

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29年 2月 27日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3474400326		
法人名	陽気株式会社		
事業所名	グループホームようき川北		
所在地	福山市神辺町川北906-1 (電話) 084-963-2689		
自己評価作成日	平成29年1月20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=3474400326-00&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13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）】

民家改修型で馴染みやすい雰囲気の中、入居者主体を基本に捉え、生活上に必要な全ての事柄をともにやり、スタッフは入居者との生活を共に楽しむようにしている。個々の能力や楽しみを大切に、「その人らしさ」の視点を重要とし、その人らしい生活ができるように、チームで考え、認知症ケアにあたっている。

【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）】

古民家を改修した施設で、敷地内には事業所名を表す看板等は設置せず、地域に馴染んだ環境を整えている。法人理念『良かったを増やす』を基に、事業所として『観る・感じる・考える』・『介護技量向上』・『プラスワン行動』を年度目標として掲げ、職員は『利用者・家族の良かった増やす』取り組みを、日々の自己評価シートで振り返りを行い、職員間で共有、実践し、成果を挙げている。運営推進会議では、事故報告やヒヤリハットの詳細が開示、説明され、その細やかな支援対応に、家族から職員を労う意見が多数あり、家族と職員が一体で利用者を支えている状況が伺える。医療面においても、近隣の上田内科が提携医となっており、24時間連絡が取れる体制が出来ている。

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。	法人理念を基に、事業所独自の目標をスタッフ全員で考え、作成し、共有することで実践につなげている。また、管理者とスタッフで、定期的な自己評価や面談を行い、その時には理念に関する振り返りを行なう事で、理念に関する意識が、維持・向上できるようにしている。	法人理念の達成に向けて、勤務前にその日の目標を考え、実践・評価を行う自己評価シートに達成度の記録が行われ、毎日の目標達成度を数値化し、次の目標へのフィードバックを習慣として実践している。自己評価シートには、支援ごとのヒアリハット項目もあり、検討、改善を行い、利用者の安全に留意している。	
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人として日常的に交流している。	日常の挨拶を始め、地域行事へ参加をしたり、夏祭りなどイベントへの案内を地域へ行き、参加して頂いている。	町内会に加入し、回覧板を通して地域行事の情報を得ている。JAのバザーや地域の秋祭りなどへの参加に努めているが、利用者の状態からすると困難な面も多く、地域の祭りには、地域の神輿等を事業所の前で披露して頂いている。事業所の祭りには、本部から応援もあり、無料のラーメン屋台を設置し、地域の人、家族会の方々に振舞い、喜ばれている。	
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。	経営者が認知症サポーター養成講座を行っており、事業所のスタッフが講座内の認知症劇へ参加し、地域の方へ認知症について理解していただけるよう活動している。		
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績、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。	運営推進会議で、外部評価や自己評価の報告を行い、話し合いの場を持つことで、参加者から意見を求め、その場で行われた意見を、実践面に取り入れるようにしている。	行政（市、町、地域包括支援センター）へ参加を依頼しているが、日程の関係で参加に至っていない。参加者は、家族・ボランティアなど、特に家族の参加者が多く、会議内容は、利用者、家族の要望だけではなく、職員を気づかう意見もあり、利用者、家族、職員が一体となり、運営に関する支援サービスの向上に繋がっている。	行政（市、町、地域包括支援センター）、民生委員への参加依頼は、引き続き行い、住民、家族、職員、行政との意見交換ができる運営推進会議となることを期待します。
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。	市町担当者とは、訪問調査等の際には連絡を取り、協力関係を築くようにしている。	市町担当者とは訪問調査時、監査時など、その都度、報告、相談を行っている。	

