1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3年6月9日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3490100942			
法人名	人名 社会福祉法人フェニックス			
事業所名	グループホーム かんべの里			
所在地	広島市安佐北区可部七丁目13番15-1-9号 (電話)082-554-8800			
自己評価作成日	令和3年2月25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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action.kouhyou.detail.022.kani=true&JigyosyoCd=3490100942-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
	新型コロナの影響により、広島県「特例措置」を適用。 訪問調査は、令和 3年 6月 9日に実施。

【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)】

- ・地域との相互交流
- ・利用者の残存機能を生かした生活スタイルの確立
- ・法人が運営する他事業所との交流
- ・自家栽培した野菜などの食事提供
- ・季節に合わせた食事、行事

【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)】

グループホームかんべの里は、平成30年に開設され、近隣には、大型スーパーや中学校があり、建物は、軽量鉄骨造りの3階建ての2,3階部分を使用しており、1階は、放課後等デイサービスを併設されている。法人の理念である「心ゆたかに 心やすらかに 心たのしく」を掲げ、家庭的な環境の下で、日常の介護を通じて安心と尊厳のある生活を営むことを支援している。時には、畑で収穫された野菜等を利用者の好みを聞きながら、一緒に食事作りをする事もある。現在、コロナ禍においては、外出が難しい事もあるが、居室の窓から眼下を見下ろせば、中学校の校庭に元気な子供達の声や姿を見る事で「元気を貰えるよ」と利用者は、目を細めてしばらく見ておられる。家族は、月に1回、「かんべの里だより」が送られて来て、利用者の日頃の様子を見ることが出来、楽しみにされている。又、ホーム内で毎月行事が行われ、季節を感じる事が出来る。

白コ	外部		自己評価	外部評	価
	項目 項目		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 H	念に基	と			
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。	法人理念「〈こころ〉ゆたかに、やすらかに、たのしく、やさしく」ユニット理念「心身を健康に心を癒し満足できる毎日を送る(れんげユニット)」「望む生活を意欲向上に繋げる(つくしユニット)」を掲げ管理者、職員は実践している。	法人理念である「心ゆたかに 心やすらかに 心たのしく」やユニット理念(れんげユニット・つくしユニット)を毎朝朝礼で、皆で唱和し、又、会議において、日々の業務の中、等で理念に沿っているかどうか点検し、実践に繋げている。	
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。	町内会の行事に参加、ボランティア、慰問訪問、月1回の町 内会役員に参加し、情報共有、発信を行うようにしている。 今年度はコロナウイルス感染症対策の為、地域行事の参 加を中止している。	コロナ禍以前は、地域の行事に積極的に参加していたが、コロナ禍以降は、すべての行事が、中止となっている。	事業所と地域の繋がりを大切にされており、地域に密着した事業所をもっと理解して頂けるよう、コロナ感染が、 収束した後に行事へ参加されることを期待します。
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。	運営推進会議、避難訓練、施設の祭りに参加していただい ている。見学対応は随時受け付けている。		
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。		運営推進会議は、2ヶ月に1回開催していましたが、新型コロナウイルス感染予防の為、昨年の9月より、書面にて開催しており、その報告書は、運営推進会議の構成員・利用者家族に送り、意見があれば、その都度、聞いている。	
5	4	〇市町との連携 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。	運営推進会議の案内の送付、市町担当者と連絡を取り、 相談にのってもらっている。	介護保険課や地域包括支援センターには、運営推進会議の 案内や報告書を送っている。又、分からない事があれば、電話 で相談しながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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。	束員会を設立しマニュアル作成、チェックリストでの確認を	2ヶ月に1回、法人開催の「身体拘束禁止及び虐待防止委員会」に参加し、ホーム内では、3ヶ月に1回、「身体拘束廃止委員会」を立ち上げ、職員が参加し、身体拘束をしないケアの理解を深め、スピーチロックや事例検討を行っている。	
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 虐待が見過ごされることがないよう注意を払 い、防止に努めている。	法人内で虐待防止委員会を設立をしマニュアルの作成、 チェックリストで確認をしている。虐待防止の研修参加や法 人内研修を開催している。日頃から入居者の身体、対応方 法を申し送りで確認し、虐待防止に向けた意識をしている。		

