

1 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	3577200649		
法人名	特定非営利活動法人 いろりの家		
事業所名	グループホーム いろりの家		
所在地	山口県岩国市由宇町神東1603-3		
自己評価作成日	平成22年 4月14日	評価結果市町受理日	平成22年8月24日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成22年5月24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)】

家庭的な環境、家庭的な人間関係の中で、利用者、職員がともに助け合いながら共同生活が行なえるよう努めている。

【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)】

家族経営の事業所で、ホーム全体がゆったりと穏やかで家庭的な雰囲気があり、利用者も夫々に自分のペースで落ち着いて暮らしておられます。事業所で行なっているヘルパー養成講座や地域の介護ボランティア養成講座では職員が講師をつとめ、職員自身のレベルアップにもつなげておられます。また、処遇改善等により職員の76%が常勤雇用であり安定的な人材確保によりサービスの質の向上につとめておられます。経営者が地域に居住され、地域づくりや町づくりにも関わっておられ、日常的にも学校帰りの子供達が訪れ交流しておられます。事業所も地域の一員として存在しており、ソーメン流しや餅つきなどの事業所の行事では地域の人達を中心となって進められ、職員の家族や子供達も参加して利用者との交流やふれあいが行なわれています。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目№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	
57	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2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	64	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	○	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
58	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	65	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
59	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	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	○	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
60	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	職員は、生き生きと働いている	○	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
61	利用者は、戸外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
62	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	69	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
63	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	○	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

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	
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	当時の職員皆で掲げた、「いろりの家憲章」を、継続して実践していけるよう、新任時や職員会議等で話し合っている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念として「いろりの家憲章」が作成されており、事業所内に掲示すると共に、運営者、管理者、職員は理念を確認し共有しながら、理念の実践につなげている。	
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	小学校の行事(運動会や学習発表会等)への参加や小学校からの慰問(交流会)がある。	運営者は同一地域に住み、地域づくりにも参加しており、事業所は地域の一員として地域から受け入れられている。小学校行事への参加や児童生徒の訪問が多く、そうめん流しや餅つき等事業所の行事は地域住民が主体となっていて行なっている。散歩時の時候の挨拶や声かけも日常的に行われている。	
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	ホームヘルパー2級の養成講座や、介護ボランティア育成のための講座を開催し、その講師を職員が行なうことで、現場で培った知識を提供している。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価、外部評価を実施することにより見えてきた課題に対して、職員会議で職員同士で話し合い、解決に向けて取り組んでいる。	運営者、管理者、職員共に評価の意義を理解し、評価に取り組んでいる。項目を共通理解した後、意見を記入してもらい、評価を通して見えてきた課題は職員会議で話し合い、具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○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	グループホームでの火災が、社会的に問題にあげられていることもあり、施設の現状も踏まえてどう対応するか検討している。	防犯防災関係者や学校安全ボランティア、その他の地域代表等、幅広い人材で構成され、委嘱制度を取り入れ、事業所の取り組み内容や防災対策、地域連携等の具体的な改善課題を話し合い、サービスの向上に活かしている。	
6	(5)	○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	地域密着型サービス事業者連絡協議会や、岩国市介護支援専門員協会の研修会を通じて、行政との意見交換を行なっている。	日頃から市担当課と連携し、補助金申請やケアサービスのあり方、福祉制度についても意見交換をしており、地域密着型サービス事業者連絡協議会や市内の介護支援専門員協会の研修会では、担当職員と意見交換をしながら協力関係を築いている。	

グループホーム いろりの家

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
7	(6)	○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	職員研修で身体拘束に関する研修を行い、現場職員の共通認識の下で適切に介護を行なっている。	身体拘束について職員は理解しており、玄関、居室は施錠せず、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
8		○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	職員同士が、日々介護内容の是非について話し合っているが、特に、利用者への言葉かけが適切かどうか注意し合っている。		
9		○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	成年後見制度の利用者が入居されていることもあり、関係機関との連携を図っている。		
10		○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、契約書、重要事項説明書の内容の説明の後に、特に家族として気になる点を聞き、説明を行なっている。解約に際しては、そこに至るまで家族とよく話し合い、退居後の受け皿が決定した後に解約を行なっている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	マニュアルに定めた通りに対応し、その意見を職員同士で話し合い、対応している。	家族が面会に来られた時に意見や要望を聞いている。苦情の受付を玄関に設置し、外部機関を明示し、苦情処理手続きも定められている。今後は第三者委員を選任し、苦情を運営に反映させていく体制づくりや取り組みを構築する事としている。	
12	(8)	○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	職員会議や、日常において、意見を出し合っている。	管理者は職員会議や日常業務の中で職員の意見や提案を聞き、意見や提案を運営に反映させている。	
13		○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	給与に関しては、資格手当をつけることで、努力、実績の評価を行なっている。また、希望休を聞き勤務表を作成することで、職員のプライベートな時間も大切にしている。		

