

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 8 月 23 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470206115		
法人名	株式会社ヤシロ		
事業所名	グループホーム ふじの里		
所在地	広島市佐伯区藤の木二丁目27-5 (電話) 082-927-3052		
自己評価作成日	平成29年7月31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.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3470206115-00&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29年8月21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）】

閑静な住宅街に位置し、周りは自然豊かな山に囲まれてご利用者、職員ともに生活している。近くには近隣公園があり、小さい子供からお年寄りまで憩いの場所として活用されている。家庭的な生活空間の中で「自分の家のように普通に生活できるような環境づくり」を心がけている。心のこもった温かいサービスを目指し、地域の行事にはご家族の方々にも参加し、楽しんでいただいている。今後ご利用者に喜びと感動を提供できるように、職員一同、日ごろのケアに取り組むように努めていく。

【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）】

家庭的な雰囲気の中で、利用者に過ごして頂きたいと管理者と職員が一体となって取り組んでいる。毎日の生活の中で利用者が出来る作業を行っていただき、洗濯物を畳んだり、床のモップ掛けなど利用者と一緒にやっている。職員は助け合い、連絡を密にして毎日の業務を行い、利用者と一緒に楽しく過ごせるように気を配っている。この事業所は、利用者・家族の要望があれば看取りを行う方針であり常勤の看護師を配置している。重度化した際には、家族の要望に沿って、医師・看護師・職員が連携して看取りを行っている。