4 7	外部		自己評価	外部評	価
評価	評価	項目	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
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。	成年後見制度を活用している入居者もおり、勉強会を通して知識の向上に努めている。必要があれば、活用できる支援をしていきたい。		
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。	入居前に入居者、家族に十分に説明を行い、理解、納得され同意をいただいている。質問、不安に思われる事は、ご理解いただくまで説明を行っている。		
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。	ご意見箱の設置、電話、面会時に気軽に意見、要望を話していただけるようにしている。毎月「かんべの里だより」を送付したり、なかなか面会に来れない方にはメール等も活用している。	利用者や家族からの意見や要望を出来るだけ聞いている。利用者と家族との携帯電話の取り次ぎや買い物を頼まれたり、面会の希望を聞き、話し合っている。又、「かんべの里だより」を毎月作成し、ホーム内の様子を定期的にお知らせし、喜ばれている。	
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。	事業所会議、運営会議で職員からの意見、提案を聞き反 映させている。	ホーム長は、日頃から職員とコミュニケーションを取られており、又、ホーム会議や運営会議時に職員からの意見や提案を聞いている。(ケアの事や物品購入等)	
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。	自己評価表を用い、人事考課面談を行い、管理者、職員の 意見を取り入れ、実績や努力を把握するよう努めている。		
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。	法人内研修で研修委員会を設置し、月に1回以上法人内研 修、外部研修、事業所内での勉強会を行っている。		
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 させていく取組みをしている。	近隣施設に対して、見学機会を設けたり、日ごろの悩みを 相談できるような取り組みに努力している。		

ф ¬	外部		自己評価	外部評	価
評価	評価	項目	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 3	心と信	言頼に向けた関係づくりと支援			
		○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	入居前に、入居者、家族に面談を行い、本人、家族の思		
15			い、要望を聞き取り、安心した生活作りに努めている。		
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。	入居前に、入居者、家族に面談を行い、本人、家族の思い、要望を聞き取り、安心した生活作りに努めている。事前に見学対応、入居後もスムーズに慣れていただけるよう、 信頼関係の構築に努めている。		
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。	入居希望の段階で本人、家族の「困っている事、不安に 思っている事」を聞き取り、サービス利用時に何が必要か を見極め、対応に努めている。		
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。	ー緒に暮らしていく生活の場として、食事、家事などを一緒 にしていき、共感する事で、共に暮らしていく関係を築いて 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。	定期的な家族への手紙、状態や変化の様子を伝え、家族 にも関わっていただけるようなケアや気軽に面会に来てい ただける様、関係作りに努めている。		
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。	面会制限を設けず、これまでの関係性を大切にし、電話の 取次ぎ等本人の望まれる関係を続けていけるように努めて いる。	友人・知人・親戚等との面会も自由に行っていたが、現在は、 新型コロナウイルス感染予防対策の為、リモート面会としている。本人と電話で話したり、手紙の返事を書いたりして、関係 が途切れないように支援に努めている。	
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。	入居者同士の関係性を把握し、席の配慮、職員が橋渡したり、レクリエーションを通じて社会性を持ってもらい、孤立しないよう支援に努めている。		
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。	サービスを終了しても、必要に応じて、家族のフォロー、相談に努めている。		

	LI ★ D		自己評価	外部評価		
評価	外部評価	項目	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	
Ш -	の人と	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。	出来る限り入居者からの希望、意向を聞き取り、時には家族に相談し本人の思いを汲み取るようにしている。	入居時の聞き取りや日々の生活の中から、本人の意向や希望を察して、情報を共有し、支援を行っている。(天風録を書き写す・畑作り・水やり・レース編み・オセロゲーム等)		
24		O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。	入居前面談、本人の関わりにより、これまでの生活習慣の 把握に努めている。			
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。	日々の申し送り、介護記録を基に、入居者の心身状態の把握に努めている。			
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	定期的にカンファレンスをし、入居者の希望、現状をアセス メントし、本人、家族、主治医の意見を取り入れながら介護 計画を作成をしている。	ケアプランの作成は、本人や家族と日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させている。又、定期的にカンファレンスを行い、長谷川式簡易知能評価スケールを用いて課題の克服に向け、意見を交換し、通常6ヶ月に1回、見直しをし、現状に即した介護計画を作成している。		
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。	日々の申し送り、介護記録を基に、カンファレンスを行い、 介護計画の見直しに活かしている。			
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。	本人、家族からの希望を聞き取り、都度、多様なニーズに 対応出来る様、柔軟な姿勢で取り組む努力はしている。			
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。	現状の地域支援を把握し、地域交流カフェ、地域ボランティアを利用しながら支援している。			
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。	協力医療機関からの往診やかかりつけ医の往診を活用し適切な医療を受けられるように努め、家族の協力による受診等、訪看と健康相談、医療連携ファイルを用意し、連携に努めている。	協力医療機関からの医師の往診が、月に2~3回。訪問看護は、週1回。歯科医は、月に1回、希望があれば週1回の訪問がある。他科受診は、基本、家族による受診としているが、都合が悪い場合には、職員が同行する時もある。その他、希望する医療を受けられるよう支援に努めている。		

