

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29年 9月 13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100843		
法人名	医療法人 好縁会		
事業所名	グループホームふれあい戸坂東		
所在地	広島市東区戸坂千足1丁目12番46号 (電話) 082-220-3000		
自己評価作成日	平成29年8月18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=3490100843-00&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9月11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）】

人として当たり前の活動（食事は口から摂取、排泄はトイレで行う、お風呂は湯船につかる等）を援助すると共に、その人らしさを実現していく為、食事・入浴・排泄等の日常生活の場面において、介護が必要な方を単なる介護の対象者として捉えるのではなく、私たちと同じ生活者として向き合い、その人が生活の主役、人生の主役となっただけの様、生活を再建していく「自立支援の介護」を実践しております。そして、ご利用者と共に町内行事等に参加させて頂くことで、地域住民の方々と交流を図り、地域に根ざした事業所づくりに努めております。また、母体がクリニックということもあり、日々の健康管理や急変時の対応等も医師・看護師と連携を密に行うことが可能なので、安心して生活して頂いております。

【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）】

利用者の尊厳を重視し生活できるようトイレや浴室の環境整備を行い、筋力低下した利用者も「当たり前の動き」が出来るように支援している。また、利用者支援のサービスが提供できるように、法人研修や事業者内研修を行い職員の質を高める取り組みを行っている。職員は、利用者が「生活の主役、人生の主役」として生活できるように、利用者の生活歴を把握し、利用者の思いを実現するよう取り組んでいる。職員は、利用者の話に耳を傾け、外出の付き添いなどの個別支援を行い、また、風船バレーなどのゲームを通してリハビリを行う「遊بریテーション」で利用者を盛り上げ楽しむように配慮している。事業所の協力病院は認知症専門医が勤務し相談対応ができ、利用者の体調不良時には、いつでも担当医師と連絡できる体制となっている。

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。	経営理念、行動指針、運営方針等を朝の朝礼で唱和し、共有、実践につなげるよう努力している。	法人は経営理念・行動指針・運営方針を提示している。職員は法人の基礎研修で理念・方針について学び、毎日の朝礼で唱和し共有している。経営理念の「高品質・誠実・謙虚・向上心」をサービス提供に繋げ、実施状況を評価している。	
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。	お祭りなど地域行事への参加や、地域にある他法人の介護事業所との交流などを行っている。 地域にある喫茶店で利用者がランチをすゝる等日常的な交流を行っている。	近隣の福祉施設と管理者同志が意見交換する機会があり事業所と密接な関係が出来ている。また、近所の喫茶店で利用者が食事をする事もあった。今後は、地域や近隣福祉施設の行事に参加することで、地域との交流を深める予定である。	
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。	管理者が地域の要請に応じ、認知症サポーター養成講座の講師を行っている。認知症について地域の方からの相談を受けた時は誠意を持って対応している。	/	/
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。	運営推進会議において、利用者の状況や、サービスの内容、行事報告などを書面と映像にて行い、参加者からの意見をサービスを反映するよう努めている。	運営推進会議は、近隣の障害者作業所や福祉施設管理者、地域住民、家族が参加し開催されている。会議では事業所の状況をスライドショーで紹介している。今後は、地域行事に参加して利用者の状況を地域の人々に知ってもらい取り組みを行いたいと考えている。	
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。	運営推進会議への定期参加を促している。運営推進会議の報告により事業所の取組み、実践を伝えている。	地域包括支援センターが主催する「認知症サポーター養成講座」講師として参加し、協力している。	

