# 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27年 3月 21日

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3490500109		
法人名	社会福祉法人政樹会		
事業所名	グループホーム呉ベタニアホーム長迫		
所在地	広島県呉市長迫町10-3		
自己評価作成日	平成27年2月1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

# 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成27年2月20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)】

社会福祉法人政樹会は、1997年9月呉市及び近郊のキリスト教会が高齢者のために、キリストの愛で仕えたいと言う祈りとミッションを持って設立され、2007年4月には呉市長迫の地に私共小規模多機能ホームを設立する事ができました。様々な困難がありましたが、その時々に最善の道が開かれ、現在に至っております。これからも、「ご高齢者の締めくくりの時に、職員を大切にし、愛された職員はご利用者を大切にする」、その様なケアをしていきたいと願っております。ベタニアに関わった者全てが「ベタニアに出会えてよかったと思える」出会いの場所になれば幸いです。

### 【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)】

グループホーム呉ベタニアホーム長迫(以下,ホーム)は、呉市の高台にある住宅街に位置し、近くには公園があります。2階建ての建物1階には、法人が運営する小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、日々協力し合いながら運営されています。

ホームでは,「人にしてもらいたいと思うことを,人にもしなさい」を理念として掲げ,職員は 「自分だったらどうしてほしいか」を常に考えながら支援されています。

また、入居者のできることを職員全体で共有し、生活の中で役割を持ってもらうことで活き活きとした生活が送られるよう取り組まれています。

さらに、半期ごとにホームの目標を掲げ、行事やケアに反映されています。法人では、提案制度 を設け、職員から出された提案等をサービスの質の向上や運営の改善に繋げておられます。

<b>4</b> 3	ᆔᅺ		自己評価	外部記	P価
自己 評価	外部 評価	項目	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	(〈運営			
1	1		高齢者が人生の締めくくりの時にベタニアに出会えてよかったと思われるケアをする事。職員も専門性を発揮し、ベタニアで働けて良かったと思えるような職場にしていく事を目指している。内部研修会等で理念を共有し、どの様にその理念を現場で活	理念は玄関に掲示されています。毎日の 朝礼で理念を唱和するとともに,年1回の 法人研修で共有を図られています。職員 は,入居者と1対1の会話を心がけ,入居 者の立場になり,一人ひとりの思いの実現 に向けて努力されています。入居者の穏	
		心とが行りて失敗につなりている。	かしていくか話し合っている。	やかな笑顔や会話から理念の共有と実践 が伺えました。	
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。	域に溶け込むようにしている。また、地域	自治会の集まりに参加し、住民にホームの紹介を行うなど、理解を得られる努力をされています。法人系列の事業所行事への参加や、食事に出かけ、法人の強みを活かした地域交流が行われています。また、実習生の受け入れも行われています。	
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。	利用者に必要であるが、地域の高齢者にも必要と思われたので、坂道の道路に手すりを付けてもらった。また、玄関前にいつでも見学や相談が出来る様にポスターを掲示して、訪問者が施設に入りやすい環境を整えようと努めている。		
4	3		2か月に1回定期的に運営推進会議を行い、利用者のサービス利用状況等を報告している。参加者からの質問や意見は、サービスに反映させ、サービス向上に努めている。	会議には、自治会長、地域包括支援センター職員、家族代表の参加があります。会議は、小規模多機能型居宅介護事業所と合同で実施し、運営状況等の報告と意見交換が行われています。年1回、市福祉保健課職員の出席もあり、感染症などについての情報提供があります。	
5	4	〇市町との連携 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。	質問・報告等、機会があれば市町担当者 に連絡又は出頭し、協力関係を築いてい る。	市役所が近くにあるため、相談等がある場合は直接出向き、協力関係を築くように努力されています。市からは、地域に住む高齢者の情報提供もあります。	

