

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 7 月 11 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470700281		
法人名	医療法人社団仁寿会		
事業所名	グループホームもみじ		
所在地	広島県竹原市西野町榎ヶ坪184番地 (電話) 0846-23-1260		
自己評価作成日	H29. 6. 17	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_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3470700281-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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	平成29年7月5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>・緑が溢れ自然豊かな環境に立地している。併設の訪問看護や同一法人の医療機関と連携を図り、健康管理が行き届いている。</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>“家で生活されているように、日々の生活を楽しく、利用者の笑顔が増えて、笑って過ごして頂くためには、どうしたら良いか”常に考え、職員間で話し合いを重ね、支援をされている。職員は、接遇マナーに心掛け、日々の言葉掛けも、親しみのある言葉掛け、礼儀正しく丁寧に対応をしている。利用者と職員と一緒に生活を共に過ごしながら、活動を増やす取り組みとして、運動会・近くの温泉・お茶会・手作り食事会などを行い、利用者の楽しみと笑顔を増やす取り組みをしている。職員間のコミュニケーションの良さから、働きやすい職場環境である。毎年、秋に地域との交流を深める目的で、併設の老人保健施設との合同で“ゆさか祭り”を開催し、ボランティア団体、自治会、地域の参加・協力がある。</p>

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	理念を詰所内に掲示しており、日々のケアの中で実践している。	視覚的に認識できる場所に掲示し、個々はその都度振り返り理念に沿った支援が出来るようにしている。この度、ユニット目標を作り上げ、更なる意識づけができるように工夫されていた。	開所当初の理念であり、今後は、利用者の状態変化や地域の実情に合わせた年間目標を作成され、日々のケアの中で実践されることを望みます。
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。	行事を行う際には、地域のボランティアに参加をお願いしている。	運営推進会議で、地域行事などの案内を受けるが、利用者の重度化や夜間の行事毎もあり、参加ができていない状況がある。毎年、秋に地域との交流を深める目的で、“ゆさか祭り”を開催し、ボランティア団体、自治会、地域の参加・協力がある。	
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。	認知症介護アドバイザーとして相談に対応する。		
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。	2ヶ月に1回開催し、意見交換交流の場としている。第三者の視点等を業務に取り入れている。	多数(13人程度)の参加があり、様々な機関が集まる中で、2か月に1回、第4金曜日に運営推進会議を開催している。活動報告、行事報告とされ、参加者から地域の行事についての情報提供がある。	
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。	運営推進会議にて市職員との情報収集、交流がある。市の介護相談員の訪問もあり、外部から見え易いホームになるよう取り組んでいる。	主に相談員が市担当者と連携を図っている。必要時には電話連絡などで相談し、協力関係が築けるようにしている。3か月に1回、市の介護相談員の訪問があり、訪問時の利用者の状況報告を受けている。	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	可能な限り抑制は行わず環境を整え、入居者の行動を見守る努力をしている。	毎月1回、各ユニット会議や業務会議を通して、確認・見直しをしている。アラームの代替え方法として、鈴などを使用し、工夫をされていた。	
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。	勉強会で虐待について学び、職員一人一人の認識に注意を払い、業務会議で話し合う場を設けている。		
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。	研修の機会があれば参加し、活用できるようにしている。		
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。	入居時に不安な点疑問点等、説明し、理解を得てから同意を頂いている。		
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。	運営推進会議には、入居者家族の出席があり、意見を頂いている。ケアプラン説明時には、本人や家族の要望を聞き、職員間で情報を共有している。	介護計画の説明時には、本人や家族の要望を汲み取り、その内容を介護計画に反映し、支援に生かしている。毎年の秋祭り(ゆさか祭り)では、家族の半数が参加され、家族との交流を大切にし、本音を聴きだす努力をしている。	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	各フロアでの会議意見を出し、主任会議で検討している。全体会議を行い、全職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	各ユニット毎で、業務会議を行い、主任会議、必要時に全体会議を行っている。この度、緊急時の対応について、再度確認したいとの声から、情報共有した経緯がある。必要時は、個々の職員と話し合いをする機会を設けている。	管理者との個別面談を年1回実施し、意見や提案を聞く機会を設ける必要性があります。①職員個々の年間目標②業務改善③その他などの項目の実施により、個別面談を通して、業務改善などを行い、働きやすい職場環境の充実を図る取り組みを望みます。
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。	処遇改善加算の算定や研修機会の確保を図っている。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	法人全体での現任研修や施設外での研修参加機会を設けている。また、介護福祉士資格取得に向けた費用の助成制度もある。勤務の調整により、研修参加への機会をつくっている。		
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り組みをしている。	今年度実施予定のグループホーム相互研修への派遣と受入を予定している。法人内の各部署と情報交換を図っている。		
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。	入居時に本人や家族から情報を聞き取り、職員間で情報を共有適切なケアを検討し、取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	入居時に情報を聞き取り、それに対しての対応を説明している。面会時には、ご本人の状態を説明して家族の要望等を聞き交流を図っている。		
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。	行動や言動を見極め、医療的な治療が必要な場合は、医療機関や訪問看護との連携をとっている。		
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。	生活していく中で、関わりを持ち信頼関係を構築している。		
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。	面会時には、ゆっくりと過ごせるように環境作りに配慮している。		
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。	家族に面会者について聞き、面会者の情報を共有している。又、外出外泊の支援をお願いしている。ホームでも外出する機会を設けている。	月1回、友人の定期訪問により、遠出(市外)をされ、公民館の踊りの会や歌の会に行く方もおられる。ホームで年1~2回、外食を兼ねて外出している。家族の協力を得て、外出・外泊の支援をお願いしている。	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	日々の家事(清掃や調理など)やレクリエーションなどの共同作業に参加を呼びかけて利用者同士での関わりをもつように努めている。		
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。	担当のケアマネジャーと情報交換する体制をとっている。		
