

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成31年3月26日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470102769		
法人名	有限会社 美泉		
事業所名	グループホームよってきんさい矢野		
所在地	〒736-0085 広島市安芸区矢野西5丁目18-30 (電話) 082-889-6400		
自己評価作成日	平成31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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3470102769-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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31年3月25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）】

民家改造型のグループホームです。段差や階段を職員の見守り介助により毎日使う事を通して、下肢の筋力や運動機能の維持に努めています。ホームのリビングからは遠くに山や春には近所の桜を見る事が出来ます。隣の公園に散歩に出かけ、近所の子供たちの遊ぶ姿を眺めたり声をかけたりと楽しい時間を過ごされています。事業所開設以来、家庭医の協力のもと看取りを継続しています。

【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）】

利用者一人ひとりの個別ケアを重視し取り組んでいる。利用者ケアプランの「サービス内容」は、「副菜は一口で食べられる大きさにする」など現状に即した具体的な内容として記載し実施している。天気が良い日は出来るだけ外出・散歩するようにしているが、利用者の下肢筋力低下防止の「生活リハビリ」も兼ねている。町内会に加入し町内会に出席したり、地域清掃活動に職員が参加し協力している。法人として、家族からの要望があれば看取りを行う方針で、重度化した際には、医師と連携し、法人看護師が必要に応じてサポートする体制が整っている。

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。	美泉開設当初よりの理念をもとに、事業所で年間目標を立て取り組んでいる。毎朝、申し送り時に唱和し共有に努め、毎日の現場に活かせるように取り組んでいる。	法人理念の下に、事業所の長期・短期目標を毎年作成し、実施状況を職員と話し合い評価している。申し送り時に法人理念を唱和して、職員と共有している。	
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。	町内会に加入している。毎月の公園の掃除に参加し、町内会の班長をさせて頂き地域の方々との交流を図っている。散歩時には挨拶を交わし、公園では子供たちの遊ぶ姿を楽しみ、声をかけ話をしたりしている。	町内会に加入し町内会議に出席し、地域清掃活動に職員が参加して協力している。春・秋の近隣神社の祭りに利用者が出かけることもある。近隣住民が利用者の将棋の相手をしたこともある。	
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。	運営推進会議や公園での散歩時などに質問を受けた場合にはお答えしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている。	事業所での活動状況をお話ししている。町内の行事予定などをお聞きし、参加の予定を立てている。	地域代表として町内会長、地域包括支援センターが参加し定期的に運営推進会議を開催し、意見交換している。昨年7月の大雨で避難したために運営推進会議は開催されず、今年4月より再開する予定である。家族は、日曜日の参加は可能であるが、他の出席者との日程調整が出来ず、今のところ参加していない。	
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。	運営推進会議に地域包括支援センターより参加して頂き日頃の様子を伝えていく。市主催の研修会や集団指導に参加している。	地域包括支援センターとは、運営推進会議で意見交換し、市生活課と利用者の相談をすることもある。昨年の豪雨災害時、職員・利用者は避難したが、その後、同法人のグループホームでの避難生活状況を市へ報告し相談・助言を受けている。	

