

(別紙4)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 9 月 18 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4370200984		
法人名	社会福祉法人ま心苑会		
事業所名	グループホームま心		
所在地	八代市敷川内町2243番地2		
自己評価作成日	H27年9月18日（金）	評価結果市町村受理日	平成27年12月16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/43/
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人九州評価機構
所在地	熊本市北区四方寄町426-4
訪問調査日	H27年11月13日（金）

【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）】

グループホームま心理念「安心・ま心・信頼」をスタッフ皆で共有する事で、利用者やそのご家族に安心して過ごしていただけるよう努めています。季節に応じた外出・外食支援に取り組んでいます。運営推進会議では生き生きとした活動の場を過ごし、作品の中からふれあいフェスタへ出品・販売しています。毎日、天然温泉による入浴サービスで喜ばれています。スタッフも介護不足の中、利用者ケアへ一生懸命取り組みが見られ1回/月八代GHブロック会の研修会へ積極的に参加し勉強会を行っています。昨年より、若年性認知症の方を受け入れています。2か月に1回GH便り作成し家族お届けしています。当ホームは和を大切にチームケアを進めております。
--

【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）】

ケアサービスの質を高めるためのホーム運営に職員がそれぞれの役割を持ち、管理者は職員の特徴を活かす支援を手助けし法人代表者との関係構築を築く努力をしているホームであることがうかがえる。近隣に住宅が少なく地域との交流が難しいという中で、運営推進会議の企画実施に特徴があり、そのことで認知症やホーム理解へつなげている。また、機会があるごとに地域へ出て行き、イベント参加や水汲みなど日常的に外出の機会を設け、入居者の楽しみごとになっている。90歳を超える入居者が多く、日々の生活を健康状態に配慮し、安心、安全で楽しい生活が送れるように支援している。若年性認知症の入居者も受け入れ、研修参加や勉強、ミーティングを重ねながら対応するなど、法人との連携を図りつつ、職員間のチームワークを駆使しより良いケアができるように取り組んでおり、家庭的な雰囲気を含めたホームである。
--

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	5年に一回理念見直しスタッフ検討しこの理念が一番良いと決まり再度、理念を踏まえたケアが日々出来るよう朝礼にて唱和している。	覚えやすく分かり易い理念を目につく箇所へ掲げ。毎朝唱和している。会議のときに、理念に沿ったケアであったかの振り返りを行っている。	
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	地域の運動会や敬老会クリスマス会の慰問へ参加し子供達からプレゼントやふれあいが出て感動され涙される場面もあり喜んでおられる。	近隣の散歩や地域の運動会などへ出かけたり、買い物や地域行事に毎年参加するなど、積極的に交流する機会を持っている。また、ホーム行事にも幼稚園児が訪問し、歌、踊りの披露があり、交流を深めている。	
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皆様からのお声を頂き利用者の方への理解も深まっていると思います。		
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、評価への取り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か月に1回の運営推進会議の意見交換時「このままが良い」と皆さんの意見あり。なごみの場の提供を進めて行きたい。	定期的開催は、ホームへの理解と関心をもってもらえるような内容で有り、積極的な意見交換が出来るような会になっている。地域の有識者や入居者関係者、法人代表・職員等で構成されている。担当職員が会議を企画し近況報告、普段の活動紹介や「苔玉づくり」など有意義な運営が出来ている。	

5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情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り組んでいる	運営推進会議や行政合同の研修会、待機調べ等の調査等も連携が取れている。	行政主催の研修会への参加や、運営推進会議への出席、事故報告など、連絡を取り、情報交換をしながら協力関係を築いている。	
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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関・勝手口に施錠あり昼間1カ所にして見守り。涼しい時間帯に利用者と職員で畑の手入れ行っている。	職員は研修参加により身体拘束の弊害について学んでおり、拘束の無いケアに努めている。時間帯や気分により離設の可能性を察知した時は、職員と一緒に畑作業や散歩に誘ったり、見守りで対応している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	八代ブロック会にて研修会を行い。不参加の職員は月/1回のミーティングで再度勉強会で報告している。		
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	八代ブロック会にて研修会を行い。不参加の職員は月/1回のミーティングで再度勉強会で報告している。		
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	入所契約時、重要事項説明は行っているが利用者の健康状態やその場で退所について不安になられる事が多い。上司と相談をし配慮する場合がある。		
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	玄関の意見箱を設置しているが利用は無い。管理者や職員へ口頭で相談されている。運営推進会議や近況報告を通し報告している。	年2回の家族による環境整備の協力時や訪問時更に等を意見を聞く機会としている。家族の面会も多く、請求書送付の書面に生活の様子を一筆管理者が添えている。	

