

1 自己評価及び外部評価結果

かたらいユニット

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3471501274		
法人名	社会福祉法人 常新会		
事業所名	グループホームやすらぎ		
所在地	福山市曙町三丁目17-5		
自己評価作成日	平成22年11月15日	評価結果市町村受理日	平成23年2月25日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成22年12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)】

商店や大型スーパーが立ち並ぶ場所に立地し、買い物や飲食店に行く等気軽に外出支援ができる環境にある。その環境をフルに活用し、出来る限り地域に出向き住人としての暮らしの継続に努めている。事業所は4ユニットで構成されている。そのメリットとして特に夜間帯各ユニット1人ずつ計4人夜勤者が滞在しているため、緊急時には応援が来るまでの時間を協力して対処することができる。これは利用者への安全と安心につながるのではないかと考える。

【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)】

4ユニットからなる事業所で利便性が良く生活環境に恵まれた場所に位置し、利用者が継続している稽古事への職員同行や買い物等多岐にわたる外出支援を行っている。今年は10周年記念行事として事業所全体で四国旅行を実施し、利用者・家族・職員共に楽しい思い出作りが出来た。支援の重点項目はトイレ誘導・口腔ケア・食前の立位体操等…とユニットごと様々に実施している。全ユニットでの取り組みは、家族への声掛け・通信を個々に送付・家族訪問時一緒にお茶を飲む等と、家族との信頼関係の強化に努めている。看取りの経験もあり、家族・主治医・職員による話し合いの場を設け、本人も安心納得の対応となっている。また、事業所を地域の中高生のボランティアやチャレンジワークの活動の場として提供する等積極的に受け入れ、地域社会への貢献に繋げている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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 (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
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	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:2,20)	○	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
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	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が拡がったり深まり、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
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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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				

自己評価および外部評価結果

かたらいユニット

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	理念はみんなの見えるところに貼っており共有している。ケアの考え方に悩んだときは理念に立ち返っている。	地域密着型サービスの観点から事業所独自の理念として「地域社会への奉仕と貢献」を掲げている。職員の意識向上や共有を図る目的で理念を掲示したり、ミーティングで話し合ったりして日頃のケアに反映している。	
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	町内の溝掃除、公園の掃除、文化祭などの行事の参加、近所の飲食店の利用など行っており地域の一員として交流している。	地域への貢献として中高生のボランティアやチャレンジワークなどを受け入れを行っている。又地域行事への参加や事業所主催行事を公開にするなどして地域に浸透するような取り組みに努めている。	
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	人材の育成と貢献として体験学習などの実習生を積極的に受け入れている。	/	/
		運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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	現在GHでの取り組みを報告し意見をいただくようにしている。	運営推進会議は家族代表・地域住民・職員の参加により3か月毎開催している。事業所の行事報告等を行っている。	運営推進会議がサービス向上に繋がる有意義な会議となるよう町内会長・民生委員・地域包括支援センターや行政職員等幅広い立場の人に参加を求め、様々な視点からの情報や意見収集の場となるよう期待したい。
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村担当の業者との関わりは主に事務所が行っており現場スタッフが関わる事が少ない。	事業所として更新時の手続きや介護保険に関する情報・制度上の問題点についての問い合わせ等を行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	勉強会で学ぶ機会を設けている。	職員は身体拘束の弊害について勉強会等で理解している。利用者の拘束に繋がる原因について話し合いを行い、ベッド柵や外出行為の施錠についてはさりげなく見守り・声掛け等で危険回避をしながら自由に行動できるように努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	高齢者虐待についてもっと学ぶ機会を作らなければならないと思う。	/	/

