

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	3590104018		
法人名	株式会社セービング		
事業所名	グループホームあやらぎ ユニット1		
所在地	山口県下関市綾羅木新町1丁目16-13		
自己評価作成日	平成25年11月10日	評価結果市町受理日	平成26年7月7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25年12月26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)】

家庭と同じ状況で、自分らしさを持って笑顔で楽しく安心感を持って生活して頂けるよう、支援している。

【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)】

家族会の行事では利用者と一緒に花見に出かけられ、夏には地域の人も参加されてソーメン流しを楽しまれ、餅つきや大掃除を計画されるなど、本人と家族の絆が深まるように取り組んでおられます。家族の協力を得て、敬老会への参加や美容院の利用、商店での買物、大好きな温泉での入浴、自宅での外泊、墓参り、親戚の結婚式などへの参加など、本人がこれまで培ってこられた家族や地域との関係が継続できるように取り組んでおられます。三食とも利用者の好みをとり入れたて献立を立てられ、地域の人からの差し入れの野菜や旬の食材を使って事業所で調理をしておられます。利用者は職員と一緒に下ごしらえや味付け、盛り付け、配膳、台拭き、下膳などをされ、同じものを同じ食卓を囲んで会話を弾ませながら食べておられます。弁当を持参して花見やドライブに出かけたり、野外での流しソーメンや焼き芋会、3ヶ月に1度の外食、本人の好きなメニューにした誕生日食、季節の行事食、おやつづくりなど、食事を楽しむことのできるように数多くの工夫をして支援をしておられます。

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
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	○ 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、生き活きと働けている	○ 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			

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	3590104018		
法人名	株式会社セービング		
事業所名	グループホームあやらぎ ユニット2		
所在地	山口県下関市綾羅木新町1丁目16-13		
自己評価作成日	平成25年11月10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25年12月26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)】

利用者の自分らしさを尊重し、笑顔で楽しく安心感を持って生活して頂けるよう、支援を行っている。

【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)】

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	
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 3. 利用者の1/3くらい 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	○	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. 全くない
60	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	○	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、生き活きと働けている	○	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
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	事業所の理念を作り、理念に沿って日々の介護を行う。毎日、朝の申し送り時に理念とグループホーム職員の心得を唱和し、理念の意味を認識して介護にあたる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念をつくり、毎朝のミーティング時に唱和している。日々のケアの中で確認し、共有して、理念の実践につなげている。	
1	(1)		事業所の理念を作り、理念に沿うよう日々の介護を行っています。毎日、朝の申し送り時に理念とグループホーム職員の心得を唱和し、理念の意味を認識して介護にあたっている。		
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	地域の文化祭やお祭りに参加したり、運動会を観覧に行くようにしている。また、施設の避難訓練の際には、地域住民の方にも参加して頂いている。	自治会に加入し、地域の文化祭や夏祭りに利用者と一緒に出かけている。子供太鼓の小学生やボランティア（傾聴、コーラス、マンドリンやギター演奏、日本舞踊、楽器と歌のコーボなど）の来訪、大学生の実習を受け入れ、交流している。地域の人と散歩時にあいさつを交わし、旬の野菜の差し入れがあるなど日常的に交流している。	
2	(2)		地域のお祭りに参加したり、地域住民の施設の避難訓練への参加される形を取っている。また、積極的に地域企業のボランティアの受け入れを行っている。		
3	(1)	○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	施設の見学希望者を随時受け入れている。また、学生や資格取得の為の訓練校などの実習生の受け入れも積極的に行っている。また、キャラバンメイトの資格を持つ職員を養成し、認知症の啓蒙も行っている。		
3	(2)		施設の見学希望者を随時受け入れている。また、学生や資格取得の為の訓練校などの実習生の受け入れも積極的に行っている。		

