（様式１）

１　自己評価及び外部評価結果

作成日　　平成25年12月6日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3474800376		
法人名	社会福祉法人　優輝福祉会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所　グループホーム　みら屋		
所在地	広島県三次市三良坂町三良坂１７８９番地の２ （電話）（０８２４）４４－３００８		
自己評価作成日	平成25年10月30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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3474800376-00&PrefCd=34&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般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11月23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）】

ご利用者様本位の個別ケアと、四季折々の自然の中で五感に積極的に働きかける取り組みをベースにしています。職員はご利用者様のパートナーとして「一緒に大笑い　楽しい一日ありがとう」を合言葉に、ご利用者に寄り添い、共に暮らしていく家族の様に、住み慣れた我が家となることを目指しています。

【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）】

・自然に囲まれた環境の中で、ゆったりと穏やかに、入居者のペースに合わせて、さりげない気配りをし、入居者の有する力の活用、その人らしさを尊重し、ＱＯＬの維持向上に努めており、入居者の方々と一緒に喜び、一緒に楽しめるよう職員との関係性を大切にしている。開所時から地域との関係作りに努めており、災害時等の支援体制等やより地域に密着したグループホームとなるように繋げている。開所から年数も経過している事もあり、重度化や終末期の対応、看取りケアの必要性を良く理解した上で、かかりつけ医との良い関係を基盤に、本人や家族の安心が得られるような支援を行っている。

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
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。	地域の住民の思いを含めた開設当初からの理念を、毎年事業計画やパンフレットにも掲載し、少しでも実現できるように取り組んでいる。日常の場合、申し送り、事業所会議や運営推進会議等を通じて話をしながら取り組んでいる。	ホーム独自の運営理念と具体的な行動指針のもとで、その人らしく楽しんで生活をしてもらえるよう、理念を意識したケアに取り組んでいる。	
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。	地域の行事（お祭りやとんど、運動会等）に参加したり、中学校の職場体験実習を受け入れている。　また、保育所との交流も行ったり、地域のいきいきサロンに参加している。	開所時から地域との良い関係づくりに積極的に取り組んでおり、日頃の地道な取り組みにより、地域の行事への参加や交流の機会が増えている。また、地域の理解の下、地域住民に事業所の防災訓練への参加を呼びかけ協力を得ている。	
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。	取り組んでいるが、あまり積極的ではない。		
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。	利用者や御家族，民生委員、保健師とそれぞれの立場からの意見や思いも、会議の中で述べて頂き、サービス向上にいかしている。	隣接している小規模多機能施設と合同開催し、事業所の現状報告や外部評価の報告を行っている。参加者から意見や質問を受けサービスの向上に活かすよう努めている。	
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。	要介護認定更新時等、市役所（支所）に行った際、担当課や担当者と話をすることがある。　運営推進会議に来られる市の職員と連絡を取って、積極的にケアサービスの取り組みを伝えて協力関係を一歩ずつ築いている。	市担当者とは、運営推進会議や電話等で連絡を取り合い情報交換や相談事項などを行っており、協力関係は良い。	

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	**○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。	事業所会議等で話し合いながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は出来るだけ開放している。玄関の戸を開けたら音がするようにしたり、職員が目配り、気配りをするように心がけている。	マニュアルを作成したり、研修を行ったりして、言葉だけにならないように意識することで馴れ合いに注意しながら、身体拘束をしないケアを実践している。	
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注意を払い，防止に努めている。	法人内の研修や外部の研修等で学び、また職員会議、事業所内の研修等で勉強会を開催している。		
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。	法人内の研修や外部の研修等で学ぶようにしているが、まだまだ不十分である。		
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。	契約書、重要事項説明書に明記し、入居時に説明し同意を得ている。また、必要に応じて御家族に説明したり、話をして、理解を深めてもらう機会を持つようにしている。		
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。	運営推進会議に利用者の代表として出席して意見を述べてもらったり、日常の場面でも耳を傾ける様努力している。また、法人全体の取り組みとして、アンケートを実施し、結果を職員会議で話し合ったりしている。定期的に連絡をしたり、来所時には日々の様子を伝えたりしている。	家族からの意見や要望については小さなことも見逃さないようにしており、家族アンケートや運営推進会議、来訪時には積極的に聞き取っている。出された意見などは全職員に伝達した上で、話し合って運営に反映させている。	