自己	外部		自己評価	外部評	価
評価	評価	項目	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	〇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。	を行うようにしている。玄関の施錠につい ては、夜間は施錠している。	法人研修や事例検討を行い、職員への理解を深めておられます。言葉による抑制はしないことを共有し、不適切な対応が見られた場合は、その都度注意されています。ホーム内を自由に行き来できる環境を整え、抑圧感のない暮らしを支援されています。	
7		いて学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業	内部研修において、虐待に関する定義や 行為等を学習する機会を設けている。また 施設玄関に制度に関する説明文書を掲示 している。		
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。	内部研修において、制度に関する学習の 機会を設けている。また施設玄関に制度 に関する説明文書を掲示している。		
9			契約、解約の際は、利用者や家族等の不安・疑問点を尋ね、十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
10	6	○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。	苦情受付窓口の設置は、契約時に説明し玄関前にも閲覧できるようにしている。また、玄関前にも質問箱を設置し、自由に意見を述べてもらえるようにしている。年に2回、家族懇談会を開き、自由に意見を出し合える場を設けている。	面会時や電話で意見や要望を聞かれています。夏祭りやクリスマス会を兼ねて家族 懇談会を開催し、意見交換する機会を設けておられます。家族からは、生活状況やケアに関する質問・意見が出され、内容を職員間で共有しながらサービスに反映されています。	

	<del></del>		自己評価	外部評	平価	
自己評価	外部 評価	項目	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	
		○運営に関する職員意見の反映		<b>- サミの辛見 5 担実は 100 は 100 ままま</b>		
11	7	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。	定期的にミーティングを開き、職員の意見を聞く機会を設けている。また、提案書を持って職員より提案する機会を設けている。	職員の意見や提案は、随時、聞かれています。職員の提案により、入居者と目線を合わせて対応できる椅子の購入や、ケアプラン会議に職員の意見を反映させる仕組みを設けるなど、意見や提案を運営に反映されています。		
		〇就業環境の整備				
12		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。	個人相談を年2回以上して、職員個人が抱えている悩みを聞く機会を設けている。また、目標管理シートを使用することで、職員個人の目標を設定して、それを上司がサポートしながらキャリアアップ出来る様にしている。			
		〇職員を育てる取組み				
13		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。	内部研修では、初任者・中級者と段階を踏 んでの研修を行い、外部の研修には積極 的に参加している。			
		〇同業者との交流を通じた向上				
14		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。	外部研修や法人内別事業所と共同で研究 発表を行ったり、外部の施設職員を研修 で受け入れたり等でサービスの質を向上 させるように努めている。			
Ⅱ安/	II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
		〇初期に築く本人との信頼関係				
15		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。	出来るだけ多くコミュニケーションをとったり、新規利用者の情報を職員間で確認している。契約前には自宅に伺い、話の場を作り、利用者が話しやすい環境を作っている。			

<u></u>	H T		自己評価	外部評	平価
自己 評価		項目	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。	入居前は家族からも情報収集を行い、入 居後の生活に反映できるようにしている。 また、気になる点等は報告し、早期解決に 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。	同法人居宅や小規模のケアマネジャーと ともに相談しながら、本当に必要なサービ スを提供できるように心掛けている。		
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。	一人ひとりに無理の無い範囲でできる事はして頂いている。また、職員も一緒に作業しながら、対話の時間を大切にしている。		
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。	利用者の施設での近況を細かく家族に伝える様に心掛けている。家族にも施設に来ていただく等して、話し合う機会を持っている。		
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。		家へ帰宅したり法要に参列したり、家族の協力を得ながらこれまでの関係が途切れないよう支援されています。知人の送迎で、信仰宗教の集いに参加する入居者もおられます。また、系列事業所に通う利用者との交流があり、顔馴染みの関係が築かれています。	

