

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 7 月 14 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3473300675		
法人名	有限会社 畠中商事		
事業所名	グループホームあおば		
所在地	広島県廿日市市福面2丁目8-6		
自己評価作成日	平成27年6月25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	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3473300675-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 医療福祉近代化プロジェクト
所在地	広島市安佐北区口田南4-46-9
訪問調査日	平成27年7月14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）】

「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を目標として、常日頃からスタッフ一同が力を入れて取り組んでいます。日常生活を行ううえで、利用者一人ひとりの能力や思いを取り入れ、家庭的な生活を行っていただくように支援する。定期的に会議を行い、スタッフ全員で情報の共有をしている。

【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）】

施設は閑静な住宅地の中にある住宅改修型のグループホームで理念『ゆっくり、いっしょに、たのしく』を目標に、スタッフを擬似家族として、互いに馴染みの関係を作り上げている。職員は、家庭的な雰囲気とゆったりした時間の流れの中で、利用者がある人らしい生活をしていただけるように、見守り重視のケアを心掛け、出来るだけ自立した日々を過ごして頂ける様に支援している。食堂兼リビングは採光が良く、冷暖房が完備し家庭的な雰囲気の快適な空間作りをしている。施設内には利用者の折り紙・塗り絵等の作品、活動や行事時の写真を飾っている。敷地内に畑と花壇が整備されていて、外気浴と気分転換が出来るように配慮されている。

グループホームあおば

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
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。	グループホーム独自の「運営方針」を事務所、スタッフルームに掲げ、理念の実現・実行をしていくようにしている。2ヶ月に一度、スタッフ全員によるミーティングを開催し、話し合いをしている。	グループホーム理念「ゆつくり いっしょに たのしく」を玄関口に掲げ管理者・職員は朝夕の申し送り時や会議などで理念に沿った支援が出来るか確認し合いながら実践に努めている。	
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。	自治会に加入地域の清掃活動等に参加したり、近所から差し入れなどを頂くなど日々の交流をしている。	町内会に加入しており、職員が清掃活動に参加している。地域でのボランティア(大正琴の演奏会・ハーモニカ・オカリナ・カラオケ等)で交流している。近隣の方よりサクランポ・お花を頂き交流している。	
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。	運営推進会議や見学などで地域の高齢者の悩みなどを話し合っている。		
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。	運営推進会議を2ヶ月に一度開催し、利用者へのサービス、取組を報告し、アドバイスを頂きながら今後のサービスに活かしている。	定期開催されている運営推進会議では利用者・市職員・地域包括支援センター職員・民生委員・区長・管理者・職員が参加し2ヶ月に1回開催している。会議では利用者の生活の様子や行事、外出の報告をしている他、意見交換もしている。さらに、地域の様々な情報を収集する場として活用していく意向を持って取り組んでおり、開かれた事業所を目指すとともに、地域の理解を得ることで今後も一層の交流に繋げていくよう努めている。	地域包括支援センター職員の毎回参加を期待します。
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。	廿日市市役所、大野支所、社会福祉協議会とも連絡を取り合い、市が主催する研修などにも参加している。	運営推進会議への市職員・地域包括支援センター職員の出席や会議後に実情を把握・理解して頂いている。申請・手続き等についての質問や課題解決に向けた相談を窓口や電話で対応して頂き、協力関係を築くように取り組んでいる。施設での様子・行事や外出の様子を「あおばたより」を発行し、市役所・包括支援センターに届けている。	
6	5	○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。	身体拘束は行っていない。	管理者は会議などで身体拘束排除について説明し、玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに努めている。全職員を対象とする身体拘束をしないケアに関する研修を実施していない。しかし管理者が日々身体拘束の内容と弊害については、随時話されており職員は正しく理解している。緊急やむを得ず身体拘束をする場合に備えて同意書などの書類の準備をしている。	
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。	グループホーム職員研修や日常の中で、身体拘束の防止に向けた意識の向上に取り組んでいる。		

