

(別紙4)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27年11月24日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4392700086		
法人名	ティーティーシー有限会社		
事業所名	グループホーム喜楽		
所在地	熊本県阿蘇郡高森町高森2133-8		
自己評価作成日	平成27年11月24日	評価結果市町村受理日	平成28年1月20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/43/
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人九州評価機構
所在地	熊本市北区四方寄町426-4
訪問調査日	平成27年12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）】

<p>私達は、入所者様を第一に考え、一人一人の生活リズムを大切にしています。 季節感を感じて頂けるように、施設内の飾りつけを行い、庭では花や野菜を植え、入所者様と一緒に育てています。 また、毎日体操や個別の機能訓練を行って体を動かし、栄養のバランスのとれた食事と十分な睡眠をとることにより、体力維持に努めています。</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>落ち着いた雰囲気の中、安全で清潔に安心して生活が送れる環境が整ったホームである。入居者一人ひとりの生活を大切にすると共に、職員は入居者や家族との関わりを大切にしている。生活空間では、利用者同士仲良く語らう姿や互いに協力し合う姿が見られ、思い思いにゆったりとした雰囲気の中、生活が送られている。同事業体の関連施設、地域や医療・行政との協力体制も構築され、また地域からは中・高生の体験実習やボランティアを積極的に受け入れる等の協力体制が保たれている。</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
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	自立した人生の確立、選択の機会と自由の選択、個人の尊重と保護を3つの理念とし、入所者がその人らしい生活を送れるよう認知症の理解と理念を共有し、地域の方々も含め、管理者と職員が一つになり、力を入れて取り組んでいる。	理念は掲示し、全職員携帯している。毎月の会議で振り返りを行い、ケアを行っている。	
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	中高生の体験学習を受け入れており、七夕やクリスマスツリーの作成など地域行事への参加も継続している。また、学校行事や町の行事への招待などがあり、参加している。	近隣商店への買い物、飲食店での外食、地域からのボランティアの受入れ等、地域との繋がりを持つ取り組みが日常生活に取り入れられている。	
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	中高生の福祉体験学習を通じて、認知症及び、本人・家族への理解を地域の人々に深めてもらえるよう努めている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	2ヶ月に一度開催する運営推進会議が定着しており、活動内容を伝え、今後より良い活動ができるよう、行政や地域の方々の意見を聞いてさらなるサービスの向上に努めている。	隔月の運営推進会議には入居者の家族も参加し、ホームの活動報告や地域への発信がなされている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情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	地域密着型サービスの拠点として、町の住民福祉課や社会福祉協議会との連携は良好であり、相互に協力関係が保たれている。	行政とは良好な関係が構築されている。社会福祉協議会との連携による高校生の福祉体験受け入れ等、相互協力に取り組んでいる。	
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	身体拘束のない施設作りを目指しているが、施設が国道に面しており、夜間のみ玄関は施錠している。全体会議などで具体的な事例を出し、「知らないうちの身体拘束」のないケアについての理解とその徹底に取り組んでいる。	全体会議での事例による勉強会等の研修を実施している。日常業務でも、職員間で日々常に伝え合う等、理解と実践の徹底を行っている。	

7	<p>○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がないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>日々の自分自身のケアの仕方を月一回のケア会議などで改めて見つめなおしている。</p>		
8	<p>○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</p>	<p>現状では、日常生活自立支援事業や成年後見制度についての理解認識が低く、活用できるような支援が不十分である。職員がそれらの制度や活用方法について、学ぶ機会を作っていくよう努力が必要である。</p>		
9	<p>○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</p>	<p>契約・解約については運営者自らが文書の説明を行い、利用者や家族に十分な理解と納得をいただいたうえで締結・解約を行っている。</p>		
10	<p>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</p>	<p>面会時にご家族より意見要望などがあれば、それを可能な限り反映できるよう全体会議で他職員や管理者に伝えている。</p>	<p>家族に、普段の生活の様子や健康状態を伝える機会を持ち、意見や要望を話しやすい環境を整えている。</p>	
11	<p>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</p>	<p>月一回のケア会議で職員の不安・要望・意見・気づきを発表できる機会を設けており、検討した内容は施設長やホーム長で話し合い、出来る限り反映させるよう努めている。</p>	<p>月1回の会議で意見を出し合い、気づきを得る機会としている。職員一人ひとりからの意見を聞く機会も別に設け、反映に努めている。</p>	
12	<p>○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</p>	<p>代表者は職員と個別に話す機会を設け、各個人の悩みや精神的身体的状況を把握しアドバイスやケアを行って、各自が向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努めている。</p>		
13	<p>○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</p>	<p>定期的に社外にて研修制度を設けているが、全ての職員が受けられるような機会の確保がまだ不十分である。</p>		