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	権利擁護や成年後見制度が重視されているのは知っているが勉強会で学ぶ機会を作らなければならない。		
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、退去の際家族との話し合いの場を設けている。		
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なら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	不満や苦情があれば1階の苦情箱に投稿できるようになっている。直接不満や苦情を聞いたら苦情処理委員会に上げ各部署に公開している。	利用者・家族の意見は訪問時や電話で伝え、ユニット毎の家族会交流の場でも出される事もある。出された意見・要望はユニット会議や管理者会議で検討し日頃の支援に活かし、家族への報告も行っている。	
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	毎週のリーダーミーティングの際職員の意見をとりいれて話し合っている。	職員は意見を出し易い環境にある。管理者は職員の意見を週1回のユニット会議で十分に聴き、管理者会議で検討している。そのうえで管理者は職員から出された意見・提案等を取り入れ、業務に反映している。	
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	代表者自ら管理者や職員と面接を行い、思いを聞いたり状況の把握を積極的に行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	各ユニットで親睦会を開いたり全部所が参加するバレーボール大会やビアガーデン、忘年会などで各部署と交流が図れている。		
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作り、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り組みをしている	他施設への見学や講演会等の参加を推進している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	本人と関わりながら話を聞いていきながら、まずは信頼関係を持てるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	面会に来られた時などに困っている事や不満に思っていることをよく聞き、家族との関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人と家族が必要としているものは何か話をするように努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	料理作りや洗濯たたみなど家事を一緒に行ったりしている。		
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おかず、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	家族が面会に来られたときは現在の状況を伝えている。今後もどのようにしていくか話をするようにしている。		
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	馴染みのある場所や人がいる場所へ行きよい刺激になるよう努めている。	知人・友人等が利用者への訪問に制限はなく、継続している稽古事への職員同行や、自宅へ一時帰る支援も行っている。更に馴染みの美容院・商店・喫茶店への外出もあり、利用者にとって大切な繋がりを絶やさないよう努めている。	
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	孤立させないように他の入居者の方と一緒に過ごすよう仲介に入ったり不安にならないよう会話したりと努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族との関係を大事にしている。		
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	毎日の生活の中で何がしたいのか本人や家族に話を聞き経過などの把握に努めている。	利用者の希望・意向は日々の何気ない会話や、過去の経緯を記録により把握している。困難な場合は日頃から「聴き逃さない・見逃さない」を心掛けて気持ちをくみ取り、職員が選択肢を提示して思いを引き出している。	
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	今までの記録物を読んだり本人や家族に話を聞き経過など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	その日の体調や自分の意思が言える人には直接話を聞いたり出来ない人には表情(顔色)を見たりしっかり観察して把握できるように努めている。		
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	その人の行動や言葉を大事にして家族や職員同士で話し合い作成している。	担当職員の意見、本人・家族の情報・要望を基に職員間で話し合い介護計画を作成している。新規の場合は暫定的な計画を作り、本人・家族に意見を求め見直し、正規の計画とする。見直しは基本3ヶ月毎となっている。	
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	ライフチャートへの記録、申し送りや連絡帳などの記録を見ながら毎週ミーティングを行い情報を共有している。そこから実践や介護計画の見直しを行っている。		
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	1階にはデイサービスもあるので、その時の状況または希望に応じてアクトに参加したり交流している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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			
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、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	かかりつけ医は決まっている。かかりつけ医以外で家族が希望がある場合は家族に受診してもらっている。情報の提供は十分に行うようにしている。	本人と家族の同意と納得の上で、かかりつけ医がユニットごと決まっている。毎週1回の往診が行われており、他科への受診については家族の協力のもと、支援を行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	協力機関の看護師とは気軽に何でも相談できる関係にある。		
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、又、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。あるいは、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。	情報を交換、連携しあえている。面会にも行きその際情報を聞くようにしている。		
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	家族と主治医、職員と連携をとりながら方針を決めている。現時点での家族の思いを聞いており何か変化があればその都度話し合っている。	看取りについては主治医と共に家族・担当職員と話し合い、本人・家族の納得が得られるよう取り組んでいる。又事業所として出来る事を明確にし職員は情報を共有し、適切な対応が行えるよう努めている。	
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	緊急時の対応はマニュアルを作り時々職員間で確認しあうようにしている。		
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	訓練を定期的に行っている。	災害訓練は夜間想定も含め全ユニットの職員参加で年2回開催している。地域への働き掛けについては今後の課題となっている。	運営推進会議の場に、地域の町内会長や民生委員の参加を呼びかけ、災害訓練に地域の協力が得られるような取り組みに期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	一人一人いやな思いをさせないような声掛けをするよう心がけている。	利用者の羞恥心や言葉掛けへの対応は勉強会を行い職員の意識向上に繋げている。職員はミーティング等で日々の対応について振り返り、一人ひとりの人格を傷つけぬように努めている。	
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	食事時には食べたいものを聞いたりおやつ時には飲みたいものを聞いたり常に本人にどうしたいか聞きながら関わるように努めている。		
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、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	一人一人に合ったペースを大事に本人の希望に沿った支援を心掛けている。体調にあわせ本人にも聞きながら居室で臥床する時間も設けるようにしている。		
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	昔からパーマをかけている人はパーマをかけに美容院へ出かけたりにしている。		
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	得意料理のある方に得意料理を作ってもらいその方が作ったことを他の入居者に伝えたりしている。全員同じ食事にこだわらず本人の好みの食べ物を勧めたり食べやすいように工夫している。	利用者の希望に添った献立を立て、利用者の出来る範囲で調理・盛り付け・片付等を行っている。利用者と職員は同じテーブルを囲んで同じものを食べ、会話を楽しんでいる。	
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	ミキサー食、刻み食、おかゆ、小食の方には一回量を少なくして提供する。主食をご飯に限定せず本人の好むパンや麺類を勧めるなどその人その人にあった食べ物で栄養が取れるよう努めている。		
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、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	自分で歯磨きができる方には洗面所で歯を磨くように声かけをしている。自分で出来ない方に対しては口腔ケア用のガーゼ、舌ブラシ、歯茎ブラシなどを使用してその人その人に合った方法で口腔ケアをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	本人の排泄パターン、トイレのサインなどを見ながら状況に応じて声掛けを行っている。トイレがわかりやすいよう貼り紙を行っている。	一人ひとりの状態を職員は把握し、個々のサインを見逃さず声掛けによる誘導を行っている。実際にオムツが外れた事例もある。尿意のない人には時間で誘導をする等、トイレでの排泄に向けた支援に努めている。	
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	バナナやココア、乳製品、豆乳など、排便を促す効果のある食品を多く取り入れている。日常生活で適度な運動を行っている。また腹部をマッサージするなどしている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴の希望があれば、それに応じている。好みに応じて温度調節をしたり、入浴剤を使用し、ゆっくり温まれるようにしている。	入浴時間の規制は無く利用者の希望を優先し毎日の入浴希望にも対応している。一般浴が困難な方はデイサービスの特浴を利用したり、拒否の方については言葉掛けに工夫したりして、入浴の支援を行っている。	
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	睡眠前には、一緒にTVを見たり、会話をしたり、温かい飲み物を飲んだり、安心して眠れるよう支援している。		
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	薬局でもらう薬の説明書を、皆が読めるようにDrノートに挟んでいる。新しく薬が処方された時は、本などで詳しく調べ、Drノートに記入し、申し送りも行い、共有できるようにしている。		
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	入居者に合わせ役割や楽しみごとを披露出来るようにしている。また、気分転換に近くのお店や居酒屋などに出かけている。		
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。又、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	本人の希望に沿って外出できるように努めている。また、家人の協力のもと墓参りなど出かけている。	利用者の要望に添って日常的に外出や外食の支援をしている。ドライブを兼ね映画鑑賞に出掛けることもある。家族の協力のもと、四国への一泊ツアーも実施し、職員共々楽しい時間を過ごしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人もちの財布を用意して安心感も持ってもらえるようにしている。近くの店に好きなものを買いに çıkかけている。		
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	電話や手紙などのやり取りをしている。		
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	玄関や食卓に入居者が生けた花や、季節の植物を置き、季節感を取り入れている。日が当たり過ぎないようにカーテンやブラインドで調節している。CDやカセットなどで、昔懐かしい曲などを流し心地よく過ごせるよう工夫している。	各ユニット毎玄関や室内は季節の飾り付けや、植物を配置する等してそれぞれに工夫が凝らされている。壁には利用者の写真や作品が飾られていて生活感があり穏やかに過ごせる共用の場となっている。	
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	机や椅子を置き好きな場所で過ごせるようにしている。ベランダ前などにもソファを置き、ゆっくり過ごせるようになっている。		
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	自宅で使っていた家具や昔の写真、自分の作品を居室に飾り落ちていて過ごせるようにしている。	居室には利用者こだわりの調度品や装飾品が持ち込まれ個性的な部屋となっている。又床も各部屋ごとマットや畳が敷かれ様々な設えとなっている。	
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」「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	廊下やトイレ、浴室などには手すりがついており、手すりを持って移動することが出来るようになっている。椅子から立ち上がりやすいよう手すり付きの椅子を使用したりしている。		

