

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 12 月 21 日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3490500133		
法人名	医療法人社団 住吉医院		
事業所名	グループホーム ちゅうりっぷ		
所在地	〒737-2607 広島県呉市川尻町東3丁目8番5号 (電話)(0823)70-5700		
自己評価作成日	平成23年12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.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3490500133&amp;SCD=320">http://www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3490500133&amp;SCD=320</a>
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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医療福祉近代化プロジェクト
所在地	広島市安佐北区口田南4-46-9
訪問調査日	平成23年12月21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>事業所理念である「利用者の方に幸せになって頂く為に努力します」を念頭に置き、安心していただける介護を目指しています。家庭的な雰囲気作りと、優しさと思いやりの心を持ち、生活支援を心がけている。</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>訪問の挨拶を交わすと同時に、南向きの窓越しに温かい日差しが差し込むリビングで利用者と職員が和気あい会いに、百人一首カルタに興じられている光景に出合った。この第一印象と共に、高齢者介護の経験と共感豊かな管理者の説明や職員との対話の中に「利用者の方に幸せになって頂く為に努力します」と掲げられている事業所の理念を中心にして“利用者の楽しい時間を作る”支援に努められている事が覗えた。日常の支援は担当制で細やかに見守りがされ、おむつはずしの成功や、寝たきりの方がテーブルでの食事が可能になれる等で家族から感謝の意が伝えられている。ホームは2階建ての1階が小規模多機能型施設とされ2階部分がグループホームとして運営されているが、運営推進会議や地域の大勢の人々の参加がある法人全体の住吉夏祭り、町内清掃等の地域交流の行事には合同で参加されている。管理者や職員は利用者の喜ばれる外出支援に常に配慮し、近隣スーパーや百元ショップへの買い物、景勝地へのドライブ、外食ツアー等を企画し、可能な限り実行して喜ばれている。</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
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。	「利用者の方に幸せになって頂く為に努力します」という理念のもとに作成した物の掲示とその唱和、及び職場の教養(冊子)の朗読を毎朝実行しその共有に努めている。	法人理念の唱和に加え職員が自発的に発案した月毎の努力目標「まちがいのない丁寧な仕事をしましょう」が掲げられ、全員で共有して支援つなげている。職場の教養誌(冊子)の朗読も日々新しい項目で朗読されている。	職員の自発的な努力目標が掲げられて、職員のモチベーションの向上とされている。
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。	夏祭り等の行事を通して地域と交流できるように努めている。	町内一斉清掃日には小規模多機能の利用者と行動を共にして参加し近隣の高齢者との対話の時間が持たれている。事業所全体の夏祭りへの参加等で地域交流を行っている。	地域の高齢者は今後も増加されると予想され、近隣の高齢者等への介護関係や認知症の知識のアドバイザーとして役立つ交流が期待されます。
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。	運営推進会議や見学等の希望があれば受け入れ理解をしていただけるよう努めている。		
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態、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議を開催し、近況報告や行事の報告、意見交換を行い、アドバイスを受けている。	運営推進会議は1階の小規模多機能施設と合同で開かれ、民生委員、包括支援センターより2名、社会福祉協議会、利用者家族代表、事業統括者、職員代表等が出席し、利用者の現状、サービス内容の説明、行事報告や予定等が議題とされ、後日職員全員で共有しながら支援に繋げている。	地域交流の課題として、地域の老人会、婦人会代表や時々消防署派出所等からの参加を得られて防災や防犯の情報等を議題とされ、地域との協力関係が深められることが期待される。
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。	市の介護保険課とは不明な所があれば電話で相談しています。運営推進会議に参加を努めている。	介護保険課や地域包括センターの担当者には困難事例の相談や連絡をし、社会福祉協議会の方には、運営推進会議に出席して頂き、アドバイスを受けて支援に役立っている。	
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。	「身体拘束ゼロを目指す」マニュアルを通じて、全職員が理解している	職員は日常より身体拘束について、事業所の「身体拘束ゼロを目指す」の指針に従い、研修等で学んだ知識を基にし、個人の尊厳を重んじながらゆったりとした寄り添いの支援を行っている。階段に通じる出入口は常時開放されているが、国道に面した1階の玄関は安全の確保からやむを得ず施錠されている。	
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に注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待防止法(高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する法律)の意義に対しての理解を深め、その定義、責務についての勉強会をしています。		

