

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 3月 30日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471503981		
法人名	有限会社 楓		
事業所名	グループホーム楓		
所在地	広島県福山市加茂町下加茂1251-7 (電話) 084-972-5050		
自己評価作成日	平成30年3月1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.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3471503981-00&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30年3月27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>◆環境整備に重点をおいています。9時と13時にはスタッフが一齐に草取り・窓ふき・車イス清掃などを日によって実施しております。また、定時に換気を行っています。</p> <p>◆外部から講師を招いたり、また研修に参加したりといった形で、各お客様の状態に合った移乗方法を学び、実施しています。</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>利用者の要望を叶える取り組み、個々の生活習慣に合わせたケアに取り組んでいる。同グループ協賛で市内の文化会館をお借りし、“楓コンサート”（クラシックなど）を行い、利用者・家族・運営推進会議メンバーが参加している。ホームとして、目指すべき方針が明確であり、法人全体でケアの標準化を図るために、社内研修の充実に加え、利用者（本人）の能力を最大限生かせるように、楽技介護塾（安全で快適な介護方法）を習得するなど、日々サービスの質の向上に精進されている。職員同士が話しやすい雰囲気であり、意見・要望があれば、管理者は前向きに意見を受け止め、運営に生かしていく工夫がある。本年度（H29）より、導入されたキャリア段位制度（介護技術の質を高め、客観的に評価できる基準）を積極的に活用していきたいと考えている。</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。	「グループホーム楓は利用者様とご家族様そして地域の皆様との子々孫々のお付き合いを大切にします」という理念の下、その人らしい暮らしを目指しています。 また、地域の皆様との交流をもつよう努めています。 理念の提示も実施しています。	年1回、代表者から目指すべき方針が打ち出されている。個人目標を設定し、毎年同グループで方針の発表会を行い、事業所間の交流をされている。 ホーム長などからのアドバイスを受けることにより、日々実践することにより習慣化されている。	
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。	地蔵盆や敬老会などの行事には、入居者とともに参加しています。 気候が良いときには、日常的に散歩をしています。	町内会に加入し、地域行事（地蔵盆、敬老会、町内会とんど）があれば参加する事により、交流が図られている。 職員は、町内の溝掃除へ参加したり、気候が良ければ日常的に散歩に出掛け、地域の方とは顔なじみの関係である。	
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。	地域の方からの認知症の人の相談や困ったことなど、いつでもお受けしています。		
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績、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。	ホーム内での行事や研修、事故やヒヤリハットの報告を行い、地域の人・ご家族・出席して下さった皆様のご意見を参考にして、サービス向上に取り組んでいます。	事業所の取り組み状況を報告され、情報交換の場として意見交換をしている。参加者から地域行事の案内があり、参加している。家族参加が代表者のみのこともあり、年1回は家族会総会を行い、食事会（バーベキュー、お好み焼き、サンマなど旬の食材）を行い、1年間の活動報告や意見交換をされている。	
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り組んでいる。	困った時、わからない時などは、日常的に市の介護保険課や地域包括支援センターに相談しています。 生活保護を受給されている方の利用が増えたため、市の生活福祉課とも連携を密にしています。	利用者の状況により、市担当者とは随時連携を図っている。2～3カ月に1回は、地域包括支援センター主催で近隣の事業所の集まるなかで、情報交換などを行い、相互研鑽によりサービスの質の向上に努めている。	

