

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年 4 月 24 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100173		
法人名	医療法人社団 あかしあ会		
事業所名	グループホームあかしあ落合		
所在地	広島県広島市安佐北区落合南4丁目41-21 電話082-845-3070		
自己評価作成日	平成29年1月15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=3490100173-00&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2月17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）】

その人らしい生き方を考え、笑顔が多く見られるように興味のある事を提供します。体力低下を防止するために、その方に合った運動レクリエーションや散歩をして頂いてます。また、看取り介護も行っており、最後まで人間らしく過ごして頂けるように安全、安楽に行っています。

【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）】

この1年間の特徴的な取組みとして、第一に、「運営推進会議を活かした取組み」の深化がある。家族がより参加しやすいように、会議名称を今年度から「あかしあ落合交流会」に変えた経緯がある。事業所の現況報告や「事故・ヒヤリ報告」と共に、毎回テーマを決め、職員の声も交えた「ミニ認知症研修」（勉強会）や情報交換・意見交換を行っている。又、参加できない家族との情報共有のため、会議議事録を送付する等の工夫が為されている。4月の「事故報告のまとめ」では、「一人ひとり確認して、誰もが教えられるくらいにしていきたいと思います」と、1年を総括したり、家族が参加した「交流会」では、「ミニ認知症研修」で紹介された、「認知症になった方がなる前に書いた手紙」に共感された家族から、利用してからの思い出と事業所への感謝を吐露された経緯がある。第二に、「外出支援」の深化がある。職員体制に制約のある中、毎月の外出行事（非日常）を継続する「やりくりの知恵」で、利用者の「笑顔ある日常」に繋げている。その基盤となる人材育成として、市の研修補助事業（今年度は介護技術）などの活用や、各種委員会活動の充実に取り組んでいる。
--

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
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。	理念に沿った介護を提供出来るように、全員で考えている。	開設時に職員で作成した理念を、所内に掲示し、常に確認出来る環境下で、ケアを実践する上での立ち返るべき原点として位置付けている。利用者の望まれる事を支援して、「生きがい・やりがいを感じる事が出来る」ケアを目指している。又、理念を踏まえ、職員個人の年間目標を設定し、半期毎の個人面談で、理念の達成度を振り返り、実践に繋げている。	開設から7年を迎え、新たな体制に即した理念の周知や実践につき、より深く取り組むことで、更なる向上を期待したい。例えば、理念の下に事業所で、分り易い具体的な年間行動目標・計画を設定し、定期的に達成度を検証する案など、理念の深化・定着に努めることで、更なる実践に繋げることを期待したい。
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。	町内行事に参加している。	日頃から散歩で挨拶を交したり、運営推進会議で情報交換して、とんど祭り等の地域行事に参加したり、事業所の餅つきへの参加案内や臼を借りたりして、地域交流を深めている。又、ハーモニカ演奏のボランティアや秋祭りの子供神輿訪問・中学生の職場体験等、地域との相互交流・世代間交流も為されている。	
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。	運営推進会議にて、認知症の研修や日々の状態を伝え、認知症の理解を求めている。		
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。	事故やヒヤリハットの報告も行い、意見を頂き、サービス向上に活かしています。地域のイベントを教えて頂き、外出レクリエーションに取り入れている。	運営推進会議は、定期的に開催され、時に家族・行政や地域住民代表として、ほぼ毎回老人会会長・民生委員が参加している。事業所の現況報告や「事故・ヒヤリ報告」と共に、職員の声も交えた「ミニ認知症研修」や情報交換・意見交換を行っている。又、家族からの提案を踏まえ、家族がより参加しやすい様に、今年度から会議名称が「交流会」に変わった経緯がある。	会議名称を「交流会」に変更したり、参加できない家族との情報共有のため、会議議事録を送付する等の工夫も為されている。ただ、今までの会議は、家族参加も少なく、活発な意見交換の場とはなっていないようである。今後は会議をより活性化するため、事業所行事と会議の同日開催案等、日時調整により、できるだけ多くの家族の参加が得られるよう、更なる工夫を期待したい。
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。	運営推進会議に地域包括センターの参加あり、介護保険課に報告書を提出している。	運営推進会議には、時々、地域包括支援センター職員が参加し、情報共有を図ると共に、開催報告書は区担当者に毎回提出している。又、市町の担当者とは、日頃から運営に関する相談・助言・報告などを通じて、協力関係の構築を図っている。更に、市の研修補助事業（今年度は介護技術）を開催したり、行政主催の虐待等の外部研修にも参加して、連携強化に努めている。	