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	
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。	成年後見人制度の利用者様がおられず、勉強会は開催していませんが、近日常にその機会を設け行えるようにする。			
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。	入所時に必要な時間をかけ、十分に説明を行い、本人の思い、家族の希望を聞き、文書により同意と納得を得ている。			
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。	利用者様やご家族に意見や要望を伺えるように声をかけている。	個人で来訪された時や運営推進会議に出席された時に意見や要望を聞き取り、管理者、職員が検討し共有しながら支援に取り入れている。		
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。	定期的に会議を開催している。職員の意見や提案を取り入れることができている。	職員の交代の申し送り時やミーティングで自由に意見を出し合い、月1回行われる全体会議でも職員の意見を取り上げ、検討されて有用な提案については運営に即実行されることもある。		
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。	評価制度を導入し、個々のレベルにあった給料水準を決定する仕組みとなるよう努めている。			
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。	研修の案内を配布し、呼びかけている。法人内でも研修計画を作成し、実施している。			
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。	定期的な交流はないが、認知症介護アドバイザー同士が連絡を取り合い、交流を持っている。			

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>サービス利用前に面接を行い、利用者様に不安な事、困った事をよく聞くように心がけている。</p>		
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>ご家族に不安なことや、要望を聞き、安心して利用していただけるよう努めている。</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>アセスメントを行い、必要に応じ、問題点がある場合には、適切なサービスが行えるよう心がけています。</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>利用者様と一緒に暮らす人として、日々の生活を通じて、一緒に過ごす時間を大切にしている。</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>入居者様のみでなく、家族の生活に対しても総合的な支援となるよう心がけている。特に離れて暮らしている家族に対しての心情の共感をもとにケアが行えるよう心がけている。</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>家族、知人、友人が訪れて頂いた時に、気軽に再来して頂ける様な配慮を行っている。また企画行事(誕生日会、お楽しみ会)などへ気軽に参加して頂けるような声掛けを行っている。</p>	<p>利用開始着に利用者の生活歴・趣味・意向等を聞き取り、近隣地域より入居されている方々には友人が再来されるよう声かけを行い、来訪時には親しみを込めてもてなしをしている。地域の中学生の職場体験も積極的に受け入れ学生との親しい交流が行われている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>職員も会話に参加したり、孤立しないように声かけ作品作り、お楽しみ会に参加し、利用者同士の関係を持てるよう努めている。</p>		
22		<p>関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>契約が終了しても困った事があれば何時でもお気軽に相談して下さいと伝えている。</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
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。	利用者本人の思いや暮らし方の希望が「喜怒哀楽表現や本人の言葉、家族からの話」などを通じて情報が蓄積されるよう努めている。	職員は担当制となり、入居時に聞き取りをした生活歴や趣味などを基に家族の意見を交え、日常会話の中から思いや意向の把握をし、直接に聞き取りの困難な方には入浴時の独り言や夜勤時での言葉等で把握に努めている。	
