

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26年4月25日	評価結果市町受理日	平成26年10月29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26年5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)】

事業所は、緑豊かな自然に囲まれた場所にあり、食事は各ユニットごとに三食とも事業所でつくっておられ、家庭的な雰囲気の中で、利用者はゆったりと穏やかに過ごされています。ボランティアが中心となって運営されている事業所近くの地域交流センターの行事に利用者は職員と一緒に参加され、映画を楽しまれたり、地域の人たちやボランティアと楽しく交流されています。事業所の避難訓練に地域の人が参加され、避難時の利用者の見守りに協力されている他、クリスマス会や餅つきなどの事業所の行事では地域のボランティアの協力を得ておられるなど、事業所と地域との関係を深めておられます。

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、生き生きと働けている	○	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	当法人の運営理念をうたった「いろりの家憲章」を、職員で共有するため、職員採用時や職員会議等でお示ししている。	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事業所内に掲示している。管理者と職員は、理念を共有し、日常業務の中でもふり返り、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	近所の小学校からの慰問がある。また地域交流センター（ひだまりの家）にて、利用者と地域住民と交流している。	自治会に加入し、利用者は事業所近くにある地域交流センターに出かけて地域住民と交流している。小学生の訪問がある他、事業所のクリスマス会や餅つきなどの行事では、地域のボランティアの協力を得ている。地域の人からワカメや野菜の差し入れがあるなど、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	認知症の親を介護しているご家族への相談支援を検討している。		
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。	自己評価や外部評価は、第3者の目が入ることで、事業所本位、自分本位の考え、対応になっていないか再確認できる。	管理者が職員とのミーティング時に評価の意義について説明し、職員全員で話し合い自己評価に取り組んでいる。評価をすることで、サービス向上への目標や課題が明らかになり、改善に取り組むように努めている。	
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	地域の中でのグループホームの役割を考える中で、地域を知り尽くしたメンバーの参加で、防災やグループホームの社会貢献等について活発な意見交換ができています。	2ヶ月毎に開催し、事業所の活動報告や防災について意見交換がしている。議事の内容は、家族や職員にも明示しサービス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	地域密着型事業者連絡協議会や、岩国市介護支援専門員連絡協議会に参加し、行政とも意見交換が行えている。	市担当課とは、直接出向いたり、メール等で事業所の事例や課題について相談し助言を得たり、情報交換して、協力関係を築くように取り組んでいる。市介護支援専門員連絡協議会に参加して情報交換している。	

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
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	身体拘束をしないケアについての研修を行なっている。また、現場の中で個別の事例について、その対応が身体拘束に当たらないか確認をしながらケアを行なっている。	研修会で学び、会議等で話し合っ、代表者及びすべての職員は正しく理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。一つのユニットの出入り口は利用者の状況により施錠することもあるが、できるだけフリーにして、玄関の施錠はしていない。	
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	虐待防止のための研修を行なっている。また、職員が虐待に繋がるような精神状態に追い込まれていないか注意を払い、介護のプロと言う自覚を持つことで、虐待が起きないように努めている。		
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	経営者自身が成年後見人をしていることもあり、実践についても管理者、職員が学ぶことが出来ている。		
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	疑問点等あれば、直接お話ししたり、文書でお示しすることで解決できるよう努めている。		
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	重要事項説明書に外部等の相談窓口を提示し、ご家族にお示ししている。また日頃より、ご家族からの相談等をしやすい関係を築きたいと考えている。	苦情の受け付け体制や処理手続きについて、契約時に家族に周知している。利用料の支払い時、行事参加時、面会時等で家族の意見や要望を聞いている他、言いやすいように働きかけている。出た意見については、連絡帳に記録し職員間で共有して、運営に反映させている。	
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	4月より代表者、管理者の変更があったこともあり、現在の事業所の課題等を直接聞きながら、今後に反映したいと考えている。	管理者、計画作成担当者、主任を中心に事業所の課題について責任者会議を行う他、毎月の定例会議で話し合い、意見や提案を聞いている。職員の働きやすい環境づくりや有給休暇、希望休の取り方など意見を反映させている。	

