

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28 年 3 月 23 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103452		
法人名	有限会社美泉		
事業所名	グループホームよってきんさい矢賀		
所在地	〒732-0042 広島市東区矢賀6丁目3番43号 (電話) 082-510-5088		
自己評価作成日	平成28年1月30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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3470103452-00&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28年3月18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）】

新築1年目、2ユニットのグループホームです。近くの新幹線車庫の道沿いに桜並木があり、春には毎日花見を楽しめます。お散歩によく出かけ、歩行機能の維持に努めています。一緒に食事作りや掃除・片付けなどを行い、その方のできる事が続けられるよう日々関わっています。又、季節の行事やお誕生日会を計画し、ご家族との交流にも努めています。地域の方々にグループホームのリビングを開放し、寄り合いや会議などに使っています。

【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）】

昨年、二葉の里より移転新設し、新幹線車庫沿いに面した住宅街にあり、交通至便なホームである。近くには桜並木の堤があり、散歩や花見には絶好のロケーションである。新しくて機能的な造りの中にも手作りで栄養バランスの良い食事提供や利用者に対する職員の細やかな気配りなどに温もりを感じ、落ち着いた雰囲気がある。また職員の働き易い職場環境づくりにも配慮がなされている。一人ひとりのライフスタイルを尊重し、地域社会との関わりを大切にしながら最期までその人らしく生活できるよう心がけている。2ユニットであることや、広くゆとりのあるリビングは、地域の行事や会議への提供、また地域との交流を深める場として活用されている。今後は催しや趣味の集いなどを積極的に企画し、絆を大切にした支援の実践を目指している。

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
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。	有限会社美泉開設当初よりの理念を継続し、その理念を基に事業所独自の目標を立て、日々実践につなげている。	年一回の互礼会で、本年度の長期目標を立て、独自の短期目標は職員と共に考えている。家庭的な環境の中で、一人ひとりの生活スタイルを尊重したサービス提供を心掛け、家族間や地域と共に、より良い関係が築けるよう日々、法人理念を念頭に全員で取り組んでいる。また、朝礼時に振り返りを行い、実践につなげている。	
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。	町内会に入っている。会議の場としてホームのリビングを提供する事もある。	移転開設に際し実施した、施設見学会には地域や町内会から多数の参加があり、また公民館活動に参加する利用者もいるなど、現在も日常的な交流が続いている。今後はホームとして企画発案し、リビングを集いの場として提供する等、より地域に溶け込める支援を目指している。	
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。	運営推進会議や町内会議で、質問や相談を受け、お答えしている。		
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。	生活の様子をお話している。町内行事や町内の近況など教えて頂き、サービス向上に活かしている。	移転後間もないこともあり、会議ではホームへの質問を受けて、それに答えるケースが多い。今後は民生委員や町内会へより広く呼び掛け、参加メンバーを増やし、充実させたいと考えている。また、家族の面会が多いことから、会議を家族同士のコミュニケーションの場として活かすよう努めつつある。	
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。	新築開設の為、連絡や相談を行った。開設後も設備の件などで連絡を取り合った。	開設の折りにはリフト浴の取り決めに関することや、利用者の個別相談を含め、数多くの相談、助言を東区役所に求めるなど、緊密に連絡を取り合った。以前より繋がりのある地域包括支援センターの担当者を中心に、日常的に連携を図り、協力関係を築いている。	

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	<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>身体拘束排除宣言を掲げ、職員がお互いに注意し合い、ケアに取り組んでいる。日中は玄関の施錠は行っていない。</p>	<p>社内・外の研修を重ね、言葉掛けについても、具体的に注意喚起している。利用者の不具合を未然に防ぐように、拘束が起きないための取り組みを実践している。二階入口ドアと非常口には、安全対策としてオートロックで施錠されている。</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。</p>	<p>社内・外の研修で学んでいる。職員同士、注意しあっている。</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>研修や会議で学び、必要時上司に報告し、支援につなげている。</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>契約時には、重要事項説明書や契約書により説明を行っている。理解して頂いた上で、署名・押印を頂いている。</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>玄関に意見箱を設置している。面会時等にも要望を伺っている。必要時、会議し、ケアに活かしている。</p>	<p>家族の面会も多く、面会簿の意見欄に記入して頂き、寄せられた意見を集約検討し、ケアにつなげている。また、来訪時に利用者の日頃の様子を伝えたり、要望などを伺い、理解を得られるよう努めている。毎月送る家族への手書きの手紙にも担当スタッフの心遣いが込められている。</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
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。	いつでも意見や要望を聞ける様にしている。管理者会議で検討し、反映させている。	日々のケアを通して、随時話し合うようにして、申し送りノートに記し、スキルアップや意識の向上につなげている。職員がホーム全体を観ることや、献立を話し合いながら決めることなど、職員の意見を取り入れた成果が表れている。	
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。	研修の機会の提供やその為の勤務調整を行っている。		
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。	申し送りや報告、現場での様子により把握に努めている。研修計画を立て、社外研修にも積極的に参加できている。		
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。	地域の同業者との交流会研修に参加し、業務に反映させている。		
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。	サービス利用前、面接に伺い本人・家族より困り事、不安事を聞いている。施設見学や必要時にはお試しで泊まらせている。		

