1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年3月3日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3473100562		
法人名	医療法人社団 林医院		
事業所名	グループホーム蛍の家		
所在地	広島県呉市倉橋町石持154番地1号 (電話) 0823-50-2122		
自己評価作成日	令和2年1月21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。

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_ 基本情報リンク先URL kani=true&JigyosyoCd=3473100562-00&ServiceCd=320&Type=search

【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	令和2年2月26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)】

家庭的で、落ち着いた雰囲気を大切にし、地域の行事に参加したり、季節ごとの行事を行い季節 感を感じていただいております。また、定期的に地元の小学校との交流会の開催や、ボランティ アの三味線の演奏会など、多世代の交流を行っております。田舎に立地している分、庭も広く散 歩や、運動、レクリエーションに活用し、プランターで野菜作りをしたり、天気・気候の良い日には桂ヶ浜運動公園、万葉の里公園への外出や庭での昼食会を開催しております。

【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)】

少し歩けば道でみかんや、野菜の販売を行っており散歩のルートとして活用している。また近く に桂が浜がありそこの公園に行くことで楽しみのある外出へとつながっている。 母体が医療法人であり、24時間オンコールにて看護師と連携が図れ、医師が平日には毎日往診

し、体調確認されているため健康面で大変安心した生活が送れる体制が整っている。

白己	外部	項目	自己評価	外部	評価
評価	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		•	
		〇理念の共有と実践	ル 1 4m ケ 	法人理念をもとに蛍の家独自の理念を	
1	1	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・事業所理念を朝礼時に唱和し、職員への徹底を行っている。又、 利用者への接し方で不適切と思われる 対応等があった場合、職員間で適宜指 導・改善を行っている。	掲げている。共有するために、朝夕の 申し送りにて意識付けし、月1回のミー ティングにて、どうしたら入居者のた めになるのかをみんなで考え実践につ なげている。	
		○事業所と地域とのつきあい	地域行事へ参加し、積極的に交流する	今年度途中から管理者が変わり、今は	
2	2	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。	よう努めている。今年度は、保育所の 運動会・文化祭への出展等初めての取り組みを行った。又、清掃活動に参加 する等し、近隣の方との交流を行って いる。	手探りで地域とのつながりを模索している最中である。運営推進会議で民生委員とも顔なじみになり、行事にも参加を促していただけるような関係作りが出来ている。	
		〇事業所の力を活かした地域貢献			
3		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。	地域行事へ参加する場合、事前に担当者と打ち合わせを行い、駐車場や、座 席の確保等ご協力いただき、認知症の 方が参加する事の理解を頂いている。		
		〇運営推進会議を活かした取組み		運営推進会議では自治会長、市の職	
4	3	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。	地域の方や、ご家族、利用者に対し、 実施した行事報告や、話し合いを行 い、意見交換し、サービスの向上に努 めている。	員、包括職員、地元の警察署、家族、 入居者と多くの方の参加がある。会議 では毎回議題を決め災害時にはどうし たら良いのかや、健康管理について話 し合いを行い、サービスに活かしてい る。	
		〇市町との連携			
5	4	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。	呉市の担当者の方や、介護相談員と話し合い、助言をいただき、改善に取り 組み、より良いサービスの向上に努めている。	呉市の倉橋支所に申請やわからないこと等何かあれば訪問し、アドバイスをもらえる関係が築けている。 具体的には、書類関係や認定調査に関することを相談した事でもある。	

