような努力をしている。		
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。	利用終了時にも、相談などの来居を待っていると伝え、入居者の様子についても伺うように努めている。		
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。	本人の希望や思いを語ることができる時間や人間関係を作り、その人にとって何を必要としているかを職員が考えるようにしている。	本人の思いを直接聞き取り、「センター方式」を用いて、家族に聞きながら意向を把握しておられます。利用者がよく通っていた居酒屋、そば屋、神社参拝に出向くなど、本人の思いを叶えるように取り組んでおられます。	
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。	利用者一人ひとりの情報がカルテに綴じてあり、職員誰でも見ることができ、また、新しい情報として得たことも個人日誌に記入され、職員間で共有されている。		
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。	時系による個人日誌を活かし、入居者一人ひとりの一日の状態を職員が共有するよう努めている。		

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
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。	個人日誌やセンター方式でのアセスメントシートを利用し、家族の意見も聞き、カンファレンスや毎月の各ユニットでの会議で話し合いをし、介護計画を作成している。	個別ケアプランが日々の日誌の中に時系列で印刷してあり、読んでもすぐに現状に即した実践をチームで行うことができるように工夫されています。	
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。	個人日誌の声の掛け方やそれに対する反応を記入することとし、そのことでの対応職員の思い、反省を記入することとなり、すべての職員が見ることもでき、それを基とした話し合いがされている。		
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。	体調の変化や、入居以前の情報により他事業所のリハビリ利用やデイケア利用が行われている。 各事業所で行われる行事にも積極的に参加し、広い地域での関わりを持てるように支援している。		
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。	地域資源の活用ができるところまで地域の中に入り込めていない。 地域出身の方がおられるのでその方を中心にして、地域への関わりを持っていきたい。		
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。	グループホームとしてのかかりつけ医との連携と共に、本来のかかりつけ医受診を希望されれば意向に沿えるよう対応している。	本人、家族の希望に沿って、以前から受診している病院に通うようにしておられます。	

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
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。	週に1度グループホーム担当看護師同席で往診があり、より細かな診断治療を受けることができる。		
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。	入院のための協力病院もあり、情報交換が行われている。できる限り面会に行くなど帰居後へ繋ぐ対応がとられている。		
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。	終末期など希望は伺っているが、現状医療機関との連携の中ではっきりした結論が出ていない。	終末期をホームで家族と迎えさせてほしいという要望を真摯に受け止められています。本人・家族等と話し合いを持ち、事業所でできることを十分に話し合いながら、方針を検討しておられます。	
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。	利用者一人ひとりを知ることで、利用者にかかる事態に対応できるよう職員間での話し合いが持たれている。事故発生時のマニュアル作成や、訓練も行われている。		
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回の避難訓練や連携施設との共同消火の話し合いがされている。	隣接する母体法人施設や病院を含めて訓練を行い、応援体制を確立しておられます。法人が高齢化した地域を助けるといった地域への貢献、協力体制も考えておられます。	

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
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。	年長者に対する礼を失わない声かけや対応に努めている。	一人ひとりの状況や気持ちに合わせて、臨機応変に対応の方法や声かけを行い、人格の尊重とプライバシーの確保に取り組んでおられます。	
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。	職員とゆったりしたコミュニケーションを持つことで、利用者一人ひとりの思いを引き出し、理解できる声かけをすることで利用者の理解や分かってもらう満足感を持てるように支援をしている。		
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し、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。	日々の生活の中で日課に縛られることなく利用者の思いに沿った外出や散歩、家事などの声かけを行い支援している。		
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。	利用者と一緒に買い物に出掛け好まれる衣類を購入したり、起床時の衣類も本人の希望を伺いながら援助している。美容院も希望に応じ外部を利用している。		
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。	買い物と一緒に行き食べたいもの、季節を感じながら食材を決めたり、皮むきや野菜切り、調理、配膳、下膳などできることを手伝っていただけるよう支援している。	毎日、スーパーと一緒に買い物に行き、利用者の好みや意見を聞きながら、一日分の食材を買って、三食とも利用者と共に食事をつくり、職員も一緒に食べておられます。	