1 自己評価及び外部評価結果

だんらんユニット

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3471501274		
法人名	社会福祉法人 常新会		
事業所名	グループホームやすらぎ		
所在地	福山市曙町三丁目17-5		
自己評価作成日	平成22年11月15日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成22年12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)】

商店や大型スーパーが立ち並ぶ場所に立地し、買い物や飲食店に行く等気軽に外出支援ができる環境にある。その環境をフルに活用し、出来る限り地域に出向き住人としての暮らしの継続に努めている。事業所は4ユニットで構成されている。そのメリットとして特に夜間帯各ユニット1人ずつ計4人夜勤者が滞在しているため、緊急時には応援が来るまでの時間を協力して対処することができる。これは利用者への安全と安心につながるのではないかと考える。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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 (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
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	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:2,20)	○	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
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	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が広がったり深まり、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
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 (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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

自己評価および外部評価結果

だんらんユニット

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	「利用者の満足を第一とする」「地域・社会への奉仕と貢献」という法人の理念があり実践するためひび努力している。また、だんらんの理念「笑顔と思いやりのある家」として、法人理念と一緒に掲示している。		
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	散歩や買い物に行く際に近所の方と会えば挨拶をしたり、笑顔を忘れずに交流している。また、様々な地域の行事にはなるべく参加している。		
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	地域の盆踊り、文化祭、運動会等へ参加する。当施設で夏祭りを開催している。その際、チラシ配りや地域との交流に取り組んでいる。管理者は、事業所での実践内容を踏まえて、地域の様々な研修、開業に関わりながら認知症への啓発に努めている	/	/
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	家族代表と地域代表と施設代表とでの話し合いはもたれているが、行事報告などの内容が多い。		
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村との窓口は主に事務所が行っており、現場スタッフが関わることは少ない。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	玄関の施錠はもちろんのこと、身体拘束はしていない。職員全員が正しく理解している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会やミーティング等を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。	/	/

