

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25年 2月 18日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471300248		
法人名	因島汽船 株式会社		
事業所名	グループホーム 花園 4階		
所在地	広島県尾道市因島土生町1899番地31 (電話) 0845-22-2525		
自己評価作成日	平成24年1月19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	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3471300248-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	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25年2月6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）】

地域のボランティア団体によるお茶会の実施や、近島へのドライブ・外食の実施。

【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）】

ホームは海際に建つ高齢者総合福祉施設の4階・5階の2ユニットである。1階はデイサービスセンター、2・3階は有料老人ホームとなっている。ホーム内は広くゆったりし、窓からは海と島の心安らぐ風景が展望できる。職員は生活のパートナーとして、家庭的な雰囲気を大切にしながら利用者の笑顔で楽しい生活の支援に努めている。利用者に毎日の廊下歩行による機能維持や、日常家事を役割分担して、その人らしい張り合いや喜びのある生活を支援している。小学生やボランティア団体の定期的な訪問は、長年継続されている。また地域行事への参加も多く、地域の方との交流は自然にできている。年2回の家族会や運営推進会議で家族の意見や要望をきいたり、会議での職員の意見や提案を運営に取り入れるなど、利用者のサービスの向上を図る取り組みが行われている。

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
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。	ホームで決めた理念に基づいて、管理者を中心に全職員がその理念に基づいてのサービス提供や生活支援を行なっている。	日常的には改まって理念の確認を行うことはあまり見られないが、年6回行う職員会議では、2回に分けて全職員が参加し、その研修の場で理念の振り返りが行われている。また、日々の支援はその理念に沿って行われているが、ただ、その実践度合いが目に見えにくい。次のステップに進める為のツールとしての一工夫が欲しい。	事業所の理念や年度目標が個人目標と連動する等の仕組みを作り、その実施度合いを確認・評価することが望ましい。日々のケアやサービス提供場面を振り返り、理念がケアに反映されているか話し合い、現状の分析や自己点検を行うことにより理念をより深く理解し、理念に沿った取り組みがなされることを期待します。
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。	地域の祭りや行事には積極的に参加している。又、地域の保育所や小学校の生徒をホームに招き交流会を行なっている。地域のボランティア団体もホームに招いて定期的に交流を持っている。	地域の祭りや神社での節分の豆まき、公民館での文化祭など、行事には積極的に参加している。また小学生の訪問や、3ヶ月ごとのボランティア団体の訪問など交流の機会が多い。	
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。	人材育成の一環として、実習生の研修の場として受け入れを行なっている。例として生活・介護支援サポーター養成研修の体験活動研修生を受け入れた。		
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。	運営推進会議で取り上げられた、希望や要望、あるいは検討事項について職員間で話し合い、利用者の要望に沿うようにサービスを行なっている。例としてドライブや買い物等の外出の回数を増やした。	運営推進会議には、地域住民や家族が多数参加している。会議では事業所の行事報告と出席者の活発な意見交換が行われており、出された意見や要望は、利用者サービスの向上に繋げている。以前はユニットごとの開催であったが、前回の外部評価を踏まえて今年は2ユニット合同で、年6回の実施を決めており、確実に円滑な開催が期待できる。	
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。	利用者の介護認定調査時に市の担当職員に利用者の暮らし振りや、ケアの質の向上、サービス提供などを話し合っている。	市の担当職員と年2,3回は、介護認定調査の機会に、事業所の実情やケアサービスの取組みについて話し合い、連携を深めている。	