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
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	職員個々の思いを聞く機会を設けて、その思いを達成できるようお互いに努力していきたいと考えている。		
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	資格取得（介護福祉士）のための支援を行うとともに、時間や人が限られている中でも、出来る限り研修を行うことでスキルアップを図っていききたい。	外部研修は、職員の希望や段階に応じてすすめており、資格取得についても支援し、日常の業務の中で働きながら学べる様に取り組んでいる。定期的な内部研修への取り組みには至っていない。	・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	地域密着型事業者連絡協議会や、岩国市介護支援専門員連絡協議会の研修会を通じ、同業者との意見交換を図っている。		
Ⅱ.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	入居時に、まずはゆっくりと話を聞いたり、そばに寄り添うことで、安心感を持っていただけるように努めている。		
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	家族の思いもケアプランに反映できるように、しっかりとコミュニケーションを図っていききたい。		
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	入居当初が一番、本人や家族等の期待と不安が強い時と思うので、今何を求めているのかをしっかりと聞いて、ケアに反映できるように努めている。		
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	一緒に生活を営んでいる者同士で、お互いに役割を果たしながら、安心して生活が出来るような関係作りに努めている。		

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
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	家族との外出の機会を支援している。		
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	墓参りや理美容院等の支援を行っている。	友人や知人の来訪、馴染みの理美容院の利用、受診時に知人宅や馴染みの場所周辺を通ったり、家族との外食など、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。	
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	利用者の性格や認知症の症状を、職員として適切に理解し、利用者同士どなたと関わるのが良いのかを把握して、食事の席を決めたりしている。		
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	契約終了後も、必要性や要望があれば、相談・助言と言う形で引き続き支援するよう努めている。		
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	ご本人や、特にご家族から、今までの生活や要望等をお聞きし、ケアに活かせるように努めている。	入所時のアセスメントの活用や、日々の関わりの中で聞き取り介護記録に記録し、職員間で共有して、思いや意向の把握に努めている。	
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	環境の変化に伴う混乱を最小限にするためにも、入居までの生活習慣や環境の把握をし、その状況に近い状態で、安心して施設で生活していただけるよう努めている。		

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
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	入居後の生活状態が、入居前と比べてどうなったかを把握し、今までしてきたことを継続して行えるよう支援するとともに、施設での生活の中で何を求められているか、日々の言動から理解することで思いの実現につながるのではと考える。		
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、家族の意向を主にケアプランに反映したいと考えているが、介護現場の中で実践できないこともあり、その場合はよく話し合いをして、お互い納得のいく形でケアが提供できるよう努めている。	本人や家族の意見、医師の意見を参考にし、介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、3ヶ月ごとに見直している。	
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	気づきがあれば、介護記録や職員連絡帳に記入し、後にその内容について職員間で話し合いをしている。		
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	通院の支援をご家族から求められることが多いことから、等事業所として、通院の支援を行っている。		
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	人と関わることの大切さを認識し、神東地域の方が集まれる地域交流センター（ひだまりの家）に行き、一緒におやつを食べたりカラオケをしたりしている。		
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	基本としては、当事業所がお願いをしている協力医療機関へかかりつけ医を替えていただいているが、本人、ご家族の要望があれば、以前からのかかりつけ医で受診の支援を行っている。	協力医療機関の他、本人や家族が希望するかかりつけ医の受診の支援をしている。家族が受診に付き添うときには、情報提供を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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、資格者として准看護師が1名いるので、相談しながら対応している。		

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。	入・退院時に、医療機関との情報交換を行い、退院時には現在の状態を把握し、退院後の施設での生活が円滑にできるよう努めている。		
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	かかりつけ医によっては看取りができる体制となった。(3名。)その他の利用者は引き続き看取りは実施できないが、重度化した際には、かかりつけ医やご家族とよく相談して、その後の対応を決めている。	重度化した場合の指針があり、契約時に事業所でできることを家族に説明している。実際に重度化した場合は、家族や関係者で話し合い、方針を共有し支援に取り組んでいる。かかりつけ医の協力により、重度化や終末期の対応ができるようになっており、1名の看取りをしている。	
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。	心肺蘇生法、AEDの訓練、事故防止・再発防止・緊急時マニュアルに沿った研修を行っている。	ヒヤリハット報告書、事故報告書に記録し、対応策を検討し、再発防止に取り組んでいる。AEDの訓練や心肺蘇生法の研修会を実施しているが、初期対応訓練を定期的に行い、全職員が実践力を身につけるまでには至っていない。	・全職員が実践力を身につけるための応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
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	避難訓練の中を職員とともに地域の方にも参加していただき、現在の課題について話し合いをして、その際の意見をもとに再度災害時の対応について改善していきたいと考えている。	運営推進会議で災害対策について話し合い、年2回 避難訓練を実施している。利用者や地域住民10人も参加し、避難した利用者の見守りについて地域住民の協力を得るなど、地域との協力関係を築いている。	
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	関係が近くなるとお互い感情が表に出やすくなるので、あくまで利用者であるという認識を持ち、言葉かけや内容に注意しながらケアにあたっている。	接遇の研修を実施し、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。気になることがあれば、管理者や職員間で注意している。	

