

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 7 月 18 日

### 【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3491100149		
法人名	医療法人社団杏愛会		
事業所名	グループホーム恋の水		
所在地	広島県尾道市高須町924-33番地		
	電話番号	0848-46-2240	
自己評価作成日	平成 29 年 5 月 20日	評価結果市町村受理日	平成 29 年 8 月 21 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 29 年 6 月 22 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)】

利用者様に安全で健康に過ごして頂くために、医療との連携が整っており、訪看、PT、STの専門家のアドバイスを受けながら チームで支援を行っている。

### 【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)】

近隣には郵便局や公民館があり、駅も近く利便性が良い。公民館は歩いてすぐの場所にあり、公民館サークルの生け花教室に参加し地域の方との交流が図られ、お花を生けに来てもらったり、ボランティアとして訪問や運営推進会議へも参加してもらい協力が得られている。ケア面に於いては、利用者に寄り添い、一人ひとりの気持ちを大切に心の声を汲み取り、理念の一つにある「あなたの笑顔が見たいから」という事を大切にした支援を全職員が共有し、其の人らしく過ごしてもらう様日々取り組まれている。又、遠出の外出支援の場合はトイレやアクセシビリティに備え病院等の下調べを綿密に行い、全員で外出できる取り組みをし、楽しみ事と気晴らし、五感刺激となる支援を実践している。また、地域貢献として、運営者が自ら地震予想、被害予測、避難場所の「南海トラフ地震対策マニュアル」を作成し地域住民と共に勉強会を開き、知識と地域との協力体制の重要性を伝えられ災害に対する意識を高める取り組みを行うと共に災害対策委員会も立ち上げられている。又、家族の訪問も多く、その都度、利用者の現状や薬について等、細かく情報を伝え信頼関係を築き、両方で利用者を支えられている。医療面に関しても各分野の専門の方との連携で安心、安全である。管理者をはじめ、職員も優しく明るく大家族の様な温かみのある事業所となっている。

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	見やすい所に理念・運営方針を掲示し、朝礼時には、皆で唱和をし、理念を意識して取り組んでいます。	職員の意見を基に作成され、毎朝唱和し振り返る機会とすると共に常に理念の中にある「あなたの笑顔、心の声を理解する」等、数項目が掲げられ、利用者の立場に立った理念を前職員が共有し日々のケアに繋げている。玄関やトイレに掲示意識付けをされている。	
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	他事業所と連携し、シティークリーニングや地域の公民館活動(生け花)に定期的に参加させていただき、地域の方とコミュニケーションを図っている。	地域行事の夏祭りや清掃活動等に参加すると共に公民館活動にも参加し、交流が図られている。ボランティアや保育園児の訪問もあり、園児の歌や踊りで元気をもらっている。又、南海トラフ対策の勉強会を運営者が主催され、地域と共に勉強し、災害時での地域との協力体制と地域貢献に繋がられている。	
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	認知症の理解や支援方法を地域の人々に向けて活かしてはいるが、運営推進会議において事例を伝えている。		
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ヶ月に一回開催している。町内行事等の情報及び提案を頂いたり、グループホームの現状、生活状況の報告をさせて頂いている。	家族、地域代表、民生委員、行政、包括、訪問看護等の参加の下、運営方針や研修、ヒアラーハット等、多岐にわたり報告すると共に毎月発行の通信を見て頂き、現状を理解してもらい、意見交換の場とアドバイスや情報提供も得られ、意見等はサービスに活かしている。勉強会となる事もあり有意義な会議となっている。	
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取り組んでいる	疑問点や相談ごとがあれば、電話で尋ねたり、市役所まで出向いて相談に乗って頂いている。	問題点、疑問点などがあれば、その都度、出向いたり、電話等で相談し、実情を細かく伝え助言を得ると共に協力関係を築いている。	
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	職員全体が身体拘束をしないケアという事について理解し、日々取り組んでいます。	基本的には拘束はしない方針であるが、安全面から緊急を要する場合は家族の承諾を得て、一時的に行う事もあるが、日々細かく状況を観察し、職員間で話し合い全職員が要因を共有し、出来るだけ見守りを徹底したケアで拘束のない支援に取り組まれている。	
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	勉強会やミーティング等の場で虐待について話し合いの場を持ち、皆が意識して取り組んでいます。		