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り組みをしている	研修会や講習会への参加を活用することにより、同業者と交流する機会作りを行い、全体会議等で職員全員の情報共有に努めている。		
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	本人が安心して話せるような環境作りを行うことにより、今困っている事や不安な事、希望などを聞き出しやすくしている。		
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	家族が困っている事や要望を話しやすいような雰囲気作りをし、何でも相談でき安心して家人を預けられるような関係づくりに努めている。		
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	本人と家族が今何を求めているのか、困っている事は「何か」を考え、その人らしい生活ができるようなサービスの提供に努めている。		
18	○本人と共に過ごし支え合う関係 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	日常生活を共に助け合いながら、信頼関係を築いている。		
19	○本人と共に支え合う家族との関係 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	面会時や電話にて、本人の近況報告を行い、家族と職員がともに協力しながら本人を支えることが出来る関係を築いている。		
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うよう、支援に努めている	地域での祭りや慶弔行事への参加を促し、地域や人とのつながりを保つ支援をしている。	これまでの生活を第一に考え、馴染みの美容室を利用したり、地域の祭りの見学等、積極的に支援している。	
21	○利用者同士の関係の支援	それぞれの性格・		

		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	相性・個性を考慮して、利用者全員が関わり合いながら穏やかな生活を送れるよう配慮している。		
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	サービス利用終了後も気兼ねなくサービス依頼できるよう、施設外で会った時には気軽に声掛けし、相談や支援ができるように心がけている。		
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。	出来る限り本人の意見を優先するように努めている。困難な場合は、なぜできないのか理由を説明し、納得してもらえるようにしている。	日常生活での会話を大切にし、意向を把握している。各々自由に過ごす姿が見られ、入居者からの声掛けがされると、職員は状況に応じて対応している。	
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	その人のこれまでの生活歴を本人又は家族から拝聴し、その把握に努め、サービス提供に役立っている。		
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	毎日の触れ合いの中で、小さな気づきを大切にし、一人一人の状態を把握し、職員間で情報を共有して、日々のケアに役立っている。		
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	日々の記録、家族、医療関係者との話し合いをもとにして、毎月のモニタリングにおいて職員同士での意見交換をしながら、各自意見やアイデアを取り入れた介護計画を作成している。	毎月モニタリングを実施し、定期的に介護計画の作成を行っている。職員で意見を出し合い作成した計画は、家族への説明も行っている。	
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	介護記録に日々の様子や気づきを記入し、それをもとに毎月のケア会議で計画を見直し実践に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の	可能な限りサービ		