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。	上記に加え、家族、これまで利用してきたサービス機関からの情報提供依頼を行っている。		
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。	日々の観察と記録、申し送りをし、現状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。	利用者様の思い、家族の希望を伺い、カンファレンスにて、検討し、介護計画を作成している。	家族から把握した情報を基に、日常寄り添われている担当者の意見を主にしながら、ミーティングやカンファレンスで利用者の希望、思い、健康状態を話し合い、家族、利用者に説明し期間ごとの見直しや変化に沿って、利用者本位の介護計画が作られている。	
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。	個別記録を作成し、情報の共有に努め、介護計画の見直しをしている。		
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。	利用者様本位の生活、家族の状況に合わせて柔軟に対応している。		
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。	地域生活の継続性という視点から、緊急時の連絡体制などを補う事を目的とし、近隣住民や民生委員、地域包括支援センター等に必要な相談連絡を行っている。		
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。	本人と家族の希望を経緯を最優先とし、これまで受診されてきたかかりつけ医が継続受診できるよう支援を行っている。	殆どの利用者のかかりつけ医は事業母体の医師が担当し、24時間の緊急対応、1カ月に1回の定期受診が行われている。利用者の日常生活や健康管理は書面で常にかかりつけ医に報告され、把握されて利用者や家族より信頼の意が寄せられている。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価					
			自己評価	実施状況				
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。	看護師の訪問時、健康状態を看てもらい、職員と適切な対応ができるようにしている。必要であれば受診できる体制を整えている。					
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。	総合病院等の連携者(ソーシャルワーカー)をどうして入退院に係る相談、手続、必要情報(看護サマリー等)の交換に努めている。					
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。	担当者会議およびその他の相談をもとに、本人と家族の意思が最大限尊重されるように努めている。	担当者会議や重篤になられた時点で再度家族との相談をもとに本人の意思を最大限に尊重された方針が決められ、かかりつけ医の往診と看護師の協力で、看取り介護を行う事例もある。職員は今後も看取り介護について研修を受ける予定がされている。	重篤で一旦入院されて後、ホームでの看取りを要望された94歳の利用者がおられる。ホームで介護を続けられたところ、容態が平常に戻られ危険状態から車椅子に起き座食されるまでになられた。家族は大変感謝されている。			
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。	ヒヤリハット事例やアクシデント報告をどうして、急変時及び事故発生時の対応及び連絡経路の確認を行っている。					
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	消防署の協力指導により避難訓練を行っている。	年2回の消防訓練を1階の小規模多機能施設と合同で行い避難の仕方・消火器の使用方法について消防署の協力指導により行っている。	消防訓練を行うに当たり、地域住民や町内会長に参加の案内をされて、夜間を想定した訓練の実施等が行われることが期待されます。			
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。	法人理念と毎朝の唱和により職員一人一人が常に心がけるよう努めている。	ミーティングや研修で接遇について学び、利用者の誇りやプライバシーを損ねるような言葉使いや対応をしないよう常に配慮したケアに取り組んでいる。職員同士もお互いに声かけに注意をし合っている。				
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。	利用者様が意思表示や自己決定が行いやすいように心がけている。					
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。	食事、入浴の時間などは逸脱しない限りできるだけ本人の意思に合わせて行っている。また作品作りやおやつ作り等は自由参加のもと行う。					

