

平成26年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1473600888	事業の開始年月日	平成17年3月1日
		指定年月日	平成16年6月4日
法人名	社会福祉法人 雄飛会		
事業所名	グループホーム あいおい		
所在地	(246-0016) 神奈川県横浜市泉区和泉町7832-1		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員 名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員 名	
		宿泊定員 名	
		定員計 9名	
		ユニット数 1ユニット	
自己評価作成日	平成27年3月4日	評価結果 市町村受理日	平成27年9月18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	www.aioisou.com
----------	-----------------

【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)】

1人で散歩ができる方、車イスが必要な方、身の回りのことは自分でできる方、生活全てに介助が必要な方と、大きくレベルが違う利用者がいるが、利用者9人がそれぞれを認め合い、一人一人のペースで生活できるよう支援している。また、全体の行事として毎年のバーベキュー大会、餅つきは恒例とし、個別での外出支援も実施している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成27年3月19日	評価機関 評価決定日	平成27年7月16日

【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)】

【事業所概要】
この事業所は、相鉄いずみ野駅から団地を抜けて徒歩数分の場所にある。周辺は緑が多く残る地域で、交通量も少なく、落ち着いた環境となっている。建物は木造平屋建てで、1ユニットのグループホームである。
玄関先には野良猫用の小屋を作り、利用者の1人が日課としてエサを与えている。玄関は施錠しておらず、自由な暮らしを支えている。建物内部は、床が板張り、天井も木の梁を出して落ち着いた雰囲気を作っている。
【利用者に応じた個別の支援】
入居前のアセスメントおよび入居後の観察により、利用者ごとの要望の把握に努め、個別に対応している。行きつけのスーパー等へ1人で買い物に行くことを希望する方には、家族と相談のうえ、継続を支援している。また、新聞の購読や仏壇の花の水の取り換えなど、これまでの生活の継続を支援している。
車いすを使用している方について、事業所から墓参りへの参列を提案して、リフト車を使って出かけるなど、個別の外出も行っている。
【重度化への対応】
条件を整えば看取りを実施する方針で、これまでに8件の事例がある。看取りの際は看取り計画書を作成し、医師等の協力を得ながら個別に対応している。亡くなった後、職員が葬儀に参列するなど、最期までかわりを持って対応している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム あいおい
ユニット名	

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。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)	○	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。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3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。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3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。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3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。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			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。 (参考項目：4)	○	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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3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2/3くらいが
			3, 利用者の1/3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2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

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	事業所理念を掲示し、難しい問題が起こった場合、理念に立ち返り解決に向け話し合う。	事業所理念および運営方針は法人共通で、それぞれの言葉を具体的に文書で解説している。利用者への対応方法等、課題に対して毎月の勉強会等で理念を振り返りながら検討している。	
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	町内清掃に参加したり、なじみの店（スーパー、美容院に行くこともできる。	自治会に加入し、隔月で町内清掃に参加している。近隣の小学校で行われる夏祭りに2、3人の利用者と共に参加している。事業所のバーベキューや餅つき大会には近隣の方に参加を呼びかけて、3人ほどの参加を得た。小学生が運動会で披露する瀬谷音頭の練習のため事業所を訪れるので、できる利用者は一緒に行っている。また本番の運動会を見学に出かけている。	行事等での交流をきっかけに、日常的な地域との付き合いに発展させていく取り組みを期待します。
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	ボランティアに来てくれる方、家族以外の面会の方には認知症のある利用者であると説明している。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	年6回開催し、特に地域へのかかわり方や災害時の対応など意見を参考にしている。	運営推進会議は年6回開催している。メンバーは入居者、家族、民生委員、自治会長、地域包括支援センターだが、地域の方は欠席することも多い。会議の中で民生委員から提案があり、事業所専用のごみ捨て場を設置することができた。また、災害時の対応について意見があり、検討している。	地域の方等への参加の働きかけを継続し、意見を運営やサービス向上に活かしていくことを期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情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	運営推進会議に泉区担当者に出席してもらって、意見を参考にしている。	集団指導講習会等のほか、グループホーム協議会の会合で市の担当者と意見交換している。	

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
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	玄関の施錠はしないことを前提とし、指導し実践している。	9月に職場内研修を実施し、身体拘束をしないケアを徹底している。玄関の施錠はしていない。玄関を開けると音が出るようにして、出入りを確認している。また、利用者の不明時の対応マニュアルを備え、顔写真と全身の写真を準備している。	
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	職員勉強会で取り上げ、研修を行い、全員で注意している。		
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	入居者に成年後見制度をとられている方がおり、その意味を知る。		
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	入居前には事前に訪問し、分かりやすい言葉を使い説明し、理解を得ている。		
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	契約時に苦情に関する取り扱いを説明している。また面会時に申し出があった要望等はすぐさま対応するようにしている。	要望等は、普段の会話の中から聞き取ることを重視し、事業所から積極的に相談に乗ったり、提案をするようにしている。バーベキューなどの行事の際は家族の参加を呼びかけ、多くの参加を得ている。	