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
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。	職員個々で分担して行い、全体を皆で検討するようにしている。それによって自分達のケアの見直しに活かしている。また、外部評価でのアドバイスを活かし、ケアの向上に役立っている。	自己評価は、管理者が評価の意義について説明した後、評価項目を全職員で分担して記入してもらい、まとめている。個別ミーティング時に利用者一人ひとりの生活歴、暮らし方の希望、思いや意向の把握など、アセスメントの工夫について話合うなど、具体的改善に取り組んでいる。	
①					
4	(3)		職員個々で分担して行い、全体を皆で検討するようにしている。それによって自分達のケアの見直しに活かしている。また、外部評価でのアドバイスを活かし、ケアの向上に役立っている。		
②					
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	施設の取り組みに加え、事故報告やヒヤリハットも報告したり、施設側から委員へ質問を投げかけるなど、情報交換したりアドバイスをもらいながらサービスの質の向上に役立っている。	2ヶ月に1回開催し、ヒヤリハット、事故報告、現況報告、行事報告、職員研修、外部評価の取り組み、職員の採用、退職、新規入居者などについて報告し、話し合っている。気軽に来訪できる事業所であって欲しいという意見があり、茶話会開催の検討を始めるなど、意見をサービス向上に活かすように取り組んでいる。	
①					
5	(4)		施設の取り組みに加え、事故報告やヒヤリハットも報告したり、施設側から委員へ、また委員から施設側へと質問を交わし合うなど、情報交換したりアドバイスをもらいながらサービスの質の向上に役立っている。		
②					

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
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	キャラバンメイトの資格を持つ職員を増やす取り組みに努め、認知症サポーター養成講座など、市との連携をはかっている。また、サービスの取り組み方などで不明な点があれば随時相談している。	市担当課とは運営推進会議時の他、FAXや直接出向いて情報交換し、申請内容や介護保険等について相談して助言を受けるなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センターとは運営推進会議時や電話、直接出向くなどして、情報交換を行い、ケアのヒントをもらうなど、連携を図っている。	
①					
6	(5)		キャラバンメイトの資格を持つ職員を増やす取り組みに努め、認知症サポーター養成講座など、市との連携をはかっている。また、サービスの取り組み方などで不明な点があれば随時相談している。		
②					
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	月に1度の職員ミーティングの中で身体拘束に関する研修を取り入れ、身体拘束について正しく理解できるように努めている。また、職員が協力し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	内部研修を通して職員は身体拘束について理解している。玄関には施錠をしないで外出を察知したら一緒に出かけたり、言葉かけの工夫や散歩や買物を介護計画に入れるなどして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについてはミーティング時や日常の業務の中で管理者が指導をしている。	
①					
7	(6)		月に1度の職員ミーティングの中で身体拘束に関する研修を定期的に取り入れ、身体拘束について正しく理解できるように努めている。また、職員が協力し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
②					
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	月に1度の職員ミーティングの中で、高齢者虐待に関する研修を取り入れている。また、施設内で虐待がないように注意を払っている。		
①					
8			月に1度の職員ミーティングの中で、定期的に高齢者虐待に関する研修を取り入れている。また、施設内で虐待がないように職員間でも注意を払っている。		
②					

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
9	①	○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	月に1度の職員ミーティングの中で、権利擁護に関する研修を取り入れている。現在のところ事例は無いが、関係機関との橋渡しができるように努めていきたい。		
9	②		月に1度の職員ミーティングの中で、権利擁護に関する研修を取り入れている。現在は事例も複数あり、活用している。		
10	①	○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	契約の際には、こまめに疑問がないか問いかけるようにし、安心して利用して頂けるように努めている。また、重要説明事項説明書と契約書の控えをわたし、疑問点などあれば、その都度対応している。		
10	②		安心して利用して頂けるよう契約の際には、こまめに疑問がないか問いかけるようにしている。また、重要説明事項説明書と契約書の控えをわたし、疑問点などあれば、その都度対応している。		
11	(7) ①	○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	重要説明事項に苦情についての窓口や解決に向けての流れなどを記載している。また、苦情受付第三者委員を設置している。玄関に意見箱を設置し意見の出しやすい環境作りに努めている。	苦情や相談の受付体制や第三者委員を明示し、処理手続きを定めて契約時に家族に説明をしている。意見箱を設置し、運営推進会議時や年6回の家族会行事参加時、面会時、電話などで家族からの意見や要望を聞いている。面会時には、管理者から最近の利用者の状況を話すように心がけ、気軽に相談したり、意見が言える雰囲気づくりに努めている。	
11	(7) ②		重要説明事項に苦情についての窓口や解決に向けての流れなどを記載している。また、苦情受付第三者委員を設置している。玄関に意見箱を設置し意見の出しやすい環境作りに努めている。		