	₩ ₩		自己評価	外部評	価
評価	外部評価	項目	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。	医療連携ファイルを活用し、協力医療機関などの、訪問看護、施設看護師と常に連携を取り、早期対応、適切な受診や看護をうけられるように支援をしている。		
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。	現状、入居者にはいないが、訪問看護事業所施設看護師 と日頃から相談しやすい環境作り、コミュニケーションを 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。	の尊重をすることを目標とし、ホームでの希望をされる場合	契約時に「重度化や終末期に向けた指針」について説明し同意書を頂き、延命の確認もされている。状況変化に応じて気持ちの変化も確認している。看取りの研修を行い、支援に取り組んでいる。	
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。	マニュアル整備、救命救急講習の受講を行い、全職員が対応できるようにしている。		
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。	昼夜別で消防避難訓練を他事業所と連携を取りながら 行っている。普段は地域住民の方も参加してもらっている が、コロナウイルス感染症対策の為、今回は法人のみで 行っている。	年2回、独自で避難訓練を実施している。通報・避難経路の確認・水消火器等を行い、地域の防災会議にも参加している。災害対策の話し合いも行った。地域の協力体制もある。	
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。	敬いの気持ち、排泄、入浴ではプライバシーを損なわない 様に配慮し、自己決定出来るように努めている。定期的に カンファレンス等でも確認し合っている。	プライバシー保護の研修・接遇研修を実施している。個人情報の取り扱いや言葉遣いにも気を付けており、職員同士で確認している。	
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。	入居者の思いや希望を聞き取り、喜び、楽しみが表現出来 る様、働きかけている。		
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。	個人のペース、生活リズムを尊重し、都度お伺いし、自分 の意思、自己決定にて支援している。		

			自己評価	外部評	価
評価	外部評価	項目	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
		O身だしなみやおしゃれの支援	 訪問美容、家族の協力の元、いきつけの美容院、更衣時		
39		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。	は、衣類は本人に選んでもらい、その人らしい、おしゃれを 楽しんでいただける様、支援をしている。		
		〇食事を楽しむことのできる支援	入民者の殊友能力に応じて 一緒に行っている 季節に会	食材は、外部委託しているが、調理は、行っている。月2回は、 手作りで、ソーメン流し・ちらし寿司・焼きそば等を作り、時には	
40	15	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。	わせた食材を畑で一緒に収穫した野菜での食事提供を心	自前の畑で収穫した野菜を使用している。出前も2~3ヶ月に1 回あり、おやつも職員と一緒にホットケーキ・プリン・ゼリー等 を作る。食事の準備は、利用者も出来る方は手伝っている。 (箸を並べたり、テーブル拭き)	
		〇栄養摂取や水分確保の支援			
41		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。	本人の状態、好みに合わせ、バランスを取りながら行っている。メニューへのカロリー表示と都度、記録に記入しながら、職員間の把握に努めている。		
		〇口腔内の清潔保持			
42		口の中の汚れや臭いが生じないよう,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。	毎食後の口腔ケア、定期的な歯科訪問診療のケアで支援 をしている。		
		〇排泄の自立支援			
43	16	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。		排泄チェック表を作成して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るよう自立に向けた支援を行っている。排便コントロール表も作成し、確認している。	
		○便秘の予防と対応			
44		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。	水分量、食事の摂取量など日々の記録で排便状況を把握 し、散歩や体操など体を動かす事で予防に努めている。		
		〇入浴を楽しむことができる支援		入浴は、週2回を基本に午後から行っている。時々、入浴剤を	
45	17	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。	週2回入浴日を設け、その日の状況、体調、気分に合わせ 入浴支援を行っている。体調不良等で実施出来ない時は 日にちを変えたり、清拭で対応している。希望者には足浴 等も行っている。	使用して、気持ち良く入浴できるよう支援している。入浴嫌いは、現在は居られない。看護師の資格を持っている人も居られ、足の爪をニッパーで切っておられる。清潔保持を心掛けている。	
		〇安眠や休息の支援	ご自身で使用されていたベッド、家具など持ち込んでいた		
46		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。	だき、安心して、くつろいでいただけるような空間を作り、夜間定期巡回での、温度設定、寝具の調整をし安定した睡眠を支援をしている。		
		〇服薬支援	服装には上八に注きし 英列桂却/ロ仏 可かのたじ、四		
47		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。	服薬には十分に注意し、薬剤情報(目的、副作用など)理解し、一人ひとりの薬ボックス用い、日付、名前を職員2名での確認に努めている。		