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
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。	入社時に受ける基礎研修や事業所内研修などで身体拘束について学ぶ機会を設け理解を深めている。ホーム内は日中は玄関の施錠は行わず、如何なる拘束も行わないよう努めている。	「身体拘束をしないケア」の重要性について、法人の新人研修や事業所内年間研修で職員は学んでいる。玄関は、夜間以外は施錠されてなく、利用者は自由に入力できる。また身体拘束を行わない取り組みをし、言葉による行動抑制も行っていない。	
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逃ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている。	入社時に受ける基礎研修や事業所内研修などで高齢者虐待について学ぶ機会を設け理解を深めている。管理者は虐待の芽となる「不適切な言動やケア」を見逃さないように指導を行い、多角的な視点で予防に取り組んでいる。		
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。	管理者は、法人の教育研修部門に所属していたため、これらの制度について理解している。		
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。	重要事項説明書、契約書等を提示し、具体的に説明するよう努めている。利用者及び家族からの問い合わせ等には十分な説明を行い理解・納得を図るよう努めている。		
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。	家族会を開催し、意見を伺う機会を設けている。普段から面会時に意見等を伺うようにしている。個別の要望にもできるかぎり応えるよう努めている。	家族の来訪時や家族会で家族の意見を聞いている。今のところ、事業者に対する要望は出ていない。	

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>管理者は職員とともに介護業務を行い、意見や提案を聞く状況を設けるとともに、重要なことはすぐに反映するようにしている。</p>	<p>管理者は、職員と業務を行いながら職員の意見、要望を聞き、法人の「グループホーム会議」で報告し検討している。その中で、食事や買い物に要する時間を削減し介護に専念できるように、夕食も配食サービスとするよう変更した。</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>考課表や職務チェックリストによる個々の職員の評価制度を設け、年2回実施。昇給等に反映させている。</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>法人内研修とeラーニングの活用により研修を受ける機会の確保や知識技術の向上を図ることができるよう計画的に取り組んでいる。</p> <p>外部研修については研修費補助制度を利用でき、職員のスキルアップを応援する体制が整っている。</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>法人内研修の中で、外部の受講者も募集する研修を設け、交流する機会を作っている。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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>初回面会時はご本人とのコミュニケーションに重点を置き、趣味や楽しみなどをお聞きする。また、担当者を定め、その方を深く知るためご家族も含め聞き取りを行う。</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>ご家族より要望等を聞き取りすると共に、事業所のコンセプトを伝える。場合によってはご家族のご協力を必要とすることを理解していただく。密な情報交換により、ご家族に安心していただけるよう努めている。</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>入居相談時に、状況を把握し、必要なサービスの提供や紹介を行っている。</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>自立支援を念頭におき、「共にある」という意識のもと支援している。できることはしていたでき、できないことはお手伝いする。</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>ご家族が面会に訪れやすいように環境設定や雰囲気づくりを心掛けている。ご本人を主体に情報交換を行い、家族とともにご本人を支える関係づくりを行っている。</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>随時面会を受け入れている。年賀状等お返事をお手伝いすることもある。馴染みの場所にご家族等と出向く支援を行うこともある。</p>	<p>今まで利用していた店での買い物については、家族に同行してもらっているが、時には、家族の代わりに職員が「墓参り」に同行することもある。また、利用者の外泊では、家族との調整を行い、馴染みの関係が継続できるように支援している。</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
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。	席配置の工夫を行っている。良いところは引き立て、できないことは目立たないようにさりげない支援を心掛けお互いの関係性が良くなるように努めている。		
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。	オープン間もないため。サービス終了は1件のみ。報告できる取り組み事例はなし。		
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。	ご本人の思いを把握し、生活に反映できるよう努めている。意思疎通が困難な方には、人生史を深く掘り下げ、ご本人の代弁者となれるよう働きかけ、意向に沿えるよう努めている。	入居前に、本人・家族から利用者の生活歴を聞き、「ライフストーリーシート」に記入する。その後、日常生活で把握した利用者の思いを追加情報としてシートの更新を毎月行い、職員間で共有している。自分の思いを伝えられない利用者については、生活歴を参考に表情をよく観察することで「思い」を推測し対応している。	
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。	入居前にできる限り負担にならない程度で情報収集し把握に努めている。入居後も継続し、ご本人、ご家族から情報収集を行うよう心掛けている。		
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。	「生活する上で困らない」という視点を大切に心身状態や、できること、できないことの現状を把握するよう努めている。		

