

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 10月 12日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470203245		
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草津		
所在地	〒733-0863 広島市西区草津南1丁目6番12号 (電話) 082-501-4622		
自己評価作成日	平成26年9月16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_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3470203245-00&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26年10月7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）】

ホームの隣に広い公園があり、散歩のコースや春にはお花見に出掛けるなど、活用している。利用者様がその人らしく生き生きとした生活の場となるよう一緒に調理や掃除、洗濯、買い物等日常生活の中で出来ることをお互いに助け合いながら行っている。特に法人全体で看取りに力を入れ、協力医・看護師と連携し行っている。又、行事として一泊や二泊旅行、お花見、寿を祝う会を企画し、ご家族にも参加頂き楽しんで頂いている。

【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）】

民家を改造した建物であり、和室も多く落ち着ける雰囲気であり、隣に広い公園が隣接し、風通しも良く明るい雰囲気のある事業所である。利用者も毎日のように散歩に出かけるなど活動的である。母体法人のバックアップを受け外出行事や旅行、お花見、長寿を祝う会である「寿会」を開催するなど、イベントも多彩である。地域との関係も良好であり、事業所の運営に対し日頃から協力を得ている。

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。	美泉開設当初より運営理念があり、掲示し申し送りの際勤務者が唱和している。この理念を基に、新年五礼会で各事業所の目標を立て、日々取り組んでいる。	法人の理念を朝の申し送り時に唱和しているほか、毎年、法人の新年互例会にて各ホームの目標を立てており、今年度は「笑顔がたくさんみられ、職員同士が声かけあって無理のないようにする」ということで、職員が共通の意識で業務に取り組んでいる。	
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。	町内会に入っており、地域のとんど祭りなどに参加している。月に一度の清掃にも参加している。回覧板を入居者と届けに行ったり、散歩や買物時挨拶を交わしている。	町内の清掃、秋祭り、地域行事にも積極的に参加し、町内会にも加入し回覧板も回してもらっている。公園を散歩していると近隣住民から声をかけられるなど、自然な形でホームが地域に溶け込んでいる。	
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。	町内会や運営推進会議で質問を受け、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。	2ヶ月に1回運営推進会議を行い、事業所の活動や利用状況を報告している。会議での意見は、職員ミーティングや管理者会議で報告し、日々のケアに活かしている。	運営推進会議では、意見を言いにくい利用者のために、あらかじめ職員が本人の気持ちをくみ取り、代弁して利用者の意見を会議の場に出している。町内会役員や民生委員が参加しやすいように、会議は土日に開催している。	
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り組んでいる。	生活保護受給者の為に生活課と連絡を取っている。市主催の研修や集団指導に参加している。	生活課との日頃からの情報交換のほか、区からの要望を聞いて法人全体で検討・対応する等、適切な行政との連携が取れている。	

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
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>身体拘束排除宣言があり、職員全員で取り組んでいる。玄関の鍵を閉めない、ベッド柵を囲まない等実践している。徘徊される方には付添い、見守りを行っている。</p>	<p>身体拘束排除の理念及び方針が掲げられており、実際に身体拘束はない。言葉の拘束にも注意し、職員どうしで注意しあう、直接声をかけ合っているほか、点滴などを受けている利用者に対しては常に傍らで見守り・声かけを行うなど、目が行き届く運営が行われている。</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>職員同士で注意をし合い、虐待の防止に努めている。全職員が社内研修を受け学んでいる。</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>社内研修や会議で学んでいる。必要時は上司に報告し支援へとつなげている。</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>契約書、重要事項説明書など十分な説明を行い、理解し納得した上で署名、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>玄関にご意見箱を設置し、意見・要望をお聞きしている。又、面会時にはご意見を伺っている。</p>	<p>日頃から利用者から意向を聞き、献立に反映している。嫌いなものは代替メニューとし、栄養の偏りがないようにしている。家族の来訪時は面談し、運営に対する意見を聞き取るようになされている。</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
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。	ホーム内での申し送りやミーティングで得た情報を代表へ報告し、業務に反映させている。月2回の管理者会議を行っている。	管理者会議等の意見を反映させる取り組みの結果、職員の仕事と家庭の両立のために、勤務時間の早出、遅出の工夫や改善を行っているほか、職員が勉強するための研修の機会も与えられている。	
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。	年に1回申告書を出し、職員は希望や意見を伝えている。それを基に面接をして細かく把握している。研修や勉強会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。	社内外の研修会があり、資格取得の為の援助をしている。勤務の中でも気付きがあればその時に伝え、職員の技術、知識の向上に努めている。		
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。	グループホーム大会などへ参加し同業者との交流をし、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。	入居前面接を行い、ご本人やご家族からお話を伺い、不安や心配がないよう説明している。見学にも来て頂いている。		