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
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。	年２回の人事考課を実施し、個人懇談を行い職員の思いや意見を聞ける様にしている。また、日々の申し送りや事業所会議等でも意見交換している。	管理者は、常日頃から職員とのコミュニケーションを図りながら職員の意見や提案をよく聞き反映させている。また、年２回の職員面接の際には個人目標やスキルアップを図るための話し合いなどを行い、質の向上に努めている。	
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。	法人全体で人事考課制度を導入し、年２回行っており、個々の努力や実績が反映される様に努めている。		
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。	必要に応じて外部の研修に参加している。法人全体で研修体系があり、新人研修・現任者研修など研修の機会を確保している。また、法人内でケアコンテストを開催し、ケアの見直しや取り組み方法について考えている。今年度は、法人全体で目標管理シートを活用してのケアの質の向上に取り組んでいる。		
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。	外部の研修に参加したり、他事業所の実習の受け入れを行ったり、職員が同業者と交流する機会を持っている。		
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。	入居前から本人と事前面接を行ったり、入居後も新しい環境に慣れて頂けるように、声掛けをしたり、傾聴に取り組んでいる。		

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
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。	入居前から本人や家族と事前面接を行ったり、電話で状況を確認したり入居後も新しい環境に慣れて頂けるように、声掛けや状況報告をしている。		
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。	現在の状況や本人・家族の思いを聞き、状況に応じて他のサービス機関と連携をとっている。法人全体でもサービス利用調整を行っている。		
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。	「一緒に大笑い・楽しい１日　ありがとう」をモットーに、昔ながらの調理法を教えて頂いたり、昔話を聞いたり、歌を習ったり、一緒に過ごす時間を大切にしている。また、口腔ケア、洗顔時に鏡を見て、一緒に笑えるよう日々を過ごしている。言葉（会話）を耳のみで聞かず、心で聞く事を心がけている。		
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。	入居中の本人の様子をお話したり、定期的に入居中の様子を手紙で伝えている。あるいは、入居前の様子を伺ったりしながら、本人が安心して生活して頂けるように協力し合っている。		
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。	近隣や友人の方にも度々面会に来ていただけるよう声を掛けている。また、地域のお祭りに参加したり地域行事への参加を行っている。	入居時のアセスメントや家族からの聞き取りで、これまでの馴染みの関係等を把握している。家族や馴染みの方がいつでも来署できる環境を整えゆっくり過ごしていただけるよう、また主治医の定期往診、馴染みの店にいったりと、馴染みの関係が途切れないように配慮している。	

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
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。	利用者の間に職員が入ってコミュニケーションを取りやすくしている。座る席を工夫したり、利用者同士がお互いに「ありがとう」と言えるような声掛けを職員が行うようにしている。		
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。	状況に応じて家族へ連絡したり、他の機関との連携をはかるようにしている。		
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					
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。	入居前の事前面接や、入居後にも今までの生活歴を尋ねたりしながら、本人の今までの暮らし方が継続出来る様努めている。日々の生活の中でも、コミュニケーションを密に取るよう心がけ、対話を通じて本人の好きな事や、思いを聞くようにしている。	入居前の自宅訪問時から思いや意向の把握に努めている。入浴時や散歩の際に、一人ひとりゆっくり話しを聞いて思い等を汲み取りながら、支援を行っている。	
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。	入居前の事前面接や、入居後にも今までの生活歴を尋ねたりしながら、本人の今までの暮らし方が継続出来る様努めている。　また、御家族からも今までの生活の様子を詳しく聞くようにしている。		
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。	日々の申し送りや記録等を通じて現状を把握し、安心して過ごして頂けるよう支援している。必要に応じて、記録の様式も使い分けて、より一人ひとりの状況が把握できるように工夫している。		