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
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>禁止事項について繰り返しミーティングや研修を行い、ベッドのサイドレールの使用も必要最低限にとどめています。</p> <p>各ユニットの玄関の施錠はありません。</p> <p>眠りSCAN等を活用しています。</p>	<p>社内研修を通して、身体拘束をしないケアを目指し、取り組んでいる。歩行が不安定な方は、居室内にセンサーを活用し、安全確認している。日々の支援についても拘束とした支援にならないように、言葉や態度に気を付けたケアを日々実践している。</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>マニュアルを作り、高齢者虐待についての研修を行い、意識を高め小さな変化も報告するようにしています。</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>資料の回覧や、必要に応じて関係者と協力し、活用できるようにしています。</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>契約時には、ご家族様の思いや不安をお聞きし、質問や疑問にお答えし、安心してご利用頂けるようにしています。</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>二ヶ月に一度の運営推進会議にご家族に出席を依頼し、ご意見を伺っています。</p> <p>また面会時にはお声がけを行い、馴染みの関係を作って話がし易くなるよう心がけています。</p>	<p>年1回、” 楓コンサート、家族会総会”を行い、利用者と家族との交流が図られている。家族より、本人の日課の状況を聴く機会もあり、日々のケアに生かしている。毎月、広報誌「かえでだより」と担当職員より、ホームでの近況報告を送付している。</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	○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。	月に一度の定例ミーティングの場で、意見を聞いています。 また、緊急ミーティングや緊急カンファレンスなどを必要に応じて開き、意見を聞く機会を設けています。 緊急で確認が必要な事などは、ホーム長に電話で相談出来るように、ホーム長には事業所より携帯電話が支給されています。	月1回、定例のミーティングを実施し、管理者は意見を聴き、前向きに改善していく方針である。職員同士が話しやすい雰囲気であり、不安や不満などあれば、その都度話し合いをしている。年1回、個人目標の際には、管理者はアドバイスをしている。現状に即して、業務改善や職場環境の充実を図っている。	
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。	昨年までは社内検定を用いて、スキルアップと給与等の改定を行っていましたが、本年度よりキャリア段位制度を導入しました。		
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。	社内の伝達研修や勉強会を通じて、知識や技術の向上を図っています。 また、社外の研修資料を回覧し、積極的に参加できるように働きかけています。		
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。	事業所同士の連絡会に参加し、交流の場もっています。		
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。	アセスメントをしっかりと行い、本人様の気持ちを十分にくみ取るようにしています。		

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
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>ご本人様・ご家族様と別々に話をお聞きする機会を持ち、時間をかけて聴き受け止めています。</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>社内のケアマネージャーを中心に、地域包括センターや居宅ケアマネージャーの意見も伺い対応しています。</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>料理や掃除、食器洗いなどを職員と一緒にすることにより、日々の生活を共有しています。</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>ご本人様の状態の変化に合わせ、ご家族も交え支援の方法を話し合い、ご本人を支えるより良い方法を検討しています。</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>会いたい人や、行ってみたい場所や家に帰りたい等の言動があった時等、ご家族の協力もいただいて可能な限りその思いに沿うようにしています。</p>	<p>以前から行かれていた神社に初詣に行く方もいる。家族の協力を頂き、美容院など個人外出をされている。地元行事（地藏盆、敬老会、町内会とんど）へ参加することにより、以前との関係が途切れないように地域で今迄と同じ関係が継続している。</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。	毎月の行事やお出かけ、集団レクリエーションを実施するとともに、リビングでのおしゃべりの時間を積極的に作っていくことで、お客様同士が仲良くなる機会を作っています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	本人・家族様から相談があった時には、常に対応できるようにしています。また、楓だよりをお出ししています。		
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。	生活のリズムを、本人様に決めていただいています。「お客様はどのようにしたいと言われているか」を合い言葉に、常に本人様の意向を確認しています。	職員の都合を優先しないように、常に本人本位で物事を考え、日々の関わりから、一人ひとりの要望を把握できるように努めている。日々の記録については、「サービス提供記録」をもとに、具体的な目標・支援方法のポイントの内容とし、分かりやすい記録としている。	
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。	ご本人様、ご家族様から今までの暮らしぶりやご様子を何度も聞き取り、経過の把握に努めています。		
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。	毎朝のバイタル測定・表情等、いつもと違いはないか、本人様にも体調を伺い、異常があれば主治医に相談しています。		

