

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年 3月 20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100611		
法人名	有限会社 慈恵コーポレーション		
事業所名	グループホーム 憩		
所在地	広島市南区翠4-7-38 第5落海ビル (電話) 082-569-5058		
自己評価作成日	H27年2月14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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3490100611-00&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 医療福祉近代化プロジェクト
所在地	広島市安佐北区口田南4-46-9
訪問調査日	平成27年3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）】

職員全員が運営理念を、毎朝復唱することにより、理念を認識し、1日の業務にあたっています。運営推進会議や家族会を通して、ご家族さんと交流を図り、気軽に相談を聞ける環境作りに努めています。面会や電話等の交流はいつでも受け入れています。月に3回ほど、ボランティアの方に来ていただき、音楽療法に取り組んでいます。定期的にかかりつけ医を受診し、体調の悪い方、食事の入らない方などに、施設内でナースが点滴を施行することもあります。入居者の希望があれば、マニキュアやお化粧の手伝いをさせていただいています。訪問美容の方にも来ていただいています。水分補給が難しい方には寒天ゼリーを作って提供しています。毎食後、口腔ケアを行っています。お金を預かり、欲しいものや必要なものをいつでも買える体制を整えています。また、少額を持っていると安心される方には、ご家族さんの了解のもと、持っていただいています。居室にはご家族さんの写真や仏壇など、好きなものを置いていただき、思い出を大切にしたい環境を心がけています。イベント時にはご家族さんへ連絡し、できるだけ一緒に参加できないか、お伺いしています。

【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）】

グループホーム憩は駅への幹線道路にも近い静かな住宅地に、グループホーム仕様として一年前に建てられ、開設されました。利用者の皆さんは静かな環境の中で、認知症高齢者介護に熱意を持たれている事業主と運営責任者を中心に職員の協調体制の輪で、「ゆっくりいっしょに笑顔で」との理念を基に、法人内の医療体制のバックアップもあり、安心感のある支援が保たれています。単調に成りがちなホームでの生活の中に、ボランティアの助けによる音楽療法を月3回取り入れ、日常無口な入居者も笑顔で歌われる等の好刺激となっている。運営推進会議の後時間には家族会を開催する等、開かれたホームの運営に向けて努力され、今後の支援サービスの向上が期待されます。

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
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。	毎朝の申し送りの際、理念を復唱することでスタッフ全員が理念を認識し1日の業務にあたっています。	法人運営理念をもとに「ゆっくり いっしょに 笑顔で」とグループホーム憩の理念がリビングの中央壁面に掲示され、毎朝申し送り時間に当日職員全員で唱和し確認をして職務の開始をしている。	
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。	運営推進会議を定期的に行い、町内会長、地域包括センターの方などが参加し意見交換を行っています。町内会のお祭り・盆踊りに参加(予定)しています。	町内の回覧板を受け取り、町内会の行事を把握するように努めている。町内のお祭り・盆踊り・亥の子に参加している。	町内会に加入され、清掃活動等にも参加し、町内区分けの把握をされ、ホームとしての地域密着の推進に努められることが期待される。
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。	運営推進会議を通して認知症に関する情報を提供しています。また、運営推進会議や家族会を通して、気軽に相談できるようにしている。		
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。	ご家族からの意見を取り入れるようにしています。運営推進会議議事録をいつでも閲覧できるように玄関先に配置しています。	運営推進会議には家族代表3~4人、地域包括センターが参加、ホームより事業主、総務部長が出席して2か月毎に開催され、ホームの現況、行事や外出状況と今後の計画等を報告し、ご意見を頂きサービスの向上に役立たせている。町内会長の出席は年間に1回のみにとどまっている。	住宅地で昼間人口が少なく地域性の困難点も予想されるが、町内会長、民生委員、区役所、区社協、派出所、消防署等にも参加の案内をし、幅広く意見を求められることが期待される。特に消防署は避難訓練の計画に合わせた日に会議を開催する等、参加を依頼しやすくされ、近隣との協力体制の検討等をされることが期待される。
5	4	○市町との連携 市町担当者とは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。	2か月に1回、運営推進会議を行っている。	地域包括センターとは常に連絡を取り合っている。市へは運営推進会議の報告や書類提出など直接持参して、日常の疑問点等を相談しアドバイスを頂いている。	市や区役所の介護保険課へ運営推進会議への出席依頼をされることが期待される。
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。	法人内の身体拘束排除マニュアルに沿ったケアを行っています。また社内研修にて学び、理解を深めています。	身体拘束をしない介護について、法人内研修(接遇研修、身体拘束研修)で全員で認識し、確認しながらケアを行っている。現在1名の利用者が頻度の立ち上がりがあり転倒予防の為、夕方から夜にかけて車椅子ベルトの装着を家族了解を得て行っているが、記録をしつつ状況判断しながら出来るだけ拘束を避ける工夫に取り組んでいる。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている。	法人内の虐待防止マニュアルに沿ったケアを行っています。社内研修にて学び、理解を深めています。また、入浴時や更衣時に確認しています。		