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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に支援している	学ぶ機会は少ないが、必要な方には活用できるように支援している。		
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	本人・家族との面接及び自宅への訪問をしている。また、説明や話し合い等で、家族の不安や疑問点を軽減し、納得を図っている。		
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なら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	苦情箱を設置したり、アンケートを送り、言いにくいことなどは匿名でお願いしている。又、苦情処理委員会を設置し、その苦情内容を全部署に公開している。		
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	リーダーミーティングが週1回あり、各家でも週一回ミーティングを行い、意見交換を行っている。		
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	代表者自ら管理者や職員と面接を行い、思いを聞いたり状況の把握を積極的に行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	毎週月曜日の7:50~8:30の間、勉強会を開き、自己のスキルアップを図っている。研修会の実施や研修プログラムにしたがって、研修を受け、日々の取り組みについてはフィードバックしている。研修ノートで個々に指導している。		
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作り、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り組みをしている	他施設への見学や講演会等の参加を推進している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	困っていること、不安なことは納得されるまで話を聞き、又、ご本人さんの要求や要望を理解するように工夫している。信頼関係を作るように努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族がどんなことを臨まれているかよく話を聞くように努力している。面会に来られたら、お茶などを出して、日々の状態を説明している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人の思い、ご家族の思い、状況を確認しながら、しっかりと話しをしたうえで支援するように努めている		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	料理作りなど、職員も教えていただきながら支え合う関係を築いている、馴染みの関係になるようよこび悲しみを分かち合えるように理解している。		
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おかず、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	家族の方と相談しながら、一緒に本人を支えていく関係を築いている、面会時は本人の状態や状況を伝えアドバイスを頂いている。		
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	昔よく行っていたお店と一緒に買い物に行ったり、喫茶店や美容院に行っている。		
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	皆と一緒に料理作り、洗濯たたみ等、出来る事をして頂いて、助け合っている。ゴミ捨てや地蔵参り、新聞とりなど、日課になっている人もいます。お茶の時間も職員と入居者の会話時間を作っている。入居者間の関係が良くなるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他施設へ移られた方へ面会に行ったりしている。		
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	生活の中で何がしたいのか、どの様に生活していきたいのか、聞き出し把握に努めている。本人の望みをかなえるように支援している。今後も本人の意向を一番に考え、なるべく叶うように取り組んでいきたい。		
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	家族・知人などの面会時、少しずつ把握する様に勤めている。日常の会話の中で回想する事により、個々の生活に関する情報を把握できるように努力している。		
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	一日の行動をすべて記録に残している。また、一人ひとりの生活リズムを理解すると共に行動や小さい動作から感じ取り本人の全体像を把握する。		
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	本人や家族から意見やアイデアを聞き作成している。また、サインを頂いている。アセスメントを含め職員全体で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。		
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	日々記録に残し、他職員とも情報を共有し見直しに活かしている。エピソード、暮らしの様子、言葉など詳細に記録している。		
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	1Fのデイルームでカラオケ、平行棒での歩行訓練、体操、ゲームへの参加なども時々している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	フラワーアレンジメントのボランティアの方が来てくださったり、小学校の文化祭や祭り、中学生の体験ボランティアなどで交流が図られている。		
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、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	主治医が決まっているが、本人や家族から希望があれば、適切な医療を受けられるように支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	介護職員と看護師とは、気軽に相談できる関係が出来ており、看護師・医療機関との連携も密に取れる体制が確保されている。		
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、又、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。あるいは、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。	家族、主治医との相談の上、症状などによって受診先を決めている。 医療機関と退院計画を具体的に考えている。		
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	主治医も同席の上、ムンテラを行い、ターミナル時にどういった対応を望まれるか話し合っている。また、状態の変化に伴い家族の気持ちの変化や思いを大切にしている。		
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	マニュアルを作成し、年に一回は急変時対応についての勉強会も行っている。		
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いている	訓練を定期的に行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	勉強会やミーティングで意識の向上を徹底するように勤め、排泄等、羞恥心への配慮も心掛けている。 誇りやプライバシーを損なわない対応。記録などの取り扱いにも注意している。		
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	「〇〇が食べたい」と言われた時は近くのスーパーへ買い物に出かける飲み物も飲みたいときに飲めるように心掛けている。意思表示が困難な方には表情などで把握できるように努力している。		
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、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	入居者の体調や様子に合わせて過ごしていただけるように支援している。買い物に出かけたい時は出掛けるようにする。臥床が必要な方には臥床時間を設けるなど、その人にあった生活ができるようにしている。		
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	朝の着替えも出来るだけ本人に選んでいただいている。外出や行事がある際には化粧をしたり美容院でカットや毛染めもしていただき、身だしなみに気をつけている。		
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	食事が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		
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	一人ひとりの栄養バランス、水分量を把握しながら支援している。水分量はペットボトルで対応している。1日どれくらいの水分を摂取しているのか日誌に記入している。食事量も記入している。		
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、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	食後は、必ず義歯を外してきれいにしている。歯磨きも自分出で切ることにはしていただき、無理なくしていただいている。一週間に一回はポリデントで義歯洗浄も実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	時間や週間を把握し、トイレ誘導をする事でトイレでの排泄を促している。 尿意のない入居者にも時間を見計らって誘導留守事によってトイレで排泄できるように支援している。		
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	ミーティングで入居者の便秘要望や食材の工夫、運動など話し合い、自然な排便が出来るように取り組んでいる。又、家事活動、散歩など身体を動かす機会を適度に設けて実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴したい日、希望する時間帯に入浴していただいている。また、入浴することを嫌がる入居者には、タイミングを診て個々にあった時間に入浴して頂くなど工夫している。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう勤めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮して、ゆっくり休息が取れるように支援している。夕方からもTVを見たり、おしゃべりする、温かい飲み物を出したりして安眠が取れるようにしている。		
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	服薬ファイルの作成や処方箋のコピーをケース毎に整理し、職員全体が内容を把握できるようにしている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。例えば畑でやわ胃を作ったり、女性の入居者には、食事作りなど経験や知恵を発揮できる場面を作っている。		
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。又、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	天気、本人の希望に応じ適切を感じてもらい、心身の活性につながるように日常的に散歩や買い物、あるいはドライブ等に出かけている。一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて、けっさ点、外食、又お弁当を持って公園などに出かけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自己管理できる方にはしてもらい、買い物の際には、好きな物を買っていただいている。		
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	本人の要望があるときは、家人に電話をして話されている。手紙を書いていただき、やり取りすることもあります。		
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	花を生けたり、飾り付けにより季節感をだしている。また、その月の行事の写真を貼ったり、植木を育てたり、夏にはすだれをして気持ちよく過ごせるようにしている。		
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	居室、ソファー、キッチンなど個々好きなところで過ごされている。		
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	自宅で使われていたタンス、ベッドなどを持ってこられ使用されている。また、家族の写真を貼っている。		
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」「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	トイレの位置がわかるようにトイレの位置を掲示している。落ち着いて過ごせる場所にイスを置いて穏やかに過ごしていただけるようにしている。又、何が分かりにくいのか、どうしたら本人の地から出て切るか工夫に勤めている		