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
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	代表者や施設長が毎月4回、入居者や職員と一緒に食事をする機会を設け、その際に職員からの意見や要望、提案を聴き、反映できるように努めている。	月1回のミーティング時や2ヶ月毎のユニット会議、週1回の代表者や施設長との食事会の時に直接意見や提案を聞く機会を設けている他、日々の業務の中でも意見や提案を言いやすい雰囲気づくりに努めている。職員からバスボードやバスマットの利用についての提案があり、安全確保のための取り組みに反映させている。	
12	(8)		代表者や施設長が毎月4回、入居者や職員と一緒に食事をする機会を設け、その際に職員からの意見や要望、提案を聴き、反映できるように努めている。また、施設長や管理者、ユニットリーダーで会議を行うことで意見を反映できるように努めている。		
13	①	○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	勤務表を作成する際に前もって希望の休みを聞き、働きやすい環境になるように努めている。また、外部研修などの際には有給をとってもらおうようにしたりと各自が向上心を持って働けるように努めている。		
13	②		勤務表を作成する際に前もって希望の休みを聞き、生活スタイルに対応して働きやすい環境になるように努めている。また、代表者の現場訪問による現状把握と施設長や管理者との情報交換などから職場環境の整備に努めている。		

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
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ことを進めている	月に1度のミーティング時に加え、ユニット1単独のミーティングを行い、研修を行っている。また、外部研修の案内を回覧し情報提供している。新人研修資料を作成し、新人研修の際に使用している。	外部研修は情報を伝え、希望や段階に応じて参加の機会を提供し、3名が受講している。受講後は復命報告を行い、いつでも資料を閲覧できるようにしている。内部研修は毎月、認知症、身体拘束、高齢者虐待、食中毒、排泄、嘔下、介護事故等について実施する他、同業者との交流や勉強会に参加している。日常の業務の中で介護の知識や技術を学べるように支援している。	
14	(9)		月に1度のミーティングの時に様々な研修を取り入れたり、外部研修の案内を回覧し、情報提供している。有給休暇を確保し、働きながら積極的にトレーニングを行えるように努めている。		
15	①	○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	グループホーム協会に加盟し、ブロックの研修会や懇親会に出席するなど、同業者とのネットワーク作りや交流をはかるように努めている。		
15	②		グループホーム協会に加盟し、ブロックの研修会や懇親会に出席するなど、同業者とのネットワーク作りや交流をはかるように努めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16	①	○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	初期の段階で、本人の話をしっかり聴いて本人の思いを受け止めるように努めている。また、本人が不安や悩みがある時には、じっくり話を聴いて安心して頂けるようにし、信頼関係を築くように努めている。		
16	②		入居者の情報収集のため職員同士で話し合っって情報を共有している。また、本人自身からも聴きとりの機会をつくり、気持ちや感情を汲み取り、本人の安心を確保するよう努力している		

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
17	①	○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	入所される前後で家族としっかり話をし、不安な点や困っている点を聴きながら家族との信頼関係の構築に努めている。		
17	②		入所される前後で家族としっかり話をし、不安な点や困っている点を聴きながら家族との信頼関係の構築に努めている。また、介護方針をお互いに話し合い納得して頂き、共有している。		
18	①	○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	家族や本人との会話やセンター方式などにより、本人の希望や問題点を見極め、何が一番必要なのかを考えながら支援するように努めている。		
18	②		センター方式などにより、本人の希望や問題点を見極め、家族や本人とのコミュニケーションの中から生活歴を知り、優先順位を判断し、確認したうえで職員全員で検討しながらサービスに反映できるように努めている。		
19	①	○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	調理、家事など生活全般にわたり、できる範囲で共に行えるよう、各自役割を持って頂きながら関係を築くように努めている。		
19	②		入居者の趣向を理解し、家事にも積極的に参加してもらい、それぞれにあった支援を計画し、一緒に取り組むよう努めている。また、共同生活者として馴染みのある環境になるよう努めている		
20	①	○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	面会時や電話連絡などの際、ホームでの様子をお知らせし、家族と話す機会を作る。家族が協力できる事があれば、協力して頂きながら支援するように努めている。		
20	②		面会時や電話連絡などの際、ホームでの様子をお知らせし、コミュニケーションの機会を作る。家族が協力できる事があれば、協力して頂きながら支援するように努めている。		