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
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>	施設で行なう年間研修計画で身体拘束の廃止を全職員に周知している。拘束以外の代替案を職員で検討するようにしている。	身体拘束をしないケアについては、毎年研修を実施して、職員に共通認識を図っている。利用者の安全のために、全職員で十分話し合い工夫や代替案を検討して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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>	施設で行なう年間研修計画で全職員に周知させている。日々のミーティングや申し送り時にそのような行為が無いことを確認している。		
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>	利用者の権利擁護については施設で行なう年間研修計画で全職員に周知させている。		
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>	入居契約時に重要事項にある各項目、利用料、介護サービスの内容、職員の配置等の説明を行なっている。改定等がある場合は運営懇談会を開催し内容の説明と同意を得ている。		
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>	運営推進会議や家族会を開催する時に、意見や要望を聞いている。運営推進会議のメンバーは外部者も出席している。そこでの意見や要望はホームで反映させている。	日頃の訪問時や、年2回開催される家族会、また運営推進会議などの機会には、積極的に家族の意見や要望を聞くようにしている。出された意見や要望は、入居者支援及び運営に反映させている。	

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
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>	年間6回はホームの職員全員で職員会議を開催し意見や要望を聞き、また小人数でのミーティングでもその機会を設けており、利用者へのサービス向上になるものは即時実施をおこなう。	年6回開催の職員会議、年1回の個人面接会、日頃のミーティングなどの機会に、職員は自由に意見や提案をしている。必要物品や事業所内の危険箇所など、現場職員の意見を運営に反映させて、利用者へのサービスの向上へ繋げている。	
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>	新たなポストを設けると共に試験、評価等による任用制度を導入する。		
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>	法人内研修は毎年6回定期的実施している。また、介護労働安定センターから講師を招いての研修を実施している。		
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>	地域にあるグループホームに利用者がお互いに訪問し交流を実施している。また、他事業所間で連絡会を定期的に事例検討や勉強会を行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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>	入居前の面談において本人や家族から要望や不安なことなどを聞いている。入居後のホームで生活上の問題点や要望、不安なことを再度聞いて暮らしやすい人間関係や環境作りをいっている。		

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
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。	家族が求めている事を聞き取り理解してホームでどの様な対応をするべきか決定する。 実際の生活振りを観察し問題点などがあれば家族に報告して解決のため相談をして、共に支えあえる関係づくりに留意している。		
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。	介護計画を立案するうえで、本人や家族が望んでいるホームでの生活を十分に話し合う。 過去の生活暦や現在の身体的、精神的な状況を把握している。		
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。	本人の希望や思いはそれを実施し、不安があれば取り除き、喜びや楽しみ事は応援して行く。 利用者と職員の関係は運営理念にある、生活のパートナーと位置づけている。		
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。	利用者の日々の暮らし振りや体調面、精神面の変化などの情報を家族に報告して一緒に改善策や支援の方法などを話し合うようにしている。		
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。	地域で暮らす友人や馴染みの人がホームに尋ねてきている。	馴染みの美容院への送迎や、女学校時代の友人を訪問するなど、利用者一人ひとりが馴染みの関係を継続できるよう支援に努めている。	

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
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。	毎日のお茶の時間や食事のときは職員も一緒になり多くの会話を持つようにして、利用者同士の関係が円滑になるよう働きかけている。		
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。	利用者が退所した後も、家族等からの相談があれば応じるようにしている。この一年間においては事例なし。		
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。	日々の暮らしのなかで、本人がしたいことや希望していることの把握に努めている。意思の疎通が困難な方には家族から情報を得るようにしている。	お茶の時間には、利用者に寄り添い、ゆっくり話をすることで、一人ひとりの思いや意向を知ることにも努めている。また家族の情報や意向調査記録表も活用して、職員間で話し合い、情報を共有して、利用者の望む生活を支援している。	
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。	入居時の面談で、本人の生活歴や趣味や人間関係、好きなこと嫌いなことなどを本人、家族から聞いている。		
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。	一日の生活リズムを観察し特記事項などは生活記録簿に記録して、それを基にホームでのより良い生活ができるよう活かしている。		

