

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 8 月 19 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492100031		
法人名	社会福祉法人 口和福社会		
事業所名	グループホーム口和		
所在地	広島県庄原市口和町永田431番地 (電話) 0824-89-2700		
自己評価作成日	平成25年7月16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	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成25年8月8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）】

グループホーム口和の理念である「肌と肌のふれあいを通し大きな安心を感じていただけるサービスを提供していきます」と掲げているように、マッサージを行いながら入居様としっかりお話しをして日々その人の状態を把握するよう努めています。そして、散歩やドライブ、買い物などその人の役割を決めて充実した日々を送れるよう援助しています。また、地域とのかかわりの中で地元の小学校や中学校、保育所との交流会を実施。庄原市口和支所、庄原市社会福祉協議会口和地域センターと合同で啓発活動などを展開しています。

【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）】

グループホーム口和（以下、ホーム）は、庄原市口和町の田畑や緑の山々が広がる自然豊かな環境の中にあります。社会福祉法人口和福社会を母体とし、法人では施設・通所・地域密着型サービスを包括的に提供しながら、地域の高齢者福祉に貢献されています。ホームでは、職員が入居者一人ひとりのこれまでの生活背景を把握したうえで、その人に合ったケアの支援をめざしておられます。また、今年8月にはホーム独自の行動指針を作成し、ケアの統一を図るために努力されています。入居後もこれまでの暮らしが継続できるよう、入居者のできることや特技を活かして、家事や畑作りなどを一緒に行われています。

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
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。	現在掲げている理念を職員みんなで実践につなげています。マッサージ等で直接肌に触れるまた、会話や作業、散歩などで、入居者様に寄り添うよう心掛けながら日々取り組んでいます。	ホーム独自の理念を掲げておられます。玄関の目の触れやすい場所に、大きく理念を掲示されています。職員全体で共有し実践できるよう、より具体化した理念を3年前に見直しされています。また、今年8月からホーム独自の行動指針を作成し、理念を念頭に職員全体で入居者一人ひとりへ統一したケアとなるよう努力されています。	
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。	散歩や通院を通じて地域との関わりを継続しています。また地元の小学校や保育所との世代交流を実施しています。	地元出身の入居者や職員が多く、盆踊りなどの地域行事に積極的に参加されています。保育園児が散歩がてら毎月発行の「園だより」を持ってきたり、園児による1日施設長体験を実施するなど、交流を図っておられます。また、近隣小学校では、他の事業所の協力も得ながら管理者が疑似・車椅子体験の講師として活動するなど、ホームの持つ機能を地域に還元しながら、地域の一員としての交流が行われています。	
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。	市の認知症啓発活動に参加、また、広島県認知症介護アドバイザーの連絡会に参加、相談会などを行っています。		
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。	運営推進会議から地域の福祉や高齢者の見守り方について話をしてほしいなど学校関係者、民生委員などから意見あり、実施しています。	会議には、民生委員・主任児童委員、地域包括支援センター職員、町子育て支援センター職員、社会福祉協議会職員、小学校担任、地域住民などの参加があり、毎回顔ぶれを変えて開催されています。会議では、地域の子どもたちも参加できる行事開催の提案が出されるなど、活発な意見交換の場となっています。	
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。	包括支援センターや支所の保健師、社協とも連携をとり相談など行っています。	運営推進会議には、地域包括支援センターや町支所の出席があります。管理者は、認知症アドバイザーの資格を持っており、市社会福祉協議会が開催する「社協のつどい」で設置する認知症介護アドバイザー相談窓口の相談者として協力をされています。	

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
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>身体拘束をしないケアの実践に取り組み玄関の施錠も夜間以外は行っていない。法人内における身体拘束における研修を実施している。</p>	<p>職員は、年1回の法人研修やホーム内で実施する勉強会を通して共通の理解を深めておられます。ホームの中だけで過ごすのではなく、散歩やホーム玄関に出てゆっくり楽しみながら外気に触れるなど、安全を確保しつつ自由な暮らしの支援となるよう努められています。</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>法人内で研修会を実施しています。</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>職員研修を行い理解を深めています。</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>契約時に担当職員が分かりやすく説明しています。契約後でも疑問や質問があればその都度説明しています。</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>面会が頻繁にあるご家族にはその都度お話しをして現在の状況や意見などを聞き取っています。また遠方で面会が少ないご家族には定期的に連絡を行っています。</p>	<p>玄関入口に、意見箱を設置されています。遠方に住む家族が多いため、電話や面会時に意見などを聞かれています。新たな取り組みとして、今年8月から利用明細書送付の際に一筆箋を添えるなど、より多くの意見が引き出せるよう工夫されています。得た意見や提案は、ケース記録や連絡帳に記載し、職員全体で情報共有できるよう取り組まれています。</p>	
		<p>○運営に関する職員意見の反映</p>		<p>会議は2か月に1回開催されています。職</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	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。	会議や業務の中で職員から意見を聞き取り意見を反映しています。	員の意見や提案は、その都度協議されています。また、平成24年10月から始めた「気づきノート」では、外部研修での所感や日々のケアの中での気づきや疑問を記載されています。また、ノートを活用して勉強会の題材にするなど、出された意見や提案を活かしながら、働きやすい環境づくりにも努められています。	
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。	働きやすい環境や設備など整備し勤めています。		
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。	法人内の新人研修や専門研修を受講できるよう努めています。		
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。	外部研修や市町の事業に参加し他施設の職員との情報交換が行えるよう取り組んでいます。		

