

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 3月 7日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470202585		
法人名	有限会社 再輝堂		
事業所名	グループホーム 福寿草		
所在地	広島県広島市安佐南区相田2-15-19 (電話) 082-832-7110		
自己評価作成日	平成26年2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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470202585-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470202585-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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26年3月3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）】

グループホーム福寿草は、利用者の方に、日々穏やかにゆったりと過ごして頂けるよう心がけています。基本理念「和顔愛語」をモットーに、和やかな笑顔でのケア、やさしい言葉でのケアを心がけて介護に取り組んでいます。五感を大切にするケアを実践し、コーヒーや緑茶の香りを感じたり、季節の花や野菜を手に取り触れていただくようにしています。「ここに来て、良かったー」と思っただけのように職員一同取り組んでいます。

【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）】

介護保険制度が始まって間もない平成13年に開設した、老舗のグループホームである。設立時からの基本理念である「和顔愛語」をモットーに、民家を改装したぬくもりのある雰囲気の中で、自宅と同じような環境でのケアを実践している。発熱や急変時の対応、終末期のケア体制など、医療との連携を密にした手厚いケアがなされている。また、季節感を目で感じる花や、においなど五感を大切にするケアの実践に取り組まれている。

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>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。	朝の申し送り時には、「和顔愛語」を確認して、笑顔で接するようミニミーティングを行っている。	朝のミーティングを重ね、施設の理念である「和顔愛語」を確認しながら日々のケアの実践を行っている。	
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、地域の清掃活動などに参加している。近隣の方には、野菜や花をいただくこともある。ホームのたよりを町内回覧で回していただいてホームの状況など理解していただいている。	利用者には個人で町内会に加入してもらい、「とんど」や「ふれあい会」への参加、秋の神輿が施設に来たりしている。また、近隣住民から野菜や花をもらうなどの交流がなされている。	
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く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。	地域の方の相談や質問などに、随時対応している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、家族、地域包括支援センター職員さんなどに出席していただいて、意見交換を行っている。	運営推進会議では、利用者や家族からも意見が出るなど、活発な会議がなされている。関係者が参加しやすいように、年に6回のうち3回は夜間に開催するなど、あらかじめ年間予定を組むなどの配慮がなされている。町内会からの参加もあり、意見交換がなされている。	
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組んでいる。	区の介護保険課に相談させて頂いたり、状況説明したり、情報交換している。	区の担当者には施設の状況を随時説明し、看取りにも対応できるなど、最後までケアができる施設という認識を持ってもらっている。地域包括支援センターからも具体的なケースに関する相談があるなど、連携がなされている。	

