

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 12 月 7 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3471504179		
法人名	有限会社 シンライフ		
事業所名	グループホームスマイル		
所在地	広島県福山市千田町二丁目33番23号		
	電話番号	084-961-0206	
自己評価作成日	平成 28年10月7日	評価結果市町村受理日	平成28年12月20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 28 年 11 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)】

日々の生活の中でひとつでも楽しみを持っていただき、活気・笑顔のある暮らしをしてもらいたいとの思いから、一人ひとりの生活スタイルを尊重するように気配りしている。
看取りに関しては、家族・医師と相談しスマイルで終末を望まれる方には心をこめて支援させていただいている。

【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)】

住宅地の中にあり、公園も近くにある。天気の良い日には周辺を散歩したり、公園まで行ったり、近隣の方と出会えば挨拶を交わす事で馴染みの関係も築かれ、今では防災訓練時には避難場所で利用者の見守りをしてもらう等、協力関係と交流が構築されている。また、同法人の別の事業所と合同の夏祭りにはチラシを町内に回覧板で回してもらったり、近隣にポスティングし参加を呼び掛け、地域の方やボランティア、学生、家族など多くの方の参加が得られ、地域交流の場となり、理解へと繋げられたと共に中学生の体験学習や音楽療法などのボランティアも積極的に受け入れ、色んな分野の方との交流も図られている。ケア面に於いても必ず全職員が全利用者に平等に一日1回は声かけする事を徹底し、一人ひとりの尊厳を大切にされた支援に努められている。家族との連携も個々の利用者の日々の生活状況、健康状態、計画担当者の意見等近況報告書を作成し定期的に送付し家族の理解と安心へと繋げている。医療面も協力医療機関との関係が築かれ24時間体制が確立され安心である。また、ホーム長、職員は利用者との会話を大切に笑顔を決やさず利用者が自分らしく、楽しく、笑顔で一日を過ごしてもらえ、統一した支援に心掛ける様務めている。今後は更に地域に根付き、地域と共に歩まれ、開かれた事業所となることに期待したい。

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	毎朝朝礼で理念を唱和し、ただ唱えるだけではなく意味を深く理解し自然と日々のケアに生かせるようにミーティングの場でも話し合っている	法人理念を朝礼で唱和し、意識づけとしている。又、法人理念を具体化したユニットごとの理念を職員の意見を基に作成され日々のケアの中で振り返りながら実践に繋げる様取り組まれている。	
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	年2回の溝掃除、公園掃除、資源ゴミ回収に参加し事業所を知っていただけるように積極的に挨拶や会話をするようにしている	町内会に加入し地域の一員として清掃活動等に参加したり、近隣の高校の学園祭に招かれたり、敬老会に行く等、積極的に地域との交流に努めている。事業所の夏祭りにはチラシを回覧やポスティングをし、多くの方の参加が得られた。学生の体験学習やボランティアの受け入れで、多くの方と出合える場面を持たれている。	
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	地域の老人会に声をかけて舞踊や音楽フラダンス等に來ていただき入居者の方たちとふれ合いの機会を作ったり、職員は近隣の人たちに積極的に挨拶するようにしグループホームを理解していただけるように努めている		
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ヶ月に1回運営推進会議を開催し民生委員・市職員・地域包括支援センター・家族・利用者の参加がありスマイルの現状を知っていただき意見交換や貴重な意見をいただきそれを全職員に知らせサービス向上につながるようにしている。家族には年間予定日を記し参加依頼をしている	家族、民生委員、行政、包括支援センター、薬剤師さん等の参加の下、現状等幅広く報告し、各分野の違う方々の意見を多く得、サービス向上に活かしている。薬剤師から薬に関する話はとても貴重であり、勉強会となる場合もある。毎回有意義な内容となっている。	
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	市や包括支援センターの主催研修に参加したり市の担当者が事業所に来てくださったりして協力していただいている	毎回、運営推進会議への参加が得られている為実情は理解してもらえている。困難事例や疑問点については出向き相談や助言等が得られている。また、行政担当者も定期的に來られ協力関係は築かれている。市や包括支援センターの研修にも参加している。	
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	身体拘束はマイナスを及ぼす事を年に1回の研修に参加し職員の勉強会にて周知徹底し意識確認しているが、防犯上の関係で夜間時は施錠している	基本拘束はしないと言う事を掲げられ、外部研修や内部研修等で全職員が正しく理解されている。リスクが生じた場合は職員間で話し合うと共に家族とも相談し理解を得ながら工夫と見守り強化で対応し自由な暮らしを支える様取り組まれている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	フロアーにカメラを設置し24時間事故防止に注意を払っている。年に1回職員の勉強会にて周知徹底し意識の確認をしている		

