

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 7 月 7 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3473600371		
法人名	社会福祉法人 三篠会		
事業所名	グループホーム甲田		
所在地	広島県安芸高田市甲田町下小原3363番地 (電話) 0826-45-7777		
自己評価作成日	平成27年6月23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.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3473600371-00&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27年7月6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）】

個々に合わせた支援を行うため、利用者の希望を聞き、日々落ち着いて生活していただけるようその人らしさを活かしたケアを行っている。また積極的に外出や外食を実施し、地域の方々の交流を深めている。

【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）】

このホームでは、利用者の思いを大事にしたいと考え、職員全員で「利用者の本当の思い」を理解し、実現するように努力している。利用者が楽しく笑顔で過ごせるように、出来るだけ散歩したり、菜園で過ごしたり、また室内でもゲームを楽しんだり、単調な生活にならないように配慮している。毎日の生活では、今まで自宅で行なってきたことを思い出し、それを出来るだけ継続してもらえるように「食事の盛り付け」「食器洗い」「掃き掃除」などを、利用者と一緒にしている。また裏の菜園では、季節の野菜を職員と一緒に育て、日々の食事に利用している。夏祭り、花田植え、敬老会などの地域の行事は、利用者も参加し知人との交流を楽しみにしているが、地域住民や職員、地域住民ボランティアの支援に支えられている。

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
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。	事業所の理念を基に全職員でケアの具体的な目標策定と意見の統一を図っている。またミーティングや申し送り時に必ず確認するようにしている。	法人理念「歩・実・心」の下に、総合福祉施設「甲田」年間目標および「グループホーム甲田」の年間目標を立て、それに基づいた職員年間目標を作成し、理念の実現に取り組んでいる。なお、職員目標およびグループホーム目標の達成度は、半期に1回、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。	地域行事には職員と一緒に参加している。買物等でも地域の方と接点を持てるよう配慮している。また春には施設主導で桜祭りを行い地域の方の協力を得て、多くの地域の方・利用者に参加して頂いた。	夏祭り、秋祭り、敬老会、花田植えの地域行事に、利用者が参加し交流を深めている。なお、行事には職員も実行委員として手伝い、地域住民のボランティアが利用者の介護支援を行ない実施されている。また、近隣保育園との交流も盛んで、福祉施設の桜祭り、餅つきには地域住民が多数参加し交流の場となっている。	
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。	運営推進会議において利用者様にも積極的に参加していただき、発言等していただくことで理解を得ている。また地域の振興会会長にも参加して頂き、ボランティアの協力依頼など情報交換を行っている。		
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績、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。	定期的実施。その間の出来事等を皆にお知らせし、今後活かせるよう話し合っている。	定期的に、利用者・家族・地域住民代表・行政担当者が参加し、ホームの報告、質疑応答を行なっている。その後、利用者と家族の懇親会を行なっている。なお、会議議事録は家族に送付し報告している。	
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組んでいる。	行政担当者とは運営推進会議を通じて事業所の実績やサービスの取組み等定期的に情報交換を行っており連携、質の向上に努めている。	運営推進会議には、毎回、市職員が出席し、利用者の事故に関する説明や相談をすることがある。	

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
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>玄関の施錠ともに身体拘束は行っていない。</p>	<p>「身体拘束」に関しては、新人研修や法人が実施する全体研修で学んでいる。「身体拘束マニュアル」があり、それについて、責任者が職員に説明している。また、ホーム玄関は施錠されてなく、いつでも自由に入出入りできる。</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>普段より職員間で虐待について話し、お互いストレスを少なくするよう心がけている。</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>地域権利擁護事業や成年後見人制度について外部研修で学ぶ機会があり、研修資料等は閲覧できるようファイルしてある。又必要な方には支援できる体制にある。</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>入退所時に面接や調査を行い、説明、納得の上同意を得ている。</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>家族会や運営推進会議を定期的に行い、利用者や家族等からの意見を聞く機会を設けている。</p>	<p>家族の意見・要望は、年1回の家族会や面談時に話を聞いている。また、家族に対して「サービス向上につながる為のアンケート」を毎年行なっている。その中で、「家族が来訪した際には、常にお茶を出す必要はなく利用者の介護をしてほしい」との意見により、時間にゆとりがある時には、お茶を出すよう見直した。</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
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。	定期的に意見を聞く機会を設けており、その外にも随時対応している。	月1回の職員会議などで、職員の意見を聞いている。利用者の希望を反映した行事を行ないたい、との職員意見により、動物園や水族館訪問を実施した。また、利用者に関する時間を確保するために、業務の効率化を検討した。	
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。	年2回の業務評価を行っている。その中で自己目標を設定し、意見交換を行っている。		
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。	法人内・施設内外の研修参加の機会を多く設けており、業務改善に努めている。		
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。	関連事業所と研修会等を行いながら交流・意見交換をし業務改善に努めている。		
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。	利用開始前に本人と家族を含めた事前面接を行い、要望・不安な点等を聞く機会を設けている。利用開始後も本人が納得されるまで傾聴し思いを聞き取る努力をしている。		

