

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25年 3月 21日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470202585		
法人名	有限会社 再輝堂		
事業所名	グループホーム福寿草		
所在地	広島県広島市安佐南区相田2-15-19 (電話) 082-832-7110		
自己評価作成日	平成25年2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.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3470202585-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	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25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）】

グループホーム福寿草は、皆がいつも楽しく過ごせるように基本理念「和顔愛語」をモットーに、和やかな笑顔でのケア、やさしい言葉でのケアを心がけて介護に取り組んでいます。毎日体操して身体を動かし、大きな声で歌って、笑ってすごしています。季節感を感じられるように四季折々の行事をおこないます。「ここに来て良かった」と思ってもらえるようにスタッフ一同取り組んでいます。

【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）】

グループホーム福寿草は、「認知症高齢者の方にとって望ましいケア」の観点から、家庭的で少人数の1ユニットのホームが開設された。基本理念の「和顔愛語」をモットーに、職員は、入居者がいつも楽しく過ごせるように笑顔で接し、やさしい言葉をかけている。「五感を刺激するケア」を実践している・・・調理する音やにおい、コーヒーや緑茶の香りを感じてもらい、季節の花や野菜を実際に手に取り、香りや感触を感じてもらっている。皆で歌を歌ったりゲームをすることもあるが、穏やかに過ごしてもらうように職員は配慮している。ホームで看取りを希望される方には、医師と連携をし穏やかな最期を送れ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
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。	基本理念「和顔愛語」をモットーにケアに取り組んでいる。理念の振り返り、再確認を行いながら、全職員で理念の共有をしている。	朝の申し送り時には、基本理念「和顔愛語」を確認し、「笑顔で接するように」ミニミーティングを行っている。基本理念の基に「声かけをしよう」などの行動目標を3ヶ月ごとに設定し、その後評価も行っている。	
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。	町内会に加入して、地域の清掃活動などに参加している。近隣の方には、野菜や花をいただいたりしている。地域の回覧板に福寿草のたよりを回覧していただいている。	町内会に加入し、地域の清掃活動に参加したり、庭に咲いた花を近所に配ったり、日常の挨拶を行うなど、地域に溶け込む努力をしている。ホーム便りを町内に回覧してもらい、ホームの状況を理解してもらうように努めている。また近所の人からの野菜や花の差し入れをして頂くこともある。	
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く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。	地域の方の質問や相談などに、随時応じている。		
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。	運営推進会議には、ご家族や地域包括支援センターの職員さんに参加していただき、意見交換を行っている。	運営推進会議は、家族、町内会長、地域包括支援センター職員が出席し、定期的で開催されている。包括支援センターからは、介護施設の状況の説明があり、出席者に介護についての理解を深めてもらっている。町内会長は、ホームに協力したいとしているが、今後検討される予定である。	
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。	相談させていただいたり、ホームのたよりを関係機関に送付したり、情報交換している。	区の介護保険課にホームの便りを持参し状況説明をしたり、相談をすることもある。区の生活課とは、入居者の相談をし支援に協力してもらっている。	

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
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>昼間は玄関の施錠をしないなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。マニュアルを整備して、職員がいつでも見られるようにしており、職員会議でも確認をしている。</p>	<p>職員ミーティングで、拘束をしないケアについて再確認を行っている。転倒を繰り返す入居者に、やむなく夜間はベットの柵をしている。しかし、家族に説明し記録に残しており、また、拘束をしない介護方法について職員と検討している。</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>日々、基本理念「和顔愛語」を振り返り虐待などの無いように注意を払い、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>必要のある利用者には活用できるように支援している。</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>説明により、理解していただいている。</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>何でも話していただけるように、面会時には声を掛けさせていただいている。ご意見をいただくよう心がけている。</p>	<p>月に1回、利用者の生活状況や身体状況を家族に手紙で報告し、要望を聞くようにしている。家族の面会時には、家族に声かけし、要望を聞いている。</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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	毎月1回、職員会議を実施しており、職員からの活発な意見が出されている。	毎月1回行われる職員ミーティングで、職員の意見を聞いている。職員の要望で、居室にベットを設置したり、風呂場や食堂のドアの改修を行った。	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	職員の職員の意見を聴いて、改善に努めている。		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	管理者、職員には、働きながら、実践を積み重ねていくよう進めている。		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	同業のネットワークに加入して、研修会に参加したり、相互交流に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	困っていること、希望などを聞いて、職員間で共有して、関係作りに取り組んでいる。		