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	成年後見人制度を利用しておられる入居者様もありミーティング場等に話し合い情報交換している		
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	利用者本人は殆ど理解できない状態にあるためキーパーソン、家族に重要事項を説明し疑問や不安に対して十分説明し理解と納得を得るように努めている		
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	意見や要望は日頃より伺うようにしている。話しやすい雰囲気づくりに努めており、雑談の中の要望らしき言葉もしっかりと受け止めケアに生かすよう努めている	訪問時や電話等で現状を報告する際、把握する様務めると共にイベント等でも雑談の中から把握する事もある。それらの中での意見や要望は職員に周知すると共に運営にも反映させている。月1回日々の状況を報告する際にも要望等を聴取する様務めている。	
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	定期的に個別面談を行い意見交換し又、必要に応じて面談し働きやすい職場づくりに努めている	日々気付きがあればその都度、ホーム長に伝えると共に運営者との面談も年2回ある。また、アンケートも実施し多くの意見を聴取し環境整備に努めている。些細な意見等も大切に検討し反映させる様取り組まれている。意見が出やすい環境である。	
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	社長面談を行い職員一人一人のモチベーションの再確認や個人目標達成等の話し合いの場をつくっている		
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	月に一回以上の勉強会と順次の外部研修により個々のスキルアップにつなげている		
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	地域包括等の活動に積極的に参加し意見公開等をしてサービス向上に努めている		

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	入居前面談で本人・家族の要望をしっかりと傾聴しこちらからも少しずつ質問しながら信頼関係が築けるように努め又、一度できた信頼関係を壊さないように努めている		
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	面談時から不安なこと・要望等を言っていたできるように雰囲気づくりに努めている		
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	必要サービス度の高い順でプランに組み入れるようにしている。グループホームなので他のサービスの利用はボランティアさんの力を借りて支援している		
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	個別対応時の声かけや共同生活の中で共感できるようなレクリエーション・外出支援をしている		
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	GH通信や定期状況報告を送付し現状を伝え、又急変時や用事のあるときは適度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	利用者や家族から馴染みの人や場所を伺って個別外出につなげている	知人や親戚の方等の訪問、また、親しかった方へお手紙を出される方や自宅へ帰ってみたいと言う方には個別外出する等柔軟に対応し馴染の関係継続に努めている。	
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	気の合う利用者同士を近くの席に座ってもらい会話をする場を作りお互いのコミュニケーション能力が向上するように支援している		