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
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	馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、友人に面会に来て頂いたり、ニーズに応じて外出介助をするなど、家族にも協力をお願いしながら支援していくように努めている。	親戚の人や友人、知人の来訪があり、電話や年賀状の支援の他、職員は、昔話や利用者に応じて会話の中に馴染みの地名や名前を入れるように心がけている。家族の協力を得て、地元の敬老会への参加、法事や結婚式への参加、外出、外食、外泊、墓参り、馴染みの美容院の利用など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
21	(10)		馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、地名や名前等を会話に入れたり、昔話を取り入れたり、友人に面会に来て頂いたり、ニーズに応じて外出介助をするなど、また、家族にも協力をお願いしながら支援していくように努めている。		
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	居室にこもりがちになりやすい方には声かけをし、皆でできる事をし、職員も中に入って、話しやすい環境を作り、孤立することのないように努めている。		
22			利用者の個性やプライバシーを尊重しながら事前の情報やセンター方式、生活の中から、個々の性格や個性を活かすと共に、相性などを把握して職員も会話の中に入りながら孤立する事のないように努めている。		
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	契約終了後も、本人の所へ足を運ぶなどしている。また、家族と連絡を取り合いながら今後の相談など、支援するように努めている。		
23			契約終了後も、本人の所へ足を運ぶなどしている。また、家族と連絡を取り合いながらご本人の情報を活かし、今後の相談など、支援するように努めている。		

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
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					
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	本人の話を聴きながら、自己決定を尊重している。今までの生活歴や一人ひとりのアセスメントをしっかり把握したうえで、希望や意向を聴き、心のこもった対応に努めている。	アセスメントシートやセンター方式のシートを活用している他、日々の関わりの中での利用者の言葉や行動を「介護経過記録」に記録して、思いや意向の把握に努めているが、書き方や共有の方法が統一されるまでには至っていない。困難な場合は家族の情報をもとに職員間で話し合い、本人本意に検討している。	・思いや意向の共有のための記録の工夫
24	(11)		本人の話を聴きながら、自己決定を尊重している。今までの生活歴や一人ひとりのアセスメントをしっかり把握したうえで、希望や意向を聴き、真心を持って対応に努めている。		
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	サービス利用前の家族との話の内容や、センター方式、情報提供資料などを回覧し、内容を把握できるように努めている。また、情報を事務所の観覧しやすい場所に置き、いつでも見直せるようにしている。		
25			サービス利用前の家族との話の内容や、センター方式、情報提供資料などを回覧し、内容を把握できるように努めている。また、情報を事務所の観覧しやすい場所に置き、いつでも見直せるようにしている。		
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	日々職員同士でしっかり申し送りを行い、ケアが途切れないように努めている。また、月に1度のミーティングにやユニットミーティングの中で一人ひとりについて話し合い、心身の変化や現状把握に努めている。		
26			日々職員同士でしっかり申し送りを行い、ケアが途切れないように努めている。また、月に1度の全体ミーティングの中で一人ひとりについて話し合い、心身の変化や現状把握に努めている。		

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
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	家族の意向や本人の意向を反映させながら介護計画を作成している。また、面会時には本人の様子を伝えるようにし、必要に応じて職員同士や家族と話し合い介護計画の見直しに活かせるように努めている。	計画作成担当者と利用者を担当する職員を中心に月1回、ケアカンファレンスを開催し、本人や家族の意見、要望、主治医、訪問看護師等の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている他、本人の状態や要望に変化が生じた場合は、現状に即した介護計画を作成している。	
27	(12)		定期的にサービス担当者会議を行い、家族の意向や本人の意向を反映させながら介護計画を作成している。また、面会時に本人の様子を伝えるようにし、必要に応じてケアに取り入れるように努めている。		
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	介護記録に細かく記録し、別に何か変化があった場合は連絡ノートに記入するようにし、情報を共有するようにしている。また、必要に応じて職員同士や家族と話し合い介護計画の見直しに活かせるように努めている。		
28			介護記録に細かく記録し、別に何か変化があった場合は連絡ノートに記入するようにし、情報を共有するようにしている。また、必要に応じて職員同士や家族と話し合い介護計画の見直しに活かせるように努めている。		

