

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30 年 6 月 21 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100611		
法人名	有限会社 慈恵コーポレーション		
事業所名	グループホーム 憩		
所在地	広島市南区翠町4丁目7-38 (電話) 082-569-5058		
自己評価作成日	2018/6/1	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.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3490100611-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島市安芸区中野東4丁目11番13号
訪問調査日	平成30年6月21日(木)

【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）】

職員全員が運営理念、介護福祉倫理基準を毎朝復唱することにより、理念を認識し、意思の統一を図り、1日の業務にあたっています。認知症研修を行い、職員の認知症に対する理解を深める努力をしています。また、できるだけ個別対応できるように、個々人の要望の把握に努めています。運営推進会議や面会を通して、ご家族さんと交流を図り、気軽に相談を聞ける環境作りに努めています。月に3回ほど、ボランティアの方に来ていただき、音楽療法に取り組んでいます。レクレーションでは季節を感じることでできる行事を企画し楽しんでいただくことで、入居者様の生活意欲の維持、向上に努めています。体調の悪い方、食事の入らない方には、施設内でナースが点滴を施行するなど、医療面にも力を入れています。又、歯科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科の先生に往診に来ていただいております。訪問美容で、髪の毛をカットしてもらった後、薄化粧をし、写真を撮って本人さんへお渡ししております。水分補給が難しい方には寒天ゼリーを作って提供しています。毎食後、口腔ケアを行っています。お金を預かり、欲しいものや必要なものをいつでも買える体制を整えています。居室にはご家族さんの写真や仏壇など、好きなものを置いていただき、思い出を大切にされた環境を心がけています。イベント時にはご家族さんへ連絡し、できる

【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）】

グループホーム憩は、鉄筋コンクリート造4階建て、閑静な住宅街にあり、バス停からも近く利便性がある。運営理念である「ゆっくり いっしょに えがおで」をモットーに出来るだけ家庭に近い環境のもとで、認知症があってもその人らしさを忘れずに、生き生きと暮らせるよう配慮している。海外生活を経験されている管理者の方針で、職員同士のコミュニケーションもバリアフリーとの考えで意見交換もしやすく、働きやすい環境を心掛けておられる。又、皆で考えられた毎月の目標を掲げ今回は、「信頼関係を築くために行動する」に向け、思いを一つに取り組みされている。利用者とのコミュニケーションの時間を少しでも長く取れるように職員の食事作りの時間を検討されたり等、健康面・安全面において改善出来るところは検討している。利用者の高齢化は、否めないの中でその中で、精神的にも安定した生活を送って頂けるよう配慮している。

グループホーム 憩

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。	毎朝の申し送りの際、理念を復唱することでスタッフ全員が理念を認識し1日の業務にあたっています。	毎朝の申し送り時に運営理念・介護福祉倫理基準を皆で唱和して、理念を認識し、意志の統一を図り、実践に繋げている。利用者が、不穏になられた時等、理念をベースに話し合っている。	
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。	運営推進会議を定期的に行い、町内会長、地域包括センターの方などが参加し意見交換を行っています。町内会のお祭り・盆踊りに参加(予定)しています。町内会への参加もしています。	町内会に入会しており、回覧板が回り地域の行事に参加している。町内運動会・盆踊り・秋祭り(お神輿が玄関までやって来る)・とんど・地域ボランティアの来訪(カラオケ、バイオリン演奏、歌の合唱)等、地域との交流を図っている。	
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。	運営推進会議を通して認知症に関する情報や知識を提供しています。また、家族会などを通して、気軽に相談できる体制を整えています。		
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。	ご家族から頂いた意見を取り入れるようにしています。運営推進会議議事録をいつでも閲覧できるように玄関先に配置しています。	運営推進会議は、概ね2ヶ月に1回開催している。開催の案内は出しているが、日程が合わないことが多く、あとで議事録を送っている。内容は、ホームでの生活状況・行事報告等、お知らせしている。	運営推進会議の構成員をもっと広げて、案内を出されたら良いと思います。(町内会長・老人会会長・警察署員・知見者・中学校長・地区民生委員・地区社協等) 包括支援センター職員の都合も聞きながら、参加してもらうよう声かけをされるよう期待しています。
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。	役所と、書類の書き方など、問い合わせたり、打ち合わせに訪問している。2か月に1回、運営推進会議を行っている。	運営推進会議の報告書を送っている。市町担当者とは、問い合わせや申請時に訪問している。又、地域包括支援センターから入所の紹介をもらう事もある。	
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。	法人内の身体拘束排除マニュアルに沿ったケアを行っています。また社内研修を実施し、理解を深めています。	身体拘束をしないケアのマニュアルを作成しており、外部研修にも参加をして、社内研修を行っている。全職員が、身体拘束をしないケアの理解をしており、スピーチロック等にもお互い注意しながら、利用者の行動を制限しないような配慮がある。	
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に注意を払い、防止に努めている。	法人内の虐待防止マニュアルに沿ったケアを行っています。社内研修にて学び、理解を深めています。また、入浴時や更衣時に確認しています。		

