

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 7 月 10 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492700038		
法人名	株式会社 富山学園		
事業所名	ほのぼの苑廿日市東		
所在地	〒738-0005 広島県廿日市市桜尾本町3番21号 (電話) 0829-34-3800		
自己評価作成日	平成27年6月18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_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3492700038-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3492700038-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人医療福祉近代化プロジェクト
所在地	広島市安佐北区口田南4-46-9
訪問調査日	平成27年7月9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）】

家庭的な雰囲気の中、地域の方と、ご家族の方とのご協力も頂きながら、お一人お一人の心に寄り添うケアを心がけております。苑での食事は、朝食・昼食・夕食とも一汁三菜を基本として献立から買物、調理まで苑で行い、入居者様に下ごしらえなど一緒にしていただき、食べる楽しみにつなげております。3階花壇では花や野菜を一緒に育て、役割を作り、生活の中でリハビリを兼ねた支援に取り組んでいます。

【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）】

グループホームほのぼの苑・廿日市東は、JRと広電の「廿日市駅」から徒歩10分で利便性がある。近くには、広い公園もあり、散歩コースにもなっている。公園の桜の季節には、毎日のように出掛け、落ち葉を持ち帰り、レクに使ったりして喜ばれている。地域から、ボランティアの方もよく来苑して下さり、日本舞踊やこどもバレエを楽しみにしておられる。3階にあるベランダガーデニングも利用者の方と一緒に育て、収穫したトマト、ピーマン、ネギ等は、食卓にも並ぶ。ホーム長を中心に寄り添う介護を心掛けているホームである。

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	
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。	一昨年新たに職員全員で考えた理念を、毎朝の申し送りで唱和し実践している。	理念である「私達は、家庭的な雰囲気の中で、楽しく穏やかな生活が送れるよう、心に寄り添いながら支援します。」を掲げ、実践に繋げている。		
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。	町内会に入会し、公民館や保育園行事への参加や老人会との交流がある。また、散歩時には地域の方々と挨拶を交わし馴染みの関係を作っている。	町内会に加入し、地域の行事である秋祭りの大名行列はホームに立ち寄って貰っている。公民館祭りや保育園の運動会に参加したり、子どもパレエ団や日本舞踊の方も来苑して下さったり、ホームの夏祭りで、地域の方々と交流があり、盛んである。		
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。	地域の方の質問や相談に随時対応している。			
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。	市、町内会、民生委員、ご家族様に参加していただき、現状報告を行なっている、頂いたご意見は朝礼時や会議にて伝達しサービス向上に繋げている。	地域包括支援センター職員、市職員、町内会長、民生委員、保健所・技師、家族、代表取締役社長、統括施設長、当施設長、看護師等が参加して、活動報告・行事案内・入居者状況、意見交換等をして、サービスの向上に活かしている。		
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。	介護保険に関する情報を市からメールで頂いたり、地域包括支援センターと入居の件で情報交換するなど、連携を図っている。また、月1回、介護相談員に来苑いただき、利用者の声を行政に届けている。	市から、月1回介護相談員が来訪、入居者との相談や傾聴の機会をもたれている。市担当者や包括支援センターとも運営推進会議への参加を通して、事業所の実情、取組みを伝えている。制度上の質問等、相談にのってもらっている		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関は安全を優先し基本施設しているが、希望があればいつでも開錠している。身体拘束マニュアルを作成し、勉強会を行い拘束しないケアを徹底している。	身体拘束をしないケアについて勉強会をしており、拘束の内容とその弊害を認識し、又、日々、「虐待の芽チェックリスト」を書くことで、意識づけに効果が出ており、より身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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に注意を払い、防止に努めている。	虐待防止マニュアルを作成し、職員間で共有している。また、定期的に虐待チェックシートに記入し自己評価をすることで虐待防止に対する意識を高めている。			

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
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。	研修会の伝達報告で情報を共有している。法人内の専門職に助言をもらい活用できる協力体制を作っている。		
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、管理者、計画作成担当者が出席し、口頭と文書で時間をかけて説明している。入居前でも後日でも随時質問が受けられる体制にしている。		
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。	運営推進会議や面会時に、ご意見や要望を頂戴し、日々の運営に反映している。	家族の面会時や運営推進会議で、本人や家族の意見・要望を聞き対応している。トイレの手洗いを増設したり、居室の網戸の張替えを行った。	現在も職員の名札は付けているが、家族の意見で、名札をもっと解かりやすい位置に付けてほしいとの要望があり、検討している。
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。	毎月、代表者も出席の上、スタッフ会議を行い、意見交換を行なっている。	日頃から、職員の意見や提案を聞き、月1回の本社介護会議で話し合い、運営に反映させている。(屋上に出る際に安全の為にスロープを付ける等)	
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。	職員の資格取得に向けた支援を行い、疲労やストレスの要因について理解するとともに、休憩場所や時間を設け、気分転換を図っている。		
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。	内部研修、外部研修を行い、職員の自発的参加を促している。		
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。	サービスの質向上のため、他事業所へ見学に出向くなどして情報交換している。		