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
29	①	○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、ニーズに応じてリハビリや地域のカラオケ教室などの外出介助を行ったり、定期的な日程以外のドクターの往診の依頼などを行っている。		
29	②		本人や家族の状況、ニーズに応じて外出介助を行ったり、地域の美容院に散髪に来て頂いたり、定期的な日程以外のドクターの往診の依頼などを行っている。		
30	①	○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	地域のカラオケ教室に通ったり、地域の美容室に訪問してもらい、散髪してもらったりしている。また、定期的に地域ボランティアを受け入れるなどし、楽しく暮らせるように努めている。		
30	②		地域の美容室に訪問してもらい、散髪してもらったりしている。また、定期的に地域ボランティアを受け入れるなどし、楽しく暮らせるように努めている。		
31	(13) ①	○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	協力医療機関を設け、適切な医療やアドバイスを受けられるよう、情報提供も行っている。また、かかりつけ医の決定は本人や家族が自由に選択できるようにしている。	本人や家族の希望するかかりつけ医や他科への受診を家族の協力を得て支援している。受診結果は家族に伝えて共有している。協力医療機関の2週間に1回の往診がある他、緊急時の連携を図っている他、訪問看護師によるかかりつけ医への健康状況の情報提供や協力医療機関との連携など、適切な医療を受けられるように支援している。	
31	(13) ②		協力医療機関を設け、適切な医療やアドバイスを受けられるよう、情報提供も行っている。また、かかりつけ医の決定は本人や家族が自由に選択できるようにしている。		

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
32	①	○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	日常の気になる点などを訪問看護や看護職員に随時相談しており、急な体調不良が発生した場合などに適切な処置やアドバイスが受けられるように努めている。		
32	②		日常の気になる点などを訪問看護や看護職員に随時相談しており、急な体調不良が発生した場合などに適切な処置やアドバイスが受けられるように努めている。		
33	①	○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。	定期的な足を運び、家族や主治医、医良相談員などと情報交換をし本人の状況把握に努めている。また退院後、適切なケアができるように、職員同士で情報を共有し、受け入れ態勢を整えておくように努めている。		
33	②		定期的な足を運び、家族や主治医、医良相談員などと情報交換をし本人の状況把握に努めている。また退院後、適切なケアができるように、職員同士で情報を共有し、受け入れ態勢を整えておくように努めている。		
34	(14) ①	○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	契約時に「重度化した場合における指針」について、事業所でできる事、できない事を説明し、同意をいただいている。また、控えを家族にわたすようにしている。また、協力医療機関にも相談しながら取り組んでいる。	指針に基づいて事業所で出来る対応について契約時に家族に説明をしている。実際に重度化した場合は、主治医の説明を受けて家族と話し合う他、主治医や訪問看護師など関係者と話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて方針を共有して、支援に取り組んでいる。	
34	(14) ②		契約時に「重度化した場合における指針」について、事業所でできる事、できない事を説明し、同意をいただいている。また、控えを家族にわたすようにしている。また、協力医療機関にも相談しながら取り組んでいる。		

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
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。	ミーティング時にリスクマネジメントについての研修を取り入れ、ヒヤリハットのあり方を再認識して事故防止につなげられるよう努めている。また、救急隊員による応急手当の実習に加えミーティング時の研修でも応急手当を取り入れている。	ヒヤリハット、事故報告書に記録し、その日の職員が対応策について話し合い、回覧して共有した後、ユニット毎に話し合い、一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。訪問看護師の指導による救急救命法やAEDの取り扱い、誤嚥、止血、骨折時の応急手当の訓練を実施している。	・応急手当や初期対応の定期的訓練の継続
35	(15)		ミーティング時にリスクマネジメントについての研修を取り入れ、ヒヤリハットのあり方を再認識して事故防止につなげられるよう努めている。また、救急隊員による応急手当の実習に加えミーティング時の研修でも応急手当を取り入れている。		
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	地震や水害などの訓練は行っていないが、避難訓練の前に配布する案内の中に天災について触れた文章を掲載し、火災だけでなく地震や水害時にも協力が得やすくなるように努めている。	消防署の協力を得て年1回、夜間想定避難や消火、通報、避難経路の確認訓練をしている。防災機器メーカーや運営推進会議メンバー、地域企業の職員、地域の人の参加を得て、年1回、昼間想定訓練を実施し、地域の人や運営推進会議のメンバーには、見守りや誘導の役割分担をってもらうなどの協力を得ている。婦人会会員を中心に地域の緊急連絡網を作成している。	
36	(16)		地震や水害などの訓練は行っていないが、避難訓練の前に配布する案内の中に天災について触れた文章を掲載し、火災だけでなく地震や水害時にも協力が得やすくなるように努めている。		