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>身体拘束排除宣言を掲げ毎日のケアに取り組んでいる。マニュアルをもとに研修を行い理解を深めている。日中は玄関に施錠せず開放している。</p>	<p>法人として「身体拘束排除宣言」を掲げ、利用者の様子をよく観察し見守ることで拘束しないケアに取り組んでいる。管理者は「身体拘束ゼロへの手引き」を基に、職員に身体拘束の対応を説明している。「ベッドの4点柵」「食事中のエプロン着用」をしないように取り組んでいる。</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>職員全員が研修を受け、お互い注意し合いながら虐待防止に取り組んでいる。</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>社内研修で学んでいる。必要時には上司に報告し相談している。</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>契約時には重要事項説明書や契約書により説明している。質問を受けながら理解、納得して頂けるまで丁寧に説明している。いつでも質問を受ける事も説明している。</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>面会時に家族より要望や意見を伺っている。玄関に意見箱を設置し直接話にくい事も伝えられるようにしている。施設代表者に直接話されることもある。改善すべきこと気を付けるべきことは、管理者会議で話し合い、現場の運営に活かしている。</p>	<p>家族が来所された際や敬老会などの行事出席の際に、家族の要望を聞いている。「意見箱」は設置しているが、今のところ意見は出ていない。家族の要望で、パットを使用するかを検討したことがある。</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。	申し送りやミーティングで意見を聞く機会を設けている。年1回面接を行い職場環境の改善に取り組んでいる。	管理者は、申し送りで職員の意見を聞いている。法人代表は、年1回の個人面談で職員の意見を聞いている。職員の意見により、特定の勤務時間帯に業務が偏らないように業務分担について話し合った。また、畑に植える物を職員と相談しながら菜園の充実や季節感ある環境作りに取り組んだ例もある。	
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。	資格取得時にはお祝いをし、努力をたたえ他の職員励みになるよう努めている。研修や勉強会の為の勤務の調整をし参加しやすい環境を作っている。		
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。	資格の取得や社内外への研修参加を奨励している。参加に伴い勤務時間の調整を行っている。		
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。	市や地域の研修会に参加し他事業所との交流を図り、いいところや意見を取り入れサービス向上に活かしている。		
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。	入居前に訪問し、本人や家族より情報を得ている。施設の見学に来て頂き、説明し質問にお答えしている。お試しで泊まって頂く事もある。		