自己	从部	項目	自己評価	外部	評価
評価	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	○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。	職場内で研修う事で、身体拘束による 弊害を理解している。又、身体拘束禁 止の対象となる具体的な行為につい て、事務所内に掲示している。玄関の 施錠も日中は行っておらず、併設の小 規模多機能でのレクリエーションに自 由に参加したり、散歩を楽しんで頂い ている。	年に2回身体拘束を行わないための研修会を開催し、弊害を理解した上での対応を職員皆で行っている。そのため、過去にも現在にも身体拘束を行った事例は無い。身体拘束をしないための工夫としては、扉に鈴をつけたりしすぐに駆けつける体制ができている。	
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過ご されることがないよう注意を払い、 防止に努めている。	職場内で研修を行い、虐待防止に細心 の注意を払っており、利用者の身体状 況の把握をしています。		
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。	外部学習会や職場内で研修を行い、権 利擁護に関する制度の理解に努めてい る。		
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。	契約時には利用者、ご家族に対し十分 な説目を行い、疑問・不安の無いよう に対応している。		
10		○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。	面会時に、ご家族へ要望・意見・苦情等を伺うようにしている。又、遠方で面会の頻度の少ないご家族様へは、定期的に連絡し、要望を伺っている。	ご家族の意見は来所した際に会話の中で要望を聞くようにしている。具体的には、お正月に一緒に泊まりたいと言われた方には事業所内で話し合い簡易ベッドを提供して一緒に過ごした事例もある。	

自己	从实	項目	自己評価	外部	評価	
評価	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。	管理者は、日々職員からの意見や提案を聞くようにしている。又、管理者は、毎週のミーティングにて、代表者に意見や報告を行っている。	日々の業務の中での困り事はその都度 職員間で言える関係があり、風通しの 良い職場環境となっている。人員不足 のときには、休日出勤等も気軽にお願 いできる関係性が出来ている。		
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。	勤続年数や、意欲に応じて、資格取得 や研修に向けての支援を行い向上心を 持って勤務にあたってもらうように努 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。	外部研修に参加し、研修で学んだ事の報告会を開催している。又、職員の資格取得に向けた支援も行っている。			
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。	管理者や職員は、外部研修に参加して 質の向上を目指し、意見交換や、情報 収集を行いケアに活かしている。			
Ⅱ 妄	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。	サービス開始までに、今までの生活 歴・経緯などを傾聴し、信頼関係が築 けるようにしている。又、要望等も連 絡ノートに記載し、職員全員で把握 し、情報共有にした上で支援するよう にしている。			

白己	外部	項目	自己評価	外部	評価
	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。	本人・ご家族の思いや要望を聞く時間を十分に設け、状況を確認した上で、 出来る限りの対応を行っている。又、 早急な対応を求めている相談者には、 柔軟な対応を心掛けている。		
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。	併設している小規模多機能のサービス の説明や、その他のサービスについて も説明を行うように努めている。		
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。	コミュニケーションを大切にし、利用 者の気持ちを理解するように努めることで、家庭生活に近い生活環境の場を 築くことができるよう努めている。		
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。	ご家族の面会時には、近況を報告したり、ご家族とゆっくり過ごしていたたけるように配慮している。		
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。	なじみの美容院や、自宅付近のスーパーへ買い物に行き、地元の人と関わりがもてるよう支援している。又、地域行事へ参加することで、知人との出会い・会話を楽しめるよう支援している。	入居前に生活していた地域のスーパーへ行き、買い物を定期的に一緒に行うことでなじみの関係が途切れないように支援している。また、なじみの美容院がある方は、お連れした事例もある。	

白己	外部	項目	自己評価	外部	評価
	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。	仲の良い利用者同士の席を近くしたり、お互いの居室を訪問し合う等、関わりがもてるよう支援している。		
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。	サービスが終了しても、利用者様・ご家族とのコミュニケーションを大切にし、相談・支援に努めている。入院された場合は、お見舞いに伺ったり、電話による連絡を行っている。		
Ш ₹	の人を	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。	ご本人の意見や資料を検討しながら、 本人に合ったライフスタイルを検討し ている。日々の行動や表情から、思い や意志を理解できるよう心掛けてい る。	入居の段階でできるだけどんな生活を していたのかを聞き取り、アセスメン ト収集をし、以前の生活に合わせた生 活ができるように努めている。また、 普段の会話の中からも意向の把握に努 めている。	
24		O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。	これまでの生活歴を十分に理解し、今 までとあまり変わらない生活ができる ように支援している。		
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。	一人ひとりの生活リズムや、ペースを 尊重し、体調に考慮しながら、支援し ている。		