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	研修等で学んだことを勉強会等で皆で周知徹底できるように取り組んでいます。		
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	契約の締結、解約又は改定等の際は、文章を読み上げながら、十分な説明を行い、理解納得をして頂いています。その上で、必要書類に署名・捺印をお願いしています。		
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	玄関にご意見箱を置き、家族様等の声を聞かせて頂いて、それらを運営に反映させている。また月一回は必ず家族様と現状の説明等、意見交換を行っている。	毎月の支払時に個別に状況報告を行う中で情報交換の場を持ち意見や要望などを聞くようにしている。毎月必ずお会いする事で信頼関係もでき、意見等も気軽に言ってもらえる。電話や訪問時にも聞く事があり、その都度個々に対応すると共に職員にも周知し、運営にも反映させている。	
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	月1回全員が集まる機会を設け、日ごろから意見が出やすいような関係作りを心がけています。全体会議月1回、ユニット会議月一回、10分ミーティング毎日実施している。	毎月のミーティングで気が付があればその都度、聞いている。又、ユニット会議や全体会議等でも提案や意見を聞き全員で検討し反映させている。今後は個別面談も実施する予定である。管理者は些細な意見でも大切にされ職場環境整備に取り組まれている。	
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	代表者は往診等で職員の勤務状況を把握している。日々の就業姿勢等、職員同士がお互いに認め合い、協力し、向上心をもって取り組んでおり、職場環境整備に努めています。		
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	いろいろな研修への参加を積極的に進めており、皆で共有し個々のスキルアップに繋げている。今はキャリアパス支援研修に参加している。		
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	同業者との交流の機会がないため、キャリアパス等の研修を提供してサービスの質を向上させる取り組みをしています。また、各研修で知り合った方へお願いし、交流を深める努力をしています。		

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
<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	アセスメントをしっかり行うと共にご本人の意向に耳を傾け、ご本人に相応しい支援ができるように関係作りに努めている。		
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	職員全員が、家族が相談し易いような関係作りを心がけており、面会時には必ず、笑顔で言葉を交わしています。		
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	初期のサービス導入時より必要とされているサービスに対応できるよう、事前にしっかりと情報収集をするよう努めています。		
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	家族と思って頂けるように関係づくりを行い、ご本人の立場になって考え、対応できるよう努めています。		
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	本人は勿論、家族との信頼関係を築き、本人と家族の輪に入らせて頂いているという意識をもって気持ちを一つにして協力頂いています。		
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	馴染みの関係を制限することなく、馴染みの人が来られた時には、くつろいで話ができるように環境等を配慮している。	気軽に訪問できる雰囲気づくりを心掛け、家族や親戚、友人等の訪問も多く、関係性を大切にされている。又、希望で以前利用されていた施設に行かれたり、馴染みの理容院へ行く事もあり、できるだけ馴染みの場や人との関係が継続出来る様柔軟な支援をしている。	
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	各人が性格や、感情の変化を理解した上で、利用者同士が関わり、支え合い、さらに職員間での話し合いを交えて食事場所を考慮したり、部屋移動を実施したりして努めています。		

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	他施設へ入居されても、訪問したりして必要な応じて相談、支援を行っています。		
<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	本人に話を聞いたり、困難な場合には、家族の方に話を聞いたりするなどして、一人ひとりの思いや暮らし方の要望、意向の把握につとめている。	日々寄り添い会話や表情等から把握する様努め、一人ひとりの思いを大切に可能な限り意向に沿う様努めている。常に平等に声かけを行う事で、声なき声を汲みとる支援を全職員が心掛けています。食べ物や外食、足浴等の希望が出る。	
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	これまでの暮らし方を継続していく為にも本人や家族から生活史について話して頂いたり、ケアマネ等からの情報収集を行ったりして把握に努めています。		
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	10分ミーティングを活用し、職員全員で情報の共有を行い、少しの変化にも気づけるように努めています。		
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	職員、家族、訪看、PT、ST等と課題について話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映しながら介護計画を作成している。	アセスメントや基本情報、医師の所見等を基に数日間状況を把握し、職員の意見を取り入れ、担当者会議で検討し、本人本位の計画を作成している。3ヶ月毎にアセスメント、モニタリングを行い、必要に応じ見直しされている。家族にもその都度説明し、同意を得ている。	
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	細かく記録を記載するように努め、少しの変化等、申し送りノートを使用し、毎日の10分間ミーティングで話し合い、最新の情報を共有できるように努めています。		
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	外出や外食等、個別の希望等にも応え、幅広く対応できるよう努めたいと考えています。		

