

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 7月 22日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3493200079		
法人名	社会福祉法人 みどり会		
事業所名	グループホーム府中みどり園		
所在地	安芸郡府中町浜田1丁目6番7号 (電話) 082-281-6700		
自己評価作成日	2014年7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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3493200079-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3493200079-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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26年7月16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）】

理念として掲げている『自分の大事な人が生活したい場所作り』を全スタッフが目標として取り組んでいる。その人らしさの中で好きなことを生活の中に取り入れる事、馴染みの場所にお連れすることを大切にしている。外出行事もよく行なっている。季節の行事もほぼ全て行っており、入居者様、ご家族様に喜ばれている。日頃の様子は写真に記録するよう心掛けており、個人アルバムを作成しており写真作成時には利用者様に見て頂き、家族様にも面会時に日頃の様子をお伝えしながら見て頂いている。府中町内のグループホーム4施設にて連絡会を運営しており、合同行事、勉強会、福祉相談会も行っている。

【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）】

当事業所は、母体法人の経営によるデイサービス（1階）、地域密着型特別養護老人ホーム（2～3階）と同一建物内の4階に在り、単独施設では構造上不可能な2人介助による入浴等のサービスもお互いに協力する事で、より質の高いサービスの提供が為されている。職員の言動からは、法人の理念が浸透するとともに、旺盛な探究心と向上心が感じられた。又、利用者の表情や退職された職員の方がボランティアでしばしば来所される事からも事業所の風土・雰囲気素晴らしさが顕れている。

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。	将来自分が過ごしたいと思える場所作りを意識し、入居者の生活の場を大切にしている。今年度は年間目標を策定し、理念に向けての具体的な行動を行っている。	「理念」や「理念に基づいた基本方針」がさりげなく事業所の随所に飾られ、常に職員の方々が確認出来るようになっている。又、理念を実践に繋げる為に、具体的な年間目標を定めて理念に向けた行動をされている。	
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。	管理者と入居者で近隣の小学校前で朝、登校する児童にあいさつ運動をしている。地域の幼稚園の園庭解放にも参加している。介護福祉士の実習を今年から受け入れ開始し、近隣の養成校の学生もグループホームに実習に来ている。	小学校の校門前で朝の挨拶運動に参加したり、近隣の幼稚園・地域行事の参加、介護福祉専門校生の実習の受け入れ等、地域社会との交流に積極的に取り組み、近隣住民の方々との交流機会は頻繁で、相互に良好な人間関係が出来ている。	
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。	町内4事業所でGH連絡会を立ち上げ、地域で行われる祭りなどのイベント時に相談ブースを設置している。		
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。	隔月で開催し、課題に対し次回開催までに解決案を検討している。入居者とご家族、町内会や役場の方を招き貴重なアドバイスを頂いている。昨年度から町内の他のグループホームの管理者が運営推進会議に交代で参加していて、お互いの運営状況の共有につとめている。	多彩なメンバーで構成され、議題も詳細・多岐にわたり有意義な意見・情報交換が行われて事業所運営に活かされている。特に、議題によっては、深い知見を有する方がメンバーに加わりメリハリのある会議となっている。因みに、小学校の校長先生が参加された会議もある。	
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。	府中町事業者懇談会に出席し、町担当者や他事業所との情報交換を行っている。	町・担当者との連携は、「事業者懇談会」を通じて相互に親密な関係が出来てきて協働関係が築かれている。市町担当者の積極的な働きかけが感じられる。	