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
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>定期的にカンファレンスを行い、本人様・家族様の意向を最大限に反映させたい現状に即した介護計画を作成しています。</p>	<p>本人の状態をより把握している担当職員が、アセスメントを実施している。”本人がどのような生活がしたいのか”常に本人の立場、相手の立場になって物事を考えている。職員が本人になったつもりで独自の様式「すっぽりシート」を活用し、意向を把握している。今迄の生活習慣が継続できるようにしている。</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>日々の様子や気付き・体調の変化等を記録し、申し送り、朝礼・昼礼を通じて情報を共有しています。その記録をもとに、必要に応じてカンファレンスを行い、ケアの見直しにつなげています。</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>本人様・家族様の要望に沿えるよう、現場の意見や社内のケアマネージャーに相談しながら、ホーム長の指示のもと個別の対応をしています。</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>近所の方や民生委員、地区の方等に見守りをご協力いただき、何かあった時は連絡くださるようお願いしています。</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>診察にスタッフが立ち会うことにより、本人様とかかりつけ医との橋渡しをし、納得が得られる医療を受けるお手伝いをしています。</p>	<p>今までの病歴のこともあり、入居時にかかりつけ医を決めているが、往診体制（週2回）や緊急時の連絡体制のこともあり、大半の方がホームの協力医となっている。週1回、訪問看護の訪問があり、健康チェックをしている。協力病院以外の受診については、家族対応をお願いしている。</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>連携医療機関をはじめ、ご本人様の主治医・看護師に相談しながら対応しています。</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>入院中は普段のご様子を情報提供し、治療に活かしていただいています。また、病院・家族・かかりつけ医とも密に連絡をとっています。</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、事業所で行え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、かかりつけ医も交えて話し合いを繰り返すことによって、本人様・ご家族様の思いを確認し、ケアの方針を決めています。</p>	<p>看取りの経験から、希望があれば看取りはする方針である。入居時や必要時に「終末期についての事前確認書」にて意向を確認されている。重度化やターミナルケアに向かう時期となれば、かかりつけ医や家族との話し合いをその都度重ねて対応している。</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>緊急時のマニュアルを作成し、それを元に対応しています。また、法人全体で消防隊員による救急救命講習を年に1回実施しています。</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>年2回、消防職員を招いて避難訓練を実施しています。指導いただいた内容は、スタッフ間で共有しています。</p>	<p>ホームが2階建てのこともあり、避難訓練を重点に訓練をしている。非常災害対策計画を、作成している。災害避難場所も、ホーム近くの中学校となっている。同法人グループの協力体制も整っており、災害に備えて、食糧などの備蓄関係を、3～4日分準備している。</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。	定期的な社内研修において、接遇・言葉かけの教育に努めています。また、月に一度のミーティングにおいても、確認し合っています。	介助する側、介助される側の立場を意識するために、介助方法も職員が疑似体験（利用者の体験）を通して、ケアの方法を確認している。言葉遣いは日常の事もあり、特に気をつけて対応されている。月1回、ミーティングでは、具体例をもとに確認している。	
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。	ご本人様の思いや希望を、言っていただきやすい雰囲気作りと環境作り、声かけを実施し、本人様がどうしたいかを確認しています。		
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。	スタッフの都合を優先するのではなく、本人様の思いや希望をお聞きし、理解したうえで行動するようにしています。		
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。	着替えの服を本人様に選んでいただいたり、理容師に希望する髪型を相談できるようにしています。		
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。	もやしのヒゲ取りや豆の筋取り、食器やお盆拭き等、お一人お一人に合わせて一緒に取り組んでいます。	朝食は、個人の生活習慣に合わせた時間帯、内容（ご飯又はパン）の提供をしている。昼・夕食前は必ず、口腔嚥下体操を実施している。メニューは、同グループ（4事業所）一緒であるが、食材の状況により、メニューを変更する場合がある。利用者も個々の能力に応じて、下準備などされている。	