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。	ケアプラン作成時や日常生活の中で聞き取りを行い、意向を確認している。	利用者の日々の会話や行動などを個人のケアファイルに丁寧に記録し、職員全員が共有している。本人の望む生活が継続できるように希望や意向の把握に努めている。	
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。	本人や家族からの聞き取りにて把握している。入居前の情報は、相談員から聞いている。		
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。	ケア記録に一日の状況を把握しやすいようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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>ケアプラン作成は実践評価に基づき、フロア職員全員で話し合い作成している。</p>	<p>本人の状況を良く知っている担当職員が主に作成に関わっている。“本人の一番の問題点、できる力”に着目したことを意識した介護計画作成および実施をしている。</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>日々のケア記録は、一日単位で記録し把握しやすいようになっている。特記事項は赤字で囲み見落としの無いようにしている。</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、その時々生まれ出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>法人内の他部署と連携を取り、適切な支援を速やかに行っている。</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>行事には地域の方にボランティアとして参加して頂き、入居者との関わりを持って頂いている。</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。</p>	<p>定期的に主治医の往診を受けている。専門科以外の傷病については、主治医の紹介状を持ち医療機関を受診して頂いている。</p>	<p>併設の訪問看護ステーションから、毎日の訪問がある。24時間相談できる体制と主治医の応診が週1回あり、一人ひとりの健康チェックをしている。協力病院以外の病院受診については、家族の協力をお願いしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	訪問看護から毎日看護師が来所し、日々の状態を把握している。緊急時の連絡体制も速やかに指示報告ができるようにしている。		
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。	主治医と入院医療機関が連携をとっている。入院中は、相談員が入院先と連絡を取り、状況を把握している。		
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。	家族の意向を確認し、看取りを希望された場合は必要な部署と連携を取りケアをしている。	医師との24時間の連絡体制や看取りの経験から、ホームとして、希望があれば看取りをする方針である。本人の病状によっては、ホームでは医療行為ができないため、その際には、主治医と相談し、病院での対応、併設の老人保健施設などへの転所する場合がある。	
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。	医療的な処置が必要な時は、訪問看護と連携を取り指示を受けている。感染症流行期には、研修を行い入居者の生活の安静を維持している。		
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。	年二回の避難・通報・消火訓練を実施している。全職員の緊急連絡網を整備して体制を整えている。	年2回の訓練を実施している。災害時は、初期行動が必要なため、運営推進会議で災害対策についての話し合いをし、近隣の消防団との応援依頼をした経緯がある。	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	自尊心を傷つけないように声掛けをしている。得意分野を發揮できるように環境を整えている。	新人研修を実施している。常に、基礎・初心に戻り、日々の言葉掛けも、親しみのある言葉掛け、礼儀正しく丁寧に対応をしている。介護用語一覧の基本語句のマニュアルを作成している。	新人研修は実施されていますが、今後は、年間研修計画を立案し、研修の充実が必要と思われます。社内研修の充実を図り、職員個々のスキルアップを目指していくことを望みます。
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。	本人の状態を把握しながら自己決定を促している。		
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。	特に決まった日課はなく、その日の入居者の状況により対応している。		
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。	本人のお気に入りの服を自分で選んで着ている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	入居者の状態を見ながら、トレー拭きや食器を職員と一緒に運んでいる。個々の状態に合わせた食事形態で提供している。	副食（おかず）のみ、併設の老人保健施設の厨房設備から食事提供がある。利用者の要望に応え、月1回、昼食時に手作りにて、カレー、おでん、天ぷら寿司など季節毎の料理を利用者と職員と一緒に調理を行っている。	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>食べる量や栄養バランス，水分量が一食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。</p>	<p>一日の水分量が把握できるよう表に記入し，安定した水分量を提供出来る様に飲み物の種類も揃えている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後口腔ケアを行っている。出来るだけ自力でやっているが，仕上げは，職員が介助している。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>1人1人の排泄パターンを把握して，声掛け，誘導をしている。可能な限りトイレでの排泄が出来る様支援している。</p>	<p>状態に合わせてのトイレ誘導や身体状況に応じて，ベッド近くに，ポータブルトイレの設置をしている。ゆっくりと座って頂くことに心掛け，自然排便を促すようにしている。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>個人の状態を把握し，緩下剤の調整を行っている。水分量の確保，体を動かすなど自然排便に取り組んでいる。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>週二回入浴では，時間を気にせずゆっくりと入って頂けるようにしている。</p>	<p>ゆっくりと入浴ができるように，週2回の午後(12:30~15:00)4~5人程度実施している。温泉気分を味わう方法として，併設施設のデイケア(通所リハビリテーション)の大浴場を利用した経緯もある。適宜，ゆず湯などを実施し，入浴が楽しめる工夫をしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>自宅で過ごす延長線上であるように環境を整え、安心して過ごせるようにしている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>個々の服用している薬剤の効能等を把握し、ファイルしたものを詰所に備え付けている。服薬は職員が管理している。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>事前の聞き取りにて得意なことや興味のあることをみつけて、状態をみて促している。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>気候の良い日は敷地内の散歩や庭で日光浴を行っている。行事でのドライブや家族や知人に外出の依頼をしている。</p>	<p>家族の協力にて、外出をされる方もおられる。「二重焼が食べたい」との要望から、企画をし、利用者から好評であった。利用者の高齢化に伴う、重度化により、定期的な外出ができていない状況がある。</p>	<p>定期的な外出支援ができていない状況があります。今後は、年間予定表を作成され、季節毎の外出支援に取り組みされることを望みます。散歩やドライブなど行い、気分転換や地域の人との関わりをもち、楽しみを増やす取り組みを望みます。</p>
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>現在は、預り金はない。</p>		