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>身体拘束を行わない事を前提にケアをしている。ユニットでは臥床時のみベットからの転落防止のためやむを得ず4点柵をしている方が二人おられる。家族と話し合いを行い危険回避を優先したい希望に沿っているが今後は4本柵をはずす努力をしていく。</p>	<p>「身体拘束に関するケア」については、職員研修、ミーティングを通じて周知徹底を図っている。又、日々のケアに於いて発生した問題は職員間でお互い意見を述べ合い最善の方法を検討している。尚、ベッド柵の使用については、家族と充分話し合い、考え得る方策を試みたが、現時点ではやむを得ずベッド柵を使用しているが、問題解決に向けた方法を検討中である。</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>定期的に虐待防止の研修を行う。日頃からスタッフの動きに目を配り虐待に発展する前に察知出来るよう、スタッフの言動を互いに確認している。</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>現在ユニットでは必要な方はおられない。社内研修で制度について学んだ。</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>契約には時間をかけ丁寧に説明し、相手からの質問に対応・確認している。</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>玄関とユニット内にご意見箱を設置したり、外部評価を受け情報を公開している。</p>	<p>利用者については、日々の会話から意見聴取を行い、家族の意見は面会時に担当職員が利用者のアルバムと日誌等を活用して、日々の利用者の様子を詳細に報告する事で家族からの意見聴取を図り、出てきた意見は記録に残すと共に職員間で対応を協議して運営に反映させている。</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。	年二回、個別面談の機会が設けられ施設長・ユニットリーダーがスタッフから意見を聞いている。その他も随時対応している。	施設長・リーダーは、職員各位が自由闊達に意見が述べられるような事業所の雰囲気作りに留意されている。個別面談・ユニット会議・日々の会話を通じて出された意見は上層部に繋げられ対応策や結果が明示されると共に運営に活かされている。ペランダや共用空間の活用法に関する提案が多数見られた。	
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。	年二回、自己振り返りシートを使いそれぞれ頑張っているところを把握するよう努め、11-7の面接時に評価結果を伝えている。		
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。	月に一度全体での勉強会を実施している。外部研修には全員がまんべんなく受けられるようにしており、場合により希望者を募ることもある。園内では介護技術勉強会、研修報告会、認知症ケア勉強会も開催されている。		
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。	24年から町内4事業所による府中町GH連絡会で合同勉強会、スタッフ交換研修を行っている。本年はグループホーム全国大会にて4つの事業所が「府中町GH連絡会」の取り組みについて発表する。今年25年からはリーダーがスポーツサークルを立ち上げ、町内の体育館でバレーなどをして仕事とは切り離れた交流の場を設けている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	サービス開始の際、本人の想いを伺い極力それに添えるよう調整している。また家族や他のサービス提供者からも情報を得るようにしている。		

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
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>こちらからも様々な質問などをすることでお互い何でも話せるようコミュニケーションをとる回数を多くしている。</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>本人はどのように生活していきたいかニーズ喚起しGHでどこまで応えられるかきちんと説明し誤解のないように努めている。</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>無理のないように掃除・洗濯物・食事に関わってもらっている。また食事に関しては委員会を作り、メニュー決めや味見など直接の調理以外にも気軽に関わられるよう意識付けを行っている。</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>家族参加型の行事を設定し、様子を共有できる機会を設け、また個別にも本人・家族・スタッフで食事に出かけることもある。</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>参加していたサロンに引き続き参加したり、行きつけのスーパー、行きつけの美容室に行くことができるよう支援している。</p>	<p>入所前から行きつけの美容院、お店、お寺等に出かけ友人・知人との交流をはかり、生活習慣の継続により馴染みの関係が途切れないように支援されている。</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。	耳が聞こえにくい、会話の行き違いなどある場合スタッフが仲介役をし互いに関われるよう支援している。		
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。	お亡くなりになった方の家族とも交流を絶やさないよう定期的に連絡をとり、関係を継続するよう努めている。26年に当ユニットで看取りをした方の娘様は現在も花壇の手入れに通って来られている。		
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。	何事も強制をせず、意向を最優先する努力をしている。	当事業所では、「誕生日」を特別の日として、年に1度「利用者が一番の願い」を叶える日と捉えて最高の思い出づくりを行っている。その為には、常々利用者の気持を汲み取るように対話と職員の感性を磨く事によって、思いや意向の把握に努められている。	
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。	入居前、入居後も本人・家族からの聞き取りを継続し随時情報を増やしていく努力をしている。		
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。	一人ひとり個別の過ごし方を理解把握し、日によって変化する過ごし方にも対応できるようにしている。基本的にはしたいことをすることかができるようにしている。		