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
<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。	サービス開始にあたっては、事前見学して頂いたり事前訪問させて頂き、会話の中からご本人の思いを把握するよう努めている。入居後は、特に関わりを多く持ち、安心して生活できる環境作りをしている。		
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、直後も不安な思いや要望をしっかりお聴きし、相談しやすい関係作りに努めている。		
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。	状況に応じて、その時の必要性を見極め検討している。早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応をしている。		
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。	介護する側される側という意識を持たず、ともに支えあう関係作りをしている。人生の先輩として敬い、暮らしの知恵など職員が教えて頂く場面もある。		
19		○本人と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。	日頃の状態をこまめに報告し、ご家族の思いや意見もお聴きしながら同じような思いで支援することを心がけている。		
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。	これまでの人間関係やご近所付き合いなどを把握し、面会に来ていただいたり、電話や手紙を使用して繋がりを継続できるよう支援している。	これまでの人間関係を大切に、自宅に寄ったり、墓参り、お寺参りをしている。又、電話や年賀状を出される方もあり支援している。	
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。	個別に話しを聞いたり、利用者同士の関係がうまくいくよう職員が間を取り持つこともある。交流が苦手な方も、職員と一緒に関わることで孤立する状況を作らないよう努めている。		
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。	退去後も随時ご家族様からの相談に乗っている。		

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
<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。	日常の会話の中から利用者様の生活歴や好みを把握するよう努め職員間で情報を共有している。意思疎通困難な方は、ご家族様から情報を得ると共に、センター方式を利用し生活全般の好みや過去、現在の思いの違い等の把握に努めている。	日々の関わりの中で、本人の行動や言葉の中から利用者の思いを察し、可能な限り本人の意向に副った生活が出来るよう心掛けている。(自宅では、家庭菜園を楽しみにしていた方に、屋上菜園で水遣りの役割をして貰い生きがいに繋げている等。)	
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。	入居前にご本人やご家族様から生活歴や要望等をお聴きし馴染みの生活が継続できるよう環境作りをしている。また、入居前のサービス提供者より情報を得ている。		
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。	身体及び生活状況の変化を職員間で話し合い、情報を共有し意識統一を図っている。		
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。	まずご本人、ご家族様のニーズに沿ったケアプランを作成し、担当者会議にて看護師、介護職員も含めて再検討することで、現状に即したプラン作成に努めている。	本人や家族の意向を聞き、反映させていくようカンファレンスを行い(ケアマネジャー、看護師、スタッフ等)原則6ヶ月ごとの見直しを行っている。状態が変わった場合は、その都度、見直している。	
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。	個別の経過記録を記入し、職員間で確認している。また、「サービス計画書による介護実施及びモニタリング」に介護職が毎日気付きなど記入することで介護計画見直しに生かしている。		
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。	ご本人のニーズに合った支援が行なわれるよう心がけている。又、ADL低下が見られる時は医師に相談の上、訪問マッサージを取り入れている。		
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。	地域行事に参加させていただくとともに、買物や外食など地域の中で楽しみを感じていただいている。		
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、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。	入居時に苑の連携医療機関を説明し、今後のかかりつけ医を決めていただいている。また、看護師による医療連携も行なわれており、適切な治療が受けられるよう支援している。	医師の往診は、歯科医を含め定期的に行われている、受診は、本人や家族の意思を尊重して、かかりつけ医と苑の関係を築きながら、適切な医療が受けられるよう支援している。	

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
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。	看護師2名が交代で勤務し、ほぼ毎日看護出来る状態にある。夜勤者が朝礼時に夜間の気付きを伝え、日中はその都度報告している。看護師は個々のかかりつけ医に相談の上、適切な看護を行なっている。		
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。	入院先と連携を図りながら、状況把握や退院の方向性について情報交換している。また、面会時に、ご本人の容態を確認しながら早期退院に向けて話しをしている。		
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。	ご家族様、医師、苑での話し合いを行い、今後の方針を決めることにしている。	入居時に「重度化した場合における対応に関する指針」を説明しているが、入居者本人が終末期を迎えた場合には、家族・医師・施設長、看護師との話し合いを持ち、苑で出来る限りの支援を行っている。	
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。	マニュアルを作成するとともに、利用者の病歴を把握し、急変時の対応に心がけている。急変時に落ち着いた対応が出来るよう、スタッフ会議にて看護師により講習も行なっている。		
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。	毎月1回、日中消防避難訓練を行い、夜間避難訓練は月初5日間、夜勤者が行なっている。地域の防災訓練にも参加し、協力体制を整えている。	防災訓練は、年1回消防署が立会いの下、行っているが、苑独自で毎月、夜間を含めて避難訓練を行っている。今年の消防立会訓練では、スモーク体験と消火器の使用手順を実施した。尚、地域の自主防災会が主催する防災訓練も職員が参加している。	
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。	お一人お一人に合った声かけを心がけている。自己の言動を見つめ直すべく、定期的にセルフチェックシートを使って、意識向上に努めている。	職員全員が、良いコミュニケーションを心掛けている。ちゃんづけしない事や居室に入る時は必ずノックする事等、指導している。個人情報にしても十分に配慮して、接している。	
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。	日頃の会話の中からご本人の真の思いに気付くよう努め、ご本人の意思を尊重している。日々の生活はご本人のペースに合わせるよう心がけている。		
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。	個々のペースを優先し、起床、食事などの時間も個別対応している。外出、散歩など出来る限り要望に応えられるよう努力している。		

