

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 4 月 8 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471501266		
法人名	特定非営利活動法人 ほんまち平安の家		
事業所名	グループホームほんまち平安の家		
所在地	広島県福山市丸之内2丁目5-6		
自己評価作成日	平成23年2月5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.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3471501266&amp;SCD=320">http://www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3471501266&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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町12-2
訪問調査日	平成23年2月23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）】

<p>理念「個を大切に、ゆったりとした居心地のよい暮らしをさりげなく支援する」に基づいて、環境づくり、言葉がけなど十分に注意し、職員全体で実施するように取り組んでいる。 また、お年寄りさんの高齢化もあり体調変化の早期発見、その時々細かな対応に努めている。</p>
---

【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）】

<p>グループホームほんまち平安の家（以下、ホーム）は、福山駅に近く静かな住宅街の一画に立地しています。土地の提供等地元有志の厚意で設立されたホームです。設立当初からしっかりと行き届いた、ゆったりとしたケアができるようにと定員を少なめに設定されています。 木造2階建てで木のぬくもりを感じる自分の家と同じ感覚で生活できるように配慮されています。近くの診療所と医療連携をしており、週一回の往診があり、利用者の健康管理も行き届いています。 また、町内会との連携もよく、地域に開放された施設として交流が続いています。</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
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。	玄関など良く見える所へ掲示している。事業所の理念の中に地域サービスが盛り込まれており、施設の開放など、実践しているが不十分である。	グループホームの理念は、職員みんなで考えて作られています。「個を大切に、ゆったりとした居心地のよい暮らしをさりげなく支援する」という理念がよく見える所に掲示されています。ミーティング時には唱和し確認しあっております。	
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。	町内会の行事(敬老会、文化祭など)、作業にもこまめに参加している。また、散歩などの外出時、挨拶などする様心がけている。	地元の有志が集まって立ちあげられていること、住宅地の中にあることもあって町内会の行事には積極的に参加されています。また、2階には地域に開放された部屋があり囲碁、将棋が楽しめます。地域住民にもっと気軽に立ち寄ってもらえるホームをめざしております。	
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。	地域の高齢者を対象に、囲碁サークルや、文化祭、夏祭りなどを開催し、訪問して下さっているが不十分である。		
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。	運営推進会議で報告はしているが、出席人数が多い事もあり、自由な意見を出してもらうまでにはなっていない。しかし、定期的な運営推進会議の開催と、内容の充実が心にかけている。	運営推進会議は年間5回程度開催されて、家族、福祉関係者、地域住民等毎回40～50人の参加があります。運営状況や外部評価結果などの報告をされていますが、参加者が多く、十分な意見交換ができていない現状です。今後は、会議の充実に向けて取り組まれる予定です。	
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。	運営推進会議では連絡をし、また、市担当者にはわからない所など相談している。	スプリンクラーの設置に当たって、行政に補助金を要望し、このたび予算措置が決定しました。これから行政と連携して工事に着手される予定です。	

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>ミーティングの時、内部研修を行い、職員全体で再確認すると共に、実践に取り組んでいる。また、それに伴い家族への説明をこまめに行っている。</p>	<p>身体拘束をしないケアの理念についてしっかりと研修を行い、実践されています。玄関もオープンになっており、自由な出入りが可能です。ベッド柵が必要な場合は、畳を敷くなどの変更に随時対応されています。</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。</p>	<p>ミーティングの時に話し合い、また、虐待防止の資料を全員に読んでもらっている。又、職員同士声を掛け合い、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>外部研修に参加し、報告書、資料を読んでもらっているが、実際に活用できるような支援は出来ていない(以前、運営推進会議で研修会を実施した)</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>契約内容を十分説明すると共に、ゆっくり話をする時間を設けている。</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>日頃の会話、様子から利用者の意見などを聞き、申し送りなどで話し合っている。又、玄関に投書箱を設置し、ミーティングや連絡帳で職員に伝え、考えてもらっている。</p>	<p>ホームの近くに住む利用者が多く、家族の面会が頻繁にあります。面会時に意見、要望を聞くように努力されています。また、家族には管理者の携帯電話の番号を知らせ、いつでも直接話ができるような体制がとられています。</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
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>	ミーティングや申し送りなど、意見を聞く機会を設け、その意見の内容から話し合い、実施している。	ミーティングや申し送り時に意見交換が行われています。グループホームの運営事項を確認したり研修会の参加希望をとったり資格取得の相談などを行ったりされています。	
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>	職員個々の要望に合わせて勤務表を作成し、又、職員一人ひとりから出た意見を取り上げ実践している。		
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>	外部の講習会、研修会を積極的に受講してもらい報告書を出してもらっている。内部研修の充実をもう少し行いたい。		
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>	全国認知症グループホーム協会などに所属し、また、研修を通じ、情報交換に努めている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>	事前面接をしっかりと、その情報を全職員に共有している。		

