

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24 年 2 月 24 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3473500688		
法人名	有限会社 トリオ		
事業所名	グループホーム きららの里		
所在地	広島県山県郡北広島町本地1931 (電話) 0826-72-7324		
自己評価作成日	平成23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のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3473500688&amp;SCD=320">http://www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3473500688&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成23年12月7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）】

1、日々の生活を心穏やかに過ごされるために、しあわせ、ほがらか、生き生きと・・・をモットーに、入居者の皆さんと職員が一体となって毎日を笑顔で過ごせるよう、住まいの環境や介護の質の向上を目指して努力しています。  
2、小規模、少人数制で一人ひとりの個性を大切に、ご家族と連携し、家族的な雰囲気の中で毎日を過ごしていただくよう支援しています。

【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）】

グループホームきららの里（以下、ホーム）は、北広島町の豊かな自然に囲まれたホームです。ホームは平屋建ての造りで、窓から見える風景は山や田園があり、庭には広いウッドデッキと池があり、癒される環境にあります。法人代表は地域の自治会役員としても活動され、地域住民にホームの葡萄園や庭の手入れなどの手伝いや、野菜の差し入れがあるなど、日常的に気軽な交流が行われています。管理者を中心に意見が出しやすい和やかな関係が築かれ、連携の取れたチームケアに繋がっています。職員研修を計画的に取り組み、更なる知識と介護の質の向上に向けて努められています。

