

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 1 年 7 月 4 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3473300675		
法人名	有限会社 畠中商事		
事業所名	グループホームあおば		
所在地	広島県廿日市市福面2丁目8-6 (電話) 0829-56-5775		
自己評価作成日	令和元年6月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3473300675-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3473300675-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島市安芸区中野東4丁目11番13号
訪問調査日	令和 元年 7 月 4 日 (木)

【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）】

<p>「ゆっくり、いっしょに、たのしく」「今、この瞬間を楽しむこと」という気持ちをスタッフ全員が心がけ、一人ひとりの思いや希望を取り入れて支援を行っています。介護度が高くなっていく方の支援もご家族と話し合い通院や看取りなど、一人ひとり希望に沿って行っています。</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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）】

<p>閑静な住宅地の一角に二階建てのグループホームあおばが位置しています。あおばの理念「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を9人の利用者と職員は、今までの暮らしと変わらない家庭的な雰囲気の中で一緒に過ごす事を大切に、その方らしく暮らせるよう、その都度、その場面での見守り、今、この瞬間を楽しむ事を職員全員で共有している。一人ひとりに合った生活リハビリをしながら自立への支援をしている。地域ボランティアの大正琴、手品、ハーモニカ演奏、琴尺八演奏の方々、入浴見守りボランティアの方の訪問があり利用者は楽しまれている。介護度が高くなられてた場合、重度になられた時、看護師である管理者は家族と話し合い、医師と連携し看取りに向き合い支援されている。職員は利用者にも身内のように寄り添って、ケアしているグループホームです。</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
<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。	理念である「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を事務所に掲げ、理念の実行ができるように心がけている。スタッフ会議w2カ月に1度行うことにより、スタッフ全員で話し合いをしている。	事業所の目指す理念「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を、玄関口と事務所に表示している。職員全員が集まるミーティングで理念について話し合い、意思統一を図り、実践につなげている。	
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。	自治会に加入しており、地域の清掃活動などには参加しているが、一緒にできる入居者がいないためスタッフの参加となっている。	町内会に入っており、清掃活動に参加している。地域ボランティアグループの訪問や近隣の方のお宅を訪問し、コミュニケーションを図っている。	
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。	見学を自由にし、いつでもホームの様子を開放することで、高齢者のご家族などの相談に応えている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2カ月に1度行い、施設の状況、取り組みを報告している。ボランティアの紹介や災害時などのアドバイスを頂き、今後のサービスにつなげている。	運営推進会議は2ヶ月に1回廿日市市役所大野支所職員、大野第一区民生委員、副区長、地域包括支援センター大野職員、管理者、事務所職員の出席で開催されている。事業所での利用者状況、行事報告をし、参加者と意見交換し、そこで出された提案や意見は、会議で検討しサービス向上に活かしている。	
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。	主に、大野包括と連絡を取り合い、情報の交換を行っている。また、地域が行うケア会議に毎回参加し、協力関係を築いている。	市役所大野支所、大野包括支援センターと連絡し研修の情報を得ている。更新の際や書類で分からない事があれば電話で相談し助言を得たり情報交換して、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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。	施設内でも研修をし、身体拘束は行っていない。	2ヶ月に1回身体拘束委員会を開き職員の一人ひとりの意見を聞き、そこでの意見話し合いの議事録を取り、研修を行っている。職員は身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠していますが、外出したい利用者には職員と一緒に出かけたり、気分転換の工夫をしている。	
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。	スタッフ会議で行う研修や、日常の中で、虐待についてや虐待防止に向けた意識の向上に取り組んでいる。		