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
IV. 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	自尊心を傷つけないようにする事を常に頭に入れ、言葉かけや対応に注意している。また、月に1度のミーティングの中で、対応についての研修も行っている。	内部研修で接遇について学び、職員は、一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保について理解している。利用者を「人生の先輩」として接し、言葉づかいや対応に心がけている。不適切な対応があれば管理者が指導をしている。個人記録は保管し、守秘義務については遵守している。	
37	(17)		自尊心を傷つけないようにする事を常に頭に入れ、言葉かけや対応に注意している。また、月に1度のミーティングの中で、対応についての研修も行っている。個人情報の取り扱いには十分に注意を払っている。		
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	その日その日の体調を考慮し、本人の希望を聴くようにし、本人が希望を出しやすい環境作りや、自己決定しやすいような声かけや対応をするように努めている。		
38			その日その日の体調を考慮し、本人の希望を聴くようにし、本人が希望を出しやすい環境作りや、自己決定しやすいような声かけや対応をするように努めている。		
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	職員のペースで業務を優先させるのではなく、本人主体という事を意識しながら支援している。		
39			朝の申し送り時にグループホーム職員の心得を唱和し、日々自分達が意識していくと共に、個々のペース、心身の状況に応じ、希望に合わせた支援ができるように努めている。		

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
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	2ヶ月に1度、地域の美容院に散髪に来て頂いている。パーマや染髪などの要望がある場合には、家族と連絡を取り合いながら、できるだけ要望が叶えられるよう努めている。		
40			2ヶ月に1度、地域の美容院に散髪に来て頂いている。要望がある場合には、家族と連絡を取り合い、できるだけ要望が叶えられるよう努めている。好みの身だしなみやおしゃれが出来るよう支援を行う。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	朝食、昼食、夕食3食とも作るようにしている。調理や片づけもできる範囲で一緒に参加して頂きながら支援している。	利用者の好みを取り入れて献立を立て、差入れの野菜や旬の食材を使って、三食とも事業所で調理している。利用者は職員と一緒に下ごしらえや味付け、盛り付け、配膳、台拭き、下膳などをして、同じものを同じ食卓を囲んで会話を弾ませながら食べている。弁当持参での花見やドライブ、3ヶ月に一度の外食、野外でのソーメン流しや焼き芋会、本人の好きなメニューにする誕生日食、季節の行事食、おやつづくり(ホットケーキ、蒸しパンなど)の他、家族の協力を得ての外食など食事が楽しみなものになるように取り組んでいる。	
41	(18)		朝食、昼食、夕食3食とも作るようにしている。調理や片づけもできる範囲で一緒に参加して頂きながら支援している。		