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
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。	玄関の施錠は危険防止のために実施している。抑制に関して勉強会を行っています。他者に危害がおよぶ恐れがある場合は、家族にもしっかりと説明し、理解を頂けるようにしている。	事業所で身体拘束排除マニュアルを策定し、内部研修を通して、職員は「拘束はしない」必要性を認識し、言葉による行動制限への配慮等、具体的なケアの中で実践を重ねている。玄関は安全のため施錠しているが、散歩に寄り添う等の外出支援を進めている。又、利用者によっては、ベッド柵による拘束を避け、ベッドにセンサーマットを設置し、リスク管理に努めている。	
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。	勉強会を行っている。		
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。	ミーティングで説明している。必要と思われる家族様にも説明を行っている。		
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。	わからない事は何でも聞いて頂けるよう、伝えている。		
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。	意見箱を設置している。	利用者の要望は、職員との会話を通じて把握し、個人日誌等でそれを共有している。家族とは電話連絡や面会時、介護計画更新時や運営推進会議等で聴く様に努め、その意見は「家族ファイル」で共有している。又、毎月請求書を送る時に利用者近況便りも送り、意見交換の場としている。家族からの要望により、他利用者の衣服が混入していた件で、確認する体制を強化した経緯がある。	

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
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。	ミーティングで意見を聞き、反映させている。	毎月の職員会議、排泄・事故防止等の各種委員会、毎日の申し送りや半期毎の個別面談等を通し、意見を聞く機会を設け、必要があれば業務日報で共有して、介護方法・業務上の提案や個人目標等に対する支援体制をとっている。職員からの提案で、センサーマットは利用者が起床後は、居室の入り口近くに設置し直して、転倒等の事前の察知がし易い様にした経緯がある。	
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。	キャリアパスで機会を設けている。		
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。	自己評価を年2回行い、評価を伝えている。評価の結果等をふまえ、研修を進めている。		
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。	外部研修に参加する機会を設けている。		
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。	入居前後に不安等を聴いて、プランに織り込んでいる。		

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
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。	入居前後に不安等を聞いてプランに反映させている。		
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。	家族との話し合いにより、必要な情報を伝えている。		
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。	出来る事を見つけ、一緒に行っている。		
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。	毎月、写真付きのお手紙を送り、近況報告し、行事への参加を呼び掛けている。		
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。	面会や電話での交流を続けている。	「地域との絆」「気軽に訪問できる事業所作り」を大事にし、利用者との会話や生活歴を参考に、美容院・外食・毎週の外泊等を通して、馴染みの場所で馴染みの顔や声と、何気ない日常を楽しめるように支援している。家族の協力で、同窓会や孫の結婚式に参列したり、昔の仕事関係の友人の訪問の例もある。それらの情報は、日報・個人日誌・ホワイトボードに書いて共有している。	

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。	レクリエーションへの参加や、一緒に楽しむ事により、交流を支援している。		
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。	退苑後も気軽に来て頂けるように、声をかけている。		
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。	各担当職員が、本人の思いの把握に努めている。	利用者毎に担当を決め、職員は利用者の気持ちを大事にしながら、普段から入浴やレクリエーション等を通じて、話す時間を作り、その方の行動を理解するよう努めている。それ等の情報は「個人日誌」「日報」に残し、職員間で共有している。看取りの際も、その方の淡い視線、差し出した職員の手で精一杯の力で握り返す仕草から、その方の思いを汲み取れる感性を磨いている。	
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。	入居前に情報を頂いている。		
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。	入居前に情報収集に努めている		

