

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 5月 19日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103593		
法人名	有限会社ふじなか		
事業所名	グループホーム白光の家		
所在地	広島市安芸区中野4丁目49番11-15号 (電話) 082-893-6610		
自己評価作成日	平成26年4月28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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470103593-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470103593-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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5月14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）】

いつでも季節の移ろいを感じていただけるよう、5年前から毎月欠かさず全員で遠近色々な所に外出、外食をすることを継続しています。

【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）】

グループホーム白光の家では、利用者の話を傾聴して共感し、職員と共に生活することが大事であると考えている。利用者の自己決定を尊重して、利用者それぞれの生活リズムで過ごして頂けるよう職員は常に配慮している。ここでは、皆で可愛がっている犬がいたり、テラスでの食事や、「離れ」での鍋料理やカラオケを楽しんだり職員と利用者が和気あいあいと生活している。月に1回のドライブに出かけての食事は利用者の楽しみとなっている。また、ターミナルケアについては「利用者の尊厳を保ち安らかに最後を迎えるように」と職員全員で取り組んでいる。

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	「敬愛の心」を基本とした理念のもとに、利用者が住み慣れた場所でその人らしい生活を送って頂けるよう従業者がその方法話し合い、共有の理念のもと日々の介護を通じて実践している。	「敬愛の心」を基本とした理念を職員はよく理解している。また、職員が利用者への対応の中で課題が生じた際には、理念に立ち返り、支援に活かしていけるように努めている。	
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。	運営推進会議への民生委員の参加を通じて、町内のいきいきサロンへの参加や、町内の催しものに参加している。また、地域のボランティアによる訪問演芸会を毎月開催している。	毎日の散歩では近所の方と挨拶や会話をすることでふれあい、更に「いきいきサロン」に参加して住民との交流を図っている。ホームの「離れ」は、地域に開放されており、カラオケ大会では地域住民と一緒に楽しむこともある。今後は、町内清掃にも参加したいと考えている。	
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。	いきいきサロンでの触れ合いや、保育園児らとのふれあいを通じて認知症に対するノーマライゼーションの啓発に努めている。		
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。	地域包括センターの職員や、家族代表、民生委員らと、話し合いを通じて、現状や課題について問題認識を共有している。	運営推進会議は、地域住民代表や家族、地域包括支援センター担当者が出席し、和やかな雰囲気の中で意見交換をしている。会議では、地域のイベント情報を得て運営に役立てている。今後は、ホームがどのようにしたら地域に貢献できるかを話し合い、実践していきたいと考えている。	運営推進会議の内容は、ミーティングで職員に伝えているが、家族には報告されていないようである。今後は、家族にも報告し、運営推進会議をより充実したものにさせサービス向上に役立てて頂きたい。
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。	細かな疑問点や法令順守についての疑問などを積極的に聞き、指導をもらうようにしている。実地指導における改善点はすみやかに実行している。	地域包括支援センターが行う研修会では、ホーム職員が講師として協力している。利用者に関する相談を安芸区ケースワーカーに行くこともある。	

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
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>所内の認知症実践リーダーによる研修会等において身体拘束について勉強し、深く認識している。またマニュアルがある。施錠は一切せず、センサーアラームで対応している。</p>	<p>身体拘束についてはマニュアルを作成しており、それを基に年に1回研修を実施している。研修では、身体拘束になりかねない事例を紹介したり、言葉による行動抑制について説明を行い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。</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>所内の認知症実践リーダーによる研修会等において高齢者虐待について定期的に勉強している。</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>ユニット会議で常に権利擁護について指導している。運営推進会議においてホームの実践について説明している。</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>入所時に重要事項説明書と契約書、個人情報利用同意書を読み上げて説明し、納得の上署名捺印ののち交付している。</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>施設内に御意見箱を設置している。積極的に利用者の希望や意見を聞くようにしている。</p>	<p>家族の来訪時やケアプランの更新時に、家族からの意見・要望を伺っている。今のところ苦情は寄せられていないが、今後は意見を伺う機会をより多く設けて家族の要望を把握したいと考えている。</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。	月一回のミーティングにおいて全員で活発な意見交換をしている。またミーティング後に「離れ」の囲炉裏を囲み、寛いだ雰囲気で見聞交換する場を設けている。	月1回のミーティングや、通常業務の中で、職員の意見を聞いている。職員からの要望は業務改善に活用され、利用者がゆっくり横になる場所が欲しいという意見から「離れ」を造り、今では利用者がくつろげる場所となっている。	
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。	就業規則に明記してある。また、家庭的な雰囲気作りにつとめ、定期的に会社負担で食事会や飲み会をしている。		
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。	各種研修に積極的に参加させている。また事業所が資格取得の費用を全額または一部補助している。		
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。	地区の事業者と積極的に交流している。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	ホーム独自のフェイスシートを使い、利用者一人ひとりの状態や生活特性（生活歴、ライフスタイルなど）を把握し、それらをもとにアセスメントを行い課題を明らかにしている。		