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>拘束をしないケアについて、職員研修、ミーティングなどで確認している。昼間は玄関に施錠しない。</p>	<p>ミーティングや研修にて、身体拘束の弊害について勉強を行っている。できるだけ介助の工夫で対応し、言葉による拘束をしないよう、理念である「和顔愛語」を確認しながらケアを行っている。</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逃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>基本理念「和顔愛語」を振り返り、虐待等の無いように注意を払って、防止に努めている。</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>必要な利用者の方には、活用できるよう支援している。</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>丁寧に説明を行い、理解していただいている。</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>面会時には、家族に声かけし、ご意見をいただくようにしている。</p>	<p>家族の面会時に意見を求めるようにしており、遠方などで訪問が難しい家族には、月1回の手紙で日頃の状況を伝えるようにしている。</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
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>毎月1回、職員ミーティングで、職員の意見を聞いている。職員の要望で、勝手口のドアの改修などを行った。</p>	<p>お風呂の戸が蛇腹式であったのを引き戸へ改修したり、職員の配置増など、職員意見の反映がなされている。管理者が日頃から職員に声かけするなど、話しやすい雰囲気作りを心がけている。</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>職員の意見を聞いて、改善に努めている。</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>管理者、職員には、働きながら実践を積み重ねるよう進めている。</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>同業のネットワークに加入して、研修会に参加したり、情報交換に努めている。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>本人の困っていること、希望などを聞いて、職員間で共有して関係作りに取り組んでいる。</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
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>家族の困っていること、希望などを聞いて、職員間で共有して関係作りに取り組んでいる。</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>本人、家族の希望、相談内容を的確に把握して、対応するよう努めている。</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>職員は暮らしの知恵や料理など、教えて頂いたり、一緒に調理など行っている。</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>本人の日々の様子を見て頂いたり、状態をお伝えして、本人と家族のコミュニケーションがとれるように、職員が間に入って関係を支えている。</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>家族や友人に出す年賀状や暑中見舞いを職員が手伝い、なじみの関係が続くように支援している。</p>	<p>家族や友人に手紙を出し、面会を促すなどしている。人間関係や生活歴を入居時に聞き取り、随時家族からも情報を得るようにしている。利用者の体調に応じて、馴染みの喫茶店などに外出をしている。</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
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>	利用者同士の関係性を把握して、座られる席など配慮している。お互いに関わりを持てるように職員が間に入り支援している。		
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>	手紙やハガキ、連絡を取り合うなどしている。		
<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	<p>○思いや意向の把握</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>	日常的に、本人の好きなこと、得意なことなどを話題にして、本人が何をしたいのか把握している。	自分から意見の表出が難しい利用者には、日頃から声かけ、促しなどの対応をしている。折り紙の誘いや、歌・民謡などの音楽も流すようにし、思いや意向を出しやすい雰囲気作りに努めている。	
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>	一人ひとりの経験、暮らし方を把握して、役割や出番などの場面作りをしている。		
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>	一人ひとりの体調、ペースに合わせて、日々過ごしていただくように努めている。		

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
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>介護計画は本人、家族の意見を取り入れ作成している。職員間で計画の内容について話し合い、見直している。</p>	<p>利用者の個別の介護計画を立て、三味線など以前から利用者が持っていた趣味活動を居室で行うようにすると良い反応が見られるなど、利用者の個別性に配慮した計画を職員間で検討し、実践している。</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>利用者の状態が把握できるように具体的な記録をしている。情報共有しながら実践に活かしている。</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>その場の状態、状況に応じて臨機応変に行動、対応するように努めている。</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>消防署や買い物先など、協力していただくように努めている。</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し、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>週1回、協力医の往診の診療を受けている。希望されるかかりつけ医（入居前のかかりつけ医）などにも、受診介助を行い支援している</p>	<p>協力医の往診の他、看護師も施設に来て対応してくれる。入居前のかかりつけ医を希望する場合、職員による通院介助にも対応している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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>介護職員は、利用者の身体状態の変化や気づきを随時、医師に伝えて適切な医療を受けられるよう支援している。</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>利用者が入院された際には、定期的にホームから入院先へ面会訪問している。状態の把握や退院後の方向性について病院関係者と話し合うようにしている。</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>入所時に終末期の対応について家族等から聞き取りしている。看取りを希望される場合には、医師と連携して、本人家族の希望に添えるよう、対応している。</p>	<p>今まで看取りのケースを何例も実施されており、終末期の点滴など、協力医療機関の看護師による対応がなされている。細部に亘る身体状況を家族に伝えるようにし、随時家族の意向を確認している。看取りの際は職員を増やし、細やかな対応ができるようになっている。</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>急変時の対応など、職員会議で勉強会を行っている。</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>年に2回の訓練では、夜間想定訓練を実施している。避難誘導マニュアルを基に実施している。災害に備え、スプリンクラー、自動通報装置を設置している。また食料、水等の備蓄を整備している。</p>	<p>夜間想定で年に2回の訓練がなされ、利用者も参加している。ボタン一つで消防署直通の設備があり、火災発生時には迅速な対応ができるよう配慮がなされている。屋外避難時、利用者の見守りをしてもらえるよう町内会にも日頃から働きかけを行っている。</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
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。	職員会議において徹底している。日々の会話で、いつも優しい言葉をかけるようにしている。	排泄介助時は声のトーンにも注意をしながら介助を行っている。排泄パターンを把握し、できるだけトイレに座ってもらえるように介助の工夫がなされている。	
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。	あらゆる場面で、本人に「どうしたらいい？」など聞いて、希望に添えるようにしている。		
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。	一人ひとりのペースを大切に、日々生活していただくよう、支援している。毎日本人の希望を聞いて、生活して頂くようにしている。		
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。	本人の好みの衣服や格好ができるよう、その日に着る服を自分で選んで頂くようにしている。		
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。	食事のメニューは、入居者と相談して決めている。野菜の皮むきなど手伝ってもらっている。誕生日には好みの献立を用意し、ケーキでお祝いしている。	朝、何が食べたいかを利用者に聞くようにしている。希望を表出しにくい場合は、野菜の皮むき等、出来る事を一緒にすることによって、食事に関心を持ってもらえるような配慮がなされている。またお正月やひな祭りの飾りつけなど、季節を感じられるような工夫をしている。	