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
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	特に看取り後の家族様に対してはサービス中と変わらない対応をしている		
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	利用者の生活が違うため各自一人ひとりケアプランをたて本人にとって良い生活ができるよう支援している	日々の雑談の中や表情、行動から把握している。表出困難な方には選択史を出したり、家族と相談し思いに沿うよう支援している。生活歴の中からお裁縫の上手な方にはハンカチやほつれを縫ってもらう事もある。買って欲しい物の希望等もでる。可能な限り対応し楽しく生活してもらえる様務めている。	
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	各自アセスメントを理解し、復習し利用者本人の意向にそったサービスをしている		
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	一人一人が毎日の生活の様子を詳細にして記録しスタッフ全体が情報を共有し統一した支援を行っている		
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	グループホームはどのように生活していきたいか、本人や家族の希望を聞きそれを実現ためにはどのようにしたらいいかを話し合い介護計画を作成している。	情報提供やアセスメント、家族や本人の要望等を基に暫定計画を立て、1ヶ月間の状況から課題やニーズについて職員で話し合い主治医の指示書と職員の意見を反映させた本人本位の計画を作成している。モニタリング、見直しも定期的になされ、家族にも説明し承諾も得ている。	
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	業務、介護日誌に分単位で記録し特変事項はミーティングにて検討している		
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	本人第一に考えたサービスを行い、状態に応じて変更対応している		

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
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	民生委員・ボランティア・地域の学校の行事等関わって生活している		
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	2週間毎にかかりつけ医の往診があり緊急時にも24時間対応していただいている。又、他病院への紹介や予約もしていただいている	協力医療機関からの往診が2週間に1回あり訪問歯科支援も2週間に1回ある。他科については基本家族対応であるが柔軟に通院支援している。療養管理指導も記録し家族には定期的に報告している。協力医療機関との連携も確立され24時間体制となっていて安心である。	
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	日々のケアの中で気付いた事や情報は介護記録、連絡帳で全職員が共有し看護連絡帳へも記入。また、口頭で伝え必要に応じて医師の師指示を受け適切な支援が行われるようにしている		
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。	入院時サマリーを記入し情報を伝え退院時には医師の指示や病棟より情報をもらっている		
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	本人の意思確認はできないことが多いが家族・主治医・職員が十分に話し合い方針を決めてそれに沿ったケアを行っている。また、入居前に終末期のあり方について主治医・家族とともに話し合いを行っている	利用開始時看取りについての説明はされているが状況変化が起きた場合はその都度家族に意思確認を行い、看取りの場合は医師から家族、職員に説明され三者で話し合い、看取り計画を立て家族の協力を得て体験もされた。研修も実施し不安なく対応出来る様取り組まれている。ホーム長が看護師なので安心である。	
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	事故発生時や急変時の初期対応のマニュアルを作成しており全職員が把握し実践力を身につけるようにしている		
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	福山東警察・民生委員・組長さん等にスマイルの入居状況を伝えており、災害時の協力をお願いしている。また、スマイルでできることは利用していただきたいことも伝えている	年2回消防署指導と自主訓練を実施し、通報、消火、避難等の訓練を行い、避難した場合はドアを閉める事と利用者の歩行状況を書き込み速やかに避難対応ができる様取り組まれている。近隣の方にも参加してもらい利用者の見守りの協力をしてもらっている。備蓄もある。	

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	常に利用者一人一人の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけをしている	人生の先輩という事を常に意識し、その人の尊厳を大切に言葉かけをする事と共にその人の生きてきた人生を大切に馴れ合いになっても節度ある対応に心掛ける様周知している。外部研修に参加した内容は内部研修で全職員に伝え統一したケアに努めている。	
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	利用者の希望を聞きだしたり考え好みを理解し日々対応している		
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	食事、休憩、レク等各自のペース時間に相違があり、一人ひとりの支援とQOLの向上に努めている		
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	衣類、持ち物等、清潔に保てるよう支援し身だしなみはできる限り援助し本人らしさを保っている		
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	好みや味付け等を聞き出し各自の食事のあり方を理解しながら対応している	ミキサー食など、身体状況に合わせた形態で食を促す声かけや会話をしながら、自分の力で食べられている。個々の好き嫌いを把握しその人にあったメニューで対応され楽しみの時間となる様支援されている。	
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、水分量の質・量とも記録し体調を相談しながら不足をなくすよう支援している		
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を行い口腔内の清潔保持を実施。義歯の方は夜間は洗浄剤にて汚れ等を除去している		