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
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	日々の言動の把握に努め、その思いが本人にとってプラスになることに対しては、職員としても出来る限り思いが実現できるよう努めている。		
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、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	共同生活上の制約がある中でも、個別に利用者の思いを実現する事の大切さを職員として共通理解している。		
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	おしゃれをすることは、精神的にも良いことなので、特に外出時には、自分でされない方に対しても、お化粧するなど支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に作り、一緒に食べることで、一体感が生まれていると感じている。	ユニット毎に、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は職員と一緒に下ごしらえやテーブルふき、盆ふきなどを行っている。利用者と職員は一緒に会話しながら食事を楽しんでいる。花見弁当、誕生日会、外食など食事が楽しめるように支援している。	
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	定期的に水分補給を行っているとともに、毎月の体重測定、日々の食事料のチェックを行うことで体調の把握に努めている。		
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	口腔ケアがしっかりとできないと、誤嚥性肺炎等、体調不良を起こす危険が高くなることを認識しているので、日々の口腔ケアや歯科受診を行っている。		
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	車イスや寝たきりの方は紙パンツや紙オムツを使用しているが、日中に関してはトイレ誘導し、自然な形で排泄が出来るよう試みている。	排泄パターンを把握し、日中はできるだけ声かけや誘導をして、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		○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	乳製品の摂取、体操や散歩、水分補給等で排便のない方は、かかりつけ医に相談し、下剤の処方を受けている。		
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	重度化してきたこともあり、入浴時間、入浴日を決めさせていただいている方が多くなった。	毎日入浴可能で、週2回は入浴できるように支援している。利用者の状態により、清拭やシャワー浴、職員2名体制など、個別に対応している。	
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	極力、日中に活動していただき、夜間休めるよう生活リズムに注意している。		
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	処方された薬に関しては、内容や副作用等、かかりつけ医や薬剤師からの情報を共有している。また、服薬後に体調の変化が現れたら、再度かかりつけ医に相談し、対応させていただいている。		
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	食事や家事、外出が好きな方が多いと感じており、日々の食事や家事を大切にし、時には外出して気分転換を図っている。	塗り絵、折り紙、歌、新聞読み、テレビ視聴、料理の下ごしらえ、テーブル拭き、盆拭き、洗濯物干し、洗濯物たたみ、ドライブ、地域交流センターに出かけ学童や地域住民と交流するなど、活躍できる場面づくりや楽しみごとの支援をしている。	
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	急な外出は対応できないことが多いが、事前に日程が決められれば、職員で対応している。家族との外出は定期的にされている方がおられる。	事業所周辺の散歩、地域交流センターに出かけたり、公園や産直市などへのドライブ、家族の協力を得ての夕食など、戸外に出かける支援している。	

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
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	事業所としては金銭管理を行っていないが、お金を所持したいとの希望のある方は、ご家族に了承を得て、自分で管理している。		
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	現在はそのやりとりをされる方がおられないが、希望があれば、代筆や発送の支援を行う。		
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	花や写真を飾ることで季節感ができるようにしている。	自然に囲まれた環境の中で、リビングにはソファを置き、壁にはドライブや行事などの写真を貼り、テーブルには季節の花を活けて、季節感を感じることができる。明るさや温度に配慮し居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	共用の間において、自分の席、場所に強い思いがある方が多く、その場所を確保することにより、良好な関係が築けている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	なじみのものや思い出のあるものを持ってきていただくことで、安心感から認知症特有の症状も緩和されると考えるので、なるべく個人のものを持ってきていただいている。	各居室には洗面所が設置してあり、利用者は使い慣れた布団衣、衣装ケース、ソファ、家族の写真、ぬいぐるみ等を持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	その方の心身状態に合わせた介護用具を使用することで、出来るだけ自立した生活を継続できるように支援している。		

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 26年 10月 20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	研修会が定期的に行われなかった。	職場内での研修を計画的に実施する。	職員から要望のある内容、事業所として伝えたい内容を選び、職員全員に内容が伝わるよう計画を立てて、研修会を実施する。	1年
2	21	行事が固定化してきた。	新しい行事を考え、実施する。	ご利用者、ご家族、職員が一緒に楽しめる行事を考え、実施する。	6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。