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
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。</p>	<p>かかりつけ医とも相談し、一人ひとりに合わせたメニューや盛り付けで食事を提供し、必要に応じて食事量・水分量を記録しています。</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>ご自分で出来る方は見守りをし、足りないところはスタッフでお手伝いをしています。必要に応じて訪問歯科を利用しています。</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>安易におむつに頼らず、できるだけトイレでの排泄を心がけています。トイレでの介助法も、本人様の持つ力を最大限に引き出す介助法を行っています。</p>	<p>排泄状況の記録を確認しながら、個人のペースで行っている。トイレに座ることを基本としたケアに取り組んでいる。職員は定期的な研修（外部講師を招いての楽技介護塾）を習得することにより、介助方法も、本人の能力を最大限に生かしたケアに取り組まれている。</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>牛乳やヨーグルト・寒天等をメニューに取り入れ、便秘に効果のある体操やマッサージ等を行っています。</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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>曜日は基本的に決めています。状況に応じて希望に沿った時間に入浴していただけるように対応しています。</p>	<p>時間帯は午後（13:30～16:30）とし、週2回は入浴を行っている。夜間眠れない方への対応として、足浴を行う場合もある。季節に応じて、ゆず湯・しょうぶ湯をされている。入浴拒否の方がいれば、原因を追究し、言葉掛け、ケア方法など試行しながら取り組むことにより、解消したケースもある。</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
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。</p>	<p>就寝・起床時間は、ご本人様の体調や希望・昼寝も含めて自由に選んでいただいています。お休み中の室温・湿度にも、気を配っています。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>薬情報をファイルにとじ、いつでも確認できるようにするとともに、薬の変更があった場合には、朝礼等を通じてスタッフに説明しています。</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>調理や食器拭き、洗濯物たたみやお花の水やり等をスタッフと行ったり、お散歩やレクリエーション等、日々の暮らしの中にアクセントをつけるようにしています。</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>ホームの周りを散歩したり、ドライブに出かけたり、ご家族様の来訪時スタッフと共ににお出かけしたりしています。</p>	<p>年間行事（初詣、お花見、紅葉狩りなど）を立案し、定期的な外出支援をしている。同グループ協賛で市内の文化会館をお借りし、”楓コンサート”（クラシックなど）を行い、利用者・家族・運営推進会議メンバーが参加している。家族の協力を頂き、外出される方もいる。</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>スタッフと一緒に、買い物に出かける場を設け、社会とのかかわりをもっといただくよう支援しています。</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
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>年賀状を書いていただいたり、ご本人の要望に応じて、ご家族やご友人に電話をかけるお手伝いをさせていただいています。</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>玄関には季節に応じた花を飾り、ホールには写真やお客様の作品を展示しています。</p>	<p>玄関には、季節毎の花を飾っている。適宜の換気や室温調整を行い、利用者の健康管理に努めている。壁面には、利用者と職員が共同で作成した作品を飾っている。季節感の演出に工夫をされている。</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>リビングでお好きな席に座っていただいたり、ソファや和室、ウッドデッキ等で思い思いに過ごしていただいています。</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>ご本人様の使い慣れたものを、持ってきていただいています。一人ひとりの居室に、それぞれの個性が現れています。必要に応じて、スタッフと本人様とで好きなものを買に行っています。</p>	<p>エアコン・カーテン・タンスは用意されている。入居前には、必ず見学をして頂き、小冊子を手渡し、物品などの準備をお願いしている。本人の個性に合わせて寝具や家具、生活必需品が自由に持ち込まれている。安心して過ごせる場所となるよう、本人や家族と相談しながら快適な居住空間づくりに努めている。</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>それぞれの居室の入り口には、名前を書いたプレートをつけています。</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ます	○	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	○	<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 グループホーム楓

作成日 2018.4.11

【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	41	水分の摂取量が少ない方がいる。	毎日食事とは別に600ml以上摂取していただけるようにする。	1回の分量を減らして提供回数を増やす。 飲み物の好みを調べ、好まれる物を提供する。	2018年4月末まで
2					
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。