4-7	<b> </b>		自己評価	外部評	平価
自己評価	外部 評価	項目	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
		〇利用者同士の関係の支援			
21		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。	体操・レク等で小規模の利用者とも交流する機会を持っている。利用者同士の関係 がスムーズに形成されるよう、会議等で職員の意見を集め、検討している。		
		〇関係を断ち切らない取組み			
22		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。	サービス利用が終了した後も、ご家族の相談にのる等して経過をフォローしている。		
Ⅲ そ(	の人らし	ハ暮らしを続けるためのケアマネジメント			
		○思いや意向の把握		入居者と1対1でゆっくりと会話する時間を	
23	9	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。	本人の言葉に耳を傾け、行動や表情からも思いをくみ取れるよう努めている。また、家族が来られた時は、日常の生活ぶりをお話し、意見を伺っている。	設け、思いや意向の把握に努められています。得た情報を職員全体で共有しながら、本人本位のケアに努められています。 入居者からは、「飼っていた犬に会いたい」「本が読みたい」などの希望が出され、家族の協力を得て実現されています。	
		〇これまでの暮らしの把握			
24		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。	入居時に細かいアセスメントを実施するだけでなく、日常の会話からもこれまでの生活について把握し、インフォメーションシートにまとめて、共有している。		
		○暮らしの現状の把握			
25		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。	介護日誌やケースファイルの日々の記録を中心に、朝礼・夕礼その他口頭での申し送り等を実施している。		

<b>4</b> 3	Ы·ФП		自己評価	外部評	<b>F</b> 価
自己 評価	外部 評価	項目	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	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	毎月のケアフラン会議での本人の声を导 重したケアや課題について検討し、家族に も来所時にその内容について話し合い、 助言を頂いている。ケアプラン会議前に は、事務所ホワイトボードに職員の意見が 書ける仕組みを取り、会議に参加できない 職員の音見も汲み取る事が出来る	ケアマネジャーを中心に介護計画を作成されています。ケアプラン会議に向けて、事前に現場職員の意見を聞かれています。また、状況に応じて医師の意見を聞きながら介護計画に反映されています。入居者のこれまでの習慣や趣味の継続などの思いを尊重しながら、現状に即したプランを作成されています。	
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。	介護記録・ケースファイル・質問内容記入 表・家族連絡ノート等に細かく記入し、ケア に活かしている。		
28		○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。	小規模多機能ホームと共同しながら、幅 広く柔軟に支援を行っている。		
29		<ul><li>○地域資源との協働</li><li>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。</li></ul>	利用者の友人や近所の方が面会に来られたり、教会の信者さんが入居者を礼拝に連れて行って下さったりしている。		
30	11		看護師による判断で、かかりつけ医の受診や、月に2~3回の往診を行っている。また、かかりつけ医との連絡を密にしている。	協力医療機関がかかりつけ医となっています。往診の他、体調に不安がある時は電話で相談を行うなど、医療面で安心できる環境を整えておられます。専門医療機関への受診は、家族の付き添いが原則ですが、難しい場合はホームで対応されます。また、2~3か月ごとに訪問歯科の定期受診があります。	

自己	外部		自己評価	外部記	<b>平</b> 価
評価	評価	項目	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。	非常勤で看護師を置き、医療との連携を 図っている。		
32			退院後の受け入れ体制を取ったり、病院と のコーディネートを行うようにしている。		
33	12		重度化した場合は、段階的に家族、利用 者の意向を聞きながら、事業所でできる事 を説明し、対応しています。		
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。	マニュアルを作成し、定期的に研修等を 行っている。		
35	13	八次へ地震、小音等の火音時に、生代を同	近隣に協力の呼びがける、消防者と連携を取り、防災訓練を定期的に行っている。 また、呉警察署と災害時の事について入 居者・職員避難先等について確認を行っ	年2回, 消防訓練を実施されています。そのうち1回は, 消防署立ち合いで行われます。ホームでは, 夜間, 使用していないコンセントを抜くよう徹底されています。災害に備えて, 水や食料の備蓄を用意されています。	