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
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。	利用開始前に本人と家族を含めた事前面接を行い、要望・不安な点等を聞く機会を設けている。利用開始後も運営推進会議や家族会を通じて家族の思いを知る為の努力を行っている。		
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。	専門職が連携を取りながら、本人や家族と情報交換を行い、本人の希望に添えるよう努力している。		
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。	日々の生活や生活歴を通じて本人の得意分野等を見つけ出し、押し付けではなく、教えていただく姿勢で共に生活していくよう努めている。		
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。	家族会や運営推進会議で定期的に利用者の近況報告を行っている。また外出・外泊等で家族との協力を得ながら関係作りを行っている。		
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。	施設関係者以外の来園に対しての受け入れを積極的に行っている。また地域のお祭りや買物外出、個別レクリエーション等を通じて馴染みの人や場所に関わるれるよう努めている。	ホーム利用者は、地元出身者が多く、地域の行事に参加することで、馴染みの人や友人・知人に会う機会が出来るので、地域行事に出来るだけ参加して関係の継続を支援している。	

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
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。	日々の生活や行事，外出等を通してお互い助け合いながら生活していただいている。その中で仲間意識を高め利用者同士の関わり合う機会が多く持てるよう努めている。		
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。	契約終了後も退所後の受け入れ先等の相談や調整を行っている。		
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。	日頃から意識して関わりを持つことで、本人や家族から一人ひとりの思いや暮らしの希望，意向を把握し本人本位に検討している。	利用者の思いや意向を把握することが重要であると考え、日常会話から把握した意向は「連絡ノート」に記載し職員間で共有している。その中で、「今まで住んでいた家を訪問したい」との利用者の要望を実現しようと検討している。	
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。	歴史年表を作成し生活歴等の把握に努めるも核家族化にて連絡が取りづらいか家族もあり情報の不足している部分もある。		
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。	一人ずつ表を作成し生活上の注意点・趣味・その方の特徴等把握に努め，情報の共有を行っている。		

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
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>	職員全員の気づきや意見を日々記録し、また家族の要望を取り入れた介護計画を作成している。	利用者毎に担当者を配置している。担当者は、年2回のアセスメント、3ヶ月毎のモニタリングを行い、ケアプラン担当者がまとめている。その後、ケアカンファレンスでは、他の職員の意見も聞き、ケアプランの見直しを行っている。	
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>	毎日一人ひとりの状況を記録出来ている。		
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>	既存のサービスに捉われないことなく、どうすれば本人や家族が満足いただけるかスタッフ間で話し合い柔軟に対応している。		
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>	定期的なボランティアの受け入れや地域の行事に参加する等、地域の協力を得ながら本人が生き生きと生活出来るよう支援している。		
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>	本人、家族の希望を尊重し適切な医療機関に受診していただけるよう支援している。	利用者と家族の要望を聞き、かかりつけ医を決めている。また、利用者の体調不良時には、其々の医師に連絡し対応している。	