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
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>新人研修や現任研修として、身体拘束について研修を行い、職員は身体拘束について正しく理解し、身体拘束を行わないことが当たり前のケアということが、職員全員の認識となっている。</p>	<p>現在迄に、身体拘束に関わる実施同意書等の事例はない。今後も家族の要望で拘束の話があっても、家族と共にカンファレンスを行い、原因追求と対策を考えている。『拘束はしない支援』が当たり前として、職員全員が共有、認識している。</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>新人研修や現任研修にて、高齢者虐待について学ぶ機会を作り、虐待についての理解を深め、虐待防止に努めている。</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>新人研修や現任研修として権利擁護について学ぶ機会を作り、職員全員が理解できるように努めている。現在は利用していないが、必要とする人が出てきた時には、利用するよう考えている。</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>契約の際には、利用者や家族に十分な説明を行い、不安や疑問点に答えることで、十分な理解・納得を得ている。</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>苦情の窓口は管理者とし、不在でも勤務者に概要を伝えて頂けるようにしており、意見があった時には、話し合える体制を確保している。また、玄関に苦情箱を設置し、意見が聞けるようにしている。また、家族会や運営推進会議時に、意見、要望を聞き、改善につなげている。</p>	<p>運営推進会議、家族会で、家族から防災対策、施設運営、職員の処遇などの多くの意見があり、管理者の判断で実施できるものは即時に改善を行い、その他は法人本部と検討し、改善出来るものは行っている。</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。	管理者との個人面談を定期的に行い、その際に意見を求めている。職員からの意見について、法人内の管理者会議の中で話し合い、改善につなげている。	管理者は、職員との個人面談を定期的に行っている。提案に対して、例えば利用者に必要な安価な物品購入に関して等は、事後承認とし、職員の判断に任せている。個々の意見や考え尊重することにより、職員の業務に関する考え方に変化がみられ、支援のレベルアップに繋がっている。	
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。	運営責任者は、食事会や日常的な会話などから職員の状況を把握し、適性にに応じて、向上心を持って働けるように努めている。		
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。	入社の際には、新人研修を全職員が受けるように徹底している。また、外部の研修に行ったり、現任研修にて勉強を行う機会を持ち、職員の能力育成に努めている。事業所の目標を基に、自分が何をすべきかを、面談などを通じて把握するようにし、個々のOJTを行いながら、能力向上等につなげている。		
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。	外部の研修に参加する機会や、自事業所に外部から研修や見学に来られる機会に、同業者との交流を持つことができ、サービスの質の向上に努めている。		
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。	相談から入居に至るまでには、本人との面接の機会を作り、本人自身からよく話を聞くことで、関係作りを行っている。		

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
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。	相談から入居に至るまでには何度も連絡を取り合い、家族の求めていること等を十分に聞き、受け止めるよう努めている。		
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。	相談を受けたときには、本人や家族が望んでいることを聞いた上で、入居以外にも他のサービスを紹介することもあり、その時に必要としている支援を行うよう努めている。		
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。	入居者を、共に生活するパートナーとして捉え、共に支えあうという関係を職員全員が、共通の認識として持っている。		
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。	家族とのよりよい関係作りのため、来訪時には、必ず本人を交えて話をするようにはしているが、若い職員の数が増え、以前の馴染みの関係が薄れてきている面があるため、再構築するようにしている。		
20	8	○馴染みの人や場所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。	本人の馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、馴染みの人へいつでも来訪して頂けるよう話をしたり、馴染みの場所へ出かけたりしている。	利用開始時に利用者・家族から、馴染み深い場所、趣味など情報収集をして、利用者の行きたい所、個々の利用者の状態を見極めて対応している。趣味等は、認知機能の低下で困難になれば勧めていない。職員は個々の利用者の状態を把握し、支援している。	

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。	配席や職員の介入等に配慮し、利用者、個々の性格に合わせて、利用者同士が関わり合い、良い場面が多く見られるように努めている。		
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。	契約が終了しても、関わりを必要とする家族とは連絡を取り合い、相談を受ける等、つきあいを大切にしている。		
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。	利用者一人ひとりの思いを把握するように努め、困難な場合は本人の思いをくみ取り、利用者の意向をケアプランにも反映するようにしている。	利用者のチェックシートに、支援時の表情・会話から、思いや意向を把握し、介護計画に反映している。職員は個々の利用者に対して、共通の認識をもち対応している。	
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。	アセスメントでこれまでよりも、より一層従来の暮らしの把握の大切さを知り、職員一同、生活歴の把握から始めることに努めている。		
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。	アセスメントにより、3ヶ月に一回は、個々の入居者の一日の過ごし方や、思い、有する力等、現状を見直し、把握するよう努めている。また、月に2回のカンファレンス会議で、話し合いの場を持っている。		