グループホーム 憩

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
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。	地域権利擁護事業、成年後見制度についての社内研修を行っています。		
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。	契約時には書面を用いて説明し、十分に納得して頂き同意を得ています。		
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。	面会時、ご家族にスタッフから声をかけ、ご家族の声に耳を傾けるように努め、意見・要望を業務に反映させています。また、ご意見箱を玄関先に設置しています。	家族の面会時等、意見や要望を聞く機会を多く持つように心がけている。食べたい物や通販での買い物、外泊、マッサージ希望(訪問マッサージ6名)等、意見や要望を運営に反映させている。	
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。	職員会議にて、意見や提案、疑問点や不安なことを、管理者、看護師職員含めて話し合いを行い、業務に反映させています。また、日々のミーティングでも改善すべき課題に関して話し合いを行っています。	ミーティング時に職員のやりがいや意見や提案等を聞き、より良いケアが出来るよう話し合いをしている。(子供神楽の来訪の受け入れ、スライディングシート・ボードの購入等)	
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。	なるべく職員の希望に応じたシフトの作成に努めています。勤務態度や個々の努力に応じて、賞与を支給しています。また、スキルアップのための研修へ参加できるよう休暇の調整を行っています。		
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。	法人内で月1回研修会を行っています。また、外部の勉強会・研修に参加しています。		
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。	他法人で行われる研修会などには職員が積極的に参加しています。		

グループホーム 憩

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
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。	申し込み時に施設見学を勧めています。また、入居して初期は特に、信頼関係を築くため、職員からの声掛けを積極的に行うように配慮しています。		
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。	申し込み時に施設見学を勧めています。見学時・契約時には不安・要望などを傾聴して解決できるよう努めています。		
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。	ご本人やご家族の要望をまず聞き、必要に応じて他のサービス利用も含めた施設計画書の作成に努めています。		
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。	できることはして頂きながら、その方に合った個別支援的な援助を行っています。		
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。	施設内外で行う行事にご家族をお誘いしています。また、通院介助などで協力を求めたり、電話でご家族とコミュニケーションを取ったりして、家族の絆を大切にしています。		
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。	ご家族や馴染みの方などの面会を自由に行っています。電話の取次ぎも自由に行っています。	幼なじみの方や知人の訪問、電話の取り次ぎ、家族と実家や墓参り、馴染みの美容院に出かけられたりと支援に努めている。	
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。	合同レクリエーションの実施や職員が間に入り、きっかけを作り、楽しい雰囲気作りに努めている。また、入居者様主体のレクリエーションを企画、実施している。ご自分でできないことをスタッフや、他の入居者様が手伝うなど、支えあって生活しています。		
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。	病院に入院した場合も面会、お見舞いをしています。また、退去後も相談に乗ったり、助言するなど、他介護保険サービス等へ結びつける援助を行っています。		