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
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。	ご本人の好みの衣服を選んでいただいている。また、入居前に使われていた化粧品等も自由に使っていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者様の希望もお聴きしながら、季節の食材を使用し調理、配膳、片付けなど一緒に行なっている。	苑では、手作りの食事を提供していて、食事担当のみのパート職員も週数回入られている。利用者の方も野菜の下ごしらえなど出来るところを職員と一緒に手伝っている。月1回、管理栄養士に、栄養バランス等のアドバイスを受けて利用者の健康管理に心掛けている。	
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。	毎日、食事・水分摂取量を記録し、個々の状態把握に努めている。		
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、口腔ケアを実施し口腔内の清潔保持に努めている。また必要な方には訪問歯科医による治療も行なっている。		
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。	排泄表に記録することで、個々のパターンを探る。出来る限りトイレでの排泄を促し、オムツ・パットの使用量を減らせるよう支援している。	排泄ケアアドバイザーによる研修を行い、おむつの当て方によって圧迫感やテープの充てる位置、漏れない方法をより専門的に学び一人ひとりの対応を丁寧に行っている。	
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。	体操や散歩で腸運動に働きかけるとともに、1日1000ccの水分摂取を心がけている。必要に応じて医師の指示を受け、排泄コントロールを行なっている。		
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。	出来るだけ希望に合わせて入浴して頂けるよう対応している。足浴・手浴・清拭等の工夫も実行している。	本人の意思を尊重しながら、ゆっくり入浴していただけるよう支援している。又、基本は週2回としているが、入浴嫌いな方には、随時、時間に関わらず対応するようにしている。	
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。	ご本人の生活習慣を継続した休息を取り入れるとともに、就寝時間もご本人の意向に沿うようにしている。		
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。	薬の情報は個々のカルテに保管し、いつでも職員が確認出来るようにしている。薬剤師、医師との連携を図り、副作用の早期発見に努めている。		

ほのぼの苑 廿日市東

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。	役割を持ち、生活に張り合いを感じられるような関わりを心がけている。ご本人の嗜好等はセンター方式を用い、把握に努めている。また、散歩やテラスでの外気浴で気分転換を図っている。		
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。	ご本人の希望に沿って、自宅のお庭を見にお連れしたり、買物・外食に出かけている。	季節の良い時期は、ほとんど毎日、散歩に出かけ、公園や買い物に立ち寄りたり、又、家族の協力で、墓参りや外食をされている。	
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。	基本的には苑で管理しているが、外出時には個人精算出来るよう、支援している。		
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。	本人の希望により、電話や手紙のやりとりを支援している。		
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。	玄関先には利用者様と一緒に作成した季節の飾り付けをしている。リビング内には絵画を飾ることで、落ち着いた雰囲気作りに努めている。	日々、みんなが、楽しくお喋りされているリビングルームは、テーブルを囲み、塗り絵をしたり、計算ドリルやちぎり絵を作って会話も弾む空間がある。リビングから繋がる長い廊下は、歩行訓練の場になっていて、生活の中で居心地よく過ごせるよう工夫をされている。	
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。	リビングにソファを設置したり、利用者様同士でお話ししていただく為の配置を工夫している。		
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。	好みの物や馴染みの物をお持ちいただくなど、居室は自由に使っていただいている。	入居者一人ひとりの好みに合わせて机、椅子、テレビ、掛時計、家族写真、レクで作った作品等で、落ち着いた雰囲気づくりを工夫されている。	
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。	お一人お一人の身体状況により、ご自分の力で動け、また危険回避できるよう、物の配置に配慮している。		



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	○	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、生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 ほのぼの苑廿日市東

作成日 平成 27 年 7 月 9 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組み内容	目標達成に要する期間
1	47	スタッフの業務意識の低下 (服薬について)	薬を確実に飲んでいただく	必ず2名以上で内服時の確認をする。声を出して薬袋を読み確認。目にして確認。	1ヶ月
2	48	夏に向かい花壇の花や野菜が、弱くなり枯れる。	入居者様の役割を兼ねて3階ベランダで水遣りをする。	役割表に沿って花の水遣りを介護者とともに行なう。	3ヶ月
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。