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
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。	権利擁護の制度について学ぶ機会はないが、制度については必要に応じて対応している。		
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、解約については、入居時に、理解されるように説明し、疑問や不安に対しても十分話すように心がけている。解約時においても納得されている。		
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。	「ご意見承り箱」を玄関に設置し、意見・不満・苦情を伺うようにしているが、普段からメールや電話で連絡を取り合い、要望に関しては、出来る限り応えている。	家族には月1回手紙を送り状況報告をし、利用者の様子を伝えている。必要時メールは度々送っている。家族会や面会時には要望を聞いている。家族とは信頼関係が築かれ、話しやすい関係が出来ている。	
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。	2カ月に1度スタッフ会議を行い、意見、提案を全員で話し合い、反映している。	2ヶ月に1回のミーティングで職員の意見や提案があり、働きやすい環境作りになるよう話し合われている。日々の業務で分からない事があれば気軽に管理者に聞かれている。	
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。	職員の勤務希望や、休日など、出来る限り希望を取り入れている。また、時間外や手当も漏れなく支給している。		
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。	スタッフ会議時に、その時期に応じた研修を行い、話し合っている。また、外部が行う研修に参加した者は、内容を伝え、日々の介護に活かせるようにしている。		
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。	地域ケア会議に参加させてもらい、2カ月に1度、意見交換の勉強会に参加している。グループワークなどにより、他の施設との意見交換も行っている。		

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
<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。	入居時に本人の希望、家族の希望をよく聞き、入居時における不安、困っていることを聞く機会を作り、ケアプランにも取り入れ、対応している。		
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。	家族が気軽に訪問でき、スタッフとの信頼関係が築けるよう、生活の様子や健康状態を常に報告している。		
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。	入居者と家族の要望を聞き、他のサービスを希望される方には、施設への申し込みをしたり、その人に合ったサービスが受けられるように支援している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	作業を一緒に行うことや、その人が得意な話を聞くことでコミュニケーションを図っている。		
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。	常に家族と連絡を取り合い、本人の意思や様子を伝えている。面会時には、本人を交えて、支えていく関係を築いている。		
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。	なじみの場所に行ける入居者様は居ないが、家族による外出や行きつけの美容院の利用を支援している。	通院の際、利用者の自宅付近を通り、懐かしく思い出して喜ばれたり、家族と自宅に帰られたり、行きつけの美容院に行かれる事もあり、支援されている。近隣の方が花を持って訪問され、馴染みの人や、場所との関係が途切れないよう支援されている。	
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。	入居者の特徴を考え良い関係が築けるようなきっかけ作りや、関係が壊れないような席の配置などを工夫している。		
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。	退去時においても、出来る限り気にかけて、他の施設や病院に面会に行くなどしている。また、家族の方が見守りを手伝って下さっている。		

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
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。	本人から聞き取れる場合は、直接本人の希望や意思を聞くようにしているが、聞き取りが困難な場合は、態度やしぐさ、家族の意見から気持ちを感じ取るようにしている。	利用者の思いや希望されている事を日々の生活の中で汲み取りながら、良い思いで過ごしてもらえるよう支援されている。把握が困難な場合は職員間で話し合い、本人本位に検討している。	
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。	入居時に詳しくモニタリングしている。入居後もなるべく、本人のこれまでの暮らしを把握するようにしている。		
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。	日々の様子を詳しくケア記録に記入している。また、スタッフが気付いたことをミーティングやカンファレンスで話し合うことで、複数の視点から把握するようにしている。		
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、必要の関係者と話し合い、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。	定期的なモニタリングにより、家族と話し合いながら、介護計画を見直している。また、スタッフ会議の場でスタッフ全員がカンファレンスを行うことで、なるべく多くの意見やアイデアを介護計画に反映させている。	モニタリングは3ヶ月毎に行われ、家族や本人・主治医・看護師等の意見を聞き、日常生活の中の利用者の思いや、職員の気付きや意見をいれ、現状に即した介護計画が6ヶ月毎に見直されている。利用者の状態に変化があれば即見直されている。	
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。	一人ひとりのケア記録を作成して、日々の様子などを詳しく記録するようにしている。また、気づきや工夫などは、カンファレンスノートに記入することで情報を共有し実践や介護計画に活かすようにしている。		
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。	現状では多機能は備えていないが、通院など一人ひとりの対応は行っている。		
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。	地域のsosネットワークに登録するなど、地域の機関と協力しながら支援している。大正琴、ハーモニカなど地域のボランティアにも支えられている。		
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。	入居時に、本人及び家族と話し、希望を聞き、出来る限り希望の医療が受けられるように支援している。また、本人の変化があった場合も、家族と話し合い、決めている。	月1回のかかりつけ医の受診で健康管理がされている。希望されるかかりつけ医の往診もあり、変化があったり看取りに入る状態になった時には、24時間対応の往診を受ける事ができる医療機関があり、安心して医療を受ける事ができる。	