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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居前面接や見学時に困りごとや不安ごとを聞き、話し合い対応しながら、入居にあたっての準備をしている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>相談面接で得た情報で、必要時には上司に相談し、他のサービスの説明を行っている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>共に作業や家事を行っている。料理の仕方や味付けを相談しながら又洗濯物干しやたたむことを役割として頂きながらその方のできる事や強みをいかし生活している。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>ホームでの様子をお手紙や面会に来られた時にお伝えしている。困りごとなど相談している。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>面会時にはお部屋でゆっくりして頂けるよう配慮している。本人の馴染みの病院やお店の買い物に付添出かけている。</p>	<p>家族からの手紙に対して、職員が手伝って返事を出したことがある。今まで利用していた美容院に職員が同行して馴染みの関係を継続する支援を行った。</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
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>テーブルやソファの席を相性を考え決めている。職員が間に入り利用者同士が関わりあえるよう努めている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>他の施設や病院入院時には情報提供や物品準備のお手伝いをしている。退去後も希望時には相談に乗っている。</p>		
23	9	<p>○思いやりや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>入居前の相談時や面接で本人、家族、関係者より情報の把握に努めている。聞き取りが困難な場合には、表情や行動などから思いをくみ取り、話し合いをしている。</p>	<p>利用者のアセスメントは、「センター方式」を採用して「思いや意向」を把握し記録することで、職員間で共有している。また、アセスメントでは「原因や背景」について考察し、ケアプランに活用している。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>本人や家族、関係者から聞き取りや書面で情報の把握に努めている。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>毎日の生活の中での様子や会話を記録し、アセスメントすることで把握に努めている。</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
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>センター方式でアセスメントしている。入居時や面会時の会話などから思いをくみ取り、日々の行動も含めアセスメントし、職員の意見も聞きながら計画を作成している。</p>	<p>利用者毎に担当者を決め、計画作成者は、担当者の意見を聞きモニタリングを行っている。また、担当者は利用者の身体状況やニーズについて計画作成者に報告し、家族の意見と共にケアプランの見直し・変更を行っている。</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>個々の生活日誌に毎日の様子や体調、会話、気づきを記録し介護計画に活かしている。大事なことは申し送りノートに記録し、全職員がより把握できるようにしている。</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>希望時には、入院や通院に職員が付添対応している。入院中も洗濯物など届けている。</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>家庭医の往診を受けながら、必要時には受診している。近所の公園や神社に散歩に出かけ、桜に時期には庭でお茶を飲みながらゆっくり楽しんで頂いている。</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>入居前の主治医を希望される場合は継続して頂き、希望のない場合は本人家族の了解のもと家庭医の診療を受けて頂いている。必要時には専門医を紹介して頂き、適切な医療を受けられるようにしている。</p>	<p>利用者と家族の要望でかかりつけ医を決めていて、協力医をかかりつけ医とする場合には同意を得ている。以前の主治医をかかりつけ医とする利用者もいる。認知症の状況により専門医を紹介している。</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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>いつもと違う様子や状態時には看護師にすぐ報告している。必要時には受診に付添、対応している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には職員が付添、状態や様子を伝えている。ほぼ毎日面会に行き、必要時には食事介助や洗濯を行っている。退院に向けての話し合いを支援室を通し行っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>入居時に看取りまで行うことを説明している。病状により、医師、本人、家族、職員と話し合い方針を決め支援に取り組んでいる。</p>	<p>法人として、要望があれば看取りを行う方針で、入居時に「重度化した際の対応」を説明している。重度化した際には、医師・家族・法人代表が話し合い方針を決め実施している。また重度化した際には、法人の看護師が必要に応じて対応するサポート体制が整っている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>対応マニュアルを作成し、毎年研修で学んでいる。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>避難訓練を年二回行っている。法人全体で連絡体制を組んでおり、災害時用の備蓄をしている。地域の方とは推進会議で話す程度で、協定は結んでいない。</p>	<p>年2回、実際に利用者が参加して避難訓練を行っている。昨年の豪雨災害時には法人のサポートで避難したが、地域との協力：特に近隣関係者との連絡網の整備が必要と感じ、今後、整備したいと考えている。</p>	<p>災害時における地域との協力体制に関して、法人として「避難の手引き」を作成して地域住民に提示し協力を求める必要があると思われます。また、運営推進会議などで、地域住民に「認知症高齢者の特徴」を説明し行動様式への認識を深めて、災害時に備えることを期待します。</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
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。	丁寧な言葉がけで対応している。失禁時にはさりげない声かけでプライドやプライバシーを配慮し対応している。	管理者は、利用者へのやさしい言葉かけ、利用者が恥ずかしいと感じる時には十分に配慮する・などを職員に話している。利用者への「ありがとう」、利用者が驚いた時の「ごめんなさい」を言うように取り組んでいる。利用者対応で気が付いたことは、職員同士で注意し合っている。	
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。	毎日の生活の中で飲み物や食べたいもの、行きたいところ、したい事など自己決定できる場面を設定し働きかけている。		
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。	毎日の決まった日課の中で、自分のしたい事など体調に合わせて出来るよう支援している。		
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。	その方らしい服装で過ごせるように支援している。髪を整え男性はひげをそり身だしなみに気を付けている。		
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。	お誕生日にはその方の好みを聞き、希望の献立でお祝いをしている。季節や行事食を取り入れ、楽しんで頂いている。調理や盛り付け、片付けなど一緒にしている。	管理栄養士が献立を作成する「食材配達業者」を利用し、職員・利用者が一緒に食事を作っている。誕生会や敬老会の行事では、利用者の要望を聞き「ちらし寿司」などを提供し、毎週1回、刺身を出している。また、外食に行くこともある。	