自己	从实	項目	自己評価	外部	評価
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	○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。	担当者会議にて、利用者・家族の要望を聞き取り、介護計画を作成している。	ケアプランは、介護職員が各職員との情報を共有しながらみんなで作り上げている。それをもとに、ケアマネジャーが一緒にケアプラン原案を作成している。そのため、その人その人に即した介護計画となっている。	
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。	日々の申し送りで、利用者の様子や状態の変化・気付き等を報告している。 定期的にミーティングを行い、情報共有し、状態に変化があれば、都度、介護計画の見直しを行っている。		
28		〇一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,その時々に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。	本人や、ご家族の要望に応じた介護計画を作り、柔軟な対応をしている。		
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。	利用者が安心して地域で暮らし続けられるように、運営推進会議等で意見を聞き支援している。また、地元の小学校と交流するなど、地域との交流を楽しんでいただいている。		
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。	母体法人の医療機関からの往診・訪問 看護との連携により、適切な医療が受 けられるよう支援しいる。又、かかり つけ医への定期受診は、ご家族に通院 介助をお願いしているが、無理な場合 は、施設職員による通院介助を行って いる。	本人、家族が希望すればかかりつけ医として受診できるが現在は、すべての入居者が母体法人の医療機関がかかりつけ医となっている。看護師は24時間オンコールにて対応しており、平日は病院長が毎日様子を見に来られるため、安心した生活が送れるように支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部	評価
	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。	利用者の体調の変化や、介護職員が不 安な事などは、訪問看護師に相談して 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。	利用者が入院した場合、本人の支援の 方法に関する情報をご家族、病院関係 者に提供している。また、面会時には 医療関係者と話し合い、退院時の計画 を本人・ご家族・職員で話し合いを 行っている。		
33		○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。	契約時に看取りの指針を説明している。また、実際に看取りが必要な状態になった場合、再度ご家族に説明し、書面による同意を得て、訪問看護ステーションと連携し24時間体制で経過観察ができるようにしている。	看取りを実施した事例はないが、契約時に看取りについての説明を行っている。母体が医療法人の為、不安な時期になると安心した生活が送れるように道筋ができている。	
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。	職場内で研修を行い、職員全員が対応できるように定期的に学ぶ機会を設け、緊急時に活かせる技術を身につけるように、マニュアルを基に取り組んでいる。		
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。	定期的に防災訓練・避難訓練を行い、 連絡体制、避難路や避難の手順などの 確認を行っている。又、運営推進会議 などを通して、協力を呼びかけてい る。	定期的に年に2回消防訓練を行っておりそのうち1回は市が主催の災害訓練に参加し、実際の消火器を使用した訓練実績もある。また、この地域はハザードマップで土砂災害が想定される地域であるため、今後は消防と連携し計画して行く予定である。	地域で助け合える施設となる様に町内 会で連携を密にし、万が一に備えられ るように期待します。