1 自己評価及び外部評価結果

つどいユニット

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3471501274		
法人名	社会福祉法人 常新会		
事業所名	グループホームやすらぎ		
所在地	福山市曙町三丁目17-5		
自己評価作成日	平成22年11月15日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成22年12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)】

商店や大型スーパーが立ち並ぶ場所に立地し、買い物や飲食店に行く等気軽に外出支援ができる環境にある。その環境をフルに活用し、出来る限り地域に出向き住人としての暮らしの継続に努めている。事業所は4ユニットで構成されている。そのメリットとして特に夜間帯各ユニット1人ずつ計4人夜勤者が滞在しているため、緊急時には応援が来るまでの時間を協力して対処することができる。これは利用者への安全と安心につながるのではないかと考える。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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 (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
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	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:2,20)	○	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
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	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が広がったり深まり、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
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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

自己評価および外部評価結果

つどいユニット

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	「地域・社会への奉仕と貢献」という理念を掲げ、地域の店舗へ買い物に行ったり、地域の行事など参加している。		
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	近隣の方とは必ず挨拶をしている。交流がもてる所では、コミュニケーションを計るよう心がけている。		
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	地域の文化祭やお祭りなどの行事に利用者と一緒に参加したり、近隣への買い物や散歩に出た時など交流を計っている。	/	/
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	参加者からの意見が少ない。		
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り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	監査の時以外、あまり接する機会がない。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	職員は身体拘束について理解している。玄関の施錠はもちろん、ベッド柵や言葉遣い、態度などお互いに声を掛け合い、気をつけている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止関連法については職員は理解しているも、特別に勉強の時間としてはとってはいないも、常にミーティングなどで職員同志で話し合いは行っている。	/	/

