

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年1月31日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470900659		
法人名	特定非営利活動法人はあとろおーむ		
事業所名	グループホームたんぽぽ		
所在地	広島県三原市和田3-10-19 (電話) 0848-81-0670		
自己評価作成日	平成25年1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.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470900659-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470900659-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成25年1月22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）】

<p>みんなで一緒に楽しく過ごせるように、寄り添いながら馴染みのあるサービスを提供することを目指しています。理念である「今、ここで楽しんで」「今、ここで笑って」「今、ここで輝いて」を念頭に、一人ひとりのスペースでゆったりと生活が出来るよう環境整備に努めています。</p>
---

【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）】

<p>徒歩圏内に、スーパーや公園、医療機関があり、生活しやすい便利な場所にある事業所である。食事を大切に考え、1日30品目の野菜を取り入れ、彩りにも気を付けた献立を毎食手作りしている。季節に合わせて味付けを変え、体調管理へとつなげている。食器も利用者の状態に合わせて選ぶなど、一人ひとりを意識した取り組みをしている。外に出かけることを基本とし、毎日の買い物、四季折々の花を見に公園への散歩、ドライブ、外食などの機会も多く、生活が楽しく居心地がいい場となるよう努力している。毎月、家族には利用者一人ひとりの詳細な健康状態や生活状況を報告し、家族との信頼関係を築いている。利用者及び家族にとっては、管理者が看護職であり、協力医が近隣のこともあり安心感につながっている。課題である地域との絆づくりにおいては、運営推進会議で地域情報を得ながら、子供神輿が立ち寄ったり、近隣の人が、鉢植えの花を持って見えたり、少しずつ交流が広がり、運営推進会議が地域との結びつきに有効に機能しはじめている。</p>
--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	ミニミーティングなどで笑顔という言葉を出し、日々の中で笑顔をどれだけ引き出せるか声をかける様になっている。	理念に基づいて、「話し合うようにします」「一緒に行くようにします」をケア方針として、管理者と職員ともに日々のサービスの実践につなげている。職員は機会をとらえ、理念の確認を行い、居心地がよく、楽しく、笑顔のある生活を支援している。	
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。	民生委員の方から、地域行事の情報を貰い参加していきたい。子供みこしを玄関先で出迎える。	前回の課題でもある、地域とのつながりが難しい面はあるが、運営推進会議で地域情報を得ながら、子供神輿が立ち寄ったり、近隣の方からの鉢植えの花を持って見えたり、挨拶を交わしたり、少しずつふれあいを深めていっている。	
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。	キャラバンメイトとして声が掛ければサポーター養成に協力出来る体制にある。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	地域へ出掛けて行くための地域情報を、得るようにしている。	2か月ごと、民生委員、行政職員、地域包括支援センター職員、利用者、家族、後見人などが参加され、情報交換している。参加者から出された意見や提案は、運営に反映している。但し自己評価及び外部評価を実施する意義について職員全員への周知徹底と職員全員で自己評価に取り組むことが今後の課題と見られる。	自己評価及び外部評価の意義や目的を、職員へ十分な周知と理解を促すためにも、職員全員で自己評価に取り組み、ケアの振り返りや見直しにつなげ、サービスの質の向上に活かしていくことが望まれます。
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。	市の窓口へ行き、気になる事は相談するようにしている。	運営推進会議に、行政職員、地域包括支援センター職員は毎回参加し、情報交換を行っている。市担当者と事業所は日頃から連携を図っており、相談できる関係を築いている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<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>日々の申し送り、報告等で自覚しない身体拘束が行われていないか、ケアを振り返るようにしている。</p>	<p>身体拘束をしないケアの研修を通して、職員へ周知徹底している。安全確認のため、玄関とドアに音が異なるチャイムをつけ、その人らしく自由に過ごして頂くよう、見守りの支援を行っている。この行為は拘束にあたるのか？疑問に思う時は、そのつど話し合いを持つようにしている。</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>研修を行い気になる所は話し合うようにし、勉強会も行っている。</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>成年後見人制度を利用している人の後見人と連絡を密に取るようにしている。</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>時間を取っていねいに説明し、重度化や看取りの対応についても説明している。</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>言葉として発せられる意見は採り上げているが、運営に反映するには至っていない。</p>	<p>家族からの要望を受け、玄関に感染予防対策として、ウェットティッシュを設置したり、毎月1回の家族へ健康状態や生活状況の報告内容についての意見を踏まえ、様式を変更したり、できるだけ対応を迅速にしている。家族の面会時や、運営推進会議のなかで、意見や要望を言いやすい環境づくりが心掛けられている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	<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>要望や意見を聞くよう声掛けてはいるが、不満や苦情は言い難い部分も多いと思われるので、把握しきれていない可能性もある。</p>	<p>ミニミーティングや研修、食事会など職員の意見を聞く機会を設け、意見、要望が出やすい環境作りをしている。連絡ノートも活用し、情報を共有している。</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>キャリアパスの導入や、資格取得に向けた研修参加を勧めている。</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>個人の力量、状況に応じて行っている。また外部研修に参加した人には、所内研修の場を設け他のスタッフに発表してもらっている。</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>研修では同業者と交流する機会を持つようにしてるが、地域の同業者とは思うように出来ていない。</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>サービス利用について相談があったときは、必ず本人に会って、心身の状態や本人に向き合い、本人に受け入れられるような関係づくりに努めるようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係  サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	これまでの経緯についても、ゆっくり話しを聞くようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援  サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	状況等を確認し、必要なサービスにつなげるようにしている。他の事業所へ紹介も行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	お互いが協働しながら和やかな生活ができるよう、場面作りや声掛けをしており、少しずつ出来ている。食事作りや掃除など、出来ることを少しずつ共に行っている。		