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
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>アセスメントにより、家族の意見や本人の思い、習慣、こだわりを聞き、本人の思いに沿った介護計画を作成し、立案後、家族に内容説明を行っている。また、月2回のカンファレンス会議にて討議し、利用者本位を大切にしている。</p>	<p>利用者の個人記録シートに、日々の表情、会話からの思い、意向についての情報は記録され、カンファレンスで仮介護計画を作成し、利用者・家族に説明、協議し、本介護計画を作成している。介護計画は、6ヵ月ごとに更新し、状態変化に応じて、その都度更新し、現状に即した介護計画を作成している。</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>ライフチャート、日誌、熱計表により、日々の記録を充実させ、パソコンの導入により、情報共有を強化している。</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>本人や家族の状況、その時の要望に応じて、グループホームだけでなく、法人の他事業所の利用も考慮して、家族や本人と話し合いの場を持ち、その時々要望に沿えるように対応している。</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>必要に応じて、警察、消防等からも協力を得ている。また、ボランティアの受け入れもしており、地域資源を活用している。</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>入居時に、本人及び家族の要望を聞き、それに応じて、かかりつけ医を決定し、納得が得られた上で、適切な医療が受けられるように支援している。</p>	<p>利用時に、本人・家族の意向を聴き対応している。事業所傍の医院の医師が協力医となっており、月2回の往診、きめ細かな相談など、24時間体制で対応している。疾患によっては、要望があれば専門医へ家族同行による受診としている。</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>	週に一回の状況報告、また月に2～3回の協力医療機関の受診時等に、相談をしながら、医療の支援を行っている。		
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>	入院された場合、家族や病院関係者と密に連絡を取り合い、早期退院に向けて、協力や話し合いをしている。		
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>	重度化した場合には、かかりつけ医、家族、本人を含めて話し合いの場を持ち、ケアの方針を決め、それらを共有している。	利用時に、看取りに関する指針について説明を行っている。重度化し、終末期になると本人・家族・医師・事業所職員とのカンファレンスを再三もち、全員が共通の認識の下で、その人らしい終末が送れるように取り組んでいる。	
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>	緊急時の対応や応急手当等を、勉強会にて行っている。また、緊急時のマニュアル、救急車の呼び方を施設内に掲示し、熟知している。		
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>	防災訓練を定期的に行い、災害マニュアルの作成、勉強会にてマニュアルを理解する機会を設けている。また、夜間火災時には、近所からの協力が得られる体制を作っている。	年2回（4月、11月）、自主火災訓練を実施している。訓練時は、近隣の町内役員の方にも協力してもらっている。また事業所の見取り図・職員緊急マニュアル・緊急連絡網等も整備されている。運営推進会議での発案で実現した、防災用ヘルメット購入など防災対策への意識は高い。	

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。	入居者一人ひとりを尊重し、受容、共感、傾聴の姿勢を大切に対応を行っている。記録物等、個人情報の取り扱いにも注意している。	利用者の尊厳に関わる言葉遣い等については、勉強会を実施し、意識して対応している。プライバシーに関しても、秘守義務の徹底をしている。また個人情報の取り扱いについても注意している。	
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。	入居者が自己決定を行えるように、本人の希望を聞いたり、本人が選択できるような言葉かけを心掛けて、支援を行っている。		
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。	入居者主体を基本とし、職員の都合でなく、利用者のペースに合わせた生活を最重要とし、一緒に生活を楽しむよう努めている。		
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。	本人の意思を尊重しながら、その人らしい身だしなみができるように支援している。また、意向があれば、本人の望む理・美容店に行けるように努めている。		
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。	食材の買い物や調理、盛り付け等は、入居者と共に行っている。また、食事は職員も入居者と一緒に同じものを食し、食事の話題で楽しめる雰囲気作りをしている。	買い物、調理、盛り付けなどが可能な利用者は、職員と一緒に作業している。食事は手づくりで、高齢者も食べやすい調理法で、完食者が多い。	