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	職員ミーティング時、意見交換し必要物品とがあれば伺い提出し購入して頂いている。	毎月のミーティングの際や業務中でも職員の意見やアイデアを聞いている。早急に検討し、運営に活かすようにしている。	
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	勤務状況も厳しい中、職員は責任感を持ってケアへ取り組み見られる。代表者も職員の能力向上や人事考課を設け日頃の勤務対応へ取り組みあり。		
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	八代ブロック会にて研修会を行い。不参加の職員は月/1回のミーティングで再度勉強会で報告している。		
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	八代ブロック会にて研修会を行い年/1回他の事業所（管理者：職員）と親睦を深め楽しいひと時を過ごしている。		
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	入所前は本人・家族と担当ケアマネと面談し本人の意見や家族の意見を情報収集し相談に応じている。		
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	家族面会やサービス担当者会議・運営推進会議を通し相談に個別に応じている。		
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	職員・利用者や家族情報収集を行い本人の必要性がある場合は家族へ説明しサービスを支援検討。		

18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	生活リハビリを目的とし残存機能の活用を行っている。畑作業やリズム体操や外出支援も職員と一緒に手伝いして頂いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	運営推進会議や病院受診等も家族の協力があり。家族の方からホーム空間作りも協力頂いている。毎月近況報告やGH便りも2/1回発行。		
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	外出支援で懐かしい故郷の近くを通り近隣・家族・知人に会って話しお茶を頂く事もある。家族了解の下、利用者と墓参りへ出かけている。	希望の場所や知人訪問など。関係が途切れないようにしている。ホームへの訪問も歓待し、いつでも来てもらうように呼びかけている。	
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	利用者同士のお手伝等は、口論にならないよう分担したり畑も好まれる方を優先的に声掛けしている。レクレーションは活動的に参加みられている。		
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	サービスが終了後も今後の事に関してアドバイスや相談を受けている。病院や施設へ移られても訪問し家族等の交流も続いている。		
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。	ケース会議やサービス担当者会議等で見直しを検討し日々の生活に気付きを共有。家族からも情報の意向を伺っている。	入居時に本人には楽しみ事や趣味などを聞いたり、日頃の会話や関わりの中で思いを聞いている。家族からの情報や意向も得て、計画の見直しの際に検討している。	

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	モニタリングで利用者の個々の自室はその方が暮らしやすいように趣味や空間作りに応じている。		
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	利用者個々の生活の中で職員の申し送り時や記録等で早期の対応連絡を心掛け体調の変化があったら場合家族へ報告している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入所後、各担当職員より短期・長期のモニタリング実施。サービス担当者会議にて本人家族の意見を反映し介護計画を作成している。	各担当者を中心に入居間もない方は1月でモニタリングをし、その他の入居者は3ヶ月毎にモニタリング、6か月毎に介護計画の見直しをし、職員の意見を取り入れ計画作成担当者が完成させている。	
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	日々の業務記録等もPC入力で職員全員が出来る様になり印刷も協力できている。利用者の各担当者決め経過記録を責任もって取り組んでいる。		
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、その時々に見え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	利用者個々の要介護度の変化や異変時に備え家族・主治医との連携や職員とニーズに合わせ共有し対応している。		
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	2/1回の運営推進会議を開催し家族、地域・行政と交流を深め地域の慰問や見学で児童とふれあいが出来ている。買い物・ドライブ・外出も支援している。		