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		<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>面接で家族の困り事・不安事を聞いている。施設を見学して頂いたり、必要時には、何度も説明を行っている。</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>本人や家族よりしっかり伺い、上司にも相談しサービスを見極めるようにしている。必要時他のサービスを紹介することもある。</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>一緒に作業し生活している。共に生活するという思いを持ち関係を築いている。</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>面会時には、ホームでの様子を伝えている。家族に相談やお願いをしながら関係を築いている。</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>本人の希望で馴染みの散髪屋や自宅に同行し、可能な限りの支援に努めている。</p>	<p>ホーム内へは訪問美容師が月一回訪れる他、行きつけの美容院や馴染みの店、自宅へも職員が同行している。また、職員が家族へ出す毎月の手紙に対して、お礼の返事をいただくなど、良好な関係が継続されている。</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
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。	相性や性格を考慮し、リビングの席を決めている。職員が間に入り、入居者同士関わり合いを持ち生活できるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	退居されてからも、家族からの相談や困り事がある時、支援に努めている。		
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。	日々の生活の中で希望や思いを伺い、アセスメントし、プランにつなげている。困難な場合は表情からつかむよう努力している。	一日の流れに沿いながら、場の空気を読みつつ利用者の思いをくみ取っている。一人ひとりの生活歴や好みなどを聞き取り、アセスメントを行いケアプランに繋げている。会話が困難な場合は言葉によらない方法で察知したり、利用者へ寄り添う支援を心がけている。	
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。	入居前に訪問面接し本人・家族からお話を伺っている。		
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。	日々の様子を生活日誌に記録し、職員で暮らしの現状の把握の共有に努めている。		

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	<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>本人・家族・関係者より情報を収集し、話し合いながらプランを作成している。</p>	<p>担当職員が得た情報を、各々の生活日誌に記録し、スタッフで話し合いのもとケアプランを作成している。定期的にカンファレンスを行い、四か月毎に見直しを実施し、一人ひとりのニーズに合わせた介護計画となるよう、立案している。</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>日々の様子を個々の生活日誌に記録し、職員同士情報を共有しながら、実践やケアプランの見直しに活かしている。</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>状況に応じて話し合いを行い、サービスの検討をしている。</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>地域の一員として、散歩や町内会行事へ参加し交流している。</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>入居前のかかりつけ医を継続希望される場合は継続して頂いている。特に希望が無い場合はホームドクターにお願いしている。</p>	<p>週一回、ホームドクターの応診があり、看護師は週二回来訪している。家族や利用者にとって安心な24時間見守り体制が完備されている。精神科など専門医療機関にも定期的に通院し、必要であれば職員も同行するなどバックアップしている。</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>体調不良時には看護師に報告・相談している。必要時ドクターに連絡し対応している。</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>毎日面会に行っている。看護師さんに様子を聞きながら早期退院に向け取り組んでいる。</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>入居時に重度化した場合について家族に説明している。入居後、状態変化時には医師や家族とも話し合い、意向を確認し取り組んでいる。</p>	<p>看取りに関する指針があり、入居時に家族に説明し、同意を得ている。昨年、実際に看取り経験があり、職員の意識も高まっている。重度化した場合はその都度状況を見ながら法人看護師と連携を取り、家族や関係者と共にチームで取り組む姿勢がある。</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>マニュアルを作成し研修を行い、実践できるよう努めている。</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回訓練を実施している。運営推進会議や会議で協力をお願いしている。</p>	<p>災害対策として、近隣住民とも効果的な取り組みや協力関係を築いている。非難経路や備蓄も確保されているなど、適切な災害時の備えが出来ている。今後、消防署員立会いのもと、特に夜間想定訓練を予定している。</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。	個々の性格や人格を尊重し、優しく、気分を損ねない声掛けを行っている。	個人の人格を尊重し、やさしく寄り添うケアへの気配りを心がけている。日頃の接し方の中で、職員が意識レベルを保ち、その具体的な実践のタイミングなど、お互いの関わりの中で客観的な目線で接するよう支援している。	
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。	飲みたい物、食べたい物、着たい服を選べる様働きかけている。		
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。	一日の流れは決まっているが、その中でも本人のペースに合わせてながら過ごせ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。	着たい服を一緒に選んだり、外出時にはお化粧品などお手伝いしている。		
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。	好みを献立に取り入れ、一緒に食事作りや片付けを行っている。	食事を生活の大切な要素と捉え、栄養バランスや出汁の取り方にも工夫し、毎食手作りしている。各人の嗜好を把握し、毎月の誕生会をはじめ、季節感のあるメニュー作りに努めている。日曜日にはホットケーキやプリンなどのおやつ作りを、利用者と共に楽しんでいる。週3回、食材の買い物に出かけたり、盛り付け、配膳など、家事の分担をしながら食事を一緒に楽しむよう配慮されている。	

