

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年7月26日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471503957		
法人名	株式会社 ホンダニイマルヨン		
事業所名	グループホーム 木之庄		
所在地	広島県福山市木之庄町3-3-17 (電話) 084-923-7163		
自己評価作成日	令和元年7月8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=3471503957-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島市安芸区中野東4丁目11番13号
訪問調査日	令和元年7月26日(金)

【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）】

入居者1人1人に寄り添った介護・看取りを行っています。

【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）】

グループホーム木之庄は、準看護師でもある管理者が地域福祉を支える為に喫茶店・自宅を立て替えて開設し、15年目を迎えている。事業所は住宅街にあり、商店・介護用品店・ドラッグストア・スーパーが近くにある生活に便利な所に位置している。地域に密着していて、近隣の方や知人にも恵まれ、人材の確保に協力して頂いている。高齢者の独居世帯や家族が遠方で仕事を持っている方も多く、自宅での介護困難な方の受け入れ先となっていて、地域からも行政からも信頼を得ている。利用者が個々の能力、それまでの習慣・意向に応じた家事・仕事に取り組み、互いに助け合い生き甲斐を感じて生活出来る様にサポートをする事で、利用者がその人らしく主体となって暮らせる事を目指している。利用者の思いを尊重し、持っている力を引き出しながら、その人らしい生活出来るよう、日々のケアに努めている。
--

グループホーム 木之庄

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。	掲示板に明示し、日頃よりミーティング中に話し合っています。	玄関入り口に事業所理念「心身ともに健康で思いやりのある暖かいグループホーム」を掲示し、管理者と職員は、理念を共有してケアの実践に繋げている。会議で話し合いを行い、理念に沿ったその人らしい暮らしが実現出来ているか確認している。		
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。	入居者が重度化された方とレビー小体・アルツハイマー・精神障害の方が入所される率が高くなり、外出はなかなか難しい面もありますが、状況を見ながら行ける場所には出かけるよう心がけています。	町内会に加入しており、地域とのかかわりは深く、近隣の方や知人にも恵まれ、人材の確保に協力して頂いている。高齢者の独居世帯や家族が遠方で仕事も持っている方も多く、自宅での介護困難な方の受け入れ先となっていて、地域からも行政からも信頼を得ている。ボランティアの方々の訪問があり、ハーモニカ・朗読・ギター等演奏や、利用者との触れ合いを楽しまれている。		
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。	実習生の受け入れていた学校がやめられた為、今は実習生の受け入れは行っていません。			
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。	参加を呼びかけ日程調整をしながら運営推進会議を行い、当施設の現況をお伝えし、意見交流をしています。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員・介護保険課・民生委員・地域代表・家族代表・職員・管理者が参加し、2ヶ月に1回開催し、利用者の活動状況の報告・参加者からの評価・要望・助言等を報告し、災害時の地域との協力関係作りについて話し合う等、意見交換し会議で検討しサービス向上に活かしている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者や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り組んでいる。	お話しする機会があればその都度当施設の現状を伝えていきます。また困った時、相談したい時等市役所介護課へ行っています。	市の介護保険課・健康推進課・生活保護課とは、深い繋がりがあり、又、介護保険の認定更新申請は窓口に出向いたり、電話やFAXで連絡を取り合っており、事業所の実情を伝えてアドバイスをもらう等、常時相談出来る協力関係を築いている。又、市から届く研修案内には職員が参加している。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や電話で事例の相談や情報交換を行う等、連携を図っている。		
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。	身体拘束は無いグループホームです。玄関や居室は施錠せず開放されたグループホームです。	3ヶ月に1回、身体拘束に関する指針を基に研修・学習会・会議等を行ったり、利用者の尊厳を損なわない対応についても具体例を挙げ職員に伝え、又、日々の中で職員への注意喚起を積み重ね、理解が深まるよう取り組んでいる。出入り口の施錠は行わず、行動を制止する声掛けが見られた時は、その都度注意し、家に帰りたい方には本人の意志を尊重し、納得が得られるまで付き添っている。		
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。	いじめのないグループホームを目指しています。虐待は今のところありません。日頃からアザ、傷等注意しています。			

グループホーム 木之庄

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
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に支援している。	以前入居されていた方が利用されていましたが、今後も必要な人には活用できるよう支援していきたいと思ひます。		
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。	入居されるときに説明しています。またその都度説明しています。		
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。	本人または本人に代わり家族から要望が出ればその都度可能な限り対応しています。	家族の意見は電話や面会時や運営推進会議等で聞き、又、個別に出された要望には、その都度対応し取り組み状況も報告している。木之庄だよりを発行し、事業所の様子等連絡している。家族の意見を聞いて、それらを検討し運営に反映している。	
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。	よりよい施設にしていくためにその都度話し合っています。	管理者は常に、職員の様子や体調等に気を配り、話しやすい雰囲気やアプローチを行い、働きやすい職場作りに務めている。職員の意見は週間ノートに記録し、毎朝引継ぎのミーティング時や日常の業務の中で個々と話し合い、意見や提案を聞き、検討して運営に反映させている。	
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。	良いところは褒め、職員同士刺激を与え合いながらより良い介護サービスが出来るように努めています。		
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。	必要と思われる研修にはできるだけ参加できるよう計画し調整しています。		
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。	同業者との交流会には出来るだけ参加し情報交換等を通じてサービスの質向上に努めています。		