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
14	(9)	○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を進めている	業務上必要な研修は、率先して研修を受けていただき、法人内での研修会も行なっている。	事業所でヘルパー養成研修を実施しており、職員が講師をすることで職員のレベルアップにつながっている。職員会議等で、緊急課題についての研修はあるが事業所としての具体的な研修計画は無く、事業所として計画的に取り組んでいるとは言えない。外部研修に参加し、伝達講習やレポートで職員で共有している。	計画的な内部研修の実施
15		○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	地域密着型サービス事業者連絡協議会や、岩国市介護支援専門員協会の研修会を通じて、質の向上を図っている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	本人の不安を和らげるため、入居当初は職員が積極的に関わることで、不安の解消を図っている。		
17		○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	家族の思いもよく聞かせていただき、利用者の介護サービスに反映している。		
18		○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	選択肢を提示し、本人、利用者の望まれる支援が提供できるようサポートしている。		
19		○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	利用者が今まで継続してこられた「共同生活」が、施設においても継続できるよう、今までしてこられた家事や、趣味活動を利用者、職員と一緒にこなすことで、なじみの関係を築いている。		

グループホーム いろりの家

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
20		○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	家族でないとできない支援(家族と話をすると落ち着かれる等)もあり、家族と職員が協力しながら、利用者の生活をサポートしている。		
21	(10)	○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	時々、前に住まわれていた自宅を見に行ったり、墓参りをしたりしている。	家族の協力もあり、今迄住んでいた自宅を見に行ったり墓参に出かけたり、地域の祭りに参加する等、馴染みの場所との関係が途切れないよう支援しており、友人知人の面会も歓迎している。	
22		○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	利用者の性格、認知症の症状をよく理解し、利用者同士が安心して関わりがもてるよう配慮している。		
23		○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	必要に応じ、相談に応じるよう努めている。		
・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
24	(11)	○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	入居前に、希望等を本人、ご家族よりお聞きし、ケアに反映している。	日々の関わりの中での言葉やつづやきを尊重し、しぐさや行動、表情からも利用者一人ひとりの思いや希望を把握するように努めている。困難な場合は本人本位に検討している。	
25		○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	入居前にアセスメントしている。		

グループホーム いろりの家

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
26		○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	入居前のアセスメントをもとに、入居後の生活が希望通り行なえているかどうか、日々確認している。		
27	(12)	○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	本人の希望や家族の希望をよく聞き、現状の説明を行ないながら、お互いに納得のいく介護計画の立案に努めている。	本人がより良く暮らすための課題やケアについて、本人や家族から希望を聞いたり、ケア会議や連絡ノートに記載された職員の意見を参考にモニタリングやアセスメントを行い、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	介護記録や職員連絡帳等によく記録しておき、全員が目を通すことで、把握に努めている。		
29		○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	病院受診等、ご家族の対応が難しいものは、事業所が対応するようにしている。		
30		○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	ボランティアとの関わりを多くもてるよう、努めている。		
31	(13)	○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	普段は、事業所が受診を行なっているが、状況によっては家族と一緒に通院し、医師と相談する機会を設けている。	かかりつけ医への定期的な受診を援助し、医療機関との関係を築きながら適切な医療が受けられるように支援しており、必要に応じ家族同伴での受診も支援している。	
32		○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	看護師の配置はないが、看護師の資格者1名、准看護師の資格者が1名おり、相談している。		

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
33		○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。	家族との相談の下、できる限り家族の希望に添えるよう、医療機関とも相談しながら、対応している。		
34	(14)	○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	現状において、施設で対応できることを職員として理解し、また家族に相談して、対応を検討している。	重症化の終末期のあり方については、施設で出来ることを職員で理解し、早い段階から本人、家族と話し合い、家族の希望に応じつつ、事業所で出来ることを説明し、対応している。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	日々の生活での少しの危険を、ヒヤリハット記録に残し、大きな事故にならないよう気をつけて対応している。	ヒヤリはっと記録や事故の記録を検証しながら、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。AEDを設置しAEDや応急手当の実践研修をおこない、初期対応について、随時、研修や日々の業務で確認をしている。	
36	(16)	○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	マニュアルを作成しているので、その内容を職員間で共有している。	消防署や地域の協力で定期的に避難訓練を実施し、利用者が避難できる方法について全職員で理解しており、避難場所への誘導避難について地域の協力が約束されている。	
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	尊厳を損なわない、常識的な声かけをすることが大前提で、合わせて性格や、認知症の症状をよく理解し、個々に言葉かけを変えて対応している。	利用者の性格や認知症の症状なども理解しながら、利用者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。	
38		○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	日々のコミュニケーションを大切にすることで、希望を話しやすい関係、希望に気付くことのできる関係となれるよう、努めている。		