自己	从实	項目	自己評価	外部	評価
評価	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 ₹	の人は	らしい暮らしを続けるための日々の支援			
		〇一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの 確保		「中の茶毛」できまり、	
36	14		人格を尊重し、プライバシーが確保できるような職員による声かけ、接し方になるよう、日常業務の中で指導を行っている。	人格の尊重とプライバシーに関する研修を事業所単位で開催し、声かけや接し方を学ぶようにしている。プライバシー確保のために同じ入居者同士でもあまり情報を話しすぎないように配慮している。	
		〇利用者の希望の表出や自己決定の支援	コミュークーンヨンを入事にすること		
37		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。	で、自己決定の支援へとつなげている。意思決定が困難な場合でも、表情や反応から思いを理解し、希望や願いを意図的に引き出せるように、支援している。		
		〇日々のその人らしい暮らし	 本人の思いに沿った生活ができるよう		
38		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し,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。	に、一人ひとりに話を聞きながら支援 するようにしている。利用者の生活リ ズムを尊重し、ゆったりとした環境 で、本人の意向や要望を聞きながら、 支援している。		
		○身だしなみやおしゃれの支援			
39		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。	利用者の希望や好みを尊重し、季節感 や清潔感のある、その人らしいおしゃ れをして頂けるよう支援している。		
		○食事を楽しむことのできる支援	定期的に利用者に希望を聞き、季節感	事業所でご飯と汁物を作り、副食につ	
40	15	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, 利用者と職員が一緒に準備や食事, 片付けをしている。	であられて利用者に布室を聞き、学師感のある行事食作りを一緒に行っている。 職員と一緒に会話を楽しみながら食事を楽しんで頂き、後片付けもできる範囲でお手伝いして頂いている。	いては3食をチルド食で提供している。毎月の誕生日会には利用者の希望を聞き手作りしている。具体的には、バイキングを行い選ぶことを楽しんだり、ケーキ・ホットケーキなどの手作りおやつを提供している。	

白己	外部	項目	自己評価	外部	評価
	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。	職員が日々一緒に食事をすることで、 利用者の嗜好や、嚥下状態の確認ができている。食事摂取量や、水分量は記録し、不足している場合は、栄養補助食品を提供している。		
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,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、本人の状態に合った口腔ケアを行っている。自分で口腔ケアを行っている利用者に対しても、定期的に職員が確認をし、口腔内の清潔を保持している。		
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。	排泄表を使用し、排泄パターンの把握 をし、羞恥心や自尊心に配慮しながら トイレ誘導を行っている。身体状態に 合わせた個別支援を行い、失敗の減少 に努めている。	排泄表を活用することで、個々の排泄パターンを把握し、定期的に声掛けを行う等配慮している。下剤をなるべく使用しないよう、好みの飲み物を提供し水分をしっかり摂ることで自然な排泄を促すよう工夫している。	
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。	排便の確認と、適度な運動、水分補給 を行っている。必要な場合は内服薬を 服用していただいている。		
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。	予定を決めてはいるが、本人の体調や 希望を考慮した支援を行っている。入 浴時間も余裕をもっており、ゆっくり と自分のペースで入浴して頂いてい る。	週2回の入浴を基本とし、個々の体調や習慣、特性に合わせた柔軟な対応をしている。季節を感じて頂けるよう、ゆず湯を入れたり、本人の好みのシャンプー等を持ち込み、入浴を楽しむよう工夫している。	

自己	从实	項目	自己評価	外部	評価
評価	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
		〇安眠や休息の支援			
46		一人ひとりの生活習慣やその時々の 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。	一人ひとりの体調を考慮し、ゆったりと休憩や睡眠をとれるように支援している。常に清潔を心がけ、安らぐことができる居室にしている。		
		〇服薬支援			
47		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。	看護師より、処方されている薬の説明 を受けている。本人手渡しを徹底し、 飲み忘れのないよう確認を行ってい る。		
		〇役割, 楽しみごとの支援			
48		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。	充実した一日が過ごせるように、レクリエーション等を行っている。一人ひとりの能力に応じて、できる事を行ってもらえるよう支援している。		
		〇日常的な外出支援			
49	18	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。	日頃から、入居者の希望を把握し買い物や散歩などの外出を心がけている。 又、併設する小規模多機能でのレクリエーションに参加するなど自由に過ごしていただいている。	利用者の希望を聞き、買い物や散歩に 行く等の外出支援を行っている。具体 的には、桂が浜運動公園へ車で出かけ たり、近くの無人販売所まで散歩に出 かけたりと、日頃から戸外へ出かける ことに努めている。	
		〇お金の所持や使うことの支援			
50		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。	ご家族と話し合い、本人が小遣いを持てるようにし、定期的に買い物に出かけ、欲しい物を自分で購入していただいている。		