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
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>	上記フェイスシートに家族の希望を反映したアセスメントを行っている。		
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>	当所への入所が本当に利用者や家族にとって最善かどうか利用者、家族、施設長、担当ケアマネージャーで充分話し合いを行い、ケアプランを作成している。		
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>	日常的な買い物や散歩への同行や、調理や洗濯などを一緒に行うことで利用者と家族的な関係を作っている。ユニット会議などで折に触れて家族として接するよう職員に指導している。		
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>	月に一度の外出と外食の様子や、行事や、ホーム内での利用者の様子をカラー刷りの新聞にし、毎月家族に届けている。折に触れて、行事への参加を呼び掛けている。		
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>	希望があればホーム内の電話を無料開放している。自由に外出や外泊をしてもらっている。	利用者の一人が馴染みにしていた美容師が定期的にサービスを提供するようになり、それを他の利用者も楽しみにしている。また、疎遠になっている方への手紙やお礼状書きを職員が手伝い、馴染みの関係が継続するように支援している。	

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。	レクリエーション等を通じて利用者間の親密性を深めるよう努めている。一人ひとりの人権と個性を尊重するような雰囲気作りをしている。		
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。	退所時には、次の受け入れ先について家族や関係者と緊密に連携をとりスムーズに移行できるよう手伝っている。		
<b>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</b>					
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。	アセスメントシートを活用し、聞き取りが困難な時は、家族と話し合い、本人のニーズを正確に把握するよう努めている。	日常のさり気ない会話の中から、利用者の思いを把握するように努め、連絡ノートに記載して職員間で共有している。また、そうした思いを実現するために職員ミーティングで話し合いを行っている。	
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。	生活歴や、本人や家族の話などを参考にしながら関心や興味のあることを探りカンファレンスにおいて職員全員に周知させている。		
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。	アセスメントシートにより、趣味や嗜好を把握し全体のレクリエーションや個別のケアプランに反映させ、一日が豊かになるよう努めている。		

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>アセスメントや本人や家族の希望に応じてニーズを探り、ケアのあり方を毎月ユニット会議で話し合い6か月毎にケアプランを作成している。</p>	<p>アセスメント・モニタリングは計画作成者が行なっているが、職員の意見を聞き、参考にしてしている。カンファレンスでは職員の意見を聞き、ケアプランの見直しを行っている。また、ケアプランの短期目標のチェックは毎日職員が行い、介護記録に記載している。</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>個別記録にケアの実践、結果等を毎日記入し、情報を共有しながら介護計画の見直しに活用している。</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、その時々にも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>出来るだけフリーの職員を一名以上配置し、薬、診察、買い物など家族が対応できない要望を支援している。通院には無料で施設の車で送迎している。</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>運営推進会議への民生委員の参加を通じて、町内のいきいきサロンへの参加や、町内の催しものに参加している。人脈を通じてボランティアの訪問演芸会や保育園児の訪問などを定期的に行っている。</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>隣接の藤中医院の医師に逐次状態を報告し指示を仰いでいる。また週に1回往診に来てもらい全員受診している。</p>	<p>本人・家族の要望で主治医を決め受診している。また、ホームの協力医は、週1回往診し、利用者の健康状態を把握している。利用者が体調不良の際は、看護職員がいつでも連絡を受け相談に応じ対応している。</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>介護職員と兼務の看護職員1名と24時間連絡体制をとり、藤中医院の医師に逐次状態を報告し指示を仰いでいる。</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>協力病院の安芸市民病院と、普段から密接な連携をとっている。</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>重度化に係る指針について家族に説明し、文書を交付して同意を得ている。</p>	<p>ホームとしては、「尊厳を保ち安らかに最後を迎えるよう」利用者を支援する方針である。また、「重度化に係る指針」にはターミナルケアの判断基準等を明記し、家族に説明している。なお、重度化した際には、家族の意思確認後、同意を得て適切な支援を行っている。</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>事故対応マニュアルを整備し、従業員の閲覧に供している。</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>火災訓練を定期的に行っている。また近隣協力者を4名確保している。</p>	<p>年に2回実施する火災訓練では、実際に利用者を避難誘導する訓練も行っている。また、災害時における利用者の誘導方法を職員と話し合っている。災害時の地域住民による協力体制、職員の連絡体制が整っている。</p>	<p>災害時の対応については、職員間で話し合われているが、今後は利用者をより安全に避難誘導するために、詳しい避難方法や安全対策について消防署と相談し、連携を深めて災害に備えて頂きたい。</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。	ユニット会議で常に言葉づかいに気を付けるよう指導している。	「人格の尊重・プライバシーの確保」について、職員に研修を行っている。利用者に尊厳をもって接することが大事であり、利用者目線での対応や声かけに配慮するよう努めている。	
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。	行事やレクリエーションや体操の内容について希望を聞き実施している。原則的にすべて自由参加としている。		
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。	利用者の希望に応じて自由に過ごしていただいている。買い物などにも同行している。		
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。	月一回の外出や外食の時は衣服を選んでもらっている。二か月に一度訪問理容を利用していただいている。		
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。	5年前からかかさず、月に一回希望の店で全員で外食をしている。また最低2回はおたのしみランチの日として、好みの献立に応じて、一緒に買い物、調理をしていただいている。	食事の献立は予め決まっているが、利用者の希望する献立を提供する機会を月に2回設け、要望があれば出来るだけすぐに提供している。食事の下準備や後片付けは利用者と一緒に行っている。月に1回は外食をし、冬には温かい鍋料理を皆で楽しんでいる。	