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
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>困っていること、要望などを聞いて、職員間で共有して、関係作りに取り組んでいる。</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、家族の希望、相談内容を的確に把握し、対応するよう努めている。</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>職員は暮らしの知恵など、教えていただき、一緒に調理等行っている、</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>本人の日常の様子を見ていただいたり、状態を伝えて、本人と家族とのコミュニケーションを図れるように、職員が間に入るなど、関係を支えている。</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>友人や、家族に会ったり、電話をかけるなどしている。面会時には、職員は笑顔で対応し、和める雰囲気づくりをしている。</p>	<p>家族や知人に出す年賀状や暑中見舞いを職員が手伝い、馴染みの関係が継続するように支援している。家族への電話は、入居者が希望されれば、いつでも電話をかける手助けをしている。</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
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者同士の関係性を把握して、座られる席などにも配慮している。それぞれが、かかわりを持てるように職員が間に入り支援している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>手紙やはがき、連絡を取り合うなどしている。</p>		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>「今日は何をしましょうか？」と声かけして、入居者一人ひとりの希望や意向を把握している。</p>	<p>日常の会話の際に、本人が好きな事や趣味などを話題にして、本人が何をしたいかを把握し、その情報を職員で共有している。書道が好きな人には、字を書いたり、料理が好きな人には下ごしらえの手伝いをしてもらうようにしている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの経験等を把握して、役割や出番などの場面作りをしている。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりのペースに合わせて、日々過ごしていただくように努めている。</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
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>介護計画は本人、家族の意見を取り入れて作成している。職員会議で計画の内容について意見を出し合っている。介護計画は、状態に応じて随時見直し等をしている。</p>	<p>モニタリングは職員全員で話し合い、内容について検討しケアプランの見直しにつなげている。また、申し送りやミーティングで、入居者の状況変化が報告されたら、皆で検討しプランを見直している。</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>利用者の状態が把握できるように、具体的な記録をしている。情報共有しながら介護計画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>状態、状況に応じて臨機応変に動くよう努めている。</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>消防署や買い物先などに、協力していただくよう、連携している。</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、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>週1回、協力医による往診を受けている。希望されるかかりつけ医に受診介助も実施している。</p>	<p>協力医が週に1回往診し、入居者の身体状況を把握している。今までのかかりつけ医に受診している入居者については、職員が受診に付き添い、状況を把握している。</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>介護職員は、利用者の身体状態の変化や気づきを随時、医師に伝え適切な医療を受けられるように支援している。</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>利用者が入院された際には、定期的にホームから入院先へ訪問している。状態の把握や退院後の方向性について病院関係者と話しあうようにしている。</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>終末期の対応について、本人、家族の希望を事前に聞き取りしている。希望に沿うよう臨機応変に対応している。</p>	<p>入所時に、終末期の対応について家族に聞き取りを行っている。ホームでの看取りを希望される場合には、家族、医師と連絡を取り、適切な対応を行っている。今までに見取りの事例がある。</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>急変時の対応など、職員会議で勉強会を実施して、意識付け、実践力を身に付けている。</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、通報訓練等、年2回消防署の協力を経て実施している。地域の方へ協力を呼びかけている。</p>	<p>年に2回の避難訓練では、夜間を想定した訓練を行っている。2階からの入居者の避難方法について、消防士からのアドバイスを受け、避難誘導マニュアルを作成した。災害に備え、スプリンクラーと自動火災通報装置を設置した。</p>	<p>今後は災害時に備えて、地域住民へ協力を呼びかける必要があると思われます。まずは、地域の人に手伝ってもらった内容について、消防士とも相談しマニュアルを作成し、その後、地域の人に案を提示し、適切な協力体制が整うことを期待します。</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。	職員会議で徹底して、また日々のサービス提供の場面においても、プライバシーを傷つけないように言葉かけに注意を払っている。	言葉かけやプライバシーについて、ミーティングにおいて、職員と確認している。その人の人格を尊重し、いつもやさしい言葉で接し、わかりやすい言葉で説明するように努めている。	
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。	あらゆる場面において本人に「どうしたい？」と声をかけて、押し付けにならないよう配慮している。		
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。	個々のペースを大切に。一日一日を過ごしてもらえよう「今日は何をしますか？」と声かけし、希望に沿うよう支援している。		
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。	本人の好みの洋服や格好ができるよう、その日に着る服を自分で選んでいただくよう支援している。		
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。	食事のメニューは、一日一日入居者と職員で作って、調理、片付け等行っている。食事はゆっくりと食べていただけるよう雰囲気をつくっている。	食事の献立は、入居者と相談して決めるようにしている。ジャガイモの皮むきなどを手伝ってもらうようにしている。誕生日には、好きな献立を用意し、ケーキを作り祝っている。季節を感じてもらうように、おはぎやおせち料理などを作り楽しんでいる。	