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
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>食事の栄養バランスなどに配慮して調理するようにしている。水分と食事の摂取量を記録し把握、管理している。</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>食後は，うがいや歯磨きなど，個々に応じて、支援している。</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>個々の排泄パターンを把握して，トイレ誘導、排泄できるよう支援している。</p>	<p>排泄介助表を活用し、排泄パターンをつかむようにしている。トイレやポータブルトイレを利用してもらえるように配慮している。</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>食物繊維を多く含んでいる食品を食事に取り入れたり、体操するなど対応している。</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てしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>入浴時には，一人ひとり時間をとり、ゆったりと、入浴して頂いている。声かけしながら背中を流したりして、リラックスしてもらう。</p>	<p>午後2時頃から夕方にかけて入浴を行うが、希望があれば体調をみながら適宜入浴できるよう配慮している。入浴がない日は、足湯や手浴などを使用しリラックスしてもらえるような配慮がなされている。</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>個々のペースで休憩したり活動したりされるように支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>医師の指導の下、確実な服薬支援のため、服薬前に再度氏名を確認の上、服用していただいている。症状の変化にも注意している。</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>利用者それぞれに得意とするもの、歌、花を生ける、調理、書道、洗濯タタミなど。役割や楽しみを持って生活できるよう支援している。</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>気候の良い日には、日光浴、散歩に出るようにしている。</p>	<p>天気のよい日は車いすを使用し近所へ外出している。季節によってはお花見や盆踊り、夏祭りへの参加、登下校時の小学生とのふれあいなど、町内とも積極的にかかわりを持っている。</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>利用者、家族の希望に応じて支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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>家族へ、手紙やハガキ、電話などができるよう個々の希望に応じて支援している。</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>家庭のような雰囲気、落ち着いて過ごせるようにしている。居間、廊下へソファを置いて、ゆっくり休憩したりできるようにくつろげる空間作りに配慮している。</p>	<p>ゆったりと落ち着いて過ごせるように、使い慣れた生活道具を持ち込んでもらうなど、自宅での生活の延長のように感じてもらえるような配慮がなされている。共有空間である廊下には、日頃の様子を写真にとって貼りつけ、共通の話題ができるような配慮がなされている。</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>好きな場所で自由に過ごせるよう、ソファを居間や廊下に置いている。</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>自宅等で使われていた、小机、たんす、枕、大切にされているかばん、人形などを持ってきていただいて、安心して、居心地よく過ごせるように配慮している。</p>	<p>居室は8畳の和室であり、落ち着ける空間になっている。入居前の様子を把握し、小机や椅子、たんすなど、なじみの家具を持ってきて、自由にセットしてもらえるように声かけをしている。</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>利用者の身体状態に応じて、安全に過ごせるよう手すり等を設置したり。階段では昇降機を設置して利用支援している。</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 ③利用者の3分の1くらい 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 グループホーム福寿草

作成日 平成26年4月7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	4	運営推進会議への参加者が少ない	会議の参加者が増えるよう呼びかけする	会議の開催日時を参加者に合わせるなどの調整をする	6ヶ月
2					
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。