		<p>多機能化 本人や家族の状況、その時々に来ら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>スを提供できるような各機関との連携を図り、多機能化に取り組んでいる。</p>		
29		<p>○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</p>	<p>中高生の体験学習やワークキャンプの受け入れなどにより、地域の方との触れ合い、また、ボランティアの方々によるレクリエーションが年に数回行われており、楽しむことができるよう支援している。</p>		
30	11	<p>○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</p>	<p>本人及び家族の希望するかかりつけの医療機関での往診、または受診をしている。そして本人・家族・かかりつけの医療機関が、良好な関係を築けるよう、連絡を密に取り合い調整をし、支援している。</p>	<p>入居前からのかかりつけ医を大切に支援している。法人他事業所と共に定期的な往診も有り、医師が状態を継続して確認できる環境が整っている。</p>	
31		<p>○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</p>	<p>介護職と看護職との関係は良好で、日常生活における気づきや情報をすぐに看護師に伝え、迅速に適切な処置ができるよう、支援している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働 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>地域連携室とのやり取りを通じて、入院中の利用者の状態がほぼリアルタイムに把握できるようになっている。また、退院時の引き受けがいつでも出来るように、情報交換に努め、協力信頼関係づくりを行っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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>本人・家族の意見や考えを聞き、かかりつけ医の協力のもと情報を共有し、関係者が一丸となって支援できるよう努力している。</p>	<p>本人・家族・掛かりつけ医の意向に添い支援を行う体制を整えている。実際の看取りも、家族や医師と協力して行っている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p>	<p>職員の全体会議を利用し、看護師は</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	利用し、有報酬による講習や実演を行っている。また、急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、緊急時に備えている。		
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	広域消防署の協力により、毎年防災避難訓練を実施している。また、町との共同で備蓄・備品倉庫を備えている。	年2回、様々な場合を想定した火災避難訓練を行っている。同法人内事業所との協力体制も整えている。	火災避難訓練だけでなく、地震・大雨水害・地域住民を交える等、多様なケースの訓練も望まれます。
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	利用者に対して、馴れ馴れしい言葉づかいになってしまうことがある。そのため、「親しき中にも礼儀あり」をH28年のホームの年間目標に掲げ、言葉遣いについて職員間で注意し合っている。また羞恥心に配慮し、利用者を傷つけないよう努力している。	日常業務の中で、職員同士で言葉遣いに注意しあっている。また業務内容を口外しないよう徹底しており、会議の議題にも挙げている。	
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	本人や周囲に危険が及ぶこと以外であれば、本人の意思を尊重し希望通りの生活ができるよう支援している。思いや希望が伝えられない人は、その人の思いや希望を表情などで読み取るよう心掛けている。		
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	利用者各自の趣味、嗜好、一日の行動を把握し、各自のペースに合わせた日々の暮らしが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	髪については、職員が散髪したり、理美容室希望の人は利用を支援している。服装については、自分で選ぶことが出来ない方は、職員が季節感を取り入れた、その人らしい服を準備している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援	利用者の能力やこれまでの生活歴に合わせて役割	食事の準備や後片付けは、利用者自身で	車椅子利用者は可能な限り控