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
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。	地域権利擁護事業、成年後見制度についての社内研修を行っています。		
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。	契約時には書面を使って説明し、十分に納得していただき同意を得ています。		
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。	面会時、ご家族にスタッフから声をかけ、ご家族の声に耳を傾けるように努め、意見・要望を業務に反映させています。また、ご意見箱を玄関先に設置しています。	職員は面会の家族に常に親しく声掛けをするように努め、ご意見をくみ取り、早めの対応を心がけている。運営推進会議の後に家族会を開き意見や要望を頂き、職員間で共有して業務に反映させている。	
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。	月に一度の職員会議を行い、意見や提案、疑問点や不安なことを、管理者、職員含めて話し合いを行い、業務に反映させている。また、日々のミーティングでも改善すべき課題に関して話し合いを行っている。	月に一度の職員会議では日常気になっていることを一人づつ発言し、全員で検討して、サービスの向上に繋げている。又日々のミーティング時でも自由な発言がされ、改善点を見つけながらケアを行っている。	
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。	介護職のスタッフは介護福祉士・介護支援専門員の資格取得に積極的にチャレンジしています。		
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。	法人内や外部の勉強会・研修に参加しています。		
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。	近隣のグループホームと共に運営推進会議を行い、情報交換を行っています。また、他法人で行われる研修会などには介護職員が積極的に参加しています。		

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
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。	申し込み前に施設見学を勧めています。また、初期は特にコミュニケーションのための声掛けを職員から積極的に行うように配慮しています。		
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。	申し込み前に施設見学を勧めています。見学時・契約時には不安・要望などを傾聴してお答えす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。	ご本人やご家族の要望をまず聞き、必要に応じて他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
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。	スタッフと一緒にできる家事を行い、お互いに協力し合い、できることは本人に行っていただき、できないところをスタッフが援助するようにしています。		
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。	施設内外で行う行事にご家族さんをお誘いしています。また、通院介助などで協力を求めたり、電話でご家族さんとコミュニケーションを取ったりして、家族の絆を大切にしています。		
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。	ご家族や馴染みの方などの面会を自由に行っている。電話の取次ぎも自由に行っている。	入居前の友人が時折訪問されたり、ご家族、親せきの方が来られた時は、お茶の差し入れをして居室でゆっくりして頂くよう配慮している。月3回ボランティアによる音楽療法を楽しみにされ、来訪を待たれている。	
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利用者が同士の関係が回り合い、支え合えるような支援に努めている。	合同レクリエーションの実施や職員が間に入り、きっかけを作り、楽しい雰囲気作りを努めている。		
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。	外の病院に入院した場合も面会、お見舞いをしています。また、退去後も相談に乗ったり、助言するなどのつながりがある。		