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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。	職員一人ひとりの意見を取り入れた理念を作り、事務所、玄関に「経営理念」「社是」「介護目標」「五つの誓い」を訪問者、職員がみえやすい所に掲示し、朝礼時に職員が唱和し、一日のスタートを切っており、業務に行かせるよう心がけています。	職員は、理念を唱和することで自身の振り返りの機会とし、理念に添ったチームケアに取り組まれています。入居者と職員が笑顔で会話し、入居者は自分の思いを職員に直接言える環境が整えられ、理念の共有と実践が伺えました。	
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。	子供110番の場所として提供し、小学校や保育園児に来ていただき交流を図っています。周辺の草刈や町内美化運動にも参加しています。地域の夏祭り、運動会など行事に参加していましたが、身体的レベルの低下により出かけることが困難になってきました。	自治会に加入し、法人の代表は自治会の役員として役割を持っています。ホームの葡萄園や庭木の手入れ、大工仕事など地域住民から積極的に手伝ってもら関係が築かれています。また、地域合唱団のボランティア訪問や、住民から野菜の差し入れなど、日常的に地域とは交流が図られています。	
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。	各地域の介護保険認定外の方々を対象に「きらら会」を発足し、第1、第2土曜日に地域ごとに来ていただき、健康相談、リクレーション、工作などし地域の方々の憩いの場となっています。		
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。	運営推進会議では、地域の高齢者をお世話される役員の方々で構成し、事業所の状況、利用者の状況などを報告します。また推進委員の方たちが参考となるテーマを選んで情報交換をします。提案、意見などを頂き業務に活かしています。	運営推進会議は2か月に1回開催されています。自治会長、民生委員、老人会会長、地域住民代表、町会議員、地域包括支援センター職員の参加があります。会議では、ホームでお経をあげる提案があり、実践に繋げておられます。また、ホームで設置されているAEDを、地域でも使用できるように会議を通して町内に伝えられています。	
5	4	○市町との連携  市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	事業所の現状を報告し、町の現状、方針などの情報交換を行っています。また、事業所で抱え込めないと判断した時は地域包括センター、介護保険課と相談し解決しています。	ホームで対応が困難になった場合などは、町職員に協力を依頼するなど連携を取られています。ホームで対応が難しくなった場合でも、入居者が安心して生活できるよう、次の受入れ先の要望を提案するなど意見交換されています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>基本的には身体拘束をしない方針ですが止むを得ない場合は、ご家族の方としっかり話し合い、ご家族の意向を考慮しながらケアを行っております。</p>	<p>身体拘束の弊害について研修をされています。ホーム玄関の鍵は、安全確保のため夜間は施錠されています。ベッド転倒の危険がある入居者のケアについて、家族と相談し居室に畳を敷きベッドを使わないことで転倒を防ぐ工夫をされています。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>利用者の尊厳と主体性を尊重し、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、研修会、勉強会を開き、意識をもって虐待しないケアの実施に努めています。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>研修で得た情報を職員が共有するために勉強会を開き、必要時に応じて話し合いの場を設けています。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>入居に際しては、利用者、家族と面談し、ホームを見学して頂き、契約内容、重要事項説明書を理解納得していただき同意を得ています。退去時は行き先に応じて情報を取得し説明して不安の解消に努めています。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>利用者の家族会を設け意見交換を行い、また、運営推進会議にも出席して頂き外部者と意見や競技を行い運営に反映しています。「きららだより」を毎月発行しています。個々の生活の様子を写真と手紙によりお知らせしています。</p>	<p>家族の訪問が多く、その都度状況報告を行い意見を聞かれています。家族アンケートの意見や要望について、ミーティングで検討されています。外出の回数を増やしてほしいとの要望があり、職員数名が交替で外出ができるよう話し合われました。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>2週間ごと月曜日にミーティングを行い、代表者、管理者も参加し職員の意見や提案を話し合い問題解決に努めています。代表者や管理者、職員が一体となって運営しています。</p>	<p>職員は、代表や管理者へ意見の言える関係を築かれています。ホームの設備や、職員の処遇について気づきがあれば職員は積極的に提案し、ミーティングで話し合われています。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>は職員個々との意思疎通に努めて、働きやすい職場作り、やりがいのある職場作りに努めています。現場に入り職員の様子や利用者を観察しています。職員との食事会、利用者とのレクリエーションにも参加しコミュニケーションを図っています。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>施設長、管理者が研修の内容を吟味し、各職員が研修に参加できるよう計画しています。また、施設内の勉強会を定期的に実施しています。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>地域の同業者と交流、地域ケア会議に出席し各事業所との意見交換をしています。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。</p>	<p>個々の観察の中で、本人が困っていること、不安に思っていること等を聴き、今何が必要な支援かを見極め、確認しながら対応しています。必要な時はご家族と相談して解決しています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。</p>	<p>家族が困っていること、不安に思っておられる内容をよく聴き、これまでのご苦勞を受け止め、今後の対応について家族とのコミュニケーションを蜜にとっています。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p>	<p>併設している、デイサービス職員と共に本人や家族の相談内容を見極め、医療機関を含めた提案をしています。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。</p>	<p>工作や手芸、畑作業など自分で出来ることをしていただき、出来ない部分は職員が陰ながら支え、また職員も教えていただきながら、利用者に達成感を味わってもらい、共に喜べる環境づくりをしています。また、食材加工、おやつ作りなど職員と一緒にしています。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。</p>	<p>利用者の様子をこまめに報告し、家族さんにも気軽に訪問していただいたり、電話で相談したりして共に支えあう雰囲気を作っています。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。</p>	<p>本人の思い出を大切にするため、馴染みの場所にドライブし、利用者の野山で山菜取りをしながら、友人や地域の方と交流が取れるよう支援しています。</p>	<p>花見やもみじ狩りなどの外出行事は、家族の協力を得ながら行われています。訪問日には、家族が面会に来られ、日常的に家族・知人の訪問があることが伺えました。また、お盆や正月は外泊を呼びかけておられます。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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。	認知の程度の個人差はありますが、自然とお互いが助け合ったり、思いやったりする場面が見られます。プライベートは除き、助け合いが行えるよう職員間で調整し、支援しています。		
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。	他の施設へ移転された方には訪問してお話したり、家族さんには様子を聞いたりしています。		