## 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。	アセスメントを参考に入居者様の声や家族様の声を聞きとり信頼関係を持てるよう取り組んでいます。また生活の中での新たな発見があれば他の職員と情報の共有をしています。		
		○初期に築く家族等との信頼関係			

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		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、入居後の家族様の不安な気持ちや要望などお話しを聞き今後の関係作りに反映できるよう努めています。		
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。	必要としている支援は行っているが、他のサービスを含めた対応は特にはない。		
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。	共に生活をしている家族のように、安心と安らぎを持っていただけるよう努めています。		
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。	定期的な連絡や面会を通じて入居者様の状況や気持ちなどをお話しをしながら関係が途切れないよう努めています。		
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。	通院や散髪などを通してなじみの関係が途切れないよう努めています。また定期的にお墓参りなどを実施して故郷を近くに感じていただけるよう取り組んでいます。	入居者のこれまでの生活歴や大切にしてきたことなど、日々の生活での会話や家族からの情報を基に把握されています。散歩中に知人に会い、会話を楽しむ入居者もおられます。また、通院や散歩、墓参りなどに職員が個別で対応されています。	
		○利用者同士の関係の支援			

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。	職員が入居者の間に入り円滑に関係がとれるよう支援しています。		
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。	退所になられても併設への入居や、入院時の訪問などを実施、本人様の状況の把握に努めています。		
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。	いつでもその時の状況を把握してお話しが出来るよう心がけています。表情やしぐさ、行動などに注意して取り組んでいます。	入居者の生活背景を把握し、一人ひとりの特性を活かすよう支援されています。また、日々の暮らしの中で、入居者とコミュニケーションをとり、昔からやってきたことや新たな発見など、本人の思いを汲み取るよう努力されています。	
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。	些細なことでも家族様と話し、本人様の性格や歴史など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。	日々の生活の中から発見した事を職員で共有するよう努めています。		
		○チームでつくる介護計画とモニタリング			

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	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。	日々の生活での会話を聞き流さず気になることは職員で話しあい共有し入居者様が安心して生活が出来るよう援助しています。	計画作成担当者がモニタリングを実施されています。計画を意識しながら日々の支援に繋げるための工夫として、ケース記録の見直しを検討されています。	
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。	ケース記録や日誌、きずきノートを見ながら職員間で共有し取り組んでいます。		
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、その時々にも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。	自然災害などに対応した事例もありもしもの時の対応が出来るよう体制を整えています。		
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。	法人、事業所も地域資源の一つとして他の事業所、多職種と連携をとりながら取り組んでいます。		
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。	主治医との連絡が円滑に出来るよう連携を密にして取り組んでいます。	入居者はこれまでのかかりつけ医を利用されています。受診には職員が付き添われています。嘱託医療機関、協力歯科医院はホームから徒歩で行ける距離にあり、緊急時にも適切な対応ができるよう、綿密に連携が図られ安心感があります。	
		○看護職員との協働			

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		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。	併設施設の看護師と連絡、報告の体制が整っており、日々の入居者様の状況を毎日報告しています。		
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。	入院時の状態や経過などは面会や家族連絡などをして情報収集をしています。		
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。	重度化については併設施設の入居や医療機関へつなげるよう支援しています。	重度化した場合の対応は、ホームの方針を入居時に説明されています。重度化の兆候が見られる場合には、嘱託医の指示に従い、関係機関へ繋げておられます。	
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。	緊急時の対応や訓練など法人内研修で実施しています。		
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2回、入居様も参加して実施しています。	法人で消防訓練計画を行い、事業所ごとで訓練を実施されています。年2回の訓練のうち、1回は消防署立ち会いで行われています。過去には、地域住民が訓練に参加した事例もあります。	災害は、ホームだけの問題ではなく地域全体で対応を考える必要があります。今後の取り組みとして、ホームが地域に対してできること、地域からどのような協力を得たいかなどを法人全体で検討し、地域にも明確にしていくことを提案します。