グループホームあおば

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
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。	権利擁護事業や後見人制度について学ぶ機会はないが、制度について理解しており、入居者それぞれに対応している。		
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。	契約の締結、解約について入居時に読み上げ理解されるように説明し、解約時においても納得されている。		
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。	「ご意見承り箱」を玄関に設置もしているが、家族の要望は来訪された時など直接聞きできる限り改善に努めている。。	玄関口に意見箱の設置と電話番号を明示して、意見を言い出しにくい利用者・家族に配慮している。主に面会時や電話で近況報告する時や家族会で意見・要望等聞き会議で検討し運営に反映している。	
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。	2か月に一度のスタッフ会議で、運営に関する意見交換も行い、できる事は反映させている。	職員は2ヶ月に1回の会議の他、日頃より意見や提案を言いやすい環境が出来ている為、管理者に直接話している。。管理者は対応できるものは早急に対応する姿勢で意見を運営に反映させている。	
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。	管理者、スタッフの意見を尊重し、話し合い取り入れられている。勤務所状況にも気を配り、時間外手当等、漏れなく支給している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	入居者一人ひとりの趣味・嗜好・性格等の把握をすることを基本として、日頃からスタッフ全員で話し合いをしている。		
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。	研修や勉強会、施設を訪問するなどして情報の交換をしている。		

グループホームあおば

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
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。	入居時に、本人の希望、家族の希望をしっかりと理解し、入居後における不安、困ったことを聞く機会を作り、ケアプランにも採り入れ対応している。		
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。	家族が気軽に訪問でき、グループホームのスタッフとの信頼関係ができるよう、生活の様子や健康状態を常に報告している。		
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。	入居者一人ひとりの趣味・嗜好・性格等の把握をすることを基本として、日頃からスタッフ全員で話し合いをしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	作業や縫い物など得意な方に分担して一緒に行うことでコミュニケーションを図るようにしている。食事メニュー、味付け、植物の育て方など入居者から聞きながら行うこともある。		
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。	常に家族と連絡を取り合い、面会時に話をし、支えていく関係を築いている。		
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。	馴染みの人との関係の維持のため、行き付けの美容院や、外出の支援もしている。	職員はアセスメントを利用したり、利用者や家族等の話から、利用者の生活歴と馴染みの人や場所を把握することに努めている。馴染みのレストラン・美容院・お墓参りには家族の協力を得て出かけている。	
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。	入居者同士が、良い関係を築けるため、コミュニケーションのきっかけを作ったり、関係が壊れないための席の配置なども工夫している。		
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。	退去後も病院などは面会に行ったりしているが、徐々に疎遠になってしまっている。		

グループホームあおば

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
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。	本人から聞き取れる場合は、直接本人から希望や意見を聞くようにしている。また、日常の会話からも本人がどのような希望や意向を持っているかを推し測る様にしている。聞き取りが困難な場合も態度や仕草から思いを感じる努力をしている。	日々の関わりの中で、利用者がどのような暮らしを望んでいるかを会話などから把握し、出来るだけ要望に応えられるように努めている。意思疎通の難しい利用者場合は、言葉や表情・仕草等から読み取り、思いに沿えるよう支援している。また、入居時の各種情報の振り返りや家族からの情報提供を得て利用者本位に検討されている。	
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。	入居時に詳しく把握する様にしている。また、入居後もなるべく本人、家族から情報を得て本人のこれまでの暮らしを把握する様にしている。		
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。	日々の暮らしを詳しくケア記録に記入するようにしている。また、スタッフが日常で気付いたことをミーティングやケアカンファレンスで話し合うことで、複数の視点からの総合的な把握を心がけている。		
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。	定期的なモニタリングにより、本人、家族と話し合いながら介護計画を見直している。また、スタッフミーティングの場でスタッフ全員でカンファレンスを行うことで、なるべく多くの人の意見やアイデアを介護計画に反映させるようにしている。	ケアプランは、利用者の心身状況に適した対応、意向、毎日の状態把握・観察・支援により汲み取り、利用者個々に見合った目標を検討して作成している。その際には利用者の入居以前の生活歴や生活環境などを把握し、継続性を持って支援していくよう努めている。介護職員による3ヶ月に1回のモニタリング記録、毎日の利用者への支援記録等を考慮し、個別対応の充実に即した、介護計画を作成している。	
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。	一人ひとりのケア記録を作成して、日々の様子などを詳しく記録するようにしている。また、気づきや工夫などはカンファレンスノートに記入することで情報を共有し実践や介護計画に反映させるようにしている。		
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。	現状では多機能性は備えていない。今後、ニーズが高まれば検討したい。		
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。	徘徊などに備え、地域の民生委員や地域機関と協力をしながら支援している。また、地域の方のハーモニカ、大正琴などのボランティアにも支えられている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	入居時に、本人の希望、家族の希望を聞き、出来る限りの希望医療が受けられるよう支援している。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をして頂き、ほとんどの家族が施設のかかりつけ医に変更され適切な医療を受けられるように支援している。	