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>ご本人の意向を一番に考え、ご家族からも要望等をお聞きし、反映している。職員間で意見を出し合い現状に即した介護計画を作成するよう努めている。</p>	<p>利用者毎に担当者を決めている。モニタリングは、担当者の意見を参考にリーダーがまとめ、計画作成者に報告している。リーダーは、毎月、家族の要望を聞き、その後のケアカンファレンスでは、職員に意見を提出してもらい、ケアプランの見直しを検討している。</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>利用者の活動の記録や介助の実績、発した言葉や体調等を記載し、情報共有や介護計画に活かしている。</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、その時々生まれ出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>個々のその人らしい生活を支援するという視点で必要なサービスを提供している。</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>地域のお祭りへの参加や、地域の喫茶店へランチに行く等支援している。</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>主治医による訪問診療により、健康管理を行っている。他に必要な受診についても、ご本人、ご家族の希望に沿って支援している。</p>	<p>本人・家族の要望によりかかりつけ医を決めている。ほとんどの利用者が協力病院医師をかかりつけ医としているが、入居時に家族に説明し了解を得ている。心臓疾患等定期検診が必要な利用者については、今までの主治医に受診しているが、その際は家族が同行している。</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>訪問看護師が医療連携で週に1回程度健康状態の把握を行っている。その際、利用者の体調管理について相談し助言をもらっている。</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>入退院時には、診療情報提供書やサマリー以外に病棟看護師等と密に情報交換するよう努めている。</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>入居時にご本人ご家族に書面を基に説明を行って考えるきっかけを作っている。終末期ケアについては、法人内の他グループホームの実績により体制は整っているが当グループホームでは実績はまだない。</p>	<p>「重度化した際の指針」を入居時に説明し、家族の要望を聞いている。重度化した際には、主治医の判断を基に家族の要望を確認し、支援方法を決め実施する。「重度化した際の対応」についての職員研修を行っている。事業所としては、医師の協力の下に看取りを行う方針であるが、まだ事例がない。</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>法人内研修で看護師より急変時の対応について学んでいる。</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>運営推進会議を利用して消防署職員に参加してもらい総合訓練を行った。</p>	<p>消防署立ち合いの下に、夜間を想定した避難・消火・通報訓練を行った。訓練は、運営推進会議と同じ日に実施し、会議の参加者が見学した。災害時の為の食料備蓄を行っている。</p>	<p>定期的な避難訓練は行われているが、今後は介護度が高い利用者への対応を検討する必要があると思われます。また、避難経路を確認するなど事業所独自の避難訓練を実施し災害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。	言葉かけや対応はもちろん、介助方法まで尊厳を損ねないように配慮している。プライバシーの確保についても、トイレのカーテン等で環境整備し、職員の申し送りや記録も十分配慮した対応を行っている。	毎年、法人研修で「人格の尊重・プライバシー」の研修を実施し職員が受講している。管理者は、「利用者の話を否定しない」「言葉かけは丁寧に、優しい表情で接する」を職員に徹底している。個人情報漏れないように、申送りはドアを閉めて行い、事務室内で記録を作成している。	
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。	笑顔での対応を心掛け、否定や指示的な言葉かけ、対応ではなく共感と受容という姿勢で自己決定できるよう働きかけている。		
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、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。	落ち着いた生活が送れるよう、一人ひとりへの関わりを大切に安心してその人らしく生活でき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。	毎月、訪問理美容を利用しカットや髭剃り、髪染め等身だしなみに配慮している。ご家族には季節ごとに衣類の衣替えをお願いし、ご本人の好みの衣類を持っていただいている。		
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。	食事前の机拭き等手伝っていただいている。	朝・昼食は、配食サービスを利用しているが、夕食は事業所で献立を決め提供している。敬老会や季節の行事では、ちらし寿司など利用者の要望が多い食事を提供し、誕生会ではケーキを出している。また、夕食で利用者と一緒に好み焼きを作ることもある。食器洗いやテーブル拭きを利用者と行っている。	