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
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	トイレ内で排せつができるように定期的に声かけ誘導を行っている。不快感をなくすように努めている	個々の時間帯と表情、行動から把握し、歩行介助等でトイレ誘導し、習慣を活かすと共に立位、座位をする事で機能維持にも繋げられている。自立の方にはプライバシーに気をつけ見守りで対応している。排便チェックも行い不穏にならない様取り組まれている。	
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	利用者各自の状態を把握し対応している。個々においては乳製品や食物の工夫にて対応している。		
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、個々にそった支援をしている	少なくとも週に2回以上入浴するように声かけを行っている。拒否時はタイミングを計ったり日を変えて入浴していただけるように支援している	週2～3回、午前、午後とその日によって変わる場合もある。個々の希望を大切に想いに沿った対応で入浴が楽しみとなる支援に努め、入浴時間もその人に合わせゆったりと入られる方や湯温の希望にも対応している。拒否の場合は時間や職員を変えたり工夫をしながら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	昼食後は2時間程度休んでいただき疲労を取るようになっている。夜、安眠できるように日中は体操やレクリエーションをし適度に身体を動かすようになっている		
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	薬の効能・効果・注意事項は理解するように努めている。服薬時は声かけ・見守りをし確認している		
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	洗濯物をたたんだりお盆をふいたりして仕事を思っ楽しんでしておられる方がいる。お人形のお世話をしておられる方がいる。楽しみごとが見つからない方の支援をしていきたい		
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	利用者から要望があったときはなるべく家族の方に協力を得て希望がかなうように支援している。	四季の外出(桜、バラ、お雛さん)等、季節を感じてもらふ事と気分転換や五感刺激に繋げられている。また、希望で鞆まで食事に行ったり、買い物に行く事もある。天候が良ければ駐車場の周りを散歩したり、近くの公園まで行く事もありできるだけ外気に触れる事を大切に支援している。	

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
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	なかなか買い物等に行く機会が作れていない。ただ週に1回移動パン屋さんが来る日に順番でパンを買いにいっている		
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	本人の希望があれば電話したり電話がかかれば取り次いで楽しく話ができるように支援している。手紙のやり取りをする支援も行っている		
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	環境整備により清潔な空間を提供できるように掃除・片付けを行う。飾り付けや花などで季節感を感じていただいている	季節を感じる装飾品やみんなで作成された干支の作品が飾れている。また、外出時の笑顔いっぱいの利用者さんの写真も壁に貼られ、時折見る事で刺激となる。畳スペースやソファも置かれ好きな場所でゆっくりする事ができる。不快な匂いもなく清潔に保たれた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	各自席の場所は一応決めているが自由に移動し過ごせるような空間づくりを実施している。共有のソファや座敷を提供している		
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	入居前に家族に本人が使い慣れたものを持ってきていただくように話、写真やタンス等できるだけ自宅で過ごされていたときと同じ様な居室づくりに努めている	寝具や収納ケース、家族との思い出の写真、装飾品などがあり、その人らしさと自宅に近い環境づくりをされ、落ち着いて過ごせるよう配慮されている。パソコンを持って来られてる方もいる。	
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	入居前に家族に本人が使い慣れたものを持ってきていただくように話、写真やタンス等できるだけ自宅で過ごされていたときと同じ様な居室づくりに努めている		

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				②家族の2/3くらい
			③利用者の1/3くらい				③家族の1/3くらい
			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少しずつ増えている
			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				

事業所名:グループホームスマイル

作成日:平成28年12月20日

目標達成計画

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		推進会議の家族の参加について平成28年度の開催日程を年度初めにお知らせし、開催月には再度参加をお願いするも一名の参加もなかった。	推進会議への参加を1名でも多くの人にして頂く。	推進会議の議事録を家庭に送り、内容を知って頂き、改めて参加要請をする。(平成28年12月より)	1年
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。