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。	日々の暮らしの出来事や、気付きの情報共有に努め、本人を支える姿勢でいる事を伝えるようにしており、少しずつ築いていけている。月に1回便りを出したり、来所時の会話を大切にしよう心がけている。		
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。	行きつけの美容院に行かれる方もある。親戚、元近所の方などの面会も歓迎している。	友人が訪ねて来られたり、お見舞いに出かけたりしている。受診時に家族と一緒に、自宅へ帰ったり、墓参りなど、一人ひとりの関係や交流が途切れないよう支援に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	お茶や食事の時間をスタッフも共に過ごし、少しでも会話を多くするようしたり、役割・活動等を通して利用者同士の関係がスムーズに行くように努めている。レクリエーションや利用者さん同士で協力し合っておやつ作りなどを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	継続的な関わりを必要とするケースが今は無い。		
<b>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</b>					
23	9	○思いやりや意向の把握 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。	日々の関わりの中で声をかけ、把握に努め言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望などを、日々の寄り添いや会話の中から汲み取り、できるだけ利用者のそのままの声を記録に残している。言葉でうまく表現できない利用者であっても表情や日々の行動や家族から聞き把握し、利用者の思いに沿った生活ができるよう、意向の把握に努めている。	
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。	本人自身の語りや家族の訪問時など、少しずつ把握に努めており、少しずつ情報がとれている。		
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。	できること、わかることに注目し、その人の全体の把握に努めるようにしている。変化に対応できるよう、その都度見直しを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>入居者によっては家族との話し合いが十分に出来ていないケースがあるが、短時間でも極力話しをするようにしている。本人の認知のレベルによっては、本人の思いが十分に把握できず反映しきれないケースもあると思われる。変化に応じて見直しも行っている。</p>	<p>事前に家族からの意向を確認し、できるだけ利用者のそのままの言葉を反映させた介護計画を作成し実施している。定期には3か月に1度、状態変化に応じては随時見直しを行っている。今後は、利用者の満足度を高めるために、様式を見直し、モニタリング時に、利用者の満足度の確認を検討している。</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>個別ファイルを用意して、日々の暮らしの様子や本人の言葉・エピソード等を記録する様にしている。</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>家族の通院介助が困難な場合、近隣の往診して下さる病院を紹介している。突発時・急変時の受診に置いては、状況に応じて対応している。</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>利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、民生委員と意見交換する機会を設けている。屋外に出たときはこちらから挨拶したりし、働きかけを行っている。</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。</p>	<p>本人や家族が希望するかかりつけ医となっており、要望、状況に応じて対応している。</p>	<p>本人や家族が希望する以前からのかかりつけ医の受診は、家族にお願いしているが、必要に応じて職員で対応し、情報の共有を図っている。糖尿病でインスリン注射をしていたり、透析中の利用者など、体調管理が必要な利用者もみえる。月1回の訪問診療など、適切な医療支援が行われている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	ホームの看護師と常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。ケアに関するファイルなどを作り、把握できるようにしている。		
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、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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。		
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。	重度化に伴い事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。統一していけるよう話し合いもされている。	入居時に、事業所で対応できることを説明し同意を得ている。重度化に伴い、ホームとして最大限可能な支援を、医療機関と連携を図り、家族と段階的に話し合いを重ね、職員全員その対応方針を共有し支援している。管理者が看護職員であるので、ケア対応について、随時職員へ伝えている。	
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、電話の手順を解りやすいように書いている勉強会などを通して把握している。新たに対応として必要なことが出てくれば、その都度勉強会をしている。		
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。	マニュアル作成し、避難訓練を行っている。時々、確認のため勉強会をしている。	年2回の避難訓練のうち1回は、消防署立会いの下、利用者も参加して夜間想定訓練を行っている。近所にも訓練への参加の呼びかけはしているが、見学だけにとどまり、参加にまで至っていない。	今後、近隣との災害時の協力体制の確立、及び防災グッズ等の備蓄を検討されることを期待します。この地域の特異性により地域との協力体制は築けていない部分も見受けられるが、ホームとして働きかける努力を続けられることを期待します。