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
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	食事の摂取量や水分摂取量などを記録し、把握するようにしている。食事摂取量の少ない方に関しては、どうしたら食べられるか考えるなどしている。		
42			食事の摂取量や水分摂取量などを記録し、把握するようにしている。食事摂取量の少ない方に関しては、工夫をしながらできるだけ摂取することが出来るよう努めている。		
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	職員と一緒に、個々のできる範囲で、見守りながら食後に歯磨きやうがい、義歯の洗浄などを行っている。		
43			職員と一緒に、個々のできる範囲で、見守りながら食後に歯磨きやうがい、義歯の洗浄などを行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的な声かけやトイレ誘導をし排便の状態にも気をつけている。主治医や看護師と連携をはかりながら支援している。	排泄記録で一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握して、言葉かけの工夫や誘導を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。	
44	(19)		一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的な声かけやトイレ誘導をし、排便が滞らないように主治医や看護師と連携をはかりながら調製し、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
45	①	○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	水分補給をこまめに行い、食物繊維の多い食材を取り入れ、野菜中心のメニューを心がけている。適度な運動(ラジオ体操や散歩)を取り入れ、主治医や看護師と連携をはかりながら支援している。		
45	②		水分補給をこまめに行い、食物繊維の多い食材を取り入れ、野菜中心のメニューを心がけている。適度な運動(ラジオ体操や散歩)を取り入れ、主治医や看護師と連携をはかりながら支援している。		
46	(20) ①	○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	基本的に1日おきに行い、本人の希望に応じた時間、入浴方法で楽しく気持ちよく満足して頂けるよう、支援している。また、体調に合わせて清拭や足浴など、臨機応変に対応している。	11時から12時までの間と13時から15時までの間に希望すれば毎日でも入浴できる。利用者の希望に応じて、入浴剤の色や香りを変えて、ゆったりと入浴できるように支援している。体調に応じて清拭や足浴、部分浴、シャワー浴の支援をしている。入浴したくない人には、言葉かけや職員の交代、時間の変更などの工夫をして一人ひとりに応じた入浴支援をしている。	
46	(20) ②		基本的に1日おきに行い、本人の希望に応じた時間、入浴方法で楽しく気持ちよく満足して頂けるよう、支援している。また、体調に合わせて清拭などに対応している。入浴予定日外の方は足浴を楽しんでいただいている。		
47	①	○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	一人ひとりの生活習慣や、体調に応じて休息したり、安心して気持ちよく眠れるように支援している。また、寝具の清潔保持にも気を配っている。		
47	②		日中の場合や夜の就寝までの時間など、その人のペースでゆっくりのんびりと過ごして頂けるように努めている。眠れない時にはできるだけ寄り添うようにし、安心して眠れ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
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	個々の薬状書を事務所の見やすい場所に置き、再確認しやすいように工夫している。内容に変更があった場合は連絡ノートに記入し、情報を共有している。また、服薬ミスがあった場合の対応ルートを明確にしている。		
48			個々の薬状書を事務所の見やすい場所に置き、再確認しやすいように工夫している。内容に変更があった場合は連絡ノートに記入し、情報を共有している。また、服薬ミスがあった場合の対応ルートを明確にしている。		
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	事前の資料や家族との話の中から本人の生活歴や得意な事を把握し、家事や楽しい事をして過ごして頂き、本人の好きな事ができるように努めている。	テレビ視聴(ニュース)やDVD観賞(イベントや歌番組)、新聞を読む、相撲の星取り記録、日記やメモを付ける、絵を描く、折り紙、貼り絵、ぬり絵、歌を歌う、カルタ、トランプ、風船バレー、旗揚げ、脳トレ(計算、間違い探し、ジグソーパズル)、電子ピアノ演奏、料理の下ごしらえ、盛り付け、配膳、台拭き、食器洗い、洗濯物干し、たたみ、モップ掛け、花の水やり、家族会行事(花見、餅つき、大掃除など)、ボランティア(フィルハーモニーコンサート、コーラス、マンドリン、ギター演奏、日本舞踊、傾聴など)の来訪などの楽しみ事や活躍できる場面を多くつくり、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。	
49	(21)		センター方式や事前資料、家族との会話の中から本人の生活歴などを把握し、家事などに参加して頂きながら喜びを感じられる支援していくように努めている。また、気分転換に散歩なども行っている。		

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
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	天候が良い日には、散歩に行くように努めている。また、定期的に花見や紅葉見学などの外出や、外食などを取り入れている。	散歩や買物、季節の花見(桜、梅、バラ、コスモス、紅葉など)、園芸センター、海響館、道の駅、梅ヶ峠の焼き芋会、深坂自然公園、中山神社、ウインドーショッピングなどの他、家族の協力を得て温泉や外食、外泊、買物、墓参り、法事や結婚式への出席、敬老会への参加など、戸外に出かけられるように支援している。	
50	(22)		本人の希望があれば、家族と相談しながら、なるべく希望が叶うように努めている。天候が良い日には、散歩に行くようにしている。また、定期的に花見や紅葉見学などの外出や、外食なども取り入れている。		
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	本人や家族の了解を得て、お金を預かるようにし、希望があれば使えるように支援している。また、現在はいないが、お金を持ちたい方に関しては、家族としっかり話し合ったうえで所持して頂けるようにしている。		
51			本人や家族の了解を得て、お金を預かるようにし、希望があれば使えるように支援している。また、現在はいないが、お金を持ちたい方に関しては、家族としっかり話し合ったうえで所持して頂けるようにしている。		