グループホーム 憩

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	個別のケアプランで本人本位で検討しています。また、コミュニケーションが困難な場合には、ご家族の情報も得ながら本人の視点に立ち、ケアをしていくように心がけています。おやつを個別にあずかり、希望時にも出している。	利用者一人ひとりの把握に努めている。読書好きな方も居られたり、肉が好物の方に誕生日にいつものケーキとは違って、ローストビーフを使った手作りケーキにしたりと本人の意思を尊重している。	
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。	入居時には、ご家族に本人の生活歴を記入して頂くことで暮らし方の把握に努めています。また入居前の担当ケアマネージャーと連携を図り、これまでのサービス利用状況や生活パターンなどの情報収集を行なっています。		
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。	毎朝夕の申し送り時に個別の状態を報告し全職員で情報を共有できるようにしています。また入居者様一人一人に担当スタッフを定め、そのスタッフが中心となり日々の様子観察や状態の把握を行なっています。		
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。	日々の様子観察や会話の中で、ご本人様の主訴をくみ取り必要に応じてスタッフ全員で話し合いを行なっています。また3ヶ月～6ヶ月毎に、ご本人、ご家族、ケアマネ、管理者で集まり担当者会議を行ない計画書の見直しを行なっています。	介護プランは、利用者・家族の意見を反映させている。又、職員が、日ごろの気づきを個別ファイルや連絡ノートに記述したりして担当者会議で話し合い、本人本位のプランになるよう検討している。通常3ヶ月～6ヶ月で見直しを行っている。	
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。	日々の様子を個別記録に残し、毎朝夕の申し送りの際に報告しています。職員間で連携を図るため変更点や改善点は伝達ノートを活用しています。ケアプラン更新時には、それらの情報を集約し計画書に反映させています。		
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。	ご本人やご家族の方の要望に応じて、柔軟に対応できるように心がけています。		
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。	月3回ほどボランティアによる音楽療法に取り組んでいます。また運営推進会議を通して町内会長や包括支援センターの方からの情報収集に努めています。		
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、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。	月1回かかりつけ医を受診しています。体調の変化などあれば随時、かかりつけ医へ連絡や相談を行なっています。	協力医療機関への受診は、月1回行っている。又、歯科は、週1回・耳鼻咽喉科は、週3回・他に皮膚科・泌尿器科の往診もある。バルーン使用の方、インシュリン注射をされる方も居られ、健康管理に配慮がある。	

グループホーム 憩

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		○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。	体調面精神面の変化、皮膚状態など細かく報告や相談を行ない必要時受診して頂ける体制を整えています。		
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。	入院された当日、もしくは翌日に入院先に対し入院情報提供書を交付し情報提供を行なっています。入院中は、医療ワーカーやご家族と連絡を取り合い情報交換を行なっています。		
33	12	○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、事業所ですることが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。	入居時に看取り期の過ごし方について、ご家族に説明や希望を伺うよう配慮しています。また、入居後ご家族に対し看取りに対するアンケートを実施し意思確認を行なっています。	契約時に、「医療的な対応等に関する指針」を説明して、看取りに関する本人・家族の意向を確認しているが、重度化した場合に改めて意思確認を行っている。医師、家族、管理者、看護師とおもいを共有して、支援に努めている。	
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。	緊急時マニュアルに沿って対応できるよう体制を整えています。一人一人の持病や状態に合わせて対応できるよう看護師へ相談しています。また緊急時に連絡がスムーズに行なえるよう職員緊急連絡網があります。		
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、地域との協体制度を築いている。	年2回、防災訓練を行なっています。防災訓練後、気づきや反省、感想をスタッフ間で書類として共有しています。	グループホーム憩の消防計画にそって、年2回火災、災害時を想定した避難訓練を実施している。年2回のうち1回は、消防署指導の下で行っている。通報訓練・消火訓練・避難訓練を実施している。	
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。	個人情報の取り扱いに注意し記録やケアプランなどは鍵付きロッカーに保管しています。プライバシー保護や倫理接遇の研修を行ない教育しています。声かけの際、敬意に欠けていないかスタッフ同士で注意しています。	年1回、プライバシー保護や倫理接遇研修を行っている。利用者本人の自己決定しやすい呼びかけや話し方に留意し、一人ひとりの人格尊重に心掛けている。	
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。	ご本人様が気軽に発言できる関係づくりを行ない、意思決定できるよう助言や援助を行なっています。		
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。	各入居者様のペースや希望に合わせて支援しています。日々の会話の中で個々のニーズをくみ取るようにしています。		