### 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。	本人が興味を持っている事柄、行動に合わせ話題や作業の提供をしています。本人の希望を聞きながら対応しています。	入居者とは個別にコミュニケーションをとることで、会話や表情で意向を汲み取り、ケアに反映されています。ホーム庭の草取りをする入居者がおられるなど、職員は健康面に配慮しながらこれまでの暮らしと変わらない支援ができるよう取り組まれています。	
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。	本人の生活歴、生活環境の把握に努め、日々の記録や行動から生活リズムを崩さないようにしています。		
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。	一人ひとりの係わりのなかで、今何をしたいか何を希望しているかを、声かけしながら見極め、本人の意思の把握に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>2週間ごと月曜日にミーティングを行い、利用者一人ひとりのケアのありかたについて検討、見直しを行い、必要あるときは家族や関係者と相談し介護計画を作成しています。</p>	<p>介護計画は計画作成担当者が作成されています。ミーティングや申し送り、モニタリングの時などに、職員が意見を出し合い、計画に反映されています。ケアの方法について職員が意見交換を行いながら、チームケアとなるよう取り組まれています。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>日々の様子を個別記録や気付きノート、送りノートに記入し、全職員に周知し話し合い、ケアに活かして介護計画に取り入れています。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>本人の希望にできるだけ副うように、家族と相談しながら柔軟な支援に心がけています。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>周辺の田植えや稲刈りの見学、野菜作りと収穫、柿や栗の秋の味覚、ベランダで池の鯉を見ながらのお茶会、本人の希望や意向を、必要に応じて相談しながら支援しています。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>かかりつけ医との関係を大切に、できるだけご家族との受診を行い、利用者の状態把握をしてもらっています。必要な方には往診をしてもらっています。</p>	<p>2週間に1回、協力医療機関による往診があり、診察結果は家族に報告されています。また、月1回、家族の協力を得ながら入居前からのかかりつけ医への定期受診を支援されています。容態に変化があった場合は、職員の付き添いでかかりつけ医への受診を支援されています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>毎日バイタルチェック、健康チェックを行い、異常の早期発見に努め、デイサービスの看護師や協力医療機関とも相談しながら支援しています。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には細かい情報を提供し、ご家族と相談の上、早期退院ができるよう医療機関と情報交換しながら対応をしています。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所です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。</p>	<p>ホームでできること、できないことをご家族の理解を得、ご家族の意向を聞きながら、主治医の指導を受け、職員間でチームケアを行っています。</p>	<p>看取りは、行わない方針を持たれていません。医療が必要になった場合は、家族、主治医と相談しながら対応されています。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>AEDを備え、全ての職員で応急手当の訓練を行っています。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>避難誘導や避難方法など訓練を行い職員が周知しています。また、市域には緊急連絡網ができており協力体制もできています。また火災通報装置も備えています。</p>	<p>ホームにはスプリンクラーを設置されています。予測できる災害について防災マップをホームに掲示したり、消防署職員による研修を行い指導を受けたりされています。町内会と合同避難訓練を実施したことがあり、今後も合同で訓練が行えるよう協力依頼される予定です。</p>	<p>消防署による研修を活かし、今後は災害時に迅速に対応できるように、避難・救出の模擬訓練を実施されることを期待します。</p>