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
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>利用者の状態を報告し、服薬・健康管理に気を配り連携を取っている。</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>随時、医療関係者と連絡を取り合っている。</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>主治医の指示のもと本人、家族、スタッフとで話し合いを行っている。</p>	<p>入居時に、ホームの方針について家族に説明している。重度化した際には、身体的介護の必要な状況に応じて、法人の施設や医療機関に移行して適切な処置が行なえるように支援している。また、その際には、家族の要望を聞き、適切な支援が出来るように努めている。</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>日頃より医務室との連携を図ると共に定期的な救急講習を受けている。</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2回避難訓練を行っており、地域の避難訓練にも参加している。</p>	<p>消防署立会いの下に、利用者も実際に参加し、年2回（1回は夜間想定）の避難訓練を行っている。災害時には、同一敷地内にある法人施設職員と協力して対処している。なお、地域自主防災訓練時に、災害時における地域とホームの相互協力について協議している。</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
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。	一人ひとりの誇りやプライバシーが損なわれないよう配慮し、記録の取り扱いについても慎重に行っている。	毎年の法人研修で、「人格の尊重」について職員に説明している。利用者の人格を尊重し「親しい仲にも礼儀を守った言葉使いをするよう」職員を指導している。	
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。	本人が自主的に行動・決定出来るよう配慮している。		
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に合わせ、その人らしい時間が過ごせるよう配慮している。		
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。	本人の希望に沿ってお化粧をしたりと身だしなみやおしゃれが出来るよう支援している。		
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。	食事の準備や後片付けは利用者全員が関わられるよう配慮しており、好みについても嗜好調査を行っている。	栄養士は、嗜好調査を反映させた献立を作成している。月に1回、利用者が希望する食事・おやつを利用者と一緒に作り楽しむ機会を設けている。菜園で収穫した野菜を食事に利用し、食事の盛り付け・食器の片付けなどを利用者と一緒に行なっている。時には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>食べる量や食事形態が個人によって異なるため，その人にあった食事が提供できるよう工夫している。水分は一度に多量ではなく何回かに分けて摂取している。</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>毎食後一人ひとり口腔ケアを促し実施していただいている。自分で口腔ケアが出来ない方に対しては職員が介助を行っている。</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>日中は布パンツに替える等，その方に合わせたトイレ誘導を行っている。また蒸しタオルで清拭し気持ちよく排泄していただけるよう努めている。</p>	<p>夜間はゆっくりと睡眠が取れるように紙パンツを使用する利用者も，日中は出来るだけ布パンツを着用して排泄するように支援している。</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>毎日ラジオ体操等の運動を行い，水分補給にも気をつけている。</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>利用者一人ひとりの気持ちを尊重し習慣や希望に合わせて体調を見ながら，ゆっくりと楽しんでいただけるよう入浴していただいている。</p>	<p>2日に1度、午後、入浴するようにしているが、毎日の入浴希望者にも柔軟に対応している。利用者と話しながら、ゆっくりと入浴できるように配慮している。</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
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>利用者の生活リズムを尊重しながら散歩等を通じて心地よい疲労感を感じてもらえるよう配慮している。</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>一人ひとり服薬ノートがあり、職員全体が目を通し把握できるようにしている。状態によっては職員で話し合い、看護師から支持を仰いでいる。</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>利用者一人ひとりの能力やこれまでの生活歴等を参考にして役割を見つけ、お互い楽しみながら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>事業所裏に遊歩道があり、安全に散歩できる。また季節により菜園や花作りができる様整備している。その他にも利用者の誕生日に「かなえない事をかなえる日」として個別レクリエーションを実施する等、積極的な支援をしている。</p>	<p>天気が良い日には、外に出て、近所の散歩や菜園での草取りや、土いじりを楽しむようにしている。週1回は買い物外出を行い、希望者が参加している。入院している家族の見舞いを希望する利用者に対しては、出来るだけ応じている。</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>本人や家族の希望があれば支援を行っている。</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
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>	本人や家族の希望があれば支援を行っている。		
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>	共用空間は1日に3回、利用者と共に清掃を行い、清潔を保つようにしている。ホールの壁には季節感が感じられるような飾りつけを行い、利用者にとって居心地のよい場所になるよう心がけている。	利用者と一緒に、1日に3回、掃き掃除やモップ掛けを行い、室内を清潔に保つように心かけている。家族やデイサービス利用者が持ってきた季節の花が室内に飾られ、心を和ませている。	
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>	食事や談話、テレビを楽しむスペース等を設け、利用者同士で自由に過ごせる場を確保している。		
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>	居室は本人や家族と相談しながらベッドと畳みの選択や入居前に使用していた馴染みのものを持ち込んでいただく等して本人にとって居心地のよい部屋となるよう工夫、協力している。	今まで使用した家具などを出来るだけ持ち込んで居心地よい空間にするように取り組んでいる。なお、仏壇を置き、朝晩お参りする利用者もある。	
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>	生活上の注意点、趣味等、個々の利用者を分かりやすくまとめた表を作成し、スタッフ間で共有し、サービスの向上に努めている。		

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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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 グループホーム甲田

作成日 平成27年8月28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	運営推進会議は、安芸高田市高齢者福祉課・民生委員児童委員協議会委員・地域の振興会会長・ご家族・利用者に参加していただき定期的に開催しているが、家族の参加率が低くもっと活発な意見交換の場としたい。	運営推進会議を今以上に活性化し、出席者の意見を事業所のサービス向上に繋げて行く。	前回からの課題で、昨年度から地域の振興会会長の参加を増やすなどしてきたが、家族からの意見などが少なく、会議の場を利用して防災協力要請する等、運営方法を検討する。	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。