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>	<p>スタッフそれぞれが担当している入居者のニーズ喚起・問題提起を行い計画書作成担当者とはよく話し合っって介護計画を作成している。</p>	<p>利用者・家族の方々の意見・要望や担当職員が作成したアセスメント、及び医師・看護師の意見を総合的に勘案して、介護計画の作成が為されている。その介護計画を関係者間で吟味した上で介護計画書が完成し、担当職員と介護支援専門員、管理者がモニタリングを行い次の計画作成に繋がられている。</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>どういう風にアプローチしたらうまくいった、また失敗したなどの記録を残すようにしている。</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>突発的な受診など家族が付き添えない場合スタッフが代行するなど対応している。</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>保育園の園庭解放の見学、毎日の食材の買い物など。</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>本人・家族の意向は確認し往診医や従来のかかりつけ医を選択的に受診できるようにし、他医療機関を受診する際はスムーズな診察が受けられるよう情報提供や連絡など適切な対応をしている。</p>	<p>主として、2名の協力医が毎週1回往診に来られ診察されると共に、看護師も職員として配置され適切な医療が受けられる様な体制が出来ている。又、緊急時やかかりつけ医を利用する場合は、職員と家族の方が緊密に連携を図りながら対応し、相互に医療に関する情報の共有も図られている。</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>	看護職員もユニットの仕事に携わり介護職員からの情報収集を行っている。		
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>	情報提供、医療面だけでなく生活面での情報も提供し、医療機関の相談員等との連絡を密にしている。		
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。</p>	入居の際、重度化や終末期のことにふれ、どのようにするか確認しているが、その状態を迎えた時にも再確認しGH全体でどのようなことが出来るか話し合う場を設けている。看取りの後は、必ず、振り返りを全スタッフでしている。	「重度化した場合における対応に係る指針」を入居時に説明し、利用者・家族との合意・納得を得ると共に、状況に従って、その都度関係者が緊密な連携を図り方針を共有されている。数例の終末期の体験を積み重ね、職員も其々の役割や為すべき事を充分認識されている。	
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>	スタッフは救命訓練を受けているが、その場にいると動転し判断力が低下することも考えられるため連絡系統の確認を普段より徹底している。		
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>	施設全体での防災訓練を定期的に行い、消防署、町内会と連携している。本年度は施設内に防災委員会を設け、園内全体の防災について考える機会を設けている。	消防署職員の指導の下で、定期的に避難訓練を実施し、同一建物内の他事業所の職員や地域住民との協力体制も構築されている。現在防災委員会の職員の方々が主体となって、緊急時における地域住民の方々の具体的な協力事項・手順書の作成に取り掛かって居られる。	



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
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。	常に慣れとの戦いではあるが入居者を敬う気持ちを忘れないよう指導している。	まさに、事業所の理念＝人格の尊重となっていて、幹部職員自らが模範となる言動を示し、教育及び日々の指導に於いても細かく指導されている。又、プライバシーの確保についても各々の職員が責任ある取り扱いと管理が徹底するように平素から勉強会を重ねられている。	
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。	一人ひとりの意志を尊重する。		
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。	入居者と並んで座れる機会を設け、行きたいところや食べたい物を一緒に考えるようにしている。		
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。	着替えをスタッフが用意するのではなく入居者と一緒に選べるようにしている。		
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。	当ユニットでは入居者と一緒に当日のメニュー決めをするよう指導している。また食材選び、調理、味見など一連の動きを共に行っている。	食事委員会に属する職員を中心にして、利用者と共にメニューを考え、食材の買い付け・調理・味付け等の一連の行動を共にしている。そうする中で、会話が弾むと共に出て上がった料理を皆で頂く事で、食欲も増し次回の食事は何を作り、どこで食べるか等を楽しそうに話されていた。	