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
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。	個別のケアプランで本人本位で検討しています。また、コミュニケーションが困難な場合には、ご家族の情報も得ながら本人の視点に立ち、ケアをしていくように心がけています。おやつを個別にあずかり、希望時に出している。	入居者一人ひとりに職員が担当制でケアに当り、日常の会話や動作から思いや要望をくみ取り、業務日誌(申し送り)や口頭で職員間で共有し本人本位に支援している。外出時に購入されたお菓子を預かり、体調に配慮しつつ食べて頂いている。	
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。	安心して生活できる環境を提供していく為、入居時に本人、家族、ケアマネからこれまでの生活パターンやサービス利用の経過など、情報収集をしっかりと行っている。		
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。	毎朝の申し送りで個別の状態を報告し、全職員で把握できるようにしている。また、入居者一人一人に担当スタッフがいて、その人が中心となり、日々の様子を観察、把握しています。		
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。	ご本人、ご家族から話を伺い、それぞれの意見を反映した介護計画を作成しています。必要時にはケアマネやかかりつけ医からも意見を聞いています。	担当職員が本人や家族の日常の要望を聞き取り、ホーム長、ケアマネを交えて、3か月に1回の担当者会議を開き、かかりつけ医の意見を組み入れ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。	日々のケアで気づきがあれば、個別記録に記入し、毎日のカンファレンスで報告を行っています。情報共有は伝達ノートを活用しています。		
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。	ご本人やご家族の方の要望に応じて、柔軟に対応できるように心がけています。		
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。	月に3回ほど、ボランティアによる音楽療法に取り組んでいます。		
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、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。	定期的にかかりつけ医を受診しています。体調の変化等あれば、かかりつけ医への連絡、報告を密にしています。	近隣に立地している、法人母体の医院が主なかかりつけ医となって、入居者の健康管理を行っている。平常は1か月に1回受診して投薬を受け、ホーム内看護師が個々の服薬管理を行っている。体調の特変時には緊急対応が取られている。	

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
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。	体調に関して、小さなことでも看護師に報告、相談している。		
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。	入院情報提供書に基づき、入居者の情報提供を行っています。入院中は入院先の相談員と情報交換を行っています。入院中も、ご家族と連絡を密にとり、相談に乗っています。		
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。	ご家族、主治医と相談しながら、次の受け入れ先を探したり、緊急時の対応ができるようにしている。また、家族会を作り、入居者の家族同士で相談しあえる環境を整えている。	入居時の重要事項説明書(医療的な対応等に関する指針)の中で明記し、早い時期にはご本人の意志を受け止め、家族、かかりつけ医、ホームで十分話し合いを重ねて可能と判断される場合は出来る限り対処される方針となっている。開設以来1年の間には看取りは行われていない。	
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。	緊急マニュアルに沿って対応できるように努めています。日々の業務の中で看護師から緊急時の対応を聞くようにしています。また、緊急の職員連絡網がある。		
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。	年2回の防災訓練を行っています。また、緊急の職員連絡網がある。	年間2回消防署の来訪があり、指導を受けながら、防災訓練を行っている。	運営推進会議等の日程に消防署参加の防災訓練を合わせられ、町内近隣者の参加を求められ、消防署指導で近隣との防災相互協力体制が発足されることが期待される。
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。	個人情報の取り扱いの徹底を図っている。プライバシー保護、接遇面を研修、マニュアルで指導している。言葉かけや対応には十分注意を払い、気を付けている。記録に個人名を記さないように注意している。	職員入社時には個人情報、プライバシーの保護、接遇等には特に重視して研修を行っている。日常の言葉かけが、敬意に欠けないように、職員相互で注意し合っている。個人情報の書類は施錠されるロッカーにて保管されている。	
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。	入居者個人を尊重し、自己決定を基本にホームで生活できるように支援している。入居者からの訴えは十分に聞くように努めている。		
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。	決められた時間で区切らずに、その人のペースに合わせ途中で切り上げたりせず、ゆっくと見守りをするようにしています。		