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保  一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	記録には利用者の名前を書かないようにし、他の家族や外来者に対して、スタッフが本人のプライバシーに関する話を話さないようにしている。プライバシーに関するマニュアルも作り、勉強会を行っている。	通信への写真掲載時には同意を得ている。介護記録への記載も、個人情報の取り扱いに気をつけている。言葉がけに関しては、なれ合いにならないように、その都度注意をしている。居室に夜間は鍵をかけられる利用者もみえるが、プライバシーが保てるように、一人ひとりの意向を尊重した対応を心掛けられている。	
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。	食事のメニュー（どんな野菜を食べたいか）など一緒に決める。買い物に行き食べたいおやつを選んでもらう。季節に応じた野菜・果物を一緒に選び、利用者さんと一緒に手作りのおやつを作っている。冬はどら焼き作りや、夏にはフルーツポンチなどを作っている。		
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。	この人と一緒に決めてその時間はその人のペースを大切に、会話を楽しめるよう関わっている。またバイタル測定・体重測定を行い体調にも配慮している。歌が好きな方とは歌を、折り紙の好きな方とは折り紙を、と工夫している。		
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。	行きつけ店がある場合は、そこへ行く様に努めている。家族から要望があれば早めに行く様に心掛けている。季節に応じた洋服選び、衣替えなども一緒に行っている。		
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。	食材を見て頂いてからメニューを一緒に決めたり、片付けを出来る人にはしてもらい、盛りつけも一緒に楽しみながらして頂く。職員も一緒に食事をし、見守りながら会話を楽しむ。	毎食手作りし、1日30品目の野菜を取り入れた献立となっている。季節に合わせて、夏は、汗をかくので、少し濃く、冬は薄味、飲み物にしょうがを入れ体を温めたり、細やかな配慮がされている。利用者も下ごしらえ、食器洗いやおやつ作りなど、できることを手伝ってもらっている。外食を楽しむこともある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事状況を記録しスタッフが情報を共有するようにしている。1日30品目になるよう工夫している。毎食コップ2杯以上は飲んでもらう様になっている。体調に応じて食事内容・形態を変えたり、冷たいもの・暖かいものと変化を付ける様になっている。		
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。	一人一人の口腔状態に応じた歯磨きの手伝いを行っている。		
43	16	○排泄の自立支援  排泄の失敗やおむつの使用を減らし，一人ひとりの力や排泄のパターン，習慣を活かして，トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	自分でトイレに行けない人は，時間を決め誘導、介助している。自分でトイレに行かれる方でも，本人の様子を見て声をかけるなどしている。	居室に，ポータブルトイレを置いている利用者もみえるが，排泄チェックリストを活用して，夜間もできるだけトイレ誘導をしている。おむつから，紙パンツへ改善したケースもある。30品目の野菜の摂取とヨーグルトを味噌汁に加えるなど工夫し，便秘の予防に努めている。	
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。	適度な運動や水分摂取に気を付けている。便通時は分かりやすい様記録には赤で線を引き，出ていない時は食事内容のチェックし水分をしっかりと摂ってもらうなどの支援を行っている。内服コントロールが必要な方は，状況に応じて飲んでいただいている。		
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，個々に応じた入浴の支援をしている。	毎日，日中に入ってもらっているが，本人が入りたくなければ翌日に回す様，本人の意志を尊重している。声かけや誘導の仕方など工夫もしている。	入浴は，一人ひとりの希望や体調に合わせて，毎日，17時まで柔軟な支援を行っている。ゆず，ローズの香りの入浴剤を使用し，ゆったりと職員との会話を楽しみながらの入浴を心掛けている。入浴できない場合は，足浴や清拭をおこない，清潔を保っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 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。	いつでも自室へ行けるようにして いるので、休憩したい時に行か れている。ソファに座りくつろ いだり、リビングの畳でも横に なる事が出来る。		