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。	日々の申し送りのほか、献立、食事摂取量や水分摂取量を記録に残しており、水分、栄養バランスを把握している。		
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。	食後のうがい、就寝前の口腔ケアは声をかけ、必要に応じて介助にて実施しており、異変時は、歯科受診または往診をお願いしている。		
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。	個々の排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行い、入居者の状態に合わせて、オムツ類の使用を極力避ける方向で支援している。	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。また、排泄時の姿勢、腹圧のかけかたなど工夫し、失禁便等で利用者が不快な思いをしないよう心掛け、表情や仕草から声を掛け、トイレ誘導を行うように努めている。	
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。	便秘予防の為にも水分摂取量を把握し、予防と対応の為、飲食物を工夫をしたり、身体を動かしたり、医師に相談する等行っている。		
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。	毎日、いつでも入浴可能な体制をとり、一人ひとりの希望に沿っている。また、入浴中は身体状況も見ながら、本人にも満足してもらえるよう心掛けている。	利用者の希望に沿った入浴を行っている。定期的には週2回だが、毎日の入浴を希望される利用者は、いつでも入浴できる体制を整えている。入浴時に身体状況、会話などから思いを知ることがあり、新しい情報は記録に残し、職員全員で共有している。	

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
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。	一人ひとりの生活習慣に合わせ、日中は休息して頂いたり、夜間眠れない場合は、日中の過ごし方、不眠の原因を皆で話し合い、安眠策を探っている。		
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。	医師、薬剤師による薬の処方、説明を受け、服薬中の状態観察をしている。また、変化があった際には医師に相談している。		
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。	食事作り、配膳、洗濯物たたみ、掃除等日常の家事は多岐に渡り、自主的に参加して頂いたり、一人ひとりの力に応じて、その働きかけを行っている。		
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。	買い物や散歩等、日常的に外出の支援を行っている。本人の希望時や、きっかけ作りを行い、外に出ることを楽しんで頂いている。	季節の定期的外出は、全員で花見やお祭りなど楽しんでいる。個人的に希望があれば一人でも対応している。日常的には買い物、散歩などの支援を行っている。	
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。	お金を持つことで安心される方もいる為、本人に財布を持って頂いたり、本人の希望に応じて使えるように、家族や本人と相談の上で支援を行っている。		

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。	電話の使用は、いつでも可能な状況を作り、本人の希望時に番号を押す等の支援をし、家族にも協力を頂いている。		
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。	民家改修型であり、いずれも家庭的な雰囲気有している。民家改修ゆえの不便さもあるが、皆さんからは我が家のように思っている。	古民家の特徴を活かした、昔ながらの食堂兼居間で、利用者一人ひとりがゆったりと思いを過ごせる、家庭的な雰囲気の空間となっている。	
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。	縁側、リビング、キッチン等、自由に過ごせる空間を確保している。		
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。	使い慣れた家具や生活用品を持ち込まれ、本人が安心して過ごせる場所となるよう、本人や家族と相談しながら工夫している。	古民家を改修しており、各部屋が決まった部屋でなく、洋室・和室とニーズに応じた部屋が選べ、照明器具も各部屋に合ったもので、生活感のある個性的な居室となっている。家具生活用品の持ち込みは自由である。	
55		○一人ひとりの方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。	トイレや風呂場等に貼り紙を掲示し、自立への工夫を行っている。段差はあるが、入居者の状態に合わせて、その都度のカンファレンス会議で、設備等の工夫に向けて改善を行っている。		

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
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 GHようき川北

作成日 平成29年3月25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	4	行政などの参加が少ない為、意見交換が十分ではない。	GHようき川北の向上のため積極的な意見の交換を行える場の設定	日程の設定を工夫し参加をより促す	今年度中
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。