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	現在、対象者はいないが、今後、勉強をしておく必要はあると思う。		
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	契約時は、当事業所の方針や理念を含め、契約内容について具体的な説明をしている。家族からの質問・疑問点などあれば、きちんと答えている。		
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なら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	施設の玄関に苦情受付箱を設置し、家族・利用者が意見を言えるようにしている。苦情があがった時は、職員で話し合い、問題解決にもって行く。家族とも日頃より言いやすい関係を築くよう心がけている。		
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	毎年、職員にアンケートを実施しており、その意見を運営者は管理者、管理者は職員と面接をし、意見を聞いている。日常においても職員とのコミュニケーションの中で意見や提案は聞くようにしている。		
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	部署内の人員は経験、年齢、職員または利用者との関係に考慮し、職員の育成と意欲向上を目的とし、人事異動を決めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	新卒、中途に関係なく3週間の集中研修とプログラムに添った研修担当の指導、研修ノートの利用や日頃の業務の中でのアドバイス、週に1度の勉強会をしている。		
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作り、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り組みをしている	GH協会での定期的な勉強会やセミナーへの参加をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	サービスを導入する段階で、自分の思いを言える人には本人が困っていることや要望などに耳を傾け、言えない人は家族より情報を得て、本人の安心を確保する為の関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	サービスを導入する段階で、家族に希望や思いを聞き、GHの方針なども伝え、安心して入居してもらえるよう話し合いをするなど関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	当GHでは対応できない場合もある。その時は理由も説明し、他のサービスもあることを紹介して、ケアマネにも協力してもらうようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事作りや洗たくたたみなどの家事活動や趣味・特技など、利用者の意見ややり方を聞きながら活躍の場を作っている。		
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おかず、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	訪問時などに日頃の様子をしっかりと伝え、困った事や問題が起きた時などは、必ず家族と相談し、意見を取り入れ、少しでもケアに参加してもらえるよう配慮している		
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	本人が今まで行っていたお稽古や散髪屋、飲食店に行ったり、家に帰るなどの支援をしている。知人、友人、親戚の人などの面会も自由に行えるようにし、人間関係も大切にできるよう努めている。		
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	孤立しがちな利用者やレベルの違う利用者には、職員が間に入り、家事活動やアクティビティ、会話などに参加できるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他の施設に転院あるいは転居した利用者に対しては、訪問や電話などで連絡を取り、相談や支援に努めるようにしている。		
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	思いや希望を伝えられる利用者には、本人の思いや希望を聞き、伝えられない利用者には、生活の中から反応のよいものを探すよう努めている。		
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	入居面接の時、家族から本人の生活歴を聞いて、GHでの生活に活かすようにしている。入居後は会話や活動の中で、本人の反応の良い話題や活動場面が見られれば、家族とも話しをし情報を集め、ケアに反映させるよう努めている。		
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	本人の生活リズム・ペースを大切にしておもらっている。本人のADLや体力、精神状態など、職員同志情報を共有して、把握するように努めている。日々の申し送りやミーティングでも内容を密にし、ケアを行っている。		
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	週1回のケアカンファレンスを行っており、職員同志で利用者の状況を情報交換し、ケア目標を立てている。家族からの要望や本人からの希望があれば、ケアに取り入れている。		
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	利用者ごとに日々の記録を残している。本人の状態だけでなく、実践したケアに対しての状況や本人の示した反応とそれに対する職員の対応、気づきを記録している。その記録を元にケアカンファレンスを行ったり、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	事業所内にDSを併設しているので、希望に応じてDSのアクトなどに参加したり、利用者の状況に合わせて、DSにある特浴や一般浴を使用している。また他ユニットとの個別あるいは複数、全員での交流も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域の方がフラワーアレンジメントに来てくださったたり、音楽会なども開催して下さる。迷子になった時は、警察に協力してもらう様お願いしている。		
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	認知症に理解のある主治医が毎週往診に来て下さる。主治医と家族の話し合いの場もきちんと作っている。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	気づきや情報はきちんと伝え、相談できている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院中はお見舞いに行き、利用者の状態を把握している。医療機関と家屋が話し合い、GH復帰を目指し、早期退院に向けて努力している。		
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	入居時又は、必要な時に家族の意向は聞いている。重度化してきたら、主治医も交えて方針の確認をその都度行っている。		
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	勉強会で学習機会を作っている。緊急時のマニュアルも作っている。		
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いている	避難訓練を年2回行っている。そのうち1回は夜間を想定している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	排泄や行為の失敗をされた時、さりげなく声をかけ、居室へ誘導するよう心がけている。		
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	やりたい事、食べたい物、行きたい場所等聞いたり、広告や物を使って選んでもらったりしている。		
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、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	希望になるべく答えられるよう職員同志協力合って支援している。(お稽古や外出時など)		
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	訪問美容を利用したり、行きつけの店に行くなど個人によって支援している。		
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	買い物に行ってメニューを決めて作ったり、ある物から考えて一緒に作っている。好きな物を聞いたり、作り方を教わったり、会話をしながら楽しくできるよう心がけている。		
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	献立を記入し、偏りがないようにしている。シルやスープを必ず作り、食事での水分摂取もしている。日中臥床時間の長い方は、夜間の水分摂取を行っている。		
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、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	食後、入眠前、夜間などその人の状態に応じて歯磨きの声掛け、誘導、介助を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	入居者一人一人の排泄のパターン、サインを把握し、職員間で共有している。トイレサインが見られる時には、職員間でアイコンタクトなどでさりげなくトイレに誘導している。		
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	起床後すぐ(朝食前)に牛乳や豆乳を飲んで頂いたり、水分をしっかり摂って頂くようにしている。また、繊維の多い豆類、葉物の野菜、サツマイモなどを使った献立、散歩やTV体操などの運動など、利用者個々人に応じた対応している。		
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、個々にそった支援をしている	時間や曜日を定めずに、利用者一人一人の希望に沿った援助をしている。GHでの入浴の困難な方にはDSでの入浴を行っている。		
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	本人の生活パターン、体調、体力に応じ、休憩の声掛けや睡眠を促したりしている。		
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	一人一人の薬の処方記録はDrノートに個別に保管し、常に最新のものが見えるようにしている。新しく薬が処方された場合、特に注意深く状態を観察し、主治医に報告している。		
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	過去の生活歴や力を活かし、食事作りや縫物などの家事や生け花、スケッチ、将棋や三味線のお稽古などの楽しみごとなど支援している。		
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。又、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	入居者の希望に応じ外出できるよう支援している。また言葉で希望を表出できない方には、気分転換できるよう外出の機会を作っている。介助が必要な方、臥床時間の長い方には、ゴミ捨てのタイミングを利用して、負担なく外の空気を吸ってもらえるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の希望、能力に応じ、お金を管理して頂いている方もおられる。また管理が出来ない方には、こちらが管理し、スーパーなどでの支払い時にお金を渡し、支払いをお願いするなど工夫している。		
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	本人の希望がある時には電話をしたり、手紙を書くよう援助している。本人の依頼があれば、こちらが電話をかけ、本人と話しをして頂いている。		
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	共有の空間には不快な刺激になるような音、光などがないように、置物などで工夫している。また、玄関、廊下、居間には、季節ややすらぎを感じられる花や飾りを置いている。		
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	共有空間には大勢で過ごせる場所や隠れ家になるような場所を何箇所か儲け、自由に過ごせるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には本人に馴染みの置物や家族の写真、絵手紙、花などを飾り、居心地よく過ごせる空間を作っている。		
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」「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	下膳のため食器を持って立ち上がる入居者の体調、安全を考慮し、座る位置を工夫したり、車椅子自操の方には安全に自由に移動できるようにテーブルやソファの位置を工夫している。		

1 自己評価及び外部評価結果

なごみユニット

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3471501274		
法人名	社会福祉法人 常新会		
事業所名	グループホームやすらぎ		
所在地	福山市曙町三丁目17-5		
自己評価作成日	平成22年11月15日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成22年12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)】

商店や大型スーパーが立ち並ぶ場所に立地し、買い物や飲食店に行く等気軽に外出支援ができる環境にある。その環境をフルに活用し、出来る限り地域に出向き住人としての暮らしの継続に努めている。事業所は4ユニットで構成されている。そのメリットとして特に夜間帯各ユニット1人ずつ計4人夜勤者が滞在しているため、緊急時には応援が来るまでの時間を協力して対処することができる。これは利用者への安全と安心につながるのではないかと考える。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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 (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
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	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:2,20)	○	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
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	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が広がったり深まり、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
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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