グループホーム 憩

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
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。	希望者にはスタッフが援助し化粧やマニキュアを行っています。また定期的に訪問美容を利用し希望に応じてカットやカラーリングを行っています。その時に、薄化粧をしてもらい、記念写真を撮り、本人さんへお渡ししております。		
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。	テーブル拭き、配膳準備や後片付けなどできることはして頂きながら一緒に行なっています。	食事が楽しみなものになるよう、時々、目先を変えて、食事レクレーションにして手作りお好み焼きにしたり、ベランダで育てている、トマトやゴーヤ、バジル等も食卓に乗る事もある。利用者もテーブル拭きや片付け、皿洗い等、出来ることを職員と共にしている。	
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。	利用者一人一人に応じた食事形態を取り、食事・水分摂取量などを記録して、管理しています。水分補給が難しい方には毎日ゼリーを作って提供しています。		
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、口腔ケアを行っています。口腔内や義歯に異常がある時には、訪問歯科の診察を受けています。		
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。	定期的トイレ誘導を行っています。排泄表で排泄の有無を確認し、排泄パターンを把握できるようにしています。また、本人の訴えや表情などを観察し、トイレ誘導に努めています。	排泄チェック表で個々の排泄リズムを把握し、トイレ誘導をして、排泄自立に繋げている。トイレは、ワンフロアに4カ所あり、車椅子仕様、手すり、バーの高さ等、細かい配慮がなされている。	
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。	排せつ管理表に記入し排便管理を行なっています。水分補給や寒天ゼリーの提供を行なっても排便がない場合は医師や看護師の指示に従い対応しています。		
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。	ご本人様の体調や希望を考慮し入浴介助を行っています。週2～3回は入浴して頂けるよう配慮しています。	入浴は、週2～3回で、2階には機械浴槽があり、身体機能低下している方もゆっくり浴槽に入ることが出来る。	
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。	ご本人様の生活スタイルに合わせています。また毎朝ベッドメイク、定期的なシーツ交換を行ない心地よく休んで頂けるよう配慮しています。		
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。	薬一覧ファイルの中に現在内服している情報を保管しています。内服薬など変更点があれば伝達ノートに記入し全職員への周知徹底に努めています。		

グループホーム 憩

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
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。	塗り絵や計算プリント、編み物など一人一人の嗜好に合ったレクリエーションの提供を行なっています。また、入居者様に洗濯たたみや食器洗いなどできることをして頂くことで役割作りに努めています。		
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。	スタッフの数に制限がありますが、できる限り希望に添えるよう配慮しています。外出レクを企画し、ご家族様協力しながら外食や買い物、展覧会へ出かけています。	気候や本人の体調に合わせて、散歩に出掛けたり、コンビニに買い物に出掛けたり、公園へ花見に行ったり、屋上で、外気浴を楽しみにしている。又、家族と外食されたり、菊の展覧会等に出掛けている。	
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。	お金を持つことで、ご本人様が安心できる場合には、ご家族了承のもと少額の小遣いを持っていただいています。買い物支援のため、ご家族よりお金を預かり必要なものや欲しいものがいつでも買えるよう体制を整えています。		
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。	ご本人様やご家族の方の希望がある際はいつでも電話の取り次ぎを行なっています。時にご家族へ宛てた手紙をスタッフが支援し書いています。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	季節に合った装飾を行なっています。入居者様の好きな歌を流したり明るい雰囲気づくりに努めています。快適に過ごせるよう室内温度の管理を行なっています。	居間は、窓が広く明るい空間になっている。壁画は、写真や折り紙で、季節を感じる事ができる飾り付けをされたりして、落ち着いた雰囲気になるよう工夫している。午前中は、皆で、ラジオ体操が日課になっている。利用者一人ひとりの居場所があり、寛いでおられる。	
53		○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。	フロアにソファを置き自由に使って頂けるようにしています。また行事などの写真が自由に見られるようアルバムを設置しています。		
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。	本人が自宅で使用していたものを持参していただき、できるだけ以前の生活に近づけるようにしています。居室にご家族の写真や仏壇などを置き、思い出を大切に環境を心がけています。	居室には、馴染みの物(筆筒・机・椅子壁飾り・テレビ・家族写真・シルバーカー)を使い易く配置し、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
55		○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。	バリアフリー化された環境により、車椅子の方でも自立した生活が送れるよう支援しています。廊下や壁、トイレなどに手すりを設置し安全に移動できるよう配慮しています。		

グループホーム 憩

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させている	○	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

グループホーム 憩

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	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに 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	○	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
66	職員は、活き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが 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	○	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
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	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが 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 憩

作成日 平成 30 年 6 月 21 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	2	事業所と地域との付き合い	地域との付き合いを少しずつ進めていきたい	インフォーマルな資源を開拓し関係作りを進めていきたい	1年
2	49	日常的な外出支援	個々の状態や希望に合わせて買い物や外出支援を行う	各フロアスタッフ間で連携を図り、合同レクリエーション等の企画を行う	1年
3	18	安心感と信頼感の構築	BPSDの軽減	職員、利用者との関係性を見直し、職員一人一人の言動を再認識していく	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。