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
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。	一人一人の入居者に担当の職員を付け、介護支援専門員とその職員が中心となってアセスメントも行い、具体的な計画を作成している。	職員全員で意見交換をして、原則６ヶ月に１度、変化があればその都度見直ししている。往診医の情報や家族からの聞き取り、日常の経過を記載した記録などをプランの作成や見直しに活かし、家族や本人の意見や希望を反映した計画となるようにしている。	
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。	個別計画に日々の状態を、具体的に分かりやすく記録するように努めている。また、直近の事や、重要だと思われる事は、職員間の申し送りノートに記入している。また、状況に応じて、記録の様式を使い分けるなどの工夫も行いながら、より個別的な支援を目指している。		
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，その時々に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。	法人内の他のサービスも紹介したり、利用したりしながら、本人らしい生活が出来る様に努めている。併設している小規模とも連携し、柔軟な対応に取り組んでいる		
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。	地域柄か協力が難しいところがある。理解のある方と、協力して頂けるところから取り組んでいる。（民生委員・美容院など）		
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。	近隣にかかりつけ医（週１回往診あり）があり、また、希望に応じて他の医療機関でも診療を受けられるよう支援している。	緊急時にも対応可能なかかりつけ医がおり、安心な医療体制ができている。他の科の受診が必要なときも職員が付き添い対応することで、本人、家族の安心に繋がっている。受診結果は職員間で共有し、健康管理をきめ細かく行っている。	

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
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。	職員の中に看護師を配置し、日常の健康管理が行えるようにしている。		
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。	状態に応じて家族・医療機関と相談を行いながら支援している。入院中も様子伺いに訪問する等して、情報が共有出来る様に努めている。		
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。	入居時に本人や家族の意向を確認し、状況に応じて話し合いや相談をしている。入居後も身体状況に応じてかかりつけ医と相談しながら支援している。「看取りの指針」を入居時に説明し希望を記入して頂いている。状態が変化した時等、常に見直しをすすめている。	終末期には、家族もチームの一員であることを全職員が理解し、早い段階から主治医や、家族と話し合いを行い事業所で出来ることを十分に説明をしながら方針を共有し支援に取り組んでいる。	
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。	法人全体の研修の中で、定期的に救急救命講習を受講したり、現任者研修や職員会議でもその都度、看護師が指導したりしている。		
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。	年２回避難訓練を実施している。来年３月末までに火災訓練を実施予定。地域の消防団や地域住民と合同の消防訓練も年1回行っている。	定期的に消防署立ち会いの訓練や自主避難訓練を行い、職員は入居者全員の避難方法を身につけ、地域との協力体制も築き初めている。	

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
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。	出来る限り利用者の方の目線に立って、言葉掛けや対応をするようにしている。記録等も利用者の目の届かない所へ保存している。	利用者の誇りやプライバシーを損ねない言動に心がけている。声かけの仕方など、疑問や気になる点は声をかけて、改善に努めている。	
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。	職員が選択するのではなく、利用者に選択して頂く場面を作ったり、「○○して下さいませんか？」と依頼する言葉かけなど、自分で決めて暮らせる様支援している　。例えば、急に立ち上がられた場合「何処に行かれますか？」等、常に自己選択して頂けるようにしている。		
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。	利用者一人一人のペースで生活出来るように支援を行っている。		
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。	本人の希望を聞きながら、馴染みの理美容院へ出かけられたりしている。可能な方には、自分で、好みの服を選んでいただいたりしている。		
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。	敷地内の畑で野菜を作り、野菜の下ごしらえ等を一緒にしてもらったり、職員も一緒にテーブルに着き食事を楽しんでいる。　また、四季折々の食材を利用し、季節を感じてもらえるよう心がけている。嗜好調査をし利用者の希望を取り入れている。	好みをとり入れたり、その人に応じた調理を行っている。盛り付けや片付けを自主的にしてくださる方もいて、職員は見守り御礼を伝えることで利用者に喜ばれている。	

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
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。	食事はホームで手作りしており、一人一人の状態に応じた調理方法で提供している。水分も３度の食事以外にも摂取して頂けるよう声掛けをしている。		
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。	毎食後の歯磨きの声掛けや介助を行っている。定期的に、義歯をポリデント洗浄したり、舌ブラシを使用しての口腔ケアも行っている。必要に応じて歯