47	M 40	70	自己評価	外部評	価
	外部評価	項目	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
		〇役割、楽しみごとの支援			
48		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。	ー人ひとりの能力に合わせて、家事仕事を一緒に行い、クラブ活動、サロン参加の支援を行っている。		
		〇日常的な外出支援			
49	18	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。		現在、新型コロナウイルス感染予防の為、遠出は、出来ていない。日常的には、近隣への散歩や畑で収穫や水やり等を行っている。今年は、近くで花見を行った。	
		〇お金の所持や使うことの支援			
50		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。	認知症により、金銭管理が困難な入居者はいるが、家族理解の元、多少の現金を所持されている方もいる。		
		○電話や手紙の支援			
51		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。	本人希望の元、電話の授受、手紙のやりとりのお手伝いの 支援をしている。		
		〇居心地の良い共用空間づくり		対面式キッチンと一体型になった開放型のリビングルームに	
52	19	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。	リビングに畳やソファを設置し、過ごしやすい空間作り、個人の居室には好みの物、馴染みの物を置き、環境作りに努めている。季節に合わせて装飾品も変えている。	テレビやソファーが置かれ、過ごしやすいスペースとなっている。壁画には、季節を感じられるよう手作りの貼り絵やぬり絵・行事の写真・習字等が飾られ、家庭的な雰囲気になっている。 大きな窓からは心地よい採光が差し込み、現在は、特に換気を心掛けている。廊下は、回廊になっており、歩行される方も居られる。	
		〇共用空間における一人ひとりの居場所づくり			
53		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。	各フロアのリビングには、ソファやテレビを設置し、窓からは畑が眺められ、日中は思い思いに過ごされている。入居者同士の繋がりを大切にしている。		
		〇居心地よく過ごせる居室の配慮			
54	20	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。	ていただき、家庭での延長の様な、居心地の良い、空間作	利用者にとって、使い慣れた家具や生活用品・テレビやソファー・机・椅子・縫いぐるみ・家族写真・生花・手作り作品等、本人が、居心地よく過ごせるよう配置され、工夫されている。	
		〇一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり	各所に手すりを設置、車椅子や歩行器など安全に利用でき		
55		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。	合所にチョッを設直、単何子や少行器など安全に利用できるようにパリアフリー化され、見守りや付添いを行いながら、安全かつ自立した生活が送れるように工夫している。		

V アウ	7トカム項目		
			①ほぼ全ての利用者の
EC		0	②利用者の3分の2くらいの
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。	••••••	③利用者の3分の1くらいの
			④ほとんど掴んでいない
		0	①毎日ある
57	 利用者と職員が,一緒にゆったりと過ごす場面がある		②数日に1回程度ある
37	利用名と喊貝が、一緒にはつたりと過こり場面がある 		③たまにある
			④ほとんどない
			①ほぼ全ての利用者が
58	利用者は,一人ひとりのペースで暮らしている	0	②利用者の3分の2くらいが
36			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
			①ほぼ全ての利用者が
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	0	
59	利用有は、		③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
			①ほぼ全ての利用者が
60	 利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	0	②利用者の3分の2くらいが
00	作り出行しは、アクドへの1)さにいてこつへ、田かり しいる		③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
			①ほぼ全ての利用者が
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	0	②利用者の3分の2くらいが
01	州		③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない

			①ほぼ全ての利用者が
62	 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して	0	②利用者の3分の2くらいが
62	暮らせている		③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
			①ほぼ全ての家族と
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	0	②家族の3分の2くらいと
03	おり, 信頼関係ができている		③家族の3分の1くらいと
			④ほとんどできていない
			①ほぼ毎日のように
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		②数日に1回程度
04	いる	0	③たまに
			④ほとんどない
			①大いに増えている
	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		②少しずつ増えている
0.5		0	③あまり増えていない
			④全くいない
			①ほぼ全ての職員が
66	 職員は, 活き活きと働けている	0	②職員の3分の2くらいが
00			③職員の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
			①ほぼ全ての利用者が
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	0	②利用者の3分の2くらいが
07	「吸食がり光で、作用者はり、これに8383名44両だしていることが		③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
			①ほぼ全ての家族等が
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	0	②家族等の3分の2くらいが
	思う		③家族等の3分の1くらいが
			④ほとんどできていない

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム かんべの里 作成日 令和 3年 6月 10日

【目標達成計画】

	一小示し	色)以 計 闽]			
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	2	地域行事参加、地域交 流の参加が少なかっ た。	地域交流の参加をする。	定期交流の場に出掛け、認知症の理解、事業所を知ってもらう。	6カ ッ 月
2	13	職員育成	スキルの向上をし、入 居者に十分なサービス が行え、職員、入居者 と共に生活をしていけ るよう支援する。	職員教育のシステムの 構築。研修参加。	1年
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。