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	○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。	その時の状態に合わせて話し合いを行い、変更している。	利用者毎の担当職員が情報収集し、家族の意向等を踏まえて、原案作成は管理者・計画作成担当者が行っている。それを面会時に家族の同意を得て、本案としている。担当職員が毎月モニタリングを行い、管理者等が集約し、計画の見直しは半年を基本としている。食事もとれない末期状態で利用開始された利用者に、食事量を少量に分割・形態を工夫する計画立案により、快復された経緯がある。	
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。	様子を記録し、介護方法の変更、プランの変更を行っている。		
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、その時々にも生じ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。	必要に応じて情報提供している。		
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。	本人の要望を聴き、可能な限り叶えられるように支援している。		
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。	支援している。	利用前の主治医の受診継続も可能だが、全ての利用者は協力医（内科・整形外科）を主治医としている。協力医からは、2週間に1回の往診があり、専門医の受診は家族による。医療連携により、週1回を基本に訪問看護師の来訪があり、利用者の健康状態を把握している。又、月1回を基本に、協力歯科医による訪問歯科診療と相まって、適切な医療が受けられ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
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。	訪問看護と連携を行っている。		
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。	入院先への情報提供、当方の対応が可能なら、早期の退院受入れ可能と伝えている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に希望を伺い、また、その時が近づいてきた時、再度、話をして決めている。	利用時に「利用者の重度化及び看取り介護の基本理念」で方針を説明し、事前確認書で意向を把握している。看取り対応の際は、医師・家族・関係者で話し合い、当初の介護計画を「看取りの介護計画」に移行し、看取り理念に沿った適切な支援を行っている。今までに数例の看取り経験があり、その際には、経験職員を配置する等、夜勤体制を調整している。	
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。	定期的に勉強会を行っている。		
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。	毎月、防災、災害時の訓練を行っている。	消防署の指導の下、年2回の避難訓練を夜間想定、利用者参加を含め実施している。更に毎年、防災年間計画を立て、初期消火、消火設備点検等、月毎の訓練項目を決めて、日頃から意識出来るように、短時間の実践的な自主訓練も実施している。また、老人会会長を通して、近隣に避難誘導後の見守りを依頼したり、事業所を緊急退避施設として、利用も可能な旨を伝えている。	

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
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。	ミーティングで話し合いを行っている。	新人研修の接遇マニュアルでも、指導項目に挙げ、職員の幅広い知識習得と資質向上を図る体制もあり、職員も利用者目線で対応し、尊厳に配慮出来るようになった。例えば、車いすを押す時は、目的を告げてから移動したり、更衣が必要な時は、居室等に場所を移して対応している。馴れ合い的な声掛けや利用者の意向に沿わない言葉は、虐待に繋がるという気付きも芽生えている。	
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。	着る衣服の選択、外食でのメニュー選び、好きな時間、レクリエーション参加等支援している。		
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し、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。	入居者を主役としての、介護を心がけている。		
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。	朝の整容介助、訪問美容院のカット、顔ぞり、お化粧品等を楽しんでいる。		
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。	盛り付けや食器洗いなど、出来る方は一緒にやっている。動けない方は、料理の匂いを楽しんで頂いている。	嗜好調査を行い、秋から春までは刺身を提供し、食が楽しみとなるよう、献立を工夫している。法人の厨房で調理された食材が運ばれ、事業所で加熱・盛り付けを行っている。新年会の鍋料理・収穫した芋で芋煮会など、毎月の行事食でも、利用者は調理等、役割に応じた協力を職員と行っている。外食ドライブも好評である。又、高さの異なる2種類の食卓や椅子等、環境面の配慮もある。	