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	「ふじの里」の経営理念を毎週月曜日に、申し送り終了後、管理職と職員で唱和し実践につなげるように心がけている。	事業所の基本理念は、玄関に掲示され、利用者の家族・訪問者が見ることができる。毎週月曜日の申し送りでは、基本理念を唱和し職員間で共有している。	職員間で理念の共有は出来ているが、理念を実践につなげる事が今後の課題と考えられる。まず理念に基づいたサービスを職員が提供しているか検証し、実践する方法について職員間で検討し実施することを期待します。
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。	公民館での行事、地域の夏祭り、小学校での防災訓練など地域の一員として交流している。	夏祭りなどの地域行事や公民館のイベントに利用者が参加し、地域住民と交流している。また、近隣の小学校の「街めぐり体験」として小学生が来訪し利用者と交流している。利用者が散歩や買い物の際には、近隣住民は気軽に声掛けし話しかけている。	
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。	定期的な運営推進会議や地域の認知症の方の徘徊のお手伝いを行ったりし、認知症への理解を発信している。		
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績、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。	女性会、消防、警察、地域包括センターなど異業種の方々から意見をいただき、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は、毎回、利用者が参加し、民生委員・女性会会長・消防職員などの地域代表が参加し開催されている。民生委員の意見により団地内で徘徊する高齢者を保護する活動に協力し、一時預かりをした事がある。	
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。	担当者と協力し、地域の徘徊者などの情報を共有し、手助けできるように報告、連絡はしている。	利用者に関する案件を市に相談し、地域包括センター・市介護課と連携し問題を解決したことがある。	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	玄関の施錠は、夜間以外はできる限り解錠している。身体拘束の4点柵など安全上問題ない範囲でケアを実施しているが、生命に関わる場合には、ご家族の了承を得ている。	各階の入り口・玄関は夜間を除いて施錠されてなく、利用者は自由に入出りできる。管理者は申し送りの際に、「身体拘束をしないケアの重要性」について話し、職員に注意を促している。	
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。	虐待防止等の研修・勉強会に参加し、知識を高め、現場での実践に役立てている。		
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。	現在、成年後見人制度を利用されている方がおられ活用している。		
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。	契約時には、ご家族と十分に話し合い、不安なこと、不明な点がないように納得できる説明を行っている。		
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。	毎月一回カンファレンスを行い、ご利用者の要望、意見を吸い上げ、運営に活かしている。	家族が来訪した際には、家族の要望を聞いている。職員は日常的に利用者の要望を聞き取り、毎月の職員会議で利用者の要望を取り上げている。利用者からの要望で外出の機会を多くした。	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>申し送りや定期的なミーティングにおいて、職員からの意見を聞き、対応できるように努めている。</p>	<p>毎月のフロアミーティングには、管理者・法人代表が出席し職員の意見を聞いている。職員の要望により、職員の便宜を図り有給休暇を取得しやすいようにした。</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>能力に応じた査定を行い、レベルアップできるよう指導し、一人ひとりにやりがいを持てるよう、有給利用や退社の遵守など働めている。同時に職員間で協力できるような体制をとっている。</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>職員一人ひとりの特徴を個別に把握しつつ、無資格の方でも働けるように、指導時間をとり育成したり、外部の研修などで、能力、知識をつけるように進めている。</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>研修の機会と同業者との交流を図り、お互いの意見交換からサービスの質をあげるよう努めている。</p>		
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>ご家族から生活環境や今まで歩んできた人生などから、情報を得て、信頼関係を築いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	入居前にご本人及びご家族から困っていること、不安要素を詳細に聞き、できる限り要望に応えられるように努めている。		
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。	本人またはご家族から、支援内容を聞き取り、必要としているサービスを提供し、ケアプランを作成している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	個人の意思を大切に、その人らしい暮らしに重点をおき、できることは積極的に行っていただき、尊重しながら関係を築いていくよう努めている。		
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。	ご家族との信頼関係を築くため、定期的な訪問、行事などの参加をお願いしている。		
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。	昔からのお付き合いのある方や同級生など可能な限り関係を維持している。今年、同窓会に出席されたご利用者もいる。	利用者の知人や昔の同僚が来訪することがあり、また同窓会への出席、友人の墓参りに行くなど馴染みの関係が継続するように支援している。	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	利用者が孤立しないように利用者同士で会話がしやすい環境に配慮している。また職員が目を配り、声掛けなどで対応し円滑な関係が保てるよう努めている。		
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。	現在は行っていない。		
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。	日頃の会話を大切にし、言葉や行動から、ご利用者の要望に応えるよう努めている。同時にご家族からも情報を得ている。	日常会話から得られた利用者の思いや意向は、申し送りで報告され、その後フロアミーティングで情報を共有している。その後、ケアプランに取り入れることもあり、利用者が菜園の野菜に水やりをする事例もある。	
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。	入所する前に、ご家族から生活環境、暮らし方、などの情報を聞き、十分なヒアリングを行っている。		
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。	一人ひとりの生活リズムを把握し、職員同士で情報を共有して、記録に残し支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>本人またはご家族から、支援内容を聞き取り、必要としているサービスを提供し、ケアプランを作成している。</p>	<p>計画作成者は職員の意見を参考にしモニタリングを行っている。その後のケアカンファレンスでは、職員・看護師が参加し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>ケアプラン実施表を毎日記入し、本人の現状を職員間で把握しながら、介護計画の見直しに活かしている。</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>医療・看護と連携し、必要となれば、職員同行で病院への受診など行っている。</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>地域の行事が季節ごとに開催されたり、小学生の社会見学など受け入れる体制をとっている。今年は藤の木小学校2年生の児童が訪問された。</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、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>提携している医療機関からの往診が定期的であり、急変時でも24時間対応できるような体制ができている。</p>	<p>利用者および家族の要望でかかりつけ医を決めている。事業所の協力医をかかりつけ医とする利用者が多い。常勤の看護師が利用者の健康管理を行い、利用者の体調変化の際には、医師に連絡し対応している。</p>	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	介護職員は、急変時の対応や、心配事などは、看護師またはかかりつけ医に相談、連絡を取りながら支援している。やりとり等は記録に残し、職員間で共有している。		
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、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。	病院関係者との情報提供やカンファレンスに参加している。医療機関によっては、相談員と親密な関係になり、随時、確認がとれる体制ができています。		
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。	終末期に向けた話し合いを、ご家族・医師・看護師・職員と共に行い、チームで方針を共有し取り組んでいる。また、施設の方針をしっかりと説明し、納得した上で支援を行っている。	事業所としては、利用者・家族の要望があれば看取りを行う方針であり、入所時に説明している。重度化した際には、家族の要望を確認し、家族の要望に沿って主治医・看護師・職員が連携し対応している。開設以来多くの看取り事例がある。	
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。	急変時や事故に備えて医療機関への連携などマニュアルを作成している。医療機関は24時間体制である。また、緊急時の対応については、ミーティングで手順の確認を行っている。		
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。	火災訓練・防災訓練などの研修にはできるだけ参加するよう心がけている。運営推進会議では、消防の協力を得ながら、初期消火、避難誘導などの指導を受けている。	年2回、消防署立ち合いの下に夜間を想定した避難訓練を行い、地域防災訓練にも積極的に参加している。現在、災害時における地域との連携を検討中である。	避難訓練は行われているが、今後は、避難経路の確認・介護度に応じた避難方法など災害時の対応策を検討し、事業所独自の訓練を実施することで災害に備えることを期待します。