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		<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>食事は，栄養バランス等に配慮して調理している。水分摂取量は記録をとって，摂取量を把握、管理している。</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>食後は，うがいや歯磨きなど一人ひとりに応じた支援をしている。</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>個々の排泄パターンを把握して，トイレ誘導、声かけをおこなっている。</p>	<p>自分から排泄の要望を伝えられない人でも，排泄パターンを参考にトイレ誘導し，トイレで排泄してもらっている。トイレで排泄することにより，オムツの使用量を少なくするように努めている。</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>食物繊維を多く含んだ食品を食事に取り入れるようにして，体操するなど対応している。</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>入浴日や時間を一応決めているが，希望があれば，いつでも入浴していただくようにしている。</p>	<p>入浴時には，十分に時間を取り，声かけをしながら背中を流すようにしている。入浴を楽しんでもらうように入浴剤を変えるなど工夫している。</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
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>個々のペースで休憩したり活動したりしていただいている。</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>医師の指導の下、確実な服薬支援を行い、症状の変化にも注意している。</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>利用者それぞれの得意とするもの、歌、花を生ける、書道、調理、洗濯たたみ、掃除など、役割や楽しみを持っていただけるよう支援している。</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>気候の良い日には、散歩に出かけるようにしている。</p>	<p>歩行が可能な方には、食材の買い物と一緒にいき、車椅子を使用している方も、天気の良い日はできるだけ近所を散策するようにしている。</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>利用者、家族の希望に沿って、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>家族へてがみやはがき、電話などができるよう、個々の希望に応じて支援している。</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>家庭のように住み慣れた雰囲気があり、落ち着いて過ごせるように配慮している。廊下にはソファを置いてくつろげる空間を作っている。季節に沿った飾り物を備えている。</p>	<p>庭に咲いた花をテーブルに飾り、色や香りを楽しんでもらっている。雛飾りやこいのぼりなど、季節の小物を飾り季節を感じてもらえるように工夫している。</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>利用者が自由に過ごせるように、ソファを設置したり、好きな場所で過ごせるよう配慮している。</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>自宅等で使い慣れたものなどを持ってきていただいて、居心地の良い空間をつくれるよう配慮している。</p>	<p>今ままで、家で使われていた小机やたんす、大事にしていたぬいぐるみを持ってきていただき、居心地のよい空間を作るようにしている。</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>利用者の状態に応じて、安全に過ごしていただけるよう、手すり等設置している。階段があるため、昇降機を設置して利用支援している。</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る	○	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 グループホーム福寿草

作成日 平成25年5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	13	災害の際、地域との協力体制が整っていない。	災害時における地域との協力体制を築く。	災害に備えてマニュアルを作成し地域の人へ協力いただけるよう体制作りをする。	6ヶ月
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。