グループホームあおば

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。	心身の変化等があった場合、気軽に相談出来る提携医療機関があり、医師、看護職にも相談しながら対応している。		
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。	入院治療となられた場合には主治医との連携を密にして、早期退院に向けた情報交換を行っている。		
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。	重度化した場合や終末期のありかたについては、主治医及び家族との話し合いを持ち、納得いく結論を出し、職員にその方針を伝えている。	契約時に重要事項説明書で重度化の指針を説明している。また、重度化した場合は本人や家族と話し合い、意向に添える様に医療機関と連携し対応している。現行では看取りはしていない。	
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。	研修や訓練を受けている職員もいるが、まだ受けていない職員もいる。		
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。	避難誘導訓練をすることで、職員が災害時の避難方法を身に付けられるように努力するとともに、地域の協力も得られるように働きかけている。	消防署立会の下、避難訓練を年1回、自主訓練は11月を予定している。夜間・昼間想定の実施している。	避難訓練の年間計画を立て、年2回定期的に実施され、地域の方の参加協力を働きかけ実現される事を期待します。
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。	スタッフミーティング等を通して優しく穏やかな言葉かけや対応を職員に呼びかけている。また、ケア記録は本人や家族等に読んで頂いても失礼のない丁寧な表現で、他の入居者の情報がわからないよう書くよう指導している。	管理者・職員は利用者お一人おひとりの人格を尊重し、言葉かけ一つにも気を配るよう努めている。職員の入職時に、個人情報保護、プライバシーの尊重についての指導をしている。職員教育の中で言葉使い・羞恥心への配慮等に力を入れ、日々のケアの中で職員がお互いに注意し合える環境を大切にしている。	
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。	一人ひとりが自己表現できるよう、本人を中心としたケアプランを作成するように努力している。また、介護スタッフはケアプランに従った援助をするようにしている。		
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。	大まかな流れはあるが、なるべく一人ひとりの意志や希望に添って、その日をどの様に過ごすか決めていく。散歩や、買物も一緒にできる入居者と話をしている。		

グループホームあおば

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
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。	本人の希望があれば行き付けの美容院に外出もしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	献立や味付け、栄養バランスなど要望を取り入れている。一緒に片付けをするのは難しくなってきた隣に座り一緒に食事をしている。	利用者の栄養・身体状況や嗜好を考慮し、施設内の台所で調理して温かい食事を提供している。必要に応じて個別に応じた食事形態で提供し、誤嚥防止に十分配慮している。食堂と台所は隣り合わせで、常に全体が見渡せ、コミュニケーションが図りやすい状態にしている。食材のリストアップ、献立の決定、調理、盛り付け、配膳下膳、食器などの洗浄、テーブルまわりの整備などは可能な範囲で主体的に行えるよう支援している。職員は個別に合った作業を随時に提供し、見守りと声かけに努めている。	
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。	食事や水分摂取を記録して一人ひとり状態を把握するようにしている。ただ同じ献立を全員に提供するわけではなく、状態や習慣に応じて栄養、水分の摂取を支援している。		
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。	一人ひとりの能力に応じて介助を行っている。起床後と寝る前は必ず行っているが、毎食後ではない。日中の外出後やトイレ後はうがいしてもらっている。		
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。	自分で出来る方は出来る限り自立できるよう見守る様になっている。記録によって排泄パターンを把握し介助している。	排泄表チェック・排泄パターン・表情・様子からトイレに誘導しトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行なっている。職員のきめ細かな支援によりトイレ誘導している。自然排便の対策としてお茶・植物繊維の多い食材・運動等を取り入れ排泄の自立に向けた支援をしている。	
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。	普段から食物繊維の多い献立を工夫したり、水分摂取や運動を働き掛けたりしている。また、入居者排便の記録をしており、必要に応じて服薬をしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日と入浴時間は概ね決まっているが、希望があれば対応する。足湯の希望には随時対応しており、足湯専用機も備えてある。	夏場は週3回のシャワー浴と冬場は週2回の入浴を行っている。利用者の希望やタイミングに配慮し、入浴を楽しんで頂けるよう支援している。意思表示が困難な方に対しても、状態を観察しながら入浴を支援している。又、入りがらない方には、アプローチの仕方を変え、入浴を促している。	
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。	一日中、自由に居室を使用するようになっており、休憩をとることが出来る。自分で移動できない方は、様子を伺いながら、居室やソファへ誘導するようにしている。		
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。	入居者が服用している薬の詳細な情報は一人ひとりのケアファイルの1番上に分かりやすくファイルしており、職員はいつでも確認する事ができる。また、常備している頓服薬なども用法を間違わないようように詳細な情報を添えて保管するようにしている		