なごみユニット

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	理念は玄関・ホールなど、常に目のつくところに貼って意識できるようにしている。また、年2度の部署報告やミーティングなどで理念や目標について話し合う機会をもっている。		
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	地域の行事である夏祭りや文化祭へ参加。町内会の溝掃除も一緒に行っている。また、地域の学生との交流もあり、料理や掃除などを一緒に行うこともある。		
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	人材育成の貢献として実習生を積極的に受け入れている。また、学生の体験学習も受け入れており、グループホームや高齢者のことを知ってもらう機会をもっている。		
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	3ヶ月に1回行い家族代表と地域代表と施設代表で話し合いはもたれているが行事報告などの内容が多い。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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り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	市町村との窓口は主に事務所が行っており現場スタッフが関わることは少ない。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	勉強会などで、身体拘束について学ぶ機会を設けている。また、日々のケア場面では、入居者が思うままに動くことを大切にしながら、危険回避し、その行動を見守り寄り添うように心がけている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	毎週行っている勉強会で取り上げ資料をいつでも見れるように連絡ノートに綴じている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	職員一人ひとりには知っているが全体で学ぶ機会を持っていない。成年後見制度を利用している家族もいるため、今後のことも含め両方とも、全体でもっと勉強する機会を設けていくことが必要だと思う。		
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	入退居時にご家族と話し合いの場をもち、自宅訪問などを行い、不安、疑問の軽減に努め、要望があれば、できる範囲内で行うように努めている。		
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なら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	日々の関わりの中で意見を言う場を設けたり、不満なども聴き、改善するように努めている。また、運営会議でも話し合いの場は設けている。また、玄関に苦情箱を設置し、苦情処理委員会を立ち上げており、改善できるところに努めている		
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	ミーティング(1/W)にて、職員間の意見、情報交換を行っている。また、意見や提案を反映できるよう努めている。		
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	代表者と個人面接を行ったり、個々に話しができる機会がある。また、年度末に自己評価を各自記入し、努力・実績などを評価する機会をもっている		
13		○職員を育てる取り組み 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	新人研修を始め、現場ではOJTを指導担当者をつけ行っている。週一回の勉強会、一年に一回の研究発表など、各自が勉強する機会も多く、内外の研修に参加する機会も設けている。		
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作り、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り組みをしている	実習生の受け入れなどで、外部の同業者と交流する機会をもっている。その時に、お互いの悩みや困っていること、そして工夫されていることなどの意見、情報交換が行えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	申し込みがあった場合は、自宅などへ出向き、本人の話を聴く機会をつくっている。できる限り本人と話し、希望などを聴けるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	申し込みがあった場合は、自宅などへ出向き、御家族との話し合いの場をもつように努めている。御家族の不安などが軽減されるよう、利用に至るまで何度も面会をしたり、情報を提供するように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	「その時」まず必要としている支援が見極められるよう、観察する力を日々養っていきけるように努力している。また、自分自身で判断できない場合は、ミーティングなどを通し、他者に相談するようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	買い物、家事、行事などを通して、分からないことは聴き、教えてもらう姿勢を大切に、入居者と職員が共に支え合い、各々から学んだことなどを日々の生活などで実施するように努めている。		
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おかず、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	面会時や電話、手紙などを通して情報交換し、家族と職員が共に本人を支えていくよう努めている。また、家族会を通して意見交換をしたり、一緒に喜怒哀楽を共にする時間をもっている		
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	鞆など住んでいた家がある場所への外出、なじみの散髪屋での整髪。働いていた場所への外出など馴染みの人や場に触れ関係を保てるようにしている。		
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	利用者同士が話をしたりできるよう、ソファの配置の工夫などを行っている。また、料理作りやお茶やお菓子を配る作業を利用者に任せることで、お互いに協力している場面も時折見ることができる。外出時も、お互いに手を取り合い助け合いながら歩くことも		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退居後も時折手紙を書いたりして、今まで一緒に過ごしてきた関係を大切にしている。時折退居された家族が訪問して下さることもある。		
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	本人に聞いたり、聞くことができない方には、生活歴をみたり、家族からの意向を聞きながら把握できるように努めている。各入居者の希望をどれだけ、取り入れているかは、まだ不十分な部分もあるが、その都度取り入れていけるように努力・工夫をしている。		
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	入居者一人ひとりの生活歴などを記入した記録物は、全員目を通すよう努めている。また、家族からも面会時などに、話を聴き、記録に残し、全員でその情報を共有するようにしている。		
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	毎週1回あるミーティングで、各入居者の生活リズム・体調などは情報共有するよう努めている。また、急な体調不良などは随時申し送りなどで、職員全員に情報がいくようにしている。		
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	ご家族の希望などは取り入れているが、担当者一人で作成してしまう現状がある。しかし、作成時にはご家族や本人を交えて話をする機会を設けるように努めている。		
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	入居者一人分の一日の記録用紙(ライフチャート)があり、1週間ごとのカンファレンス・ミーティング・ケアプラン作成などで活用している。		
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	本人や家族の状況、その時々ニーズに答えられるよう、週一回のミーティングで自由に意見を出し合っている。その際、今のサービスで対応できない意見が出て、上司に相談したり、代表者に相談し、実現できる方法はないか、話し合う機会をもっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の趣味を活かすため、ボランティアの方に、フラワーアレンジメントなどを教えに来てもらったりしている。また、日舞やバイオリン演奏会など定期的ではないが披露して下さる。		
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、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	主治医が週に1回往診に来ている。ご家族からの希望があれば随時話すことの出来る場をつくるようにしている。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	必要に応じて、処置などに来ている。また、気軽に相談できる関係にある。		