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援



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
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。	全職員で、入居者様の生活歴や人格をよく理解して接し、一人ひとりの入居者様に対して丁寧に応えています。	平成25年8月に「グループホーム口和 入居者権利擁護指針」を作成し、職員が共通の意識を持ちながら支援できるよう、勉強会を通して理解を深めておられます。排泄時には必ずトイレのドアを閉めたり、入浴での介助ではプライバシーを尊重した対応に配慮されています。	
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。	日常生活の中で、声掛けを行いそのうえで、その人がしたいことなど自己決定が出来るように支援しています。		
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。	基本的なスケジュールはあるが、一人ひとりの生活パターンを大切にして、入居者様が安心して生活が出来るよう援助しています。		
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。	その人がその人らしくあれるように、おしゃれや身だしなみが出来るよう支援しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	その季節にとれる山菜や、畑で採れた野菜を使って調理をして季節を感じたり、季節に応じた行事食を皆さんで調理できるよう取り組んでいます。	毎食の食事は、職員手作りの物を提供されています。入居者は、下ごしらえなどできることを手伝われています。職員は、入居者と同じテーブルを囲み、会話を楽しみながら食事をされています。また、行事食では、ホーム敷地内に咲く桜の下や備北丘陵公園へ、手作りのお弁当を持って出かけるなど、楽しみながら食事ができるよう支援されています。	
		○栄養摂取や水分確保の支援			

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		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。	入居様様の嗜好に配慮しながら工夫をしながら食事の提供をしています。		
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。	毎食後、一人ひとりに対して口腔ケアを実施しています。		
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。	一人ひとりの排泄パターンを職員で共有し排泄誘導を実施しています。	トイレには、十分な介助スペースがあります。排泄チェック表やその日の状態で、一人ひとりの排泄リズムや課題を把握し、声かけ・見守りを徹底し、自立に向けた支援をされています。	
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。	便秘にならないよう、日頃から運動や食事、水分補給に気をつけながら便秘予防に勤めています。また排便がないようであれば主治医に報告し受診の援助を行っています。		
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。	一人ひとりが安心して気持ちよく入浴が出来るよう支援しています。	入浴は、午後を基本に毎日入れるよう支援されています。個浴で、浴室にはエアコンが設置されています。また、夏にはミントの香りがするクールタイプの物や、冬には保温効果のある入浴剤を使い、入浴が楽しめるよう工夫されています。	
		○安眠や休息の支援			

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		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。	入居者様一人ひとりの生活リズムに合わせて休息をしてもらったりして、気持ちよく生活ができるように援助しています。		
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。	看護師と連携し服薬管理を行っています。		
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。	食事の準備、掃除などそれぞれの役割を待って活動できるよう日常生活を送っていただいています。その人の出来る事、出来ないことを把握しながら援助しています。		
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。	毎日の散歩を日課の中心に、ドライブやお墓参りなど行っています。	入居者は、ホーム周辺を散歩したり、畑仕事や玄関の花壇の水やりを日課とされています。年間行事では、毎年、春と秋に備北丘陵公園に出かけ、季節の花を楽しみながら気分転換を図っておられます。また、墓参りや自宅へ行くなど、個別の外出支援が行われています。	
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。	本人がお金を持ち自立に向けた支援を行う事が大切なことは理解しているが、法人全体で原則、金銭の持ち込みは禁止にしています。ですが、本人様、家族様の強い希望があるようでしたら検討しています。		
		○電話や手紙の支援			

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		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している。	入居様が家族様へいつでも連絡が出来るように支援しています。		
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。	季節ごとに入居様が作成した作品を展示し季節を感じれたり、作成した達成感を感じられるよう心掛けています。	平屋建ての建物中央に庭があり、ロの字にガラス張りとなっているため、室内が明るく開放感があります。共有空間とキッチンが一体的で、入居者が食事の準備などを手伝いやすい造りです。ホームの玄関には、プランターに植えられた花やベンチがあり、玄関先でのレクリエーションを楽しむ場ともなっています。	
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。	廊下、リビングに椅子を配置し、一人で過ごせる空間を提供できるよう努めています。		
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。	入居様が以前から愛用し使っていた物があれば持ち込んでいただくよう説明し、入居し安心して生活が出来るよう支援しています。また新聞など個人に必要な物があれば外部から取り寄せるよう支援しています。	洋室の居室に、エアコン、カーテンが備えつけられています。入居者は、家族と相談しながらベッドやタンスなど使い慣れた物を持ち込み、居心地良く過ごせるよう工夫されています。また、希望に応じて、ベッドや布団はリースできるよう支援されています。	
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。	入居様が安心して生活が営めるよう、その都度ミーティングを行い、自立した生活を支援しています。		

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
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
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	○	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3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム口和

作成日 平成 25 年 9 月 12 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	13	現時点での災害対策は、法人内で完結している。地域との連動も必要。	災害対策について、ホームが地域でどのような貢献ができるかを明確にする。	運営推進会議等で地域の代表者から意見をきいたり、消防署の職員から意見をいただく。	1年
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。