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。	個別に毎食後の薬を分け、手渡 してきちんと飲んだか確認して いる。自分で飲むことが難しい 方は、スタッフがついて確実に 飲んでいただいている。		
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。	買い物、散歩、水やり、食事の 支度等、その人の力を生かした 役割、楽しみになるように支援 している。折り紙・ちぎり絵な ど出来る所をしていただきなが ら、毎月の作品作りを行っている。		
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。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。	買い物、散歩と戸外に出掛け たり、花の水やり、シーツ干し など手伝ってもらっている。	毎日の買い物、近くの公園へ の散歩、季節ごとに花見など、 車椅子の人も一緒に積極的に 出掛けている。家族と一緒に 受診の帰りに、墓参りや外食、 自宅へ帰ったり、機会をとら え出かけられるよう支援して いる。花の水やりや草取りなど、 短時間でも、屋内だけで過 ごさず、外に出ることを大切 に取り組んでいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つこと の大切さを理解しており、一人 ひとりの希望や力に応じて、 お金を所持したり使えるよう に支援している。	自己管理が難しい面や、利用 者同士のトラブルを避けるた めにも持たないようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	生活している様子など、毎月書面にて家族に報告している。イベント時の写真も請求と一緒に送付している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	リビング前の庭には季節の花や野菜を植え、成長を楽しんでいる。また畳スペースでは足を伸ばしてくつろげる様にしている。壁に季節を感じられる様なものを掲示している。	清潔感があり、季節を感じられる、すっきりとした飾り付けの落ち着いた雰囲気である。温度や湿度にも配慮された環境となっている。廊下には、ソファが置かれ、座ってくつろがれている利用者の姿もみられる。	
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。	畳に座りTVを見るスペースや、ベンチ、ソファを置いて仲のいい利用者同士で寛げるスペースを作っている。		
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。	利用者の好みや馴染みの物などを部屋に持ち込んでもらい、毎日掃除を一緒に行い居心地の良い生活空間作りに努めている。	居室の入り口付近に設置された飾りケースには小物が飾られ、格子状のドアは和の趣がある。利用者の状態に合わせて、ベッドを畳に変えたり、本人や家族と相談しながら、馴染みのもの、写真、ぬいぐるみ、テレビなどが置かれ、その人らしい個性が感じられる居室環境ができています。	
55		○一人ひとりの方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。	利用者の状況に合わせて手摺りや家具の配置等、家族と相談しながら工夫をしている。		

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ます	○	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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームたんぼぼ

作成日 平成25年4月10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	3	自己評価、外部評価を実施する意義について職員全員に周知徹底が出来ていない	全職員が自己評価および外部評価の意義を理解する	所内ミーティングにおいて各評価の意義を十分に理解させる。その上で職員全員で自己評価に取り組む	6ヶ月
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。