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
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>摂取量や水分量を把握し，個々の生活日誌に記録している。少ない時には補食としてラコール等飲用して頂いている。</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>毎食後口腔ケアを行っている。自力で困難な方はハミングッドや歯ブラシで職員が行っている。</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>個々の排泄パターンに沿って誘導を行っている。夜間もポータブルトイレを利用するなどし，誘導を行っている。</p>	<p>筋力低下を防ぐためにも立位や歩行を心掛け，各々の排泄パターンや時間を見計らってトイレ誘導し，大半の利用者がリハビリパンツやパッド交換対応である。職員間の発案により，ポータブルトイレの蓋や利用者の室内履きに鈴を取り付け，特に夜間の行動把握など，スムーズな支援に役立っている。</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>朝、牛乳を飲用して頂いたり、繊維のある食品や運動を取り入れ予防に取り組んでいる。</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>日曜日以外毎日入浴できる。最低でも3回/週は入浴して頂いている。季節に合わせた湯（しょうぶ湯、柚子湯）なども楽しんで頂いている。</p>	<p>各人の好みや体調に合わせて、平日ほぼ毎日入浴可能である。浴室はトイレと繋がっており、導線が良く、また二階にはリフト浴の最新設備がある。利用者のリラックスと共に身体の清潔が保たれるよう工夫されている。</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
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>食後、希望や体調に合わせて午睡して頂いている。夜間の安眠につながるよう、散歩などの活動を行っている。</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>薬の説明書や医療記録で確認し把握している。臨時薬などは送りノートに記入し、皆で共有している。</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>得意な事・できる事が継続できるよう、一人ひとりの能力に応じて支援している。</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>体調や天候に合わせて毎日散歩に出掛けている。希望があれば家族と一緒に外食を楽しんだりして頂いている。</p>	<p>外気に触れることの大切さを認識し、近くの桜並木見物や遠くの公園へのドライブなどを実施している。ホーム周辺は交通量も少なく、堤への散歩にも適した環境を活かし、日常的な外出の機会を設けるよう配慮がなされている。将来的には、家族も同行できる旅行なども視野に入れている。</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>預かり金として家族より預かり、出納帳を作成している。買い物時など、支払いを本人にして頂く等支援している。</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
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>電話機の子機を使用し、自室でゆっくり話して頂いている。</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>換気に努め、不快な臭いがこもらないように気を付けている。季節の花や壁画を飾るなどしている。</p>	<p>ウッドデッキを併せ持つ、開放的で広くゆったりとしたリビングには、状況に合わせて明るさの段階調節が可能なLED照明を取り付けるなど居心地の良い空間づくりに工夫されている。昼食後には仲の良い利用者同士でソファに座って寛ぐ様子や、互いに寄り添う微笑ましい光景が見受けられた。</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>独りになれるよう、ソファやテーブルの位置を工夫している。</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>自宅で使用していたタンスや鏡台などを持って来て頂いて、相談しながら居室作りを行っている。</p>	<p>一階二階共に、間仕切りを取り払いワンフロアにできる居室がある。この広くした居室は夫婦や兄弟などの入居者への対応として、行き来も自由で家族の面会時にも好評である。ベッド、タンス、椅子、鏡台など馴染の調度品は持ち込み可能で、快適な居住空間づくりへの配慮がなされている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</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>段差が無くバリアフリーで手摺りが付いている。台所もオープンキッチンで、作業や配膳・下膳しやすくなっている。</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
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 グループホームよってきんさい矢賀

作成日 平成28年4月4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	35	災害時の緊急避難がスムーズに行えるよう、地域の協力を得る	町内防災組合との協力体制の締結	①運営推進会議を通し、具体的な協力体制の話し合いを進める	1年
2				②消防署の協力を得て、町内会と合同で避難訓練をする	〃
3	4	運営推進会議の内容をご家族に知って頂き、参加につなげる	運営推進会議に感心を持って頂けるよう情報提供する	①会議録を作成し内容をご家族にお伝えする	1年
4				②事前に推進会議の日時をご家族にお知らせし参加して頂く	〃
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。