グループホーム 木之庄

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
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。	本人からの訴えをよく聞き安心して生活が送られるよう努めています。		
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。	面会時、電話等で家族の話をよく聴くようにし、何が不安で困っているのか受け止めるようにしています。		
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。	出来る事と出来ない事を見極め、他のサービスが必要であれば対応するよう努力しています。		
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。	出来る作業は職員と一緒に行ってもらい時には入居者から知恵を借りながらやっています。		
19		○本人と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。	家族にも出来る部分は協力していただき、皆で本人を支えていけるよう努めています。		
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。	本人の住んでいた家の近所の方も面会に来られる事も有り、自由に来て頂けるよう声をかけています。	入居時の聞き取りや利用者との日々の会話等から、利用者が築いてきた馴染みの人や場所を把握するように努め、把握した内容は個人ファイルに記録している。近所の方が面会に来られたり、家族の協力を得て出かけられる利用者は外出しており、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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。	仲良く平穩に過ごせるように声をかけたりして入居者同士励ましあえる関係を作れるように努めています。		
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。	問い合わせが入ればその都度対応し、家族からは近況を伺っています。		

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	意思が伝えられる方からは話の中から希望意向をつかみ、意思伝達が困難な方は家族からの話を元に検討しています。	利用者の意向を聞くようにしている。日々の関わりの中での利用者の言動や表情、状況をケース記録に記録して、思いや意向の把握に努めている。会話が成立しない等、意向把握が難しい利用者にも、本人本位に受け止め本人本位に検討している。	
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。	本人、家族、これまでのサービス利用先から生活歴、経緯等を聞き把握に努めています。		
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。	一人ひとりの状態に合った過ごし方をしてもらい残存機能を活かした介護をしています。		
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。	本人や家族の意向、提携医療機関からの助言を元に、本人にとってよりよい介護計画を作成しています。	利用者の状況を週間ノートに記入していて、計画作成担当者と職員を中心に、3ヶ月ないしは6ヶ月毎にカンファレンスとモニタリングを実施し、本人や家族の意向、主治医や看護師の意見等を参考にして話し合い、6ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状態の変化や要望に応じて随時見直しをし、現状に即した介護計画を作成している。	
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。	個別のケース記録を日々記入し、職員全体で情報を共有し、家族や介護計画の見直しに活かしています。		
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。	出来る事はできるだけ入居者の希望に応じられるよう家族とも相談しています。		
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。	民生委員、ボランティア、消防(消火訓練)、教育機関(実習生の受け入れ)と協力しながら支援しています。		
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。	家族の承諾を得て提携先医療機関で定期的またはその都度往診をお願いしています。	本人、家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の往診がある。専門医や他科受診は、職員が病院受診の支援をしている。管理者が看護師であり、利用者の健康管理を行い、休日、夜間、緊急時にはオンコール体制で24時間、協力医療機関と連携して、適切な医療を受けられるように支援している。	

グループホーム 木之庄

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。	往診提携先病院の看護師さんに個々の状態を伝えていきます。またわからない事、心配な事は相談しています。		
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。	以前入院していた病院がある方はその病院へ依頼し、難しい方は提携病院と話し合い状態に応じた入院先を紹介してもらいます。入居後は綿密に情報交換をします。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	提携病院と綿密に連絡を取り、本人の状態を共有し、救急往診も依頼出来る体制を整えています。	入居時より重度化した場合や終末期、看取り介護等についての説明を行い、状態の変化に伴ってその都度家族と話し合い、意向の確認等を行っている。看取り体制をとっており、これまでも多数の方の看取り支援を行ってきている。早い段階から本人、家族、看護師、かかりつけ医と話し合い、希望に添うよう事業所で出来る事を説明し、病院や他施設への移設も含めて方針を共有して支援に取り組んでいる。	
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。	ターミナルケアを取り入れているため、その時、その場で常に容態の急変や初期対応に気をつけて介護に活かしています。		
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。	防災訓練を行っています。また災害時近所の方が在宅であれば、協力して頂けるようお願いしています。	防災訓練を年2回の内1回は消防署に立ち会ってもらい、利用者も参加し、夜間・日中それぞれの想定で行っており、様々なケース(水消火器による消火訓練・2階から1階に毛布を使っての人形を使っての訓練等)実際に行い検討している。今年度より水害による災害訓練も実施し、非常事態に備えている。近隣の方々に非常時の協力を依頼してい	
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。	一人ひとりの違いを尊重し、さりげない介護ができるよう気をつけています。	職員は利用者一人おひとりを人生の先輩として尊敬し、誇りやプライバシーを損ねないように、さりげない言葉かけに配慮をしている。管理者はスピーチロック等あれば指導している。個人情報の取り扱いに配慮し、守秘義務の遵守に努めている。	
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。	一人ひとりに合わせた説明を行い、本人の希望に沿う支援を心がけています。		
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。	日常生活内で食事等大体の時間は決めてありますが、個々の状態に合わせ臨機応変に対応しています。		