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	家族付き添いで定期受診はされている。嘱託医にかかりつけの方も週1回受けられる。異変時には救急搬送に対応し家族へ状況報告している。	通院は基本的に家族による受診としている。緊急の場合等職員が通院支援をしている。定期的に嘱託医による往診があっている。受診後の情報の共有は徹底している。	
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	身体の異常を早期に発見し管理者へ報告している。状況に応じ救急搬送、入院準備等の職員で対応が出来る。		
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。	入退院時は本人の状態や家族・主治医や病院との連携を取り状況に応じ面会・お見舞いを行っている。退所等の不安感もあり上司へ相談援助を図っている。		
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	家族が望まれる事は旨く対応が出来るが長期化に伴う場合は施設の方針との向き合いもあり今後の課題でもある。	重度化や看取りについては入居時にホームの出来ることと出来ないこと、ホームの方針を説明して了承してもらっている。	
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	利用者の急変時管理者へ報告し指示受け職員間で連絡報告している。職員ミーティングにて危険防止策や緊急連絡の対応話し合っている。		
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	施設全体の消防訓練やホーム独自で職員の緊急連絡網に対し夜間ホーム迄の集合を設けた。台風時の出勤も安全な時間帯で対応。停電時、発動機操作や消火器・緊急装置の手順は全職員マスターしている。	隣接の法人事業所と合同で火災避難訓練を実施している。また、夜間に緊急連絡網でのホームへの集合を訓練している。非常災害時の対応手順等のマニュアルがある。	ホーム出火の火災避難訓練やホーム独自の避難訓練の実施が期待されます。

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	利用者の訴えや表情見ながらゆっくり声掛けをしている。難聴の方には声が大きくなりがちである為、近くで声掛けしている。	入居者に対して言葉かけにも表情を確認しながら、それぞれに合わせて対応している。トイレ誘導など耳元で声かけし、ひとり一人の尊厳を保つ姿勢が窺える。個人情報の取り扱いにも同意をもらい、広報紙掲載にも配慮している。
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	食事の嗜好も会話の中で伺ったり入浴の声掛けで本人の意向・衣類の準備して頂いている。買い物や要求等も購入しまた一緒に出掛ける時もある。	
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	利用者の体調見ながら天気の良い時にはドライブ・買い物外出をしている。室内では体操やレクリエーションへ促したりTV鑑賞・居室で過ごされている。	
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	起床時、自力で出来る人は洗顔して頂き出来ない方には蒸しタオルで介助している。お化粧も爪切りは介助で行っている。行き付けのパーマサレたり2/1理容師来苑。	
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	畑の収穫や季節に合った食材の下拵え等も利用者と職員と一緒に手伝いして頂き食後の後片付けも依頼する事が多い。	季節感や入居者の好みを取り入れた献立で、ホームの菜園からの野菜を使い、食への関心へつながっている。能力に応じて下ごしらえや下膳等を一緒に行い、職員も介助、会話をしながら一緒に食事を摂っている。

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	食事チェック表を下に摂取記録し栄養面で必要性があれば家族へ報告し高カロリー食・ウイダーゼリー提供している。咀嚼や嚥下の状態でお粥や刻み変更し様子観察している。		
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	口腔ケアの研修へ参加し口腔ケアの大切さを勉強している。利用者のブラッシングやうがい、口臭についてもケアの見直し、洗口液（モンダミン・口腔ウエット）等で対応し口臭も軽減見られている。		
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	利用者個々の排泄パターンを把握し（-3日目）トイレ誘導にて排出促す。困難な場合は摘便や本人用緩下剤を使用している。	排泄チェックにより個々のパターンを把握しており、時間やしぐさを察知してトイレ誘導や声かけをしている。昼間はトイレでの排泄支援をしている。夜間はポータブルトイレを使用されるなど個別に支援している。	
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	排泄チェック票へ記入し排便（形状・色・量）と記録し職員は申し送り等で把握している。食事等も利用者の状態に合わせ献立や水分補給を工夫し提供している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	天然温泉でもあり、利用者も喜んで入られている。入浴されない方には清拭タオル提供。皮膚疾患のある方には酸性水でかかり湯を提供している。	入浴は入居者の希望に合わせてたり声かけのタイミングを工夫して間隔があかないように支援している。入浴の他に清拭、シャワー浴、陰洗等でも対応し清潔保持に努めている。	