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
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>	職員全員で本人の生活態度を観察し、家族の思いも聞いてサービス担当者会議でアセスメント、カンファレンスを行い介護計画書の作成をしている。	介護サービス計画書作成要領に基づき、本人や家族の意向をふまえ、サービス担当者会議で話し合っ、介護計画原案を作成し、全員で検討、修正している。4ヵ月ごとに見直しを行い利用者主体の現状に即した介護計画にしている。	
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>	業務日誌、生活記録簿、申し送りノートに毎日記録し、職員は全員その情報を確認している。その情報を基に計画書の作成や見直しを行なっている。		
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>	週間予定、月間の行事などの計画を作成しているが、今日これがしたいとか行きたいとかの希望があれば臨機応変の対応へもある程度はできている。		
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>	利用者が安心して楽しい生活が送れるように地域のボランティア団体の協力が得られている。お茶の会や音楽会は定期的に行なわれている。		
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>	歯科医や救急指定病院などの協力病院や、本人のかかりつけ医で十分な医療等が受けられるようになっている。	従来からのかかりつけ医との関係を継続できるよう支援している。また事業所の協力医療機関も複数あり、随時の訪問診療など適切な医療支援がなされている。	

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。	看護職員を配置しており、毎日の健康管理をしている。健康面に異変がある時はかかりつけ医に連絡、及び病院での受診の同行をしている。		
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。	入院時には施設で作成している看護添書や健康管理票、身体ADLが記載してある資料を医師に提示している。入院中も容態の把握のため面会に行き、医師や担当看護師から情報を聞いている対応可能な段階でなるべく早く退院できるようアプローチしている。		
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。	重度化した場合における対応、および見取りに関する方針を文章にして本人、家族に説明し同意を得ている。終末期のケアも主治医の協力により実施している。	入居時に「重度化した場合の対応にかかる指針」の説明を行い、家族の同意承認を得ている。終末期においては、家族や医療機関と連携を図り、事業所としてできる限りの介護支援を行う方針である。	
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。	緊急時の対応マニュアルを作成している。施設内研修で毎年定期的に実地指導を行なっている。また年に1度は消防の隊員からの人工呼吸法や胸部圧迫による心肺蘇生やAEDの使用などの訓練をうけている。		
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。	非常災害時の対応マニュアルを作成している。職員に研修を実施している。また避難誘導訓練や消火訓練を消防署との合同訓練を実施している。	年2回研修と避難訓練を実施している。そのうち1回は消防署指導による実地訓練で通報や避難場所の確認を行っている。また消防署が事業所の目と鼻の先にあり、以前、事業所の内部構造の確認と把握の為に視察が実施されたのは心強い。	

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
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。	プライバシーの保護マニュアルに基づいて施設内の研修で定期的実施している。利用者の気持ちを大切に考えてのケアを心がけている。責任のある取扱いと管理をしている。	利用者一人ひとりのプライバシーや尊厳を大切に思い、個々に合った支援や声掛けには十分気をつけて、対応をしている。また、毎年1回はプライバシーの保護マニュアルを活用して、職員全員に研修を実施し意識づけを行っている。	
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。	一人ひとりの状態に合わせて、本人が答えやすく選びやすいような働きかけをしている。		
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。	一人ひとりの生活のペースを大切に、それに合わせた対応を心がけている。その日の様子を見ながら、本人の希望を聞いたり相談しながら過ごしている。		
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。	利用者、個々の生活習慣に合わせて支援を行なっている。ホーム内で着る服の相談や、髪の毛のカットなどは予約により美容師に来てもらっている。		
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。	利用者と職員が同じテーブルで一緒に目を配り、気を配りながら食事をしている。食器の後片付けなども一緒にしている。	食事作りは業者に委託しているが、3ヶ月ごとに給食会議があり、利用者の要望を伝えたり、季節に合わせた行事食などの対応もできている。また年2回のドライブ時の外食もあり、利用者が食事を楽しめ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
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。	栄養士が作る献立にて栄養のバランスをとり，減塩食なども提供している。水分摂取量や食事量も毎食チェックしている。		
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。	歯磨きが自分で出来る方は声かけして見守り。出来ない方は職員が口腔ケアを行う。嚥下障害による肺炎の防止に努めている。		
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。	身体機能に応じて介助を実施している。トイレでの排泄を大切にしながら，パットやパンツ類も検討している。	日中は3時間おきにトイレ誘導を行い，トイレで排泄できるよう支援している。そのことによりリハビリパンツから布パンツに変えたケースもある。	
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。	毎日のラジオ体操と水分補給を行って便秘対策に取り組んでいる。水分補給の重要性について職員間で話し合っている。		
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。	入浴する日は一応決めているが，指定日に入浴しない利用者には別の日に入浴してもらっている。入浴時に服を脱ぐことを嫌がる利用者には言葉かけの工夫。チームプレイにより，その人に合わせた入浴支援を行っている。	週2回の入浴支援を行っている。入浴日は決めているが，利用者の体調などを考慮し，柔軟に対応している。	