グループホーム 木之庄

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
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。	以前美容院を利用していた方には近所の美容院まで付き添い支援していましたが、重度化して、行くことが出来なくなったので従業員が年数回ボランティアで髪を切っています。		
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。	季節、旬の食材を取り入れ野菜の仕分け、スジ取り等出来る所を協力して頂いています。	食事は三食とも事業所で献立を立てられ、管理者の畑で採れた野菜(キュウリ・白菜・人参・玉ねぎ大根等)や地域から差し入れの野菜を使って、季節感を大切にされ、食べやすいように好みや形態の工夫をして提供している。利用者は重度化しており食事を居室で介助しながら行っている。出来る利用者には野菜の下ごしらえや、味見、下膳等出来る事を職員と一緒にして頂いている。	
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。	水分または繊維の多い野菜、色々な野菜の組み合わせ等栄養バランスには気をつけています。水分も1日1500CCを目安にしています。		
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。	食後の歯磨き、うがい等個々に応じて実施しています。		
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。	個々の排泄パターンを把握し声かけ、誘導しています。また、重度化した方はおむつ交換で対応しています。	排泄チェック表を参考に排泄パターンを把握して、時間を見計りながら、利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導をして、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。失敗が増えた際には職員間で話し合い、声掛けの間隔を増やしたりして、出来る限り失敗のないよう自立に向けた支援を心掛けている。	
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。	便秘予防のため食事内容を工夫したり、運動、腹部を温める等しています。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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。	出来るだけ本人の希望に合わせて心がけています。	利用者の希望や体調に合わせて、週3回は入浴を楽しむ事が出来るように支援している。利用者の体調に応じたシャワー浴や清拭、足浴等の支援をしている。職員と一緒に童謡や歌謡曲を歌ったり、昔話をしている等、入浴を楽しめる工夫をしている。入浴したくない人には、言葉かけの工夫や時間の変更、職員の交代等、個々に応じた支援をしている。	
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。	個々の生活習慣を大切に、就寝時間は決めていません。また気持ちよく眠れるように寝具の整備も行っています。		
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。	薬内容をケース記録に添付いつでも見られるようにしています。		

グループホーム 木之庄

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	
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。	日常生活で洗濯たみ、野菜の仕分け等出来るところは協力してもらっています。			
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。	個々の状態を見ながら、出来る限り対応しています。また家族へ本人の希望を伝え出来るだけ実現するように協力してもらっています。	利用者の重度化した方が多く、外出には難題が多くあり試行錯誤している。個々の状態を見ながら、事業所内での生活リハや言語リハ・作業療法等を実施して、利用者の現状維持と回復が見られる方もいる。お祭り時に神輿が来訪した折には、事業所玄関口まで出て、楽しませている。職員は、個々の状態を見ながら、本人の希望を把握し、天気の良い日に外出し、外気浴が出来るように支援している。	利用者の重度化が進んでおり、外出の機会を設ける事が出来にくくなっていますが、お一人おひとりの体調と状態を見ながら、職員配置を考え、近隣の散歩等出来る所から増やされる事を期待します。	
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。	お金の管理が出来ない人が多い為、施設側で預かっています。			
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。	用事がある時等電話を利用してもらっています。			
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。	家庭的な家具を揃え、季節の花を飾るなど明るい雰囲気としています。	玄関やリビングには季節感のある物を飾り、壁面には利用者と職員で一緒に作った作品や行事の写真、干支の貼り絵、手づくりの日めくり等が飾ってある。リビングに加湿器を設置し、温度、湿度、換気に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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。	それぞれに個室と共有空間には畳の目を設け自由に過ごせるようにしています。			
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。	馴染みの寝具や生活用品を持ってきていただいています。	入居時に家族・本人と相談し、好みの寝具、タンス、テレビ、机、椅子、ソファ、日用品、化粧品等の使い慣れた物や好みの物を持ち込み、家族の写真、カレンダー、貼り絵の作品等を飾って、出来るだけ生活環境が変わらないようにして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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。	入り口の扉に「便所」「エレベーター」等表記して迷わないように工夫しています。またトイレや廊下には手すりを設置しています。			

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させている	○	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 木之庄

作成日 令和1年7月27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	49	認知症の方が重度化され看取りまで行っていますが最近レビー小体統合失調症・うつ等精神疾患の割合が多くなっている	散歩や買い物等、職員と地域へ出かける機会がなくなっている	毎日の生活の中で不安なく安心して暮らせる場所の提供に心がけている。(心のケアに気を配っています。)	1年
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。