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		○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。	摂取表に記録し、把握、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、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。	毎食後の口腔ケアや月1回の歯科往診をしている。		
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。	早めのトイレ誘導にて、トイレでの排尿を促している。	排泄委員会が中心となり、排泄記録表や表情・行動から、各人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本としている。利用者の経済的負担も考慮し、安易な紙パンツの着用は避け、布パンツに改善した自立支援にも取り組んでいる。夜間起きていれば、トイレ誘導等を行うが、良眠優先とする事もある。「トイレ」の明示、夜間のセンサーマット設置等の環境整備もある。	
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。	毎日のヨーグルト摂取、食事前の体操、トイレに座って頂き、便秘予防に努めている。		
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。	週3回の入浴提供、時間に関しては職員の配置の関係のため決めている。	週3回の午前浴を基本とし、利用者の体調や入浴習慣に合わせ、好みの湯温や時間で、柔軟に対応している。入浴は、半埋め込み式家庭浴槽での個人浴であり、利用者の身体状況や体の負担を考え、介護用リフトを利用することもある。又、入浴剤で寛いでもらったり、お風呂嫌いの方には、対応する職員を替えて声掛けをする等、利用者との波長合わせを行い、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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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。	個人の個室で、安心して休んで 頂ける様に支援している。		
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。	薬ファイルにて確認している。		
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。	趣味を生かし、施設で出来る ように協力している。天気の良い 時は散歩にいたり、外出レクリ エーションに、出来るだけ行く 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。	近所への散歩、ドライブを、可 能な範囲で支援している。月一 回の外出を行い、家族様にも 連絡して、参加を呼びかけて いる。	普段から希望により、少人数 で近所の散歩や買い物等を楽し んでいる。地域の秋祭りの子供 神輿の見学や、家族の協力で 馴染みの美容院・外食に出掛け たり、季節行事として初詣・ 菊花展・芋掘り・折り鶴奉納 や、法人系列の他事業所の行 事参加等、普段は行けない ような所へ外出し、「非日常」 を楽しむこともある。又、ス イーツや回転寿司等のグル メツアーも好評である。	
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。	お金の管理は、全て家族が行 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
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。	希望があれば対応している。		
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。	中庭に季節の木や花を植えている。床暖房を使用し、空気の乾燥を防ぎ、柔らかく健康的な暖房を心がけている。室温、湿度を定期的に管理している。	フロアは、職員が毎日掃除をし、時に利用者が床掃除・手すり拭きを手伝い、清潔で居心地良い空間となっており、利用者は洗濯干し・畳み等、出来る範囲の役割も担っている。フロアには季節毎に、利用者で作った塗り絵等の「壁掛け作品」を飾り、又、ハナミズキや植樹の桜がある中庭は、バーベキュー・餅つき・芋煮会・カレー鍋も楽しめるグルメ空間ともなっている。	
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。	廊下にソファを設置し、中庭を眺めながらお話しされたり、天気の良い時は中庭のベンチで日向ぼっこをされ、くつろいでおられる。		
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。	使い慣れた家具を、持って来て頂いている。	居室は、フローリングの1室を除き、全て畳敷きであり、基本的にはベッド・エアコンの備え付けだが、中には布団を使用される方やセンサーマットを設置する事もある。居室前には、自室を確認し易い様に、異なる色の半円の目印と手書きの表札がある。利用者が使い慣れた仏壇・鏡台やテレビ・囲碁等、好みの物を持ち込み、居心地よく過ごせる様に工夫が為されている。	
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。	バリアフリー、廊下に手すりを設置しており、苑内を自由に散歩されている。トイレ内外に手すりを設置し、立ち上がりやすくしている。		

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 グループホームあかしあ落合

作成日 平成29年4月20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り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	理念に沿った介護を提供出来るように個人の年間目標を設定、個人面談を行っているが、施設としての具体的な年間目標が無い。	理念の下に施設としての目標を設定し支援内容の質の向上を図る。	具体的な年間目標を設定して定期的に評価を行いながら改善に努める。	1年以内
2	3	運営推進会議の家族参加が少ない	会議の参加人数を増やし、様々な意見や要望を伺い全体的に改善していく。	会議の内容を分かりやすく、気軽に來れて、要望やわからない事などを言って頂けるようにする。また、入居者の参加を呼びかける。その内容をお手紙で伝え徐々に参加人数を増やしていく。	1年以内
3	13	月1回のミーティングで職員の研修を行っているが、時間が短く、全て伝わりきれていない。	職員の質とモチベーションの向上をする。	別に研修日を計画する。研修で意見を出し合い、なぜそうするか、考えて出来るようにする。	1年以内
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。