自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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。	利用者に対する言葉使い、介助については職員間で注意しながら日々気をつけるよう努めています。プライバシーを損ねないよう粘り強く話をし、納得してもらえるよう努めています。	職員は、居室に入る時はドアをノックされています。また、言葉かけや入居者のプライドを傷つけないように配慮されています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	利用者とのふれあいの時間をできるだけたくさん持ち、希望や行動を把握した上で、本人の思いを尊重し、納得し安心して暮らせるよう支援しています。		
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。	一人ひとりの安全で安心のある生活ができるよう、勤務時間帯を変更し、目配り気配りをしながら支援しています。		
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。	馴染みの理容店を利用させていただいており、希望によりホームでの出張散髪も行っています。身だしなみやおしゃれを自由にできるよう支援しています。行事の時、特別な時は一層気配りをしています。		
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。	調理の下準備、配膳、片付け、食器洗いなど一人ひとりの力を活かせることを常に考えながら、職員と一緒にしています。	入居者は、テーブル拭きや食器洗いなどを手伝わられています。食器拭きを手伝う入居者もおられ、拭きやすいように洗い終わった食器はテーブルに置くなど工夫されています。献立は職員が交代で立て、ホームの畑で採れた旬の野菜や、地域住民から差し入れされた野菜を使いながら調理されています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>栄養バランスの低下が見られる方は栄養補助食品を摂取していただき、1日の食事、水分量を記録し、少ない方には摂取していただくようにしています。食事内容も体調に応じてメニューの変更、刻み食、ミキサー食の支援をしています。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後声掛けし職員と一緒にしています。必要な方は歯科往診により歯石を取り、口腔ケアの指導もしてもらっています。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>定期的に声かけして排泄の失敗をなくし、自立に向けた支援を行っています。排尿の見られない方にはポータブルトイレにて排泄を促すよう努めています。</p>	<p>排泄チェック表で確認しながら、定期的にトイレ誘導を行われています。夜間はポータブルトイレを使用する入居者もおられ、自立に向けた支援に取り組まれています。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとり、水分摂取の確保や介護体操、朝の牛乳、果物、ヨーグルトなどで自然排便に心がけています。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>希望された時、その時の状況を確認し入浴して頂いています。前日の入浴パターンを観て支援しています。</p>	<p>入浴は、週2・3回午後を基本に支援されています。安全のため浴室での見守りを行い、入居者の状況に応じて支援されています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>自室で休まれる方、職員が見えるところで休みたい方など安心して過して頂くよう支援しています。定期巡室して、日々の天候や希望にあわせ室温、証明を調節しています。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>目的や作用をしっかり把握しておき、職員への周知を徹底しています。使用方法や副作用など医師の指示のもと十分理解して対応をしています。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>笑顔でいられる時間を少しでも多く提供できるように支援しています。1人ひとりに合った、楽しいと思える時間の支援をしています。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりその日の体調を見て声かけをし、屋外に出していただけるよう心がけています。</p>	<p>近くの川までを散歩コースとされています。花見や紅葉狩りなどの外出は、家族の協力を得ながら実施されています。外出の機会を増やすために、今後は職員が交代しながら出かけられるよう話し合われています。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>金銭の管理は職員が行っており、必要なものは職員が購入しています。体調が良ければ職員が同行し確認の上、購入しています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	我が家への不安、家族への寂しさなど訴え、思いをくみ取り、電話して頂いています。		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	壁面やホールに行事や日常の生活ぶりの写真を張り、季節ごとに入居者と共に作成した飾りをしています。	ホームには、入居者と職員が一緒に作成した壁画が飾られ、明るく温かな雰囲気があります。窓からは、四季折々の風景が眺められ、広いウッドデッキは暖かい季節にはくつろぎの場として利用されています。また、ホーム庭にある池の鯉に餌をやることを楽しみの一つとされている入居者もいます。窓際にあるソファで寛いでいる入居者もおられました。	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	テーブル椅子、畳の間、ソファなど思い思いの居場所を提供しています。		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	利用者と家族が相談されて、使い慣れたものを配置されています。家族さんの写真を貼り、自分で作られた作品を飾り、思い思いに工夫されています。	居室の窓からは、山や田園が見えます。居室には、洗面台が設置されており、ベッド、テーブル、エアコンが備え付けられています。クローゼットに衣類収納用の家具を持ち込まれている入居者もおられました。写真や絵、手作りの作品など思い思いに飾り付けされ、個性に合わせて居心地良く過ごせるよう工夫されています。	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	建物内部は全てバリアフリーで廊下、トイレには手すりを設け、自立した生活が送れるよう工夫しています。必要な方は居室に手すりを付けたり、畳を敷いています。		

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。	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の3分の2くらいの
			③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1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3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1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る	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の3分の2くらいと
			③家族の3分の1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		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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている		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、生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の3分の2くらいが
			③職員の3分の1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3分の2くらいが
			③利用者の3分の1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3分の2くらいが
			③家族等の3分の1くらいが
			④ほとんどできていない

(様式3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム きららの里

作成日 平成 24 年 3 月 5 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	35	消防署の研修や避難訓練で指導を受けているが、それを活かした模擬訓練を実施出来ない。	災害時に迅速に対応出来るよう、模擬訓練を重ねる。	定期的に災害時を想定した避難、救出の訓練や勉強会を行う。	1年
2					
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。