自己評価	外部評価	項目(1階)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	家族からの電話を取り次ぎ、本人から家族へ希望があれば、電話を掛けられるよう支援している。手紙等郵便物は直接本人に渡している。		
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。	季節を感じられる作品を飾っている。居室や共同スペース、トイレは毎日清掃して清潔を保っている。	頂いた花を生けたり、季節感が味わえる作品を利用者と職員が共同で作成している。事業所内も適度な採光が入り、全職員も穏やかな対応に心掛けている。居心地よく生活していただけるように工夫している。	
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。	入居者同士でリビングにて話や作業をされている。本人のペースで過ごされている。		
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。	家具や使い慣れた物の持ち込みは自由で本人の過ごしやすいようにしてもらっている。	入居前と入居時に、必要とする物品を説明している。タンスや飾り物、生活必需品を持ち込まれている。各部屋は鍵が掛かるようになっており、プライバシーが保てるようになっている。	
55		○一人ひとりの方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。	バリアフリーで段差のない建物になっている。安全に行動できる環境づくりをしている。		

V アウトカム項目(1階) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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 グループホームもみじ

作成日 平成29年8月7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	11	管理者との個別面談を年1回実施し、意見や提案を聞く機会がない。	年1回個別面談を実施する。個々の提案や意見を集約し、働きやすい職場環境を実現する。	①個人目標 ②業務改善 ③提案事項などを事前に記入し、それらに基づいて面談を進める。	3ヶ月
2	49	定期的な外出支援が来ていない状況	年間の予定を作成し、利用者の楽しみを増やす。	業務会議などで定期的に外出の計画実施状況を確認する。	1年間
3	7	個々のスタッフとしてしっかり時間をとった面談が出来ておらず、個々の思いが聞けていない。	一年に一度、各職員と個人面談を行う。	年間の面談予定計画を立てる。但し、職員からの要望があれば随時行う。	1年間
4	18	定期的な外出が出来ていない。(不定期での外出はしている。)	年に1度は外食会を行う。季節ごとにドライブで外出する。	年間予定表に取り入れ、担当者を決めておく。	1年間
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。