グループホーム 憩

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。	普段からスタッフが手伝い、化粧やマニキュアをしています。また入居者の希望に応じて訪問美容師に來訪してもらい、身だしなみやおしゃれができるように支援しています。		
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。	入居者それぞれの能力に応じて一緒に行っています。	食材は食材業者より一括して購入し、時間帯の職員が主に調理して配膳されている。入居者の少数の方は後片付けをされる時もある。食のイベントとして、お好み焼きやおやつのお団子、誕生日ケーキ作り等を全員参加でつくり、楽しませている。	
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。	利用者一人一人に応じた食事形態を取り、食事・水分摂取量などを記録して、管理しています。水分補給が難しい方には毎日ゼリーを作って提供しています。		
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。	毎食後、口腔ケアを行っています。口腔内や義歯に異常がある時には、訪問歯科の診察を受けています。		
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。	定期的なトイレ誘導を行っています。排泄表で排泄の有無を確認し、排泄パターンを把握できるようにしています。また、本人の訴えや表情などを観察し、トイレ誘導に努めています。	寄り添ったケアでくみ取れる排泄の訴えや、生活状況記録表で個人個人の水分摂取量と排泄回数を記録し、排泄パターンを把握して、その方に合った定期的なトイレ誘導を行っている。	
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。	排便管理票を作成しています。水分補給をしても効果ない場合、個々の排泄管理表に基づき対応しています。また、食物繊維をたくさん摂取していただけるように、寒天ゼリーを作り、提供しています。		
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。	個々の希望に合わせて、できる限り入浴ができるようにしています。週2~3回は入浴していただけるように配慮しています。	3階には家庭用の個浴、2階には重度の方も利用できるリフト設備のある浴室があり、いつでもどちらでも入浴が可能とされている。進んで入浴されない方も週2回は入浴し、清潔保持がされる様支援している。	
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。	本人の生活サイクルにあわせています。		
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。	薬情報ファイルを作成しています。薬の変更があれば入居者用伝達ノートに記載して、職員への通知を徹底しています。		

グループホーム 憩

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。	塗り絵、計算ドリル、編み物、パズル、カードゲーム、しりとり、書道、そろばん、洗濯物たたみ、食器洗い、テーブル拭き、体操、散歩などを行っています。		
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。	職員数の制限があるので、できる限り希望に添えるようにしている。イベントとして、ご家族さんの協力のもと、ゆめタウンでの外食や買い物を行っている。	外出には1人対1人の職員が付き添って散歩や近所のスーパーやコンビニに買い物に行っている。家族の協力を得てゆめタウンでの外食を楽しまれた。法人内デイサービスのワゴン車で数人づつで遠出のドライブに出かけることもある。	
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。	お金を持つことにより、入居者が安心される場合には、ご家族了承のもと、少額を持っていただいています。買い物支援のため、少額を事務所に預かり、必要なものや、欲しいものをいつでも買える体制を整えています。		
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。	ご家族やご本人の要望がある時はいつでも電話の支援をしています。年賀状もご家族あてに出しました。		
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。	季節ごとにホーム内を飾り付けています。入居者の好きな曲を流したり、季節に合った曲を流しています。室温は常に調節しています。	食堂を兼ねたリビングは日当たりのよいベランダに面し、採光は十分にあり、コーナーにソファが置かれて自由に寛ぐスペースとなっている。壁面にはリクレーションタイムで入居者が一緒に製作された季節感（満開の桜の木）に満ちた作品が掲示されていた。キッチンには自由に入入りできて、キッチン内で作業中の職員と立ち話をしている笑顔の入居者が見受けられた。	
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。	リビングにソファを置き、自由に使ってもらっている。		
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。	本人が自宅で使用していたものを持参していただき、できるだけ以前の生活に近づけるようにしています。居室にご家族の写真や仏壇などを置き、思い出を大切にしました環境を心がけています。	小型衣装タンス、椅子とベッドはホームで用意されているが、仏壇を置かれている方もある。自宅で使用されていた小机や衣装ケース、CDプレーヤー、家族写真等が持ち込まれて、ご自分の好みに合わせて配置され、自宅感覚で過ごされている様子が窺えた。	
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。	施設内はバリアフリーなので、車いすの方も自立した生活が送れるように支援しています。また、転倒リスク軽減のため、廊下、壁、トイレなどに手すりを設置しています。トイレの場所は一目でトイレとわかるように標識を張っています。ケアの基本を自立支援に置いています。		

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 ③利用者の3分の1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	○	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

グループホーム 憩

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 憩

作成日 平成 27 年 3 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	2	事業所と地域との付き合い	地域との付き合いを一步步ずつ進めていきたい	インフォーマルな資源を開拓し関係作りを進めていきたい。	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。