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
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>利用に至るまでの間も電話確認等で、話を聞く機会を作っているが回数が少ない。</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>しっかりお話を聞いて対応しているが不十分。</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>役割を持って、生き生きと行動して下さっていたり、要望、思いなどをよく言ってくださっている。しかし、高齢化、重度化が進み、介護をして差し上げるのみになっている部分もある。</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>毎月、近況報告の手紙をお渡ししている。面会時には、コミュニケーションをしっかりととり、また、体調などの変化がある時はこまめに電話連絡すると共にお願いできる事はお願している。全員ではないが、定期的に食事介助などして下さっている。</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>散歩やドライブで馴染みの場所へ行ったり、馴染みの人と話しやすい場面作りをしている。</p>	<p>自宅がホームの近所にある利用者は自分の家を見に行くことがあります。また、なじみの神社、スーパーに出かけておられます。</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
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。	雰囲気、環境づくりをし、一部では出来ている。		
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。	時に訪問したり、訪問されたりしているが、時がたつと関係が薄くなっている。		
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。	会話や言葉の中から本人の意向を引き出し、皆で検討している。ケアカンファレンスを通じて把握に努めている	利用者は書道、ピアノ、生花店など、さまざまな経験を持っておられます。それぞれ昔就いていた仕事や好きなことを支援されています。しかし、高齢化に伴いこれまでの支援が次第に難しくなりつつあります。	
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。	経過記録、個人ファイルを充実させると共に、本人、ご家族から情報を得て皆で共有している。		
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。	日々の記録を詳細にし、申し送り、記録で伝えることにより細かな対応に努めている。		

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
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>担当者を中心に話し合い、それを基に家族へ伝え、介護計画書を作成している。</p>	<p>概ね3か月ごとにケアプランの見直しをされています。カンファレンスには家族も出席されています。平均年齢も高くなっており、これまでのプランを継続することが難しくなりつつあります。</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>個人の経過記録をしっかりと記入し、ケアカンファレンスなどで話し合っている。</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、その時々にも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>デイサービス、また、共用型デイサービス、又ショートで状態要望に応じた対応をしている。</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>緊急連絡先に警察に登録させてもらったり、消防との密な連携や民生委員、公民館、ボランティア、地域の方などの協力を得ている。</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>同意の上で、西谷内科と医療連携の契約を結んでいる。又、かかりつけ医が理事をされていて、連絡が行きやすく速やかに適切な医療が受けられている。</p>	<p>医療連携している診療所医師が週1回往診し健康管理を行っています。急変した場合もすぐに駆けつける体制となっています。他に歯科や専門医の受診が必要な場合は、家族の付き添いで受診されています。</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
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>当ホームの看護職員と西谷内科の看護師が常に健康管理をしている。 看護ノートを作り情報の共有を図っている。</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>かかりつけ医や家族の意向に沿って入院先を決定している。また、入院中も訪問し、本人、家族と連絡をとり、病院側からも情報を得ている。</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>終末期については、契約時、又状況に応じて繰り返し家族、かかりつけ医と話し合いをしている。</p>	<p>家族の希望により看取りを行った事例があります。 終末期が近づいたら、家族、主治医と連携をとりながら方針を決めておられます。</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>事故報告書、ヒヤリハット報告書を作成し、毎月ミーティングで報告、話し合っている。 また、定期的な訓練は行っていないが常に話し合い、情報を共有している。</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>消防訓練は定期的に行っており地域の方々の協力は得られている。</p>	<p>年1回、消防署の指導のもとで訓練を実施されています。また、スプリンクラーの工事もまもなく始まり、防災体制も整ってきています。</p>	<p>消防訓練は年2回実施されることを提案します。また、日頃から地域住民との連携が図られているため、町内会との共同実施を提案します。運営推進会議に諮って検討されることを期待します。</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。	言葉かけなど時に不用意な発言があり、その都度、また、ミーティングの時に注意、改善方法を話し合っている。	高齢者の尊厳を守るケアに取り組まれており、一人ひとりの声かけなど、さりげないケアを重視されています。		
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。	しっかり言葉かけを行い、待つ姿勢を持つように心がけている。			
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。	個を大切にした支援を常に考えているが、希望が引き出せているか不十分である。			
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。	身だしなみには気をつけているが、本人の望むものになっているかは不十分である。			
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。	利用者の高齢化のため限られているが、少しずつ取り組んでいる。	食事は主として職員が手作りしています。食材購入から下ごしらえ、洗い物などの手伝いができる利用者もいます。平均年齢が高くなっていますが、なるべく美味しくいただけるよう形を崩さないよう盛り付けされています。また、車椅子の利用者もきちんと椅子に腰掛けて食事を摂っておられます。		