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
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。	座位姿勢を整え、環境の工夫をし自分 の力で食事や飲水ができるよう支援し ている。また、状態に合わせ、トロミ剤の 使用や個別で状態に合わせた形態で提供 している。介助では、食べていただける工 夫を大切にしている。		
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、 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、口腔ケアを行っている。訪問歯 科の往診を利用している利用者も多く、 必要な治療や義歯調整等行っている。		
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。	全利用者トイレ誘導している。それぞれ の排泄パターンを考えた誘導を行って いる。	利用者の排泄パターンを把握しトイレ誘 導している。トイレに「ファンレスト テーブル」を設置し、下肢筋力が低下し た利用者がテーブルに手をつくことで、 トイレへの移乗、ズボンの上げ下げが容 易になり、また、腹部に力が入り排便し やすくなっている。	
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。	座位姿勢での排便（トイレでの排便）、 水分量、運動、食品の工夫等で便秘の予 防に努めている。		
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。	環境整備により、お風呂に当たり前の動 作で入浴できるよう努めている。声かけ の工夫やタイミングの配慮によって気持 ちよく入浴できるよう配慮している。	通常、週に3-4回入浴を行っている。 浴室には利用者が安全に入浴できる浴槽 を導入している。浴槽の縁は手すりとし ての機能を有し、浴槽と洗身椅子は同じ 高さで浴槽に入り易い構造である。なお 浴槽の内壁はほぼ垂直で、入浴中に安定 した座位が保てる工夫がされている。	

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
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。	一人ひとりの状況に応じ、居室やソファで休んでいただいている。夜間の安眠を妨げないよう寝かせきりにはせず、メリハリのある生活を支援するよう努めている。		
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。	服薬リストはファイル管理し、職員同士が確認を行って服薬介助をしている。症状の変化が見られたときには速やかに看護師、医師に連絡している。		
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。	できる家事は手伝っていただき、感謝をお伝えすることを大切にしている。外に出たい利用者には職員が付き添い気分転換を図っている。		
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。	戸外に出たい利用者にはできる限り付き添い希望を叶えている。個別での外出等も希望やご本人の生活歴から意向に沿えるよう支援している。	施設外に出たいと希望する利用者には、随時、職員が付き添い外出している。紅葉狩りや福山バラ祭り見学などの遠出外出を計画し実行している。	
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。	お金の持ち込みはできない。本人が望む買い物は、ご家族の同意を得て立替金で購入している。		

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
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>電話の取り次ぎや、お手紙などは、職員が間に入り支援している。</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>ルーチン業務として掃除の時間を設け清潔で快適な空間となるよう努めている。室内は換気を行い、室温、湿度を管理している。</p>	<p>施設内を清潔に保つように掃除を徹底し、モップ掛けなどを利用者と一緒に行っている。食事の際には、音楽を流し落ち着いた中で食事できるように配慮している。クリスマスや正月には季節の飾りをし、利用者に季節を感じてもらおうよう配慮している。</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>ソファを配置し、一人でゆっくりとできる場所となるよう配慮している。食事席は関係性等に配慮し設定している。</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>入居時に、ご本人の使い慣れた家具や飾りなどを持ち込み、可能な限り自宅に近い環境づくりに努めている。</p>	<p>使い慣れた家具やぬいぐるみ、テレビ・ソファなどを持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。入居前の事前面接で住居を見学し、自宅に近い環境となるように配慮している。</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>トイレ、浴室等できる限り最期の時まで当たり前の生活ができるよう配慮し環境整備している。</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 グループホームふれあい戸坂東

作成日 平成29年9月23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	定期的な避難訓練は行っているが有効な避難訓練となっていない。	介護度の高い利用者への対応を検討する。避難経路を確認決定し災害時の備える。	介護度の高い利用者の避難誘導を検討、決定し、訓練する。避難経路を確認決定し、周知、訓練で確認する。	6か月
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。