<u></u>	는 I TO		自己評価	外部評	<u>F</u> 価
自己評価	外部 評価	項目	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	<ul><li>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</li><li>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。</li></ul>	個人情報の取り扱いは慎重に行っている。利用者への声掛けの配慮、入浴時や 排泄時の羞恥心に対する配慮も心掛けている。	職員は、入居者に指示や制止させる言動をしないよう注意を払い、声のトーンにも配慮されています。入室時のノック、面会時の居室ドアは必ず閉めるなど、プライバシーの確保に努めておられます。希望があれば、同性での入浴介助も可能です。	
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。	訪室してマンツーマンで話を聞いたり、繰り返し説明をするなど一人ひとりに合わせた対応をし、満足の行く日常生活が送れるよう努力している。		
38		〇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。	ホームとしての決まりごとはあるが、一人 ひとりの生活リズムを考慮し、利用者の ペースに合わせた支援を行っている。		
39		<b>〇身だしなみやおしゃれの支援</b> 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。	季節に合った入居者様の好みの服装をして頂き、また希望者様には訪問美容を利用して頂いている。		
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,利用者と職員が一緒に準備や食事,片付けをしている。	簡単な食事の準備は手伝っていただき、 食事時も職員が一緒になって食事をして 楽しんで頂いている。また、利用者の体型 に合わせた椅子に座っていただき、食事 が食べ易いよう工夫している。	朝食、夕食は職員が手作りされています。 昼食は、ご飯をホームで調理し、副食は系 列事業所で調理されています。また、見た 目で食欲をそそるように彩りなどに工夫さ れています。入居者はできることを役割と して手伝われています。ホットケーキや団 子、フレンチトーストなどのおやつ作り、系 列事業所が運営する「カフェごはんハレル ヤ」に出かけ、食事を楽しまれています。	

			自己評価	外部記	
自己 評価	外部評価	項目	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。	栄養士による栄養管理や、食事量や水分 摂取量がチェックできる体制をとっている。 また、夜間のトイレ後の飲水には、フロア にペットボトルのお茶を置き、職員がお茶 をすすめている。		
42		<ul><li>○口腔内の清潔保持</li><li>□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。</li></ul>	毎食後に口腔ケアを行っており、出来る限りご自分で行って頂いている。義歯のある方は外して口腔ケアを行っていただき、夜間は各々義歯洗浄剤に浸けて保管している。		
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。	日中・夜間の排泄状況を見ながら、トイレの声掛けを行い、出来るだけトイレで排泄できる様に支援している。また、一人ひとりの表情や動作を観察し、尿意・便意のサインに気付く様気を配っている。	す。トイレは3か所あり、車いす対応可能	
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。	水分摂取量の記録を見て、こまめに水分 摂取を心掛けている。また、日曜以外毎日 1階に降りて、体操やレクリエーションを行 い身体を動かす機会を設けている。		
45	17	<ul><li>○入浴を楽しむことができる支援</li><li>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。</li></ul>	基本的には午後からの入浴としている。入 浴の順番は、利用者の希望に合わせてい る。		

<u> </u>	ᆔᅒ		自己評価	外部記	平価
自己評価	外部評価	項目	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		<ul><li>○安眠や休息の支援</li><li>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。</li></ul>	一人ひとりのペースを把握し、入居者の様子を見て休息をすすめるなどを行っている。また、室温や湿度にも気を配っている。		
47		<ul><li>○服薬支援</li><li>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。</li></ul>	看護師が中心となり、情報共有している。 また、誤薬の無いように、職員2名でチェッ クを行っている。		
48			掃除・洗濯等はできるだけご自分で行っていただき、また洗濯干しやお盆拭き、ティータイムのメニュー聞き等の個人の役割も持って頂くようにしている。		
49	18	<ul><li>○日常的な外出支援</li><li>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。</li></ul>	その日の体調や天候等を考慮して、職員 とマンツーマンで外出し、希望に応えられ るようにしている。	ホームは坂道に面しているため、徒歩での外出が困難になってきています。外出レクリエーションを26年度上半期の目標に掲げ、実践されています。利用者は職員と一緒に花見やドライブ、スーパーマーケットへ食材などを買いに出かけておられます。また、家族や知人の協力を得て、入居者の馴染みのある場所へ外出できるよう支援されています。	
50		〇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。	能力に応じた対応を取っている。お金を所持している方は、紛失した場合の家族の 了承を得ている。		