		<p>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</p>	<p>分担してもらい、台拭き、食器洗い、食器拭きなどを行ってもらっている。また可能な場合には、職員と一緒に昼食をとり、共に食事を楽しめるようにしている。</p>	<p>り寺、利用者自ら率先して行っている。職員も共に食卓を囲み、会話も交え、食事を楽しんでいる。</p>	<p>可能な限り何事へ移動することも、食事への意欲増進・身体機能低下の抑止に繋がることと望まれます。</p>
41		<p>○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</p>	<p>毎食の摂取量を個別記録に記入し、状態の把握に努めている。1人1人の摂取量や嚥下能力、嗜好に合わせた食事を提供している。</p>		
42		<p>○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</p>	<p>本人が自分で口腔ケアを行える場合は、声掛けのみ行い、磨き残しのある人は自力で行った後に、職員が介助している。自力では行えない人は、口腔内をガーゼで拭き取りし、常に口腔内が清潔に保てるよう努めている。</p>		
43	16	<p>○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</p>	<p>排泄記録をもとに個別の排泄パターンを把握し、個人の排泄間隔に合わせて定時にトイレ誘導し、出来るだけトイレで排泄できる様にしている。</p>	<p>必要に応じ、時間やしぐさに気を配り、声掛けによるトイレでの排泄を行っている。夜間も出来るだけトイレを利用する等、自立を支援している。</p>	
44		<p>○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</p>	<p>排泄記録をもとに下剤の調整や水分量のチェック、運動や腹部マッサージの声掛け、温熱療法機による腹部の温めなどを行っている。</p>		
45	17	<p>○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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>安全を保つうえで、可能な限り本人の希望に沿った入浴の介助をしている。またバイタルや身体状況、その日の本人の気分にて入浴の可否を決めている。</p>	<p>週3回、当日の予定と共に体調や気分も考慮した上で支援を行っている。希望時間の入浴も出来る体制を整えている。</p>	
46		<p>○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</p>	<p>適度の運動や、趣味、楽しみなどメリハリのある生活で、のんびりと休息し、安心して眠れるよう支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p>	<p>利用者の記録ファイルに処方薬の薬事情報</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	薬の情報をファイルし、毎回チェックしている。状態の変化があった場合には、口頭や連絡ノートでの申し送りのほか、記録ファイルにも記入し、全職員が情報を共有・把握できるようにしている。		
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	生活リハビリとして、各利用者に、洗濯物畳みや食後の台拭き食器洗い等の手伝いをしてもらい、役割意識を持ってもらえるようにしている。また、折り紙や色塗りなどの分担をして飾り制作を行い、達成感を得られるようにしている。		
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	戸外で季節感を感じ気分転換を図れるよう努力しているが、中々行けないのが現状である。各個人の外出希望は、職員が同行し安全に外出できるようにし、遠方や長時間の希望では、家族と相談し可能な限り、実現できるよう努めている。	状況により散歩程度は自由に外出できる。日常的には畑仕事や庭仕事、時には近隣での外食等、外を感じる機会を作っている。	
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	手持ち金の上限を決め、その範囲内で本人にお金を所持してもらっている。買い物に行きたいという要求がある時は、職員が同行し買い物を楽しんで頂いている。		
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	本人に希望がある場合は、共用の電話機を使って電話してもらっている。また、手紙では、投函を職員が代行したり代筆したりして、家族知人と連絡が取れるよう努めている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 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	建物は和と木のインテリアで落ち着いた雰囲気である。また台所で調理員が調理をしたり、ホールで介護職員が利用者と洗濯物を畳んだりして生活感を感じられるようにし、ホールや居室は季節ごとに飾りつけて季節感を出している	全体的に落ち着いた雰囲気であり、花々や飾り付けで季節感に溢れ、家庭的である。室内も明るく、また共用部分では入居者同士の歓談も見られ、心地よい空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場	廊下の端やホールの		

		<p>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</p>	<p>の一角にソファを配置し、自由に使用できるようにしている。新聞を読まれたり、TVや談話を楽しまれたりして、思い思いの時間を過ごされている。</p>		
54	20	<p>○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</p>	<p>自宅より使い慣れたものを持ってきてもらい、本人の好まれるよう居室内の配置を行うことにより、居心地よく過ごしてもらえるよう配慮している。</p>	<p>使い慣れた生活用品を持ち込んでもらい、本人の希望により配置を行っている。身体状況に応じ、それぞれに過ごしやすい工夫がされている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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>車椅子やシルバーカーで移動できるようバリアフリーの設計で、トイレの場所の表示や手すりなどを活用し、個々の能力に応じた自立に向けての安全で快適な生活を送ることが出来るよう支援している。</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。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらい
			3, 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)	○	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。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3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 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3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、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
	利用者は、その時々... (参考項目：...)		1, ほぼ全ての利用者が

62	<p>利用者は、ていつ々の状況や安否に心した柔軟な又抜により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)</p>	○	<p>2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない</p>
63	<p>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。 (参考項目：9, 10, 19)</p>	○	<p>1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない</p>
64	<p>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。 (参考項目：9, 10, 19)</p>	○	<p>1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない</p>
65	<p>運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者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。 (参考項目：4)</p>	○	<p>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</p>
66	<p>職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)</p>	○	<p>1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない</p>
67	<p>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。</p>	○	<p>1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない</p>
68	<p>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。</p>	○	<p>1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない</p>

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームあそ喜楽
作成日 平成 28年 1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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	火災を想定した訓練の実施は出来ているが、地震や水害を想定した訓練ができていない	それぞれの災害における避難経路と誘導や連絡の周知徹底ができる	定期的に、火災・水害・地震等の訓練を毎年行う	12ヶ月
2	40	食事の際、車椅子利用者の方を車椅子のまま食堂のテーブルへ誘導している	食事への意欲増進と身体機能低下の抑止に繋げる	食事の際、車椅子より椅子へ移乗し、食事を提供する	実施済
3					
4					
5					

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。