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
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。	サービス利用開始前から困っていること、要望を電話や訪問で聞き、入居後も面会時やお手紙でホームでのご様子をお伝えし、不安の解消に努めている。		
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・家族の方から話を聞き、情報を共有し、その時に一番必要な支援が出来るように努めている。		
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。	入居者全体を念頭に料理などを一緒に行うことで共に生活するという関係を築いている。		
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。	面会の際やホームでの行事に参加して頂き、家族の方ともコミュニケーションを図っている。		
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よう、支援に努めている。	入居時、馴染みの人や場所について聞いている。入居後も行きつけの美容院や病院に行きたい希望があれば付添い出掛けしている。	近隣の美容院、歯医者、医院への職員の付き添いなど、利用者がそれまで親しんでいた場所との関係性が継続できるように配慮がなされている。親戚の訪問があった際には、職員が仲立ちとなって本人との会話がはずむように配慮をする取り組みがされている。	

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
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。	入居者同士の関係を把握し、リビングでの席の配置などを考えている。職員が仲介役として会話や作業を一緒に行い、円滑なコミュニケーションが取れるよう努めている。		
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。	退去された後も希望があれば家族の方の相談にのり、支援に努めている。死亡退去された場合、法要や納骨もお手伝いしている。		
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。	センター方式を利用し、本人や家族から思いを聞き、アセスメントに記入している。本人の思いを聞けない場合は表情などからくみ取り、ケアを行っている。	センター方式を活用し、複数の職員がかかわりを持つことで本人の思いや意向をシートに記載し、利用者のケアに結び付けている。	
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。	本人、家族、入居前の関係者より情報収集を行い記録し、プランに役立てている。		
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。	一緒に作業をすることで、一人ひとりの現状の把握をし、生活支援に活かしている。		

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
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>センター方式を用いアセスメントしている。本人、家族、職員の意見・意向を確認し、話し合いプランを立てている。1カ月ごとのモニタリング、4ヶ月ごとにプランを作成している。</p>	<p>職員全員が情報共有を日頃から行い、介助や接し方にばらつきがないようにされている。生活日誌を活用し、個々のサービス計画を意識し、介護がされるように申し送りがなされている。</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>生活日誌や申し送りノートで情報共有し実践し、介護計画の見直しをしている。</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>他事業所と協力し、本人の意思を尊重しながら本人、家族のその時の状況にできるだけ合わせ、支援できるよう取り組んでいる。</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>近隣を散歩したり、夏祭りやとんどへ参加し地域の方との関わりを持つようになっている。</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、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>希望があれば入居前のかかりつけ医に受診して頂いている。希望がない場合は本人、家族の承諾を得た上で事業所の協力医の診察を受けて頂いている。定期的に往診や検査を受けて頂いている。</p>	<p>入居時にかかりつけ医の希望を聞き、それまでのかかりつけ医を希望される場合は近隣であれば受診に同行しているほか、協力医の往診が週1回あり、検査なども行い、適切な医療が受けられるように支援がされている。</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
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>毎日健康チェックを行い、異変があった場合速やかに看護職員に報告をし対応している。</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>入院時には生活状況の要約を作成し提供している。毎日面会に行き洗濯物を届け経過を病院関係者より伺っている。早期に退院できるよう情報交換を行っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</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>入居前や入居時に重度化した時や看取りについて家族の意向を確認し、事業所の方針もお話している。状況の変化と共に本人、家族、医師、職員と話し合い意向の確認を行っている。</p>	<p>入居時に看取りの方針を聞き取り、近くにある系列法人の看護師と連携をとって看取りの対応を行っている。実際に看取りの事例があるほか、法人全体で研修も行い、フォローも行っている。</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、それにそって応急手当ができるよう研修、実践をしている。</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>避難訓練を年2回行っている。夜間はマニュアルをテーブルの上に置き、1回は目を通し確認している。</p>	<p>夜間想定と昼間想定之年2回避難訓練を実施している。近隣の職員も駆けつけられるように緊急連絡網があるほか、緊急通報装置も設置している。消防署の協力や地域の理解もあり、訓練前には必ず近隣に告知している。</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。	その人の人格を尊重した声掛けを行っている、女性の方の入浴を女性職員が行うなど対応をしている。	入浴介助は同性介助を行っているほか、法人内研修もあり、トイレ誘導時には、周囲に分からないように自然な形で誘導するなど、人格の尊重のために声かけにも配慮がなされている。	
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。	日常生活の中で一緒に行動し思いを出し易い雰囲気を作ったり、自分で決める場面を作り、自己決定しやすい会話をす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。	一日の流れの中でご本人の様子を把握し、本人のペースに合わせて共に行動し支援している。		
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。	一緒に服を選び着替えを行うなど支援している。外出時には女性はお化粧をしておしゃれを楽しんで頂いている。		
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。	皮むき、食材を切って頂くなど一緒に料理、準備をしている。誕生日や季節の行事に合わせた行事食を楽しんで頂いている。	利用者に食材の準備を手伝ってもらっているほか、メニューも季節行事を反映したものや、おやつも工夫している。毎週火曜日には刺身を提供したり、事業所で手作りした弁当をもってお花見に出かけるなど、食事を楽しむための工夫がなされている。	