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>個人記録とは別に生活状況記録を記入し食事水分などが一覧になっていてその日の状況が把握することができる。</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>当ユニットでは全員が起床時と就寝時に口腔ケアをすることが習慣で毎食後は行っていない。グループホームの考え方としては，全員同じではなく，それぞれの習慣に基づいた支援をすることを心がけている。</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>食事と同じように生活状況記録を記入し個人の排泄パターンはスタッフ間で共有している。園全体として，なるべく紙パンツを減らし，布のパンツですごしてももらえるよう，トイレ委員会が中心となり働きかけている。</p>	<p>トイレでの排泄，布パンツ使用を基本とし，トイレ委員会を中心に，排泄の自立支援に積極的に取り組まれ，緻密な生活記録の記入により排泄パターンの把握と適切な誘導が可能となり，殆んどの利用者がリハビリパンツから布パンツ使用にと自立に向けた排泄が可能となった。</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>毎朝牛乳もしくはヨーグルトを提供している。NHKのテレビ体操，散歩をしている。</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>10時半～17時の間で好きな時間に入れるようにしている。長湯が好きな方には程々にはあるが浴えるようにしている。えんどう豆のユニットで車いすの方がおられるので，1階のデイサービスを利用して，2名介助で入浴の支援を行っている。</p>	<p>基本的には，週2回を最低限として10:00～17:00の間に利用者の希望に沿った入浴支援が行われている。又，利用者によっては同一建物内のデイサービスの入浴施設を利用して，2名介助で入浴の支援を行う等，利用者個々に応じた適切な入浴支援が行われている。</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
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>昼寝は自由にでき、夜の就寝時間も取り決めはない。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>個人ごとの薬の情報を把握しファイリングしていつでも確認できるようにしている。飲み忘れや服用ミスを防ぐためスタッフ間での確認、確実に飲み込んだか確認している。</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>好きなことや楽しみなどの情報を集め、生活に中にとりいれている。</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>ほぼ毎日交代で出かけられるようにしている。ちょっとした買い物でも思った時に付き添えるようにしている。家族の方と一緒に外出することもある。本人の心身の状態が不安な家族も一緒に出掛ける機会をなくさないように心掛けている。</p>	<p>日常的には、朝の散歩や小学校前での挨拶運動に参加したり、食料品や買い物等の外出支援が行われている。特に、当事業所では利用者の「出掛ける楽しみ」を叶えるべく多彩な外出支援に力点を置かれ、距離の遠近を問わず、色々な場所に出かけられ、その時の写真をアルバムに残して、種々活用されている。</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>事務所管理のお小遣いで好きなものを買えるようにしているが紛失防止のため一律の対応をしている。</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
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>手紙を書かれる方はおられない。電話は本人が希望されていたらかける事は代行しているが話ができるようにしている。</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>必要以上の飾り付けは控えている。それなりの年齢の方のご自宅には無いような幼稚なものなどはみどり園の方針として飾らないことにしている。</p>	<p>共用空間は各々目的に適したスペースが確保され、その時々に応じて自分のペースが保てるよう工夫されている。掲示物や飾り付け等は無くスッキリとした爽快感に包まれていて、利用者同士で語らう居間と、一人静かにベランダの花をぼんやりと眺めたり「ほっと！」一息つける場所が随所に在り居心地良く過ごせるようになっている。</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>ソファを2台設置している。一つは遠目ながらくつろいでテレビが見える。もう一つはテーブルなどから離れて設置し、仲の良い入居者でコーヒーなど飲みながらゆっくり話しが出来るようにしている。</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>自宅で使用していた家具を持ち込んでもらっている。レイアウトにも気を配り、その物自体が使いやすいようにしている。</p>	<p>ベッド・エアコン及びポータブルトイレ（必要な場合）は事業所で準備されている。利用者は、入居前に使用していた物や家族の写真、冷蔵庫やテレビ等の必要な物を持ち込み、生活環境の変化による戸惑いが極力生じないように配慮されている。</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>ふらつきや転倒の危険のあるかたでもスタッフ見守りのもと歩いたり移動出来るよう周辺環境に気を付けている。</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 ③利用者の3分の1くらい 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 府中みどり園

作成日 平成26年8月2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	19	ご家族と府中みどり園グループホームをつなぐ手段がまだまだ足りていない。	ご家族に府中みどり園で入居様がどのように過ごされているかを出来るだけ多く伝えていく。	ピース通信を再度発刊する。今回は管理者が作成していたが、今回はリーダー、スタッフみんなが関わって作成する。	2か月
2	1	年間目標の定期的な見直しの仕組みが出来ていない。	今年度は年間目標を掲げているので、その目標が達成できるための仕組みづくりをしていく。	リーダー会議、ユニットミーティングで進捗状況の確認をしながら、それぞれのチームリーダーが自主的に確認するようシートを作成する。	6か月
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。