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	地域の公民館活動(生け花)にいつでも参加させて頂けるよう繋がりをもっています。又、地域の保育園たちにも来所して頂き、楽しい時間を過ごせる様に支援しています。		
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	本人や家族の希望を重要視し、家族の協力を得ながら適切な医療を受けられるよう支援しています。	かかりつけ医の往診が月2回、訪問歯科月1回、口腔ケア2週間に1回、訪問看護週1回あり、医療支援が充実していて安心である。通院支援も事業所が行い、それぞれの主治医との連携が取れている。家族への報告も適宜行っている。	
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	看護師には、日々の心身の状態や情報、気づきを伝え、都度相談、指示を受けながら利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援しています。		
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。	医療機関との連携を密にとり、利用者が安心して治療を受けられるよう関係作りに努めています。病院関係者との情報交換や相談は地域連携室を通して行っています。		
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	早い段階では、入所時にある程度の方向性を話し合い、必要は段階には、家族を含め、主治医、看護師等と十分な話し合いを行いチームで取り組んでいます。また、外部研修等により、スタッフも知識を持ち、取り組めるよう心がけています。	利用開始時、指針を基に説明し理解を得ている。状況変化が起きた場合は医師の所見を基にカンファレンスを実施すると共に家族や主治医、看護師等で密に話し合い、方針を共有し、家族の協力を得ながらチームで支援する様取り組まれている。看取りケアのあり方について外部研修に参加し、知識を共有し、不安なく対応できる様取り組まれている。	
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	急変時、事後発生時は高橋医院に連絡し、指示通りの対応を24時間実施しています。		
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	南海トラフを想定したガイドラインを作成し、地域の方と一緒に検討するなど地域との協力体制を築いている。また、災害対策委員会を立ち上げ、災害時に備えて体制を整えています。	年2回夜間想定で、通報、避難、消火の訓練を実施している。地域住民と共に運営者が作成した「南海トラフ地震対策マニュアル」を基に勉強会を開く等、地域との協力体制も築かれている。災害対策委員会を立ち上げられ災害時の備品も備える等、防災に対する意識強化に繋がられている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの生活史や思いを大切に、声掛けや対応を行っています。言葉遣いには勉強会にて学び、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心がけています。	個々の生活歴を把握し、その人に合わせた言葉や対応をするよう心掛け利用者が不快にならない支援に努めている。居室への訪問時にはノックを忘れず、又、排泄時にも羞恥心を大切にしている。職員の接遇に関する自己評価にも取り組まれている。	
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	声掛けの際にも自己決定がし易いような声掛けを心がけています。		
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	日々の関わりの中で本人の希望など、その人らしさを知っておき、本人本位で支援できるよう努めています。		
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	希望を伝えることができる方は希望通りに行っています。確認が難しい方は、事前に伺っていた好みの色や好みの物で、喜んでいただけるように支援させて頂いています。		
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	利用者一人ひとりの出来る事に合わせ、共に行えるよう努めています。	外注で対応されているが、個々に合わせた食事形態をされ、食を促す声かけや食材についての説明を行いながら、その人のペースを大切に、食が楽しみとなる様な支援をしている。又、おやつ作りは個々の力量により一緒に作られ、張りのある生活に繋げられている。	
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	一人ひとりに合った、栄養バランスや水分量の指示を主治医から受けているため、それが確保できるよう支援させて頂いています。		
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	毎食後に一人ひとりの状態にあった方法で口腔ケアを行っています。また、週に一回、歯科医補助者にマウスケアを、月に一回、歯科医往診で定期健診を行って頂いています。		