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
51		家族や大切か人に本人自らが雷話をした	希望があれば自由に電話できるようにして おり、携帯電話を持ち、自由に家族に電話 をされている方もいる。また年賀状や暑中 見舞い等をご家族に送っている。		
52	19	共用の空間(玄関, 風下, 呂間, 日所, 良 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	施設らしさを取り除き、建物が小さい町を 想定して建てられており、設計段階から工 夫している。また、入居者様に壁画を作っ ていただき、季節に応じた空間づくりを 行っている。	共有フロアの天窓から差し込む自然光で、明るい空間がつくられています。エレベーターを降りると井戸型の円形テーブルにソファや椅子が設置され、会話や読書などを楽しむ寛ぎの空間となっています。リビングの窓からは、呉市市街、灰が峰を見渡すことができ、四季折々の風景が楽しめます。さらに、食卓の丸テーブルや一人ひとりの体に合わせた椅子の設置など、居心地良く過ごせるよう工夫されています。	
53		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	強化ガラスで1階が見下ろせる井戸型の テーブルを囲む、くつろぎのスペースを設けている。また、窓辺にイスを設置し、外の 景色を楽しんだり、日光浴をされる入居者 様もおられる。		
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。	居室によって大きさや形が違い、また、本 人の馴染みの家具等を持ち込んで過ごし て頂いている。	エアコンが備え付けてあります。入居者は、ベッドや使い慣れた馴染みの家具を持ち込まれています。和室の空間を希望する入居者には、床にマットやござを敷き、入居前の生活習慣を継続されています。居室に手づくりカレンダーや写真、習字などの作品を飾ったり、家族が壁画をレイアウトしたり、個性に合わせて居心地良く過ごせるように工夫されています。	
55		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	行っている。また、歩行器を使用して頂くこ		

∇ アウ					
			①ほぼ全ての利用者の		
F.C.	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。	0	②利用者の3分の2くらいの		
56			③利用者の3分の1くらいの		
			④ほとんど掴んでいない		
	利用者と職員が,一緒にゆったりと過ごす場面がある	0	①毎日ある		
			②数日に1回程度ある		
57			③たまにある		
			④ほとんどない		
	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	0	①ほぼ全ての利用者が		
58		<b></b>	②利用者の3分の2くらいが		
58			③利用者の3分の1くらいが		
			④ほとんどいない		
		0	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		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		
	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		
60			②利用者の3分の2くらいが		
00			③利用者の3分の1くらいが		
		0	④ほとんどいない		
		0	①ほぼ全ての利用者が		
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	[	②利用者の3分の2くらいが		
01			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、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	0	①ほぼ全ての利用者が		
62			②利用者の3分の2くらいが		
02			③利用者の3分の1くらいが		
			<b>④ほとんどいない</b>		
	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	0	①ほぼ全ての家族と		
63			②家族の3分の2くらいと		
03		[	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い		①ほぼ毎日のように
64			②数日に1回程度
04	ి క		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		①大いに増えている
65		0	②少しずつ増えている
0.5			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		0	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
			①ほぼ全ての利用者が
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	0	②利用者の3分の2くらいが
07	戦長から見て、利用有はサーロ人にあるむね満足していると思う 		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		Ö	②家族等の3分の2くらいが
00		<b></b> •	③家族等の3分の1くらいが
		<b></b>	④ほとんどできていない

# 2 目標達成計画

事業所名 グループホーム呉ベタニアホーム長迫 作成日 平成 27 年 4 月 30 日

【目標達成計画】

	【目標達成計画】				
優先順位	番	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	40	食事を楽しめる環境づ くり。	<ul><li>●食事の楽しみが増し、バランス良く栄養が摂れる。</li><li>●「字」を書く事を通し、心身機能の活性化を図る。</li></ul>	入居者に, ホワイト ボードへ食事の献立を 書いて頂く。	6カ1月
2					
3					
4					
5					
6					
7					