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>食事量や水分量を個人の生活日誌に記入している。一人ひとりの状態に合わせた量や形態で提供している。</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>食後の口腔ケアを行い口腔内を観察し，清潔を保持している。自力困難な方は介助している。</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>排泄の状態を記録し，一人ひとりのパターンに合わせてトイレ誘導を行っている。</p>	<p>排泄パターンをつかんでトイレ誘導する結果，パットの使用量が減るなどの効果が出ている。ポータブルトイレも室内に必要なに応じて置くことで，失禁も未然に防いでいる。布パンツを使用している利用者もいるなど，排泄の自立に向けた支援がなされている。</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>排便チェック表や生活日誌に記録し排便状態を把握している。牛乳を飲んで頂いたり，散歩など体を動かして頂き排便を促している。</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>月曜から土曜日を入浴日としている。本人の体調や意向に合わせて，個々に応じた入浴の支援を行っている。季節に応じて柚子湯やしょうぶ湯など楽しんで頂いている。</p>	<p>月曜から土曜まで毎日お風呂の用意をし，交代で一人週3回程度入ってもらっている。入浴日や時間以外にも，個別の要望に応じて入浴をしてもらうなどの取組がなされている。</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>	週に一度はシーツ交換・布団干しを行い、気持ち良く眠れるよう支援をしている。一人ひとりの体調や状況に応じ昼寝の時間を取っている。		
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>	お薬手帳や処方時の説明書を職員全員で目を通し理解している。服薬支援と病状の変化に注意し、必要時には医師に報告している。		
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>	一人ひとりの生活歴や趣味・楽しみ等を把握し、本人の意向も確認し役割分担を行っている。旅行や行事などに参加し楽しんで頂いている。		
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>	天気の良い日には散歩に出掛けている。墓参りや外食など、家族との外出も支援している。お花見や旅行を計画し実行している。	天気の良い日は隣の公園に散歩に出てもらい、利用者の意欲を引き出しながら外出を支援しているほか、ファミリーレストランや寿会、旅行など、様々な外出のための支援がなされている。	
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>	家族より預かり金として出納帳を作成し、外出時には自分で支払えるよう支援している。		

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
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>家族の方から電話がかかってきた際、子機を使用しゆっくりとお話できるようにしている。</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>室温調整・掃除など気をつけて行っており、不快感のないようにしている。季節に合った花や壁画を飾り、空間作りに努めている。</p>	<p>風通しも良く採光もほどよい。七夕の飾り付けでは笹を用意するなど、季節感があり、居心地良い共有空間づくりに努めている。</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>居室における一人の時間も大切にしている。リビングではテーブルが2ヶ所、ソファが1ヶ所ありテレビを視聴したり、談笑・作業などそれぞれの場所で過ごせるよう工夫している。</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>使い慣れたタンスや布団を入居の際持参して頂き、落ち着いて安心できる居室作りに努めている。</p>	<p>民家の和室が中心であり、落ち着いた雰囲気になっているほか、本人の使い慣れた家具や物を持ち込むことができる。その結果、居心地良く落ち着いて過ごせる居室づくりがなされている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの方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>トイレ・お風呂は表示をして分かりやすくしている。民家改造型の為階段や段差があるが、職員が常に見守り付き添うことで今迄と同じように行動して頂いている。</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 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

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草津

作成日 平成26年11月10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	夜間の緊急避難をスムーズに行う	1 利用者の安全を守る	①夜間を想定した避難訓練を実施 ②実際に夜間職員に緊急招集をかける	1年
2			2 町内会と災害協定の締結	①運営推進会議を通して災害時の協力を得るをお願いをする ②消防署の方に訓練や会議に参加して頂き協力を得る	1年
3	4	運営推進会議の出席者が限られており、参加人数が少ない	家族や行政関係者に幅広く参加して頂き、実りある会議にする	開催日を固定せず、家族や行政関係者が幅広く参加できるようにする	1年
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。