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		<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>献立は栄養士がたてカロリー計算がしてある。毎日の摂取量を生活日誌に記録している。摂取状況により食材の大きさや形など個々に合わせ、準備し提供している。</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>毎食後口腔ケアを行っている。自力困難な方は介助し、口腔内の観察を行っている。</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>排泄パターンを記録し、個人に合わせてトイレ誘導を行っている。ポータブルトイレを設置し夜間も気持ちよく排泄できるように支援している。</p>	<p>排泄パターンを把握してトイレ誘導している。夜間時は、安全に配慮してベッド横にポータブルを設置し利用している。</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>研修で便秘の怖さや、便秘をしない事の必要性を学んでいる。排便チェック表で確認し、職員同士共有している。散歩などの運動を心掛け、水分や繊維食材を摂取できるように配慮し便秘予防に取り組んでいる。</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>日曜日以外は毎日入浴出来るようにしている、最低でも週三回は入浴して頂いている。季節によりしょうぶ湯や柚子湯を楽しんで頂いている。</p>	<p>週3回の入浴は、自宅での入浴習慣に従い、「午後のおやつ」の後から夕方にかけて入浴するようにしている。入浴嫌いの方には、無理強いせず、利用者が納得する機会を捉えて入浴を勧めている。</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
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>体調や本人の希望により、食後一 時間程度午睡をして頂いている。 気持ちよく眠れるよう、定期的 にシーツ交換や布団干しをして いる。日中は活動や散歩を心掛 け、夜間の安眠へとつなげてい 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>お薬手帳や説明書により理解し ている。医師により処方された 薬を薬局で分包し、服薬時には 名前、日にちを声を出して確認 し服薬して頂いている。臨時薬 服薬時には体調に特に注意して 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>一人ひとりのできる事や得意な 事を把握し、日々のかかわり中 でその力が発揮できるよう支援 している。お誕生日会では希望 の献立やおやつでお祝いし、お 花見やお正月には花見弁当やお せちをホームで作り楽しんで頂 いている。</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る ように支援している。</p>	<p>体調や天候にあわせ散歩や買い 物に出かけている。春には庭で お茶を飲みながらお花見をし たり、バスで出かけ楽しんで 頂いている。秋には近所の祭り に出かけ、出店での買い物を 楽しんでいる。</p>	<p>天気の良い日は出来るだけ散歩 ・外出するようにしているが、 「生活リハビリ」として利用者 の下肢筋力低下防止も兼ねて いる。利用者の要望で職員が 同行し買い物に出かけている。 法人行事として遠方への花見 に出かける際には家族も参加 し、また、近隣へのドライブに 行くこともある。</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>預り金や立替金として、外出 時に買い物をして頂いている。</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
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>希望時には電話の子機を使用しお話しして頂いている。手紙の投函に付き添ったり、代わりに投函している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>掃除や換気に気を付けている。季節のはなや手作業の壁画を飾り温かみのある空間を心掛けている。不要な電気は消し自然の明かりを感じて頂いている。冬の起床時にはホーム全部のエアコンをつけ建物全体を温め温度差が少なくなるように配慮している。</p>	<p>掃除や換気に気を付けて、室内を清潔に保つよう取り組んでいる。季節の花をテーブルに飾り、「ひな人形」を飾り、季節感を感じてもらおうようにしている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>リビングのソファやテーブルをはなして設置している。それぞれ思い思いの場所で過ごされている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>自宅より使い慣れたタンスなどを持ち込んで頂き居室づくりをしている。家族の写真や飾り物を飾り落ち着ける空間作りを心掛けている。</p>	<p>今まで自宅で使用した家具を持ち込み、家族写真などを飾るなどそれぞれ工夫して居心地よく過ごせる空間作りをしている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>民家改造型の為出来る範囲で手すりやすべり止めを設置している。トイレや浴室は分かりやすく表示している。</p>		

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

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者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 グループホームよってきんさい矢野

作成日 令和元年5月10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	35	火災以外の災害に対する、消防や地域との更なる協力体制の検討。	消防署や地域と、協力体制について話し合い、災害対策の強化を図る。	・消防署立ち合いにて避難訓練をする。 ・災害対策についての研修。 ・運営推進会議にて災害時の対応や、お互いの協力体制について話し合いをする。	1年
2	4	運営推進会議への出席者が限られている。	運営推進会への家族の参加。	・運営推進会議の日程のお知らせとお誘いをする。	1年
			会議録の記載をわかりやすくする。	・会議録の書式変更。 ・内容を詳しく記録する。	1年
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。