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
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	月に一度勉強会を設け、職員からの意見を聞いている。また「連絡ノート」から意見、提案を拾う。	職員から意見を聞く機会としては、月1回の勉強会がある。ゴミを出す時に使う台車の音について近隣から苦情があったため、職員の提案で音が少ない台車を購入した事例がある。	
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	ステップアップシートを用い、職員個々の向上を目指している。		
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	定期的に研修が受けられるよう計画を立てている。		
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	管理者は他グループホームの運営推進会議に出席している。また計画作成担当者は市民セクターよこはまのセンター方式研修に参加している。		
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	事前の情報収集で、本人の意向を確認し、入居後も言動から心情を理解するように努めている。		

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
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	事前の情報収集で、家族の意向を確認している。入居後はまめに連絡を取り、本人が落ち着くことができるよう努めている。		
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	入居申し込みの際、本人、家族の状況を聞き、他のサービスが適切と思われた場合は、そちらを勧めることもある。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	調理や洗濯、買い物など出来ることを共に行い、生活することを目指している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	家族行事の際は、家族、職員力を合わせて、入居者の支援をしている。また家族がホームの畑の手入れをしてくれて、利用者の収穫の楽しみがある。		
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	贈り物や手紙が来たら、お礼の電話が出来るように支援している。また、親族の新年会に職員付き添いで参加している。	以前の同僚が訪ねてくる方がおり、面会前に事業所から利用者の現在の状況を説明し、円滑なコミュニケーションを支援している。行きつけのスーパー等へ1人で買い物に行くことを希望する方には、家族と相談のうえ、継続を支援している。新聞の購読や仏壇の花の水の取り換えなど、これまでの生活の継続を支援している。	

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
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	入居者同士がお互いを必要とする関係を築き、それを維持できるように支援している。リビングの席を同じにして一緒に作業ができるようにしている。		
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	家族に連絡を取りその後の様子を聞き、気にかけている。行事に参加してくれる家族もある。		
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。	今までの生活歴を把握したうえで、本人の言動から意向を推測し、支援に努めている。また家族面談を繰り返すことによって、新たな情報が出てくることもある。	事前面談の記録をもとに、入居後は利用者の言葉をそのまま記録し、1か月ほど経過後に見直している。その中で、洗濯物をたたむことを仕事として行ったり、仏壇を大切にすることなど、個別の意向を把握している。家族からは面談時に情報を聞き取っており、食事に関することが多い。	
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	事前の面接時に今までの経緯を詳しく聞きとるようにしている。		
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	日常の変化に気づき、ケース記録し、それにより職員全員が現状の把握が出来る。		

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	○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	状態の変化が見られた時は、随時ケース会議で検討する。医師、看護師からの助言も反映される。	計画作成時には事前に職員から意見を聞くようにしている。家族には面談時のほか、半年に1回程度計画の見直し時に事業所に来てもらっている。1時間程かけて以前の計画と見比べながら説明し、意見交換している。医師の訪問時には、睡眠導入剤や下剤の使用、個別の疾患に応じた食事内容などを相談している。	
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	ケース記録や「連絡ノート」に書かれたケアの提案で情報の共有ができる。		
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	同法人特養のデイサービスに参加できる。認知症進行により家族だけでの受診が困難な場合は、職員の付き添いも可能である。		
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	地域のボランティア受け入れ、地域の集まりに参加することにより、入居者の活動的な生活支援に努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	2週に1度の往診がある。必要な場合は協力病院に受診する。毎週の歯科往診もある。	すべての利用者が往診医を利用している。ペースメーカーの定期チェック、眼科の受診などは家族に対応をお願いしている。その際は家族から話を聞いて情報共有しており、必要に応じて職員が付き添うこともある。	

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
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	同法人特養の看護師に様子を伝え、必要があれば受診も行う。		
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。	文章にて情報提供行う。また往診医から協力病院への紹介もある。		
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、事業所の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	事前にターミナルケアの方針、理念を説明し、実際に取り組んだ事例を話している。その際本人、家族の意向を確認している。	条件が整えば看取りを実施する方針で、これまでに8件の事例がある。延命治療を望む場合や医療的処置が難しい場合は、医師から説明してもらい転居を支援している。看取りの際は看取り計画書を作成している。亡くなられた後、職員が葬儀に参列することもある。	
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	定期的に救急法の講習を受けている。職員全員、普通救命講習を修了している。		
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	年2回の火災の想定避難訓練を実施する。備蓄（レトルト食品、カセットコンロ）の備えもある。	訓練は年2回行っており、9月の訓練では消防署の参加を得た。夜間想定訓練は次回行う予定である。備蓄はレトルト食品（1～2日分）と水、冷凍食品がある。冷凍食品の保管は停電時にはクーラーボックスを使用する予定である。ほかにカセットコンロとカセットボンベを備えている。	訓練時に地域の方の協力を呼びかけるなど、災害時の協力体制を築いていくことを期待します。