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、又、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。あるいは、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。	入院された場合、職員が面会時に病院側に情報交換をおこなう努力をしている。入居者の状態把握にも努め、グループホームでの生活が改善につながると判断した場合は、御家族・病院側と話す機会を設ける努力をしている。		
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	本人の状態の変化により家族と話し合いの場を設けている。必要があれば医師を交えて話し合っている。		
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	急変時や事故発生時の対応の勉強は、勉強会やミーティングで随時行い、確認するようにしている。また、急変時マニュアルを作成している。また、他ユニットとの連携にも努めている。		
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	火災時のマニュアルは作成してある。非難訓練なども行っているが、地域への働きかけは、まだ不十分と思われる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、日々ミーティングなどで職員同士が声かけや対応を振り返る場をもっている。また、個人情報の取り扱いにも各職員十分注意を払っている。		
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	何かをする時は、紙に選択肢を書いて選んでもらったり、いくつかのわかりやすい選択肢を言い、選んでもらうようにしている。また、各入居者への声かけも選択ができるよう個人にあわせた対応を行っている。		
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、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	その日、何をしたいか、入居者に聴き動くようにしている。また、予定がわかっているときは入居者に提示するようにしている。(紙に大きく書いて張り出している)職員の都合で動くことがないように、申し送り時に、その日の予定や動きなどを話し共用することで職		
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	櫛、化粧水、洗顔フォームなど使えるように置いたり「使いますか？」などの声かけをしている。また、鏡も高さの違うものを用意したり、男性に対して髭剃りの声かけ、介助も行っている。美容院は馴染みの店を利用しており、起床時や外出時には、化粧や身だ		
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	三食ともメニューを決め(話し合いで決めたり、材料をみて決めたり)、入居者と職員と一緒に料理している。味付け、盛り付け、下膳、片付けの中で出来るところを一緒にして		
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	食事では、各入居者の状態に合わせ、柔らかいご飯を炊いたり、野菜の固さを工夫している。また、水分摂取に関しては、脱水にならないよう、1日に摂取する水分量の目標を決め、その人がどのような状況だとよく飲むのか、好みの飲み物は何かなど把握し、提供するように努めている。個人専用の		
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、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	歯磨き・うがいができる方には、各自行ってもらい、自力で難しい方は、濡れたガーゼで口腔内を拭いたりしている。入れ歯は、定期的にポリドントによる消毒もしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	本人の行動を見ながら、トイレのサインを見つめるように努めたり、職員一人一人が気づいたトイレ動作に関する情報をミーティングなどで共有し、職員が同様の誘導ができるようにしている。出来る限り、オムツ・パットは頼らないように努めている		
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	便秘については、オリゴ糖の使用、牛乳を提供したり散歩や体操などの運動も日々心掛けています。各入居者の便が出やすい時間なども、情報を共有している。		
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、個々にそった支援をしている	決まりはなく、入りたい時に入らせていただく。また、お風呂に入るか、入らないかも声かけを行い、一人ひとりに決めていただく。入浴できない場合は、清拭などで対応する場合もある。「今日はお風呂があります」などの貼り紙を提示すると、自主的にお風呂に行		
46		○安眠や休息の支援 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	一日の生活リズムを大切に、よく活動した後はゆっくりする時間をとったり、そのときに応じた対応を行っている。また、入眠時間も各々違い、眠くなったら臥床できるように一人ひとりの表情や行動を観察し、入眠を促している		
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	各入居者が服用している薬は、何を飲んでいるか、どのような効果があるのか、副作用は何かなど書いてある表を作成している。また、薬が変更になったときには、その都度、職員同士で確認している。誤薬にも気をつけている		
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	一人ひとりの生活歴は、本人や家族に聞いたり、ミーティングなどで共有し、日常生活で生かせるように努めている。生活歴を生かして家事なども分担して行っている。また、何かを行うときは入居者と職員と一緒に話をして決め、参加も希望をとるようにしている。		
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。又、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支援している	近くのスーパーなどに散歩を兼ね、買い物などに行っている。また、皆でどこへ出掛けたいか話しをした後、喫茶店などへお茶を飲みに出掛けることもある。個人で購入されている入居者のタバコやパンを買いに行ったり、散歩やドライブを兼ねて買い物に出掛けることもある		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	買い物時は、本人の力に応じ、渡す金額を工夫したり、支払いはなるべく自分で行える環境づくりを行っている。また、お金を自分で持ちたいと希望される方については、お小遣い帳を作り、職員と共に管理できる工夫をしている。(小額のお小遣いのみ管理させて		
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	一部の入居者は家族と電話で話しをしている。手紙は本人宛てに来るが、やり取りまではできていない。		
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	各入居者の作品や皆で外出したときの写真を飾ったりしている。また、季節に合わせた花や置物を飾ったりしている。		
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	一人で過ごすことを好まれる入居者には、共用空間の中でも、皆と少し距離を保った場所にソファなどを置き、座って過ごしてもらえるように工夫している。		
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	各居室は、本人・家族と相談しながら、今まで家で使っていた物を持ってきていただいたり、本人と話をしながら、居室の配置を決めたりしている。家族の写真を飾ったりして落ち着いて過ごせるように工夫している。		
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」「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	歩行が不安定な方が、少しでも一人で歩けるような環境をつくるため、ソファや椅子を等間隔に置いて休憩できるように工夫している。		

目標達成計画

4ユニット共通

事業所名: グループホームやすらぎ

作成日: 平成 23年 2 月 14日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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り組み内容	目標達成に要する期間
1		地域との関わりとして、地域行事等(文化祭等)への参加を行っているが、まだまだ、地域住民の方々にどのような所かわかってもらえていない現状がある。	地域との関わりを増やしていく	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議のメンバーを見直し、地域の役員等に働きかけをする。 ・地域行事への参加を促進していく 	12か月
2					
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。