グループホームあおば

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
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。	花の手入れ、生け花、縫い物など、入居者の得意なものを生かして行えるように支援している。また、スタッフの得意なことを生かして、習字やハーモニカ、ピアノなど多彩なレクリエーションを提供している。		
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。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。	日常的に外出の困難な入居者もいるが、花見などのイベントや家族交流会などのレクで、外出する機会を提供できるよう心がけている。	利用者の重度化が進んでおり、外出が思うようには出ていない。お天気の状況と利用者の状態を見て、施設周辺を散歩に出かけている。岩国錦帯橋へレクリエーション(家族会)で家族の協力を得て出かけている。青葉台公園にはお花見に出かけ、お正月には、大頭神社へ初詣に出かけている。	
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。	必要なお金を家族から預かっており、希望があれば一緒に買い物に行けるようにはしているが、徐々に自分では行けない方が増えている。		
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。	希望があれば家族の都合と合わせ連絡をとれるようにはするが、コミュニケーションのほとんどは面会である。忙しく長く来られない家族にはスタッフが連絡や写真を送るなどしている。		
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。	共用の生活空間が、違和感や威圧感を感じさせず、家庭的な雰囲気を出すように配慮しており、調度や設備・物品・装飾にも家庭的な雰囲気を出すように心がけている。また、玄関周りや建物の周囲に花を植えたり、室内にも花を飾るなど季節感を採り入れるように心がけている。	リビングは窓からの光が良く差し込み明るく、利用者の方々が作られた紙のモニュメントや塗り絵等の作品が飾られて落ち着いた感じになっている。リビングから窓越しに庭の畑が見え、季節の花々や野菜が育つ所が見え季節感を感じられている。厨房と居間とが直接繋がっていて台所で調理をする様子が見え、利用者もできる範囲で手伝いしている。空調が整備されていて温度・湿度も管理され、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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。	職員がリビングの座席を指定して名前を貼ったりせずに入居者が思いの場所で過ごせるようにしている。また、玄関には椅子を置いてあり、リビングにも畳ベットやソファを置くなどして気軽に横になったり出来る様にしている。		
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。	備品や持物はなるべく本人が使い慣れたものを継続して使用できるように家族にも協力してもらっている。また、居室のレイアウトや備品の配置は安全上の問題がなければ本人の希望に応じて自由に出来る様にしている。	居室には、エアコンや介護用ベッド・タンスが備え付けられている他、筆筒・時計・鏡台・手鏡等利用者の馴染みの物や位牌など大切な物品が持ち込まれ、居心地よく暮らせるような工夫をしている。	
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」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。	出来るだけ安全に自立した生活が送れるように、浴室やトイレを改修したり、手すりや滑り止めを設置したりしている。また、一人ひとりの状態に合わせて家具、備品の配置や室内の改良などにも配慮している。		

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

グループホームあおば

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、生き生きと働いている	○	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2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームあおば

作成日 平成 27年 7月 17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	47	誤薬・薬の飲み忘れ	誤薬・飲み忘れを無くす	服用時に聞こえるように日付けを読み上げる。薬を飲み終えるまで見守る。	1年間
2	49	歩行時の転倒防止	転倒を防止する	歩行時は出来る限り見守り、介助を行う。	1年間
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。