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
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。	日中の身体的活動を促し、生活リズムを整えて夜間熟睡が出来るよう配慮。体調や希望を考慮しゆっくりと休息が出来るようにしている。		
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。	薬の効能、用法などは薬局からの薬手帳に記載があるので十分に確認している。症状の変化は毎日の健康管理において確認をしている。		
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。	得意な分野でその人の力を発揮してもらえるように、お願いできそうな仕事を頼んで感謝の言葉を伝えるようにしている。地域の行事参加などは利用者と相談しながら決めている。		
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。	毎週金曜日を外出日と決めている。ドライブや買い物等の外出支援を実施している。天気の良い日は屋上で日光浴や体操をしている。	天気の良い日には、屋上で日光浴や体操をしている。また週1回は外出日を設けてドライブや買い物に行っている。季節ごとの花見やホテル見学などボランティアの協力も得て外出支援を行っている。	
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。	利用者自身で金銭管理をすることが良いとは理解しているが、現在の利用者のほとんどがそれを出来ないため、個人のお金は事務所で保管管理している。		

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
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。	家族や友人との電話は、利用者の希望により職員が取り次いでいる。手紙は毎月本人の思いを職員が代筆などして家族に郵送している。		
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。	ホーム内の壁に、季節ごとの塗り絵や貼り絵を作り、廊下に花見などに行ったときの写真を貼り、ベランダには季節の花を植えている。	全ての共用空間は十分に清掃されており、清潔感のある生活環境となっている。広くゆったりとした食堂の大きな窓からは海と島と空が一望できる。室内や廊下の壁面には貼り絵の作品や行事ごとの利用者の写真が飾られてあり、家庭的な雰囲気の良い温かい感じの居場所となっている。	
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。	独りになりたい時は自室でくつろいでいただき、気の合った利用者同士で話したいときは食堂で出来る。		
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。	在宅で生活していた時の写真やその他家庭にあった日用品が居室に持ち込まれている。	家族写真などが飾られた居室には、利用者の使い慣れた馴染みの家具や生活用品が持ち込まれていて、安心してその人らしく暮らせる工夫がされている。	
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。	トイレや浴室の入り口には案内板を設置、自分の部屋には表札を掛けて間違いがないようにしている。また、廊下や部屋の床は段差がない。動線も広く直線で動きやすいようにしている。		

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 グループホーム花園

作成日 平成25年3月15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	4	運営推進会議の回数が少ない	年間6回実施する。	奇数月に会議を実施する。市の職員、包括センターの職員、地域住民、家族をメンバーとして開催する。	6ヶ月以内
2	26	利用者の状況が変化しており、現状と介護計画がかみ合っていない場合がある。	利用者の現状に合わせて介護計画の見直しを行う。	アセスメント、カンファレンス、モニタリングを実施しながら利用者の変化に応じて見直しを行う。	4ヶ月以内
3	49	車イスの方の外出支援回数が少ない。	自立歩行出来る利用者と同じように外出の支援を行う。	ドライブや買い物のための外出以外に施設の周辺の散歩や屋上に出る。	3ヶ月以内
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。