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
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。	心身の変化があった場合、相談できる医療機関があり、医師、看護職にも相談しながら対応している。		
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。	入院治療となった場合は、主治医との連携を密にして、早期退院に向けた情報交換を行っている。		
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。	重度化した場合や終末期のあり方については、本人、主治医、家族との話し合いを持ち、納得のいく結論を出し、スタッフにもその方針を伝えている。	入居時には終末期のあり方について事業所で出来る事を説明し、家族の意思を確認している。その時が近づいた場合、主治医、家族と話し合われ、職員は全員で方針を共有され支援に取り組んでいる。	
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。	急変した場合の対応は、スタッフ会議などで常にスタッフに伝えているが、研修や訓練は、受けているスタッフもいるが、受けていないスタッフもいる。		
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。	避難訓練を行うことや、日々の生活で意識するなどして、緊急時の対応を把握するようにしている。講習に参加したり、非常時の応援を近隣にもお願いしている。	年4回避難訓練を行い、1回は消防署立ち合いの下で指導を受けている。初期消火から通報、水消火器を使い利用者も庭に出ての訓練がされている。近隣の方に非常時の協力をお願いしている。廿日市市役所が行われる消防訓練に職員2名が参加し実施指導を受けている。	
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。	スタッフ会議等を通して優しく穏やかな声掛けや対応を呼びかけている。また、ケア記録は本人や家族に読んで頂いても失礼のない表現で書くように指導している。	職員ミーティングでプライバシーを損なわない言葉かけについて研修をしている。トイレ、入浴の際はプライバシーの確保が出来るよう配慮されている。不適切な言葉かけや対応があれば、管理者が指導している他、職員間でも話し合っている。	
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。	一人ひとりが自己表現できるように本人を中心としたケアプランを作成するように努力している。また介護スタッフは介護プランに従った支援をするようにしている。		
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。	大まかな1日の流れもあるが、なるべく一人ひとりの意思や希望に沿って、その日をどのように過ごすか決めている。		

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
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。	身だしなみにはスタッフも気にかけて支援するようにしている。本人や家族の希望があれば、行きつけの美容院への外出もしてもらっている。		
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。	一緒に食事の準備を行うのは難しいが、一人ひとりが好むものを取り入れたり、それぞれに食べやすく切ったり、ミキサーにかけたり工夫している。	食事は昼、夜は外注のレトルトで利用者の好みを聞き、なるべく好きなものをレベルに合わせて食べやすく、ミキサー食、刻み食を提供されている。行事食、誕生会、家族会ではお寿司、赤飯、炊き込みご飯、ケーキ、焼き肉等を作り喜ばれている。	
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。	食事や水分摂取を記録して、一人ひとりの状態を把握するようにしている。好みや習慣に応じて、個別に食事や飲み物を提供するなどして、栄養、水分の摂取を支援している。		
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。	個人の能力に応じて、声掛けをして介助している。提携歯科に研修をもらうなど正しい口腔ケアを心がけているが、毎食後に必ず行っているわけではない。		
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。	自立で行ける者は、なるべく自分で行けるように支援している。車椅子の方は、定期的トイレ誘導ではなく、一人ひとりの排泄パターンに合わせて支援している。	一人一人の排泄を記録し、排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた声かけや誘導をして自立にむけた、支援がされている。なるべく自然にトイレで排泄出来るよう介助されている。	排泄チェック表を記録し、トイレ誘導を行っています。が、タイミングが合わなかったり、利用者自身がトイレに行かれ失敗される事もあり、今後より排泄パターンを把握し、お一人おひとりの自立に向けた支援をされる事を期待します。
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。	水分摂取や運動を働きかけたりして手助けしている。入居者様の排便の状況を記録しており、必要により服薬の補助をしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日と入浴時間は概ね決められているが、希望があれば対応する。	入浴は7月8月9月はシャワー浴で週3回とし、他の月では入浴を週2回とし、希望された時や状況によって対応されている。状態により清拭される場合もある。入浴したくない人には、声かけの工夫や職員の交代、時間の変更をする等、個々に応じた入浴の支援をしている。	
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。	自由に居室を使用するようになっているが、見守りが必要な方が多いため、リビングのベットやソファなどで横になって頂くことが多い。自分で移動できない方は様子を伺いながら、適切な誘導を心がけている。		
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。	入居者が飲んでる薬の詳細な情報は、ケアファイルの1番上に分かりやすくファイルしており、職員はいつでも確認することが出来る。また、常備している薬も、用法を間違えることの無いように、詳細な情報を添えて保管している。		