自己評価	外部	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。	プライバシーに配慮しながら、希望に 応じて、電話や手紙を出せるように支 援している。		
52	19	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。	デイルーム等の共用スペースでは、利用者が気持ち良く過ごせるように、清潔に努めている。また、季節感のある掲示物や花等を飾り、居心地の良い空間になるよう努めている。	デイルームには、レクリエーションで作った壁画が飾られており、見て楽しむように工夫している。また、共用部分であるトイレ等は隅々までよく掃除しており、気持ちよく過ごせるようになっている。	
53		〇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。	日当たりのよいデイルームで、日向 ぼっこをしたり、TVを見たり、海を 眺めたりと自由に過ごしていただいて いる。		
54	20	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、ご家族と話し合って、自宅で使用していた物を自由に持ち込めるようにしている。利用者が大切にしていた物に囲まれた、居心地の良い居室作りを行っている。	エアコン、カーテン、ベッドはグループホームで用意されており、それ以外のものは持ち込み自由となっている。中には使い慣れた家具や、ご家族の写真を持ち込まれ居心地良く過ごせるよう工夫している。	
55		〇一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。	個々の身体状況や能力に合わせ、家族、本人と相談しながら家具の配置等を検討している。本人の能力を生かしつつ安全に配慮した環境作りを行い、状態が変化した場合は、その都度話し合いを行い整備している。		

V アウトカム項目				
			①ほぼ全ての利用者の	
F.0	M-B-/	0	②利用者の3分の2くらいの	
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。		③利用者の3分の1くらいの	
			④ほとんど掴んでいない	
		0	①毎日ある	
			②数日に1回程度ある	
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある		③たまにある	
			④ほとんどない	
			①ほぼ全ての利用者が	
58			②利用者の3分の2くらいが	
58	利用者は,一人ひとりのペースで暮らしている		③利用者の3分の1くらいが	
			④ほとんどいない	
			①ほぼ全ての利用者が	
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	0	②利用者の3分の2くらいが	
59			③利用者の3分の1くらいが	
			④ほとんどいない	
			①ほぼ全ての利用者が	
60	 利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている		②利用者の3分の2くらいが	
60	利用有は、戸外への行きだいところへ出かけている		③利用者の3分の1くらいが	
			④ほとんどいない	
	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	
61		0	②利用者の3分の2くらいが	
01	利用有は、健康自生で医療面、女主面で不女なく過ごとでいる		③利用者の3分の1くらいが	
			④ほとんどいない	
			①ほぼ全ての利用者が	
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して	0	②利用者の3分の2くらいが	
UZ	暮らせている		③利用者の3分の1くらいが	
			④ほとんどいない	
			①ほぼ全ての家族と	
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	Ο	②家族の3分の2くらいと	
00	おり, 信頼関係ができている		③家族の3分の1くらいと	
			④ほとんどできていない	

	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		①ほぼ毎日のように
64			②数日に1回程度
04	เงอ		③たまに
			④ほとんどない
	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者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	L	①大いに増えている
65		0	②少しずつ増えている
00			③あまり増えていない
			④全くいない
	職員は, 活き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
66		Ο	②職員の3分の2くらいが
00			③職員の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
	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
67			②利用者の3分の2くらいが
67			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
	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
68			②家族等の3分の2くらいが
00			③家族等の3分の1くらいが
			④ほとんどできていない

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム蛍の家

作成日 令和2年3月24日

【目標達成計画】

	【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。		計画的に地域行事へ参加し利用者と地域住民との関係を深める。	一年間		
2	13	災害対策。	あらゆる災害に備えて の避難訓練の実施。	専門職・公的機関への 相談や地域との合同訓 練の取り組み。	一年間		
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。