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
52	①	○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	家族や本人の希望する方などに年賀状や手紙を職員と一緒に書き、携帯電話を持っている方に関しては職員が操作を手伝いながら、連絡が取れるよう努めている。		
52	②		できる範囲で職員と一緒に家族へ向けて年賀状を書くようにしている。また、電話の要望があれば家族と相談のうえ、応じられるように努めている。		
53	(23) ①	○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	不衛生にならないように、職員と共に衛生面を保ち、季節感を感じる壁面にしたり、絵画や装飾物などを工夫し季節感が持てるように努めている。また、外にテラスがあり、建物の外でも居心地良く過ごして頂けるように努めている。	利用者が集うリビングは明るく、キッチンの前にテーブルや椅子、ソファ、テレビを置き、一角にある一段高い畳のスペースとともに家庭的な雰囲気がある。居室に続く廊下にもソファを置いて、利用者はそれぞれ思い思いの場所で新聞を読んだり、ぬり絵をするなど居心地よく過ごしている。キッチンからは、調理の音や匂いがして生活感がある。行事の写真や季節の飾り物、利用者の作った季節の作品や生花を飾り、季節感がある。ラジカセから適度の音量でBGMが流れ、温度や湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
53	(23) ②		季節に合わせた絵画や装飾物などで、季節感を持って頂けるように努めている。また、個々の写真やパネルなどを作成し、掲示するなどアットホームで過ごしやすい雰囲気作りに努めている。		

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
54	①	○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	食堂や少し離れた場所にソファを置くようにし、好きな場所で過ごして頂きやすいように努めている。また、建物の外でもゆっくりできるように外にテラスを設けている。		
54	②		気の合う方同士と一緒に過ごしやすいよう、ソファなどの位置を工夫している。また、バルコニーにテラスを設け、室内のみでなく思い思いに過ごせるように工夫している。		
55	(24) ①	○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	家族と相談しながら、なるべく本人の馴染みの物を置いて頂くようにし、居心地良く過ごして頂きやすくなるように努めている。	タンス、テレビ、机、椅子、仏壇、衣装ケース、衣装掛けスタンド、観葉植物、円卓、時計、家族写真、人形、日めくり、カレンダー、折り紙作品など、使い慣れた物や好みの物を持ち込み、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
55	(24) ②		家族と相談しながら、なるべく本人の馴染みの物を置いて頂くようにし、居心地良く過ごして頂きやすくなるように努めている。		
56	①	○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	廊下や浴室、トイレなどに手すりを設置し、安全に過ごして頂けるように努めている。また、トイレや浴室のドアには、わかりやすいように目印を付けるなど工夫している。		
56	②		廊下や浴室、トイレなどに手すりを設置し、安全に過ごして頂けるように努めている。また、トイレや浴室のドアには、わかりやすいように目印を付けるなど工夫している。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームあやらぎ

作成日: 平成 26年 1月 25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		スタッフ全員で利用者の援助計画を立てていないので、利用者の思いが援助計画に活かしていない。	スタッフ全員で話し合いながら個々の援助計画を立てていく。利用者の見えない思いを見つけていくようにする。	利用者との会話をしっかり行い、本人の思いを記録し、他のスタッフとの情報を共有できるようにする。ミーティング、個別ミーティングをしっかりと行い、全員で援助計画が立てられるようにする。	12ヶ月
2		入居者さんの日々の流れがルーティン化しているので、個々の生活が充実できるようにしていきたい。	個々の性格を知り、趣味などを把握していくことにより、充実した生活が送れるようにする。	家族や本人から情報収集したことを元に個々に合った生活が送れるように努める。	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。