グループホーム いろりの家

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
39		○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	利用者とのコミュニケーションのなかで、思いを感じとり、思いに答えられるように取り組んでいる。		
40		○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	お化粧品や理美容の機会を大切にしている。		
41	(18)	○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	食事作りを一緒に行なうことで、食事中の会話も弾むため、大切なことであると考え、実践している。	利用者の希望も取り入れながら、三食共にホームで調理しており、調理の下ごしらえや調理、盛り付け、配膳、片付け等を共にしている。職員は弁当持参ではあるが一緒に食卓を囲み、出来上がった料理の話など和気藹々と食事を楽しんでいる。	
42		○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	嗜好を把握し、メニューに活かしたり、日々の食事量のチェックや、月1回の体重測定を行なうことでの体調管理を行なっている。		
43		○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	できる方は本人で、できない方は職員の介助にて口腔ケアを行なっている。また、必要に応じて歯科受診を行なっている。		
44	(19)	○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	本人の能力、意思を理解し、トイレでの排泄の大切さを職員としても理解して、個々に対応している。	介護記録の中で一人ひとりの力や排泄パターン、習慣を活かして、利用者の思いも尊重しながら、排泄の自立に向けた支援をしている。	
45		○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	毎朝、ヤクルトを提供したり、ラジオ体操、散歩等で無理のない、継続できる運動を実施している。		

グループホーム いろりの家

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
46	(20)	○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	本人の心身状態、希望を聞き、毎日入浴、1日おき、週3回等個々に対応している。	毎日入浴ができ、毎日入浴、一日毎、週3回等、利用者の体調や希望に応じ、タイミングに合わせて入浴が楽しめるよう支援をしている。	
47		○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	特に夜間に安眠できるよう、日中の生活をどうして行くかを、個々にあわせ考えている。		
48		○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	記録や報告により、確認している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	毎日の生活が充実したものになっていただけるように、利用者の活動の機会を多くつくれ、実践できるよう努めている。	一人ひとりの生活歴や出来る事、思い等を尊重しながら、ホーム内の家事や草取りを職員と一緒にしており、イオン水を汲みに行くことを自分の仕事として大事にしている利用者もいる。折り紙やちぎり絵、子供達とのふれあい等、気分転換の支援をしている。	
50	(22)	○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	墓参り、家族の行事で外出する際、生活状況の報告等を行い、安心して外出、外泊していただけるよう対応している。	季節に応じて、花見や菖蒲園に出かけたり、墓参り、外食、散歩等戸外に出かけている。	
51		○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	施設では金銭管理を行っていないが、持っておきたい方、持てる能力のある方は、小額ではあるが家族の了解を得て自分で持っていてほしい。		

グループホーム いろりの家

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
52		○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	公衆電話を設置し、利用していただいている。		
53	(23)	○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	季節の花を飾ることで、感じていただいている。	共用空間は不快な刺激もなく、廊下には休憩所が設置され、利用者が休みながら歩行をしたり、団欒や憩いの場になっている。食堂から広がるウッドデッキは大きく開放的で、洗濯物を干したり、戸外の空気や豊かな自然を楽しむことができる。厨房は対面式で調理の匂いが漂い、生活感を感じることが出来る。	
54		○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	食堂や、居間のソファ、畳の間等、個々で落ち着かれる場所で過ごしていただけるよう配慮している。		
55	(24)	○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	なじみのもの、大切にしていたものはお持ちいただき、少しでも生活に安心感を持っていただけるよう対応している。	居室は本人や家族と相談し、使い慣れた筆筒や、机、椅子、仏壇等が持ち込まれ、折り紙や生花が飾られ、明るく、その人らしく過ごせるように配慮されている。各居室の洗面所も夫々に生活に馴染んで使われている。	
56		○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	手すり、バリアフリー、介護用具を使用することで、できる限り自立した生活を継続できるよう対応している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム いろりの家

作成日：平成 22年 8月 24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り組み内容	目標達成に 要する期間
1	14	内部研修を事業として計画的に取り組んでいない。	職員研修を定期的の実施することで、事業所として常に職員のスキルアップを目指す。	内部研修の年間の具体的な研修計画を作成し、実施する。	12ヶ月
2	21	利用者によって、家族や馴染みの人との関係が継続できている方とできていない方との差が生じている。	利用者の生活の場が変わっても、家族、馴染みの人との関係を継続することで、安心して施設で生活を送れるよう支援する。	施設の行事に、より多くの家族等が参加していただけるようお願いする。	12ヶ月
3					
4					
5					

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。