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
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	本人が気にしていることは、他者に聞こえない声掛けに配慮している。	体調など、本人が気にしていることは、他の人には伝わらないようにしている。トイレ誘導時は手招きをするなどして、他の人にわからないように配慮している。個人情報を含む書類は原則事務所から持ち出さず、ケース記録等は鍵のかかるキャビネットに保管している。	
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	理解力に合わせた声掛けや、選択肢を提示する。		
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	入浴の順番、食事の時間は本人の状態、意向に添って変更している。		
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	本人の好みを把握したうえで、季節、気候に合った衣類の選択を支援する。		
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	準備、片付けは利用者と一緒に、食事でも会話をしながら楽しんでいる。辛い物が苦手な方には別で作り、スプーン、フォークの料理でも箸を出す。	食材購入は宅配も利用しつつ、日常的に利用者と一緒に買い物に行っている。利用者に応じて、盛り付けや皿洗いのほか、包丁を使うこともお願いしている。職員も同席して同じ食事をとっている。ちらし寿司やおせちなどの行事食や、ファミリーレストランや誕生日のケーキ等、外食の機会も定期的にある。	

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		○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	必要な方には水分、摂食量の記録を付けている。また食事に沿って形態を変更している。		
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	それぞれに応じた口腔ケアを実施している。歯科往診医の助言も反映している。		
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	自分で着脱しやすいように緩めの下着を選んだり、介助する回数を減らすために吸収量の多い紙パンツを使う。	半数程度の方が排泄介助が必要で、誘導や後処理を行っている。排せつ状況は24時間記録し、利用者ごとのパターンを把握している。自分で下着を履き替える方のために職員が着替えをタンスに用意しておくなど、その人に応じた排泄の自立支援をしている。	
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	飲水量、食事量のチェックや排便に良い食べ物を提供している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日、夜間でも入浴はできる。ただし、一人では入れない方は曜日が決まっている。ゆず湯なども行っている。	入浴の状況は入浴簿に記録している。現在は全員介助が必要で、週3回（月・水・金）、入浴を支援している。その日の入浴を望まない場合などは別日に変更することもある。必要に応じて同性介助を行っている。	

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
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	いつでも居室に帰れるようにし、リビングのソファで横になれるようにしているが、安眠の支障にならないように日中の活動も適度に入れている。		
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	薬の説明書をファイリングし、変更があればわかるようにケースに記録している。薬のセッティングの際には確認するようになっている。		
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	利用者が歌える曲を選び、歌ことを楽しめるようにしている。また、猫の世話も利用者にまかせている。		
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	一人での外出もできるようにしている。食材の買い物は日課である。また、車いす使用であっても希望により家族との外出ができるよう職員付き添いで支援している。	公園等への外出や買い物を日常的に行っている。重度の方も車いすで庭に出るなどして外気に触れる機会を作っている。車いすを使用している方について、墓参りを家族に提案して、リフト車を使って出かけた個別対応事例がある。	
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	お金を持つことは制限していない。		

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		○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	希望があれば本人が自室で電話できるように支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 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	毎月、その季節の絵を描いたカレンダーを作っている。また、庭で栽培している草花を飾っている。玄関ドアにはチャイムではなく、ウィンドベルを設置している。	床は板張りで、天井も木の梁を出して落ち着いた雰囲気を作っている。家具等も雰囲気に合ったものを配置している。音に配慮し、必要に応じてテレビを切り、落ち着けるように配慮している。	
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	リビングの席やソファ等それぞれの定位置があり、一緒に歌ったりTVを見たりできる。また他の利用者から離れたいときは台所のテーブルに席がある。		
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	今まで使用していた家具を持ち込んでもらい、自宅に近い環境ができるようにしている。	タンスやベッド、カーテン等が持ち込まれている。全体的にすっきりした部屋が多いが、仏壇が持ち込まれたり、写真やデイサービス参加時に制作した作品等が飾られている部屋もあり、個々の嗜好に合わせて居室づくりをしている。	
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	居室やトイレを間違わないよう札をつけ声かけし、習慣付けている。またトイレの自動照明は「自動で消えます」と書いてある。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームあいおい

作成日 平成27年9月13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	2	自治会に加入し、町内清掃にも参加している。事業所の行事にも近隣の方の参加を得た。	行事等での交流をきっかけに、日常的な地域との付き合いに発展させていく。	町内会のお祭りや消防訓練などがあるので、それに参加してみる。	今年度中
2	3	運営推進会議は年6回実施しているが、地域の方は欠席することが多い。	地域の方等への参加の働きかけを継続し、意見を運営やサービス向上に生かしていく。	参加者の都合を考慮しながら開催する。また、開催日を固定することで日程調整しやすくする。	今年度中
3	13	避難訓練は年2回行い、消防署の参加も得た。	訓練時に地域の方の協力を呼び掛けるなど、災害時の協力体制を築く。	近隣住民に協力のための理解を求める。また、運営推進会議の日に設定してみる。	今年度中
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。