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
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。	利用者一人ひとりの好き嫌いを把握し，無理なく満足した食事ができるよう努めている。食事，おやつ時の水分摂取はもちろん，1回量が多量ではない方々には分散して勧めたり，夜間もいつでも飲んでいただけるよう容器を準備している。		
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。	毎食後声かけを行い洗面所で歯磨きをしていただいている。自力でできない利用者に対しては職員が誘導して口腔ケアを行っている。義歯装着の利用者は曜日を決めてポリドントにつけている。		
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。	個人日誌に排泄欄を設け，必要に応じて排泄パターン，習慣を職員共通の情報として支援している。	ケアプランに沿った日誌を活かして，一人ひとりの排泄の自立・維持に向けた支援を行ってられます。	
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。	日々の水分摂取のすすめや，食事摂取量の把握と共に食事内容の変化や散歩などの運動の声かけを行っている。排便のチェック表の利用で便秘の改善に努めている。		
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てしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。	ほぼ毎日入浴可能で，声かけの時間を変化させたり，ゆったりと入浴できる時間も十分確保されている。好みに合った状態で入浴できるようにしている。	入浴は外出直後や夕食後に特定の職員が誘導したり，着替えを横に置いたり個々に応じた支援を行ってられます。ほとんどの利用者が毎日16時から入浴されています。	

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
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。	状況により、居室で臥床を勧めたり、希望されれば畳ユニットで臥床していただいている。夜間は特に消灯、就寝時間も決まっておらず、休みたい時間までは職員が一緒に過ごし、お茶を勧めるなど個別に対応している。		
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。	受診ノートに受診の経過を記入している。服薬の内容は一人ひとりのカルテに綴っており、確認することができる。内服準備者と提供者が分かれており、処薬には十分注意している。		
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。	掃除、洗濯干しなどの家事を含め、利用者のできることを見極め、負担なく参加し、楽しめるようレクリエーションや散歩、裁縫などの作品作りにも取り組んでいる。		
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。	ゴミ捨て、買い物等の外出の機会が毎日の日課にあり、他に散歩などの希望も取り入れている。	散歩とゴミ出しは毎朝の日課となっています。また、気分転換に喫茶店、道の駅、ファストフード店、神社等に本人の希望を把握しながら外出しておられます。	
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。	自ら金銭を持っておられる方はいないが、利用者個人の買い物の際は、家族よりの預かり金より支払っていると伝えている。		

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。	希望者には電話をかけることの援助やはがきの購入、投函などの支援も行っている。		
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。	季節の小物を飾ったり、鉢植えを置くなど視覚的に安らぐ空間作りや、ホットカーペットなどを敷き、ゆったり過ごせる空間になるよう工夫している。	共用の空間はとても広く、ソファや置物も適度に配置されています。音や明るさ、温度などにも気配りがされ、生活感や季節感が感じられます。	
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。	気の合う方が隣合って座るソファや座布団、籐の椅子などを準備し、日中皆さんで楽しく談笑したりテレビをゆっくり観たりできるように空間作りを工夫している。		
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。	家で使っておられたタンスや、親しみのある置物を持参していただくなど、利用者の状態によりご家族と相談し、より落ち着いた場になるよう工夫をしている。	居室は全室畳です。カーペットやホットカーペットを敷いて、転倒時の対応も考えておられます。私物が持ち込まれ、居心地が良いうように工夫されています。	
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、廊下、浴室の手すりの設置など利用者一人ひとり安全に暮らせるよう工夫されている。 また、居室名前プレートの位置や、目印など利用者が迷うことなく生活ができるよう支援している。		

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	○	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3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームわらえ

作成日 平成 23 年 3 月 31 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	1	設立時理念の再検討。	職員で分かり易いものを作り共有する。	自分たちの求めるグループホーム像を考える。 現職員でまとめる。	5月会議
2	6	家族利用者の意見の反映がされていない。	利用者・家族の満足度を知る。	①利用者の聞き取りアンケート・家族へのアンケート送付 ②再アンケート	①4月 ②9月
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。