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを大切にしながら言葉かけをしているが、全職員ができていない状況ではない。今後、施設全体で協議し、取り組んでいきたい。	人格の尊重に関して、管理者は「人生の先輩として尊敬するように」と、機会ある毎に職員に訓示している。利用者に対する声掛けや接遇に関しても管理者は職員を指導している。	個人記録の管理は十分に行われているが、今後は、個人情報の漏えい防止を視野に入れた事業所の指針を作成し、職員に周知させプライバシーの確保に取り組んでいきたい。
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。	日々の生活の中で、本人の思いや希望を聞き取り、自己決定できるように努めている。		
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。	一人ひとりの個性、特徴、レベルに合わせて、また体調などを考慮しながら、一日を過ごせるように支援している。		
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。	毎朝の整髪や化粧など、可能な限り行っている。季節に応じて服装や同じ服にならないよう努めている。また、定期的な訪問美容で支援を行っている。		
40	15	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。	食事の準備や盛り付けなど、できることは職員と共に行っている。栄養士によるバランスの取れた食事が提供され、無理のないよう摂取していただいている。同様に後片付けもできる方と一緒にしている。	毎日の食事は予め作成された献立により提供されている。誕生会、敬老会、季節の行事の際には、利用者の要望を反映し、ちらし寿司やケーキなどを利用者と一緒に作っている。また材料の下準備や盛り付けなど利用者と一緒に行っている。年に1～2回外食を楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>栄養士の監修のもと、毎日、バランスの取れた食材が提供されている。また、一日の食事量、水分量は管理表にてチェックしており、摂取量がわかるようにしている。また、飲み込みや咀嚼等の観察を行い、誤嚥のないよう心がけている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>食後の口腔ケアは、毎食後行い、介助が必要な方は職員がサポートしているが、自立の方ほど、舌苔のチェックが行き届いていない場合もある。足りない部分は定期的な歯科往診があり、指導も仰いでいる。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>自立の方はトイレにて排泄を行っており、個々のタイミングで不安がないように時間を調整しながら誘導を行っている。おむつ対応の方は、排泄のパターンを把握し、できるだけ使用頻度を少なくするよう心がけている。</p>	<p>利用者の排泄パターンを把握し、出来るだけトイレで排泄するようにトイレ誘導している。出来るだけオムツを使用しないように心がけ、日中はトイレで排泄し夜間のみオムツを使用し安眠できるよう対応している事例がある。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>排便の有無は毎日管理されており、個々の状態に応じて適切にコントロールされている。便秘の状態が続くようであれば、看護師、医師と相談の上、下剤などで調整を行っている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの希望に添えるように可能な限り行っている。入浴が苦手な方に対しても、無理を押し付けるのではなく、声かけの工夫をし対応している。</p>	<p>身体を清潔に保つように、週2～3回入浴するようにし、利用者の要望で時間や回数を決めている。夜間入浴を希望する方に対しても、要望を優先して対応することもある。</p>	

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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 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。</p>	<p>リビング、廊下にはソファが配 備されており、自由に休息でき る環境にある。また、居室には エアコンが完備されており、温 度調整しながら安心して眠れ るよう支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の 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>薬の処方に関しては、医師、薬 剤師の説明を受け、使用方法な ど職員で共有している。薬の理 解が十分でない場合でも、説 明ファイルがすぐ見えるところ に設置している。また、誤薬の ないよう二名で確認をし、服薬 していただいている。</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>編み物や工作物、庭の手入れ、 菜園など、個々の生活歴を把 握し、活力ある生活が送れる ように支援している。</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>スーパーへの買い物や墓参り、 また気候のいい時には、施設 周辺を散歩している。家族の 了承を得て、温泉など遠出を することも。今年は、湯来温 泉へ出かけている。</p>	<p>出来るだけ外の空気や景色を 楽しむように散歩や買い物外 出の機会を設けている。また、 外出困難な利用者に対しては 、屋上に上がったり、玄関から 出て花壇の花や自動車を眺め るように配慮している。近隣の 公園で花見や食事を楽しむこ ともある。</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>現在、お金を所持している方は おられないが、必要とあらば、 一緒に買い物に行き、職員管 理のもとで支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目()	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	ご本人の希望があれば、電話をしたりしている。		
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。	玄関前には、花が植えてあったり、壁面飾りなどで季節感を感じるよう演出している。また、リビングでは、季節ごとの作品が展示されており、四季を楽しむことができる。	玄関やエレベーター前には、季節の花を飾り、利用者と一緒に作成した季節を題材とした貼り絵が掲示されている。室内を清潔に保つように取り組み、利用者と一緒にモップ掛けを行っている。	
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。	リビング、廊下にソファが完備されており、自由に使用することができる。		
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。	大切なご家族との思い出の写真や、誕生会カード、敬老会のカード、ぬいぐるみなど、居心地のいい環境で過ごせるよう努めている。	利用者の馴染みの家具や人形、ぬいぐるみを持参し、仏壇を持ち込まれる方もあり、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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。	トイレ・浴室、カレンダーなど、日常生活に必要なものは、大きな文字で迷わないようにしている。また、危険なもの、怪我を起しそうなものは排除している。転倒防止のため、手すりを設置し、職員が見守っている。		

V アウトカム項目() ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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

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 グループホームふじの里

作成日 平成29年9月9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	1	理念の共有は出来ているが、それに基づいたサービスが実践されていない点	理念に基づいたサービス提供の実施	理念に基づいたサービスができているか検証するためのミーティングを2カ月に1回行い、協議する	1年
2	36	個人情報の漏えい防止に関する認識が薄い点	個人情報保護に関する意識を高める	個人情報の漏えいに関する指針を作成し、職員間で周知、徹底していく	1年
3	35	避難訓練は行っているが、全ての職員に徹底できていない。また夜間での訓練不足	災害時の初期対応、避難誘導の確立	介護度に応じた避難誘導や夜間一人での対応の訓練強化	1年
4	10	運営に関する家族等の要望、意見を十分に反映できていない	運営推進会議の質の向上	会議に出席できない家族に対して、一年間を通じた施設の変貌や状況を伝えていく	1年
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。