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		○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。	個々に合わせて食器を工夫し，食事量、水分量など、体重、体調に合わせて摂取している。		
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。	起床時、毎食後の口腔ケアは実施しており、口腔内のトラブルがあれば歯科医へ往診、受診をしている。		
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。	個人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を実施しているが、利用者の重度化で、時として難しくなっている。	日中は、排泄パターンを把握しトイレを利用されています。夜は、リハビリパンツやパットを利用する利用者もあります。	
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。	こまめに水分を摂ってもらい、また、食事の内容に気をつけ身体を動かしてもらうよう努めている。薬に頼りすぎず、朝、ヨーグルトや牛乳などを摂ってもらっている。		
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。	曜日や時間帯はほぼ決まっているが希望があれば変更し、無理強いを決してしないようにしている。また、色々な種類の入浴剤を使用し、視覚にも臭覚にも楽しんでもらっている。	入浴は週2回を予定されていますが、本人の希望に応じて柔軟に対応されています。	

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		○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。	時々の状況をふまえ、個人の状態を考えながら自由に横になってもらっている。		
47		○服薬支援  一人ひとりを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。	個人の服薬情報をカルテにきちんと記録している。又、変化のある時も同様に行っている。		
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。	入居の方が高齢の方が多く楽しめる内容が限られてきているが、出来るだけ希望にそっている。		
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。	買い物や散歩など近所への外出は定期的に行っているが、利用者の高齢化、体調により、外出をおっくうがられ不十分である。	高齢化が進み外出を希望する利用者が少なくなっていますが、商店への買い物、お寺の散策など、近所に出かけられています。夏祭り、敬老会などの行事の時は、家族の応援を求めて外出されています。	
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。	希望があればお金の所持や使うことを支援しているが、希望が少ない。		

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>年賀状、手紙、電話のやりとりを行っている。</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>音、光、臭いには十分気をつけている。また、季節の花や飾りで飾っている。</p>	<p>テーブルの上には季節の花を欠かさないように活けてあります。リビングとダイニングには、床暖房が入っています。木のぬくもりを生かして家庭的な雰囲気を大切にされています。</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>椅子やテーブルの位置など工夫している。狭いため、一人でゆっくりできる場所が少ない。</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>町の中にあるため居室が狭く、好みの居室にはなっていないが、使われていた物などを置き、居心地良く過ごせるよう職員が気を配っている。</p>	<p>部屋は、洋室と和室とがあり、状況に応じて利用されます。部屋にはぬいぐるみ、ラジカセなどを持ち込まれています。家族の写真や手紙などを貼って居心地よく過ごせるよう配慮されています。</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>設計の段階から十分配慮されており、混乱などあればすぐに対応している。照明、配置など気をつけている。</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	○	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3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームほんまち平安の家

作成日 平成 23年4月8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	34	緊急時の対応方法の再確認が必要。	緊急時対応マニュアルを作成する。	リスクマネジメントの内部研修を行い, 意識を高めると共に, 家族への説明を行う。	1 か月
2	35	消防訓練を行っているが, 不十分。	日中, 夜間を想定した訓練を年2回行う。	消防の担当者を中心に避難経路・方法を再度確認し, 施設全体で行う。	1 年
3	13	職員の勤務体制から研修へ行く職員がほぼ決まっている。	外部・内部研修の充実。	その人に必要な研修への参加。 外部研修参加者が, 内部研修で発表する。	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。