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		○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。	個人個人に応じた食事内容としている。栄養士監修の献立で食事を提供している。毎日食事や水分の摂取量を記録している。		
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。	毎食後利用者全員の口腔ケアを行っている。二週間に一回、定期的に訪問歯科を受診していただいている。		
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。	声掛けトイレ誘導を的確に行っている。おむつや紙パンツをできるだけ使用しないようにしている。	利用者毎の排泄チェック表を基に適切なトイレ誘導を行い，なるべくオムツ・紙パンツに頼らない支援を心がけている。その結果、オムツ・紙パンツを使用せず布パンツになったという事例も数例ある。	
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。	排便チェック表で利用者全員の排便排尿を記録し，医師指示のもと服薬をしてもらっている。		
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。	毎日希望者には入浴してもらっている。シャワー浴や，清拭を必要に応じて実施している。2人介助が必要な利用者のために人員を増やしている。	利用者の要望を聞き，出来るだけ希望する時間・曜日に入浴できるようにしている。また「ゆず湯」にする等，季節を感じて頂けるような工夫もしている。	

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。	夜間は静かな環境を保っている。就寝時間は特に定めず、本人の習慣に合わせていただいている。不眠の方には医師処方剤の導入剤や安定剤を医師指導のもと服用していただいている。		
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。	利用者一人ひとりの薬箱に処方された薬の種類と用途について記載して、配薬時に確認している。副作用についてケアカンファレンスで周知させている。		
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。	日々の生活の中で出来ることはしていただいている。生け花や掃除、調理、洗濯物たたみなど、ケアプランにも取り入れ実施している。		
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。	日常的に買い物や散歩への同行をしている。月に一回全員でドライブやいろいろな観光をしていただいている。同時にレストランや料亭で夕食をしていただいている。	外気浴や気分転換の為にも、出来るだけ散歩をするようにしている。利用者の要望があれば一緒に買い物に出かけるなど、臨機応変に支援している。月に1回は、いろいろな場所にドライブに行き、皆で夕食を楽しんでいる。	
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。	家族と連携し、必要な金額を持って頂いて、買い物に同行したときに使ってもらっている。		

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		<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>希望があればホーム内の電話を無料開放している。</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>職員による大声を禁止徹底している。いつも花を飾り、清潔に努めている。家具や調度など一般家庭にあるもので揃えて、家庭的な空間作りに努めている。また庭に「離れ」を設け、カルチャー教室やカラオケなどに利用していただいている。</p>	<p>常に家庭的な雰囲気となるように心がけている。皆に可愛がられている犬がいたり、テラスで食事をしたり、多目的に活用できる「離れ」は憩いの場となっている。また、大きな文字で表示するなど個人を大切にされた配慮が見受けられる。</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>なるべく親しい人同士で過ごしていただけるようにしている。食堂やリビングに利用者それぞれが寛げる場所に席が決まっている。</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>居室には使い慣れた家具や調度、生活用品、装飾品など利用者にとってなじみのあるものを持ち込んでいただくようにして、その人の部屋らしくしていただいている。</p>	<p>居室は、窓には障子そして床は畳が敷いてあり、落ち着ける雰囲気となっている。また使い慣れた物を持ち込み家族の写真を貼るなど、利用者が心地よく過ごせるように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>認知症の身体特性を考慮し、トイレや部屋の案内、バリアフリー、エレベーターの設置、必要箇所への手すりの設置などを行っている。</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 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 グループホーム白光の家

作成日 平成26年6月26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		家族や知人の面会が段々と遠のきつつある。	家族や知人の来訪機会を増やし、本人様の現状やスタッフの取り組みを理解して頂くと共に家族やスタッフとの親交を深める。	利用者様の誕生会におさそいしたり、行事と一緒に参加していただく機会を少しずつ増やしていく。	1年間
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。