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
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。	日常生活の中で、その人が得意なこと、出来ることがあれば手伝ってもらうなどして、役割が持てるようにしている。ハーモニカ、事、カラオケ、塗り絵、書道などの多様なレクリエーションを提供し、自由に参加できるようにしている。		
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。	外出を希望される方は少ないが、家族の希望や帰宅の希望の支援をしている	外に出たいという方が少なくなり、事業所の庭に花や野菜が季節毎に植えられていて、マクワウリ、玉ねぎ、ジャガイモ、イチゴ、サツマイモ、豆等収穫され、野菜は調理されて食卓に上り喜ばれている。外出は公園の花見、家族と出かけられる等支援されている。	
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。	希望のない限り自分でお金は所持していない。必要なものは、立替や要望を家族に伝えるなどして提供している。		
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。	本人宛の手紙は直接渡すようにしている。手紙や電話の希望があれば、家族と連絡を取り合いながら支援している。		
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。	共用の生活空間が、違和感や威圧を感じさせず、家庭的な雰囲気有るように配置しており、備品、物品、装飾も家庭的にしている。リビングや玄関、入居者様の目につく所に季節の飾り、花をかざるなど工夫している。	玄関には季節の花を活けられ、リビングからは庭の花や野菜が見え、季節の飾り付けや作品が飾られ工夫されている。畳の場所では休まれている方、テーブルではレクリエーションを楽しまれる方、それぞれが落ち着いて過ごせる場となっている。職員によるピアノの童謡の演奏は心地よい環境となっている。	
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。	入居者様が快適に過ごせるような配置や、想いの場所で過ごせるように配置している。リビングにベットを置いたり、廊下に椅子を置くなどして、気軽に一人で休憩できるようにしている。		
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。	備品や持ち物はなるべく本人が使い慣れたものを継続して使用できるよう、家族とも相談するようにしている。また、居室のレイアウトや備品の配置は、安全に問題なければ本人の希望で自由に出来るようにしている。	居室には自宅が使われていた馴染みの物が持ち込まれ、写真、タンス、鏡台、椅子、仏壇等利用者が安心して過ごせるよう家族と話し合い工夫されている。	
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」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。	安全に、自立した生活が送れるように、浴室やトイレを修繕したり、滑り止めや手すりを設置したりしている。個人の居室の備品の配置や室内の改良にも配慮している。		



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させている	○ 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 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームあおば

作成日 令和 元年 6 月 1 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	43	トイレで排泄する。	汚染せず、不快を感じない。	時間を見て声掛けし誘導する。 希望時、誘導する。	1年
2	55	転倒しない。	骨折しない。	廊下に物を置かない 見守りする。	1年間
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。