46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	季節に合わせ、寝 具の調整や衣類管 理・加湿器使用。 各、居室へ湿温計 設置。外出や作業 の手伝い食事後の 休息には声掛け少 しでも休めるよう に促している。		
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	服薬管理は職員が 責任持って対応し ている。個々の利 用者へ一部・全介 助で飲みやすい状 態で与薬してい る。お薬ポケット 使用し夜勤者が翌 日の内服準備して 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 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	役割分担し手伝い 等を促しリズム体 操・レクレーショ ン・カラオケ・外 出・外食も季節に 合わせ支援してい る。畑作業も好ま れる利用者へ手伝 い依頼している。		
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	季節に合った行事 外出・外食も出か けている。天候に 合わせ近隣散歩し お花見学やお茶頂 く事もあります。	外出は多く、季 節毎に花見やド ライブ、地域の 行事などに出か けている。毎 日、天候や体調 を考慮して近隣 の散歩や菜園や 外気浴や日光浴 等ホーム外に出 ることが多い。	
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	金銭管理が出来ら れる利用者は、お 小遣い所持されて おり買い物時支払 いされる。お小遣 いは事務所で保管 管理し家族より入 金時、残金確認や 3か月/1回捺印頂 いている。		
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	ホーム携帯から利 用者へ代わり会話 される事もある。 知人からの贈り物 や手紙は代読しお 伝えしている。家 族からのお便りや 年賀も頂いてい る。		

52	19	○居心地のよい共用空間づくり 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	フロア内の広々とした空間に家族から花瓶や生け花（古流）定期的にフラワーアレンジにご協力頂いている。	共有空間は季節感を感じられる装飾がしてあり、家族によるお花の作品が華やかである。家具も車いすでも移動がスムーズなように家具が配置され、炬燵が置いてある畳のスペースもありゆったりとくつろぐことができる。空調清掃管理を行い、酸性水を使用し、殺菌、清潔に留意している。	
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	休憩したい時には、いつでも居室でゆっくりお茶やTV鑑賞されたりフロアのソファで居眠りされるなど会話も同じ会話になり得るが笑顔が見られる。冬にはこたつを設けている。		
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	利用者の空間作りにはそれぞれの部屋作りが出来ている。使い慣れ親しみある家具も家族より設置して頂いている。ミニ仏壇へ起床時お参りされている。	入居者の以前の生活様式を尊重し、混乱しないような家具の配置がしてあったり、入居者の現在の状況に応じて家具を整理したりと、個々に合わせた居室作りの支援がしてある。仏壇やテレビの持ち込みや、家族の写真が壁に飾られたりしている。	
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	ホーム内は広々とした空間になっており、バリアフリーでレクリエーションやミニミニ運動会も開催している。		
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。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1	
				2	
				3	
				4	
57		利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1	
				2	
				3	
				4	

58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)		1
		○	2
			3
			4
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 (参考項目：36, 37)		1
		○	2
			3
			4
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)		1
		○	2
			3
			4
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1
			2
			3
			4
62	利用者は、その時々々の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。 (参考項目：28)		1
		○	2
			3
			4
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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1
			2
			3
			4
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。 (参考項目：9, 10, 19)		1
			2
		○	3
			4
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者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。 (参考項目：4)		1
		○	2
			3
			4
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1
			2
			3
			4
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
		○	2
			3
			4
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
		○	2
			3
			4

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームま心

作成日 平成 27 年 12月 16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	13	災害対策 施設全体の消防訓練は年2回合同で行っているがグループホーム独自訓練は出来ていない。	次年度に運営推進会議を通し参加（家族・地域）を含めた避難訓練検討して行く。 火災避難訓練にて消火器を職員も使用し緊急連絡網に沿って集合を再度実施。	次年度に運営推進会議を通し（家族・地域参加者）を含めた避難訓練検討して行く。 風水害の対策にも職員が安全な時間帯で出来るような対策検討して行く。	平成28年度 4/1～ 12か月
2	3	運営推進会議を活かした取り組み 入退所の変動により、長年家族との信頼があった方々との参加が無くなり新しい家族の参加が少なくなっている。	家族へホームへの関心を持って頂くよう時間帯や希望日等を聞きなるべく参加を促していく。	運営推進会議での新しい活動の見直しや協力体制など利用者とのふれあいも理解して頂くよう検討して行く。家族とのサービス担当者会議でも促して行く。	平成28年度 4/1～ 12か月
3	38	日々のその人らしい暮らし 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て行けるかゆとりある生活が少なくなっている。	利用者の体調を見ながら出来るだけ室内・外でのレクリエーションやドライブ・買い物等も数を増やして行けるようにしたい。	介護職員不足もあり、ゆとりある生活があまり出来かねない。職員採用を儲けケアが充実して行くよう上司と相談して行く。	平成28年度 4/1～ 12か月
4					
5					

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。