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
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。	衣服の選択の際なるべく本人に選択して頂くようにしている。		
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。	歩行状態などの安全確認のもと食事の準備や片付けを職員と一緒にやっている。	朝、夕の食事の用意は職員が行い準備や後かたづけを職員と一緒に利用する利用者もある。高齢化に伴い入居時にはできていた作業が、不可能になってきている方もある。	食事を楽しみを持って頂くため、外食支援の回数を増やされ、1人1人の好みを取り入れられる支援も行われている。
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。	医療スタッフとの連携により食事量(摂取カロリー)、水分等の管理(記録)を行っている。嗜好により、醤油やソースなどの調味料を本人に選択してもらっている。		
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。	毎食後の口腔ケアを行っている。必要であれば歯科に連絡し、往診を依頼する援助を行っている。		
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。	身体状況に合わせて日中、夜間を問わず、排泄はなるべくトイレで行うよう声かけ誘導をしている。	排泄チェック表を作成し、利用者の排泄の状況を把握し尊厳を大切に、個人対応の排泄の支援が行われている。	他事業所のホームより転居されて来られたおむつ着用の利用者が、2時間置きの個人対応による排泄支援により、おむつが取れ自力での排便排尿の習慣になられた経過が述べられた。
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。	野菜など食物繊維が摂取しやすい献立や嗜好に応じてヨーグルトなどを摂取して頂く。水分摂取を行うよう勧めている。運動、散歩等もやっている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	本人の合意のもとで入浴のタイミングを決定している。	基本的には利用者の希望に従って何時でも入浴できる体制は出来ているが、季節的にも入浴拒否の方もあるので、週3回は入浴されるよう工夫をしている、入浴されない日にはシャワー浴、足浴、清拭等で清潔の保持に努めている。	
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。	体調や生活リズムにあわせて体を横に出来る(昼寝、ごろ寝)時間が随時とれる体制(スペースと対応)をとっている。生活リズムの観察により傾眠状態とは区別している。		
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。	医療スタッフ及び薬局との連携のもと症状や服薬管理、薬剤形状等を検討している。また、それぞれが服用している薬剤情報をファイルし、その確認を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価	実施状況
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	趣味や嗜好に沿ってそれぞれが目標が持てるようなグループワーク(おやつ作り、手作業など)を取り入れている。	
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。	桜や紅葉など季節が感じとれるよう(家族参加型)外出の機会を企画している。入居者の希望により日常的な散歩や近所商店での買い物などへ出かけている。	利用者は外出を喜ばれる方が殆どなので、近隣のスーパーや100円ショップへ同行したり、外食支援を取り入れたり、花見や紅葉狩り等の大きい行事での外出には家族の応援を得て利用者や家族との交流の機会とも捉えている。
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。	「お金を支払って自分の欲しい物を購入する、買い物の機会を設けている。	
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。	随時、希望に応じて電話等の方法で家族とのやりとりが取れる様な体制をとっている。	
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。	移動動線上の安全確保をするために廊下に物をおかないようにしている。季節を感じる作品等の掲示を行っている。温度、湿度はいつも気をつけている。	食堂を兼ねた居間は南向きで、冬季ながら温かい日差しがあり、利用者と職員がゆったりと談笑されたり、カルタやトランプを興じられている情景が見受けられた。昼食後は少しの時間休憩される様、医師からの助言がある中で、利用者は居間でのゲームや工作をするお楽しみ時間が来ることを待ちわびて居られると報告されている。
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。	自由な形で利用できる畳の間(スペース)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。	本人の使い慣れた物等を使用してもらい、居室内の配置は本人や家族の希望に応じて行っている。最大限の安全確保など	利用者は自宅で使用されていたタンスや小物入れ、椅子思い出の写真等を持ちこまれ、思い思いの配置で使用が続けられている。趣味の時間に製作された大型の壁掛け等を自室に掲げて説明される利用者の笑顔はホームでの生活の幸せの一場面に遭遇した感触を得た。
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。	身体状況に合わせ利用する部屋の配置を行い無理のない生活上の移動が行えるよう配慮し、危険リスクを軽減することに努めている。場所が解りやすいように目的に応じてトイレや浴室前には掲示している。	



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。	○	ほぼ全ての利用者の 利用者の3分の2くらいの 利用者の3分の1くらいの 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	○	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	○	ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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した表情や姿がみられている	○	ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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	○	ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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	○	ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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	○	ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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る	○	ほぼ全ての家族と 家族の3分の2くらいと 家族の3分の1くらいと ほとんどできていない

グループホーム ちゅうりっぷ

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	○	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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	○	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	ほぼ全ての職員が 職員の3分の2くらいが 職員の3分の1くらいが 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	○	ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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	○	ほぼ全ての家族等が 家族等の3分の2くらいが 家族等の3分の1くらいが 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 ちゅうりっぷ

作成日 平成 23年 12月 1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		事業所と地域との付き合いが不足している	近所、地域の人にグループホームの事を理解して頂く	入居者の人が町から孤立する事がない様にし、出合った人にはあいさつをする	1年
2		同業者との交流ができていない	交流の機会をもち、サービスの質を上げる	情報交換等の機会を得るようにする	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。