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	排便チェック表を基に一人ひとりの排便・排尿パターンを確認し、その間隔に合わせてトイレ誘導を行うなど、トイレでの排泄を心がけています。	個々の排泄パターンを把握し、日中は全員、トイレ誘導され、立位や座位で機能維持に繋がると共に気持ち良く排泄できる支援をされている。排便チェックも行い、便秘がちな方には食べ物や運動などを心掛け自然排便を大事にした対応をしている。	
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	排便パターンや状態の把握を行い、運動を行ったり、水分量を増やしたり、おやつも排便に効果のある物を意識して提供するなどして、なるべく薬に頼らない排便を目指し取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ずつ浴槽の湯ははり替えを行い、本人のペースで本人の希望に添った個別に入浴介助を行っています。	週2回、時間帯は決まっていない。一人づつ御湯を入れ替え、全員浴槽につかってもらい、入浴が楽しみとなる支援を心掛けている。足浴も時折行い血行促進に繋がっている。拒否の場合は無理強いないせず、タイミングや声かけの工夫を行い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	夜間良眠して頂けるよう、日中は体を動かしたり、レクリエーション参加を促しています。時には昼寝の必要な方は居室にてゆったりと休んで頂いています。		
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	薬については目的や副作用などの理解に努め、症状の変化等の確認、安全で確実な服薬の支援を行っています。		
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	普段のコミュニケーションから聞き出したり、知る事が出来た内容を、日々の関わりの中で、喜んで頂けるように生かし、楽しみや気分転換となるよう努めております。		
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	希望がある場合には、体調や天候等、スタッフ人員を考慮して出来る限り外出支援ができるように努めています。又訴えがなくとも、声掛けを行い、支援しています。	事業所周辺の散歩や近隣の公園でのお花見、希望があればショッピングや外食支援も行っている。ユニット全員で道の駅やチュリップ見学等、遠出の外出をされ楽しまれている。遠出の外出時は事前にトイレや病院などの調査、確認をし、万全の体制をされ、安全確保に努めている。	

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
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	1万円位を個々の小口現金として預かり、生活必需品・消耗品の購入をあらかじめ了承し、領収書と小口現金ノートを作成して、いつでもお出しできるようにお預かりしています。		
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対応しています。ご家族にも理解して頂いています。		
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	利用者にとって不快や混乱を招くような刺激がないように配慮し、居心地よく、ゆったりとくつろげるように椅子等を配置しています。人間関係を考慮し、レイアウト変更しています。	それぞれの玄関には季節の花が生けられ室内は明るく清潔に保たれている。リビングの壁面には職員と共に作成された、ちぎり絵の作品が飾られ、季節を感じる事ができる。大きなソファも置かれ、好きな場所で過ごす事ができ、不快な匂いや死角もなく安心して過ごせる共有空間となっている。	
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	訴えがなくても利用者の様子で気づき、すぐ対応できるように心がけております。また、個々の希望を取り入れて、思い思いに過ごして頂けるようにソファ等を置いている。		
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	居室には使い慣れた馴染みの物を置いて頂いたり、本人の好きなものや、お孫さんなどの写真等をご家族が定期的に持ち込まれたり、これまでの生活に近い状態を作れるよう、ご家族と相談しながら、居心地よく過ごせるように工夫しています。	家具や寝具、収納ケース、家族が描かれ絵画や家族の写真等、一人ひとりの思いでの品が飾られ、その人らしく、落ち着いて過ごせるよう配慮されている。	
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」「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	一人ひとりの出来る事が安全に行えるような環境整備を行い、自立した生活が送れるように工夫しています。		

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: グループホーム恋の水

作成日: 平成 29 年 8 月 21 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	35	災害対策についてガイドラインは出来ているが、実施できていない。	年内にガイドラインに沿って避難訓練を実施する。	備蓄品管理リストを作成し、必要物品を揃え避難場所まで移動する。	6ヶ月
2		同業者との交流がない。	同業者との交流を図る。	同業者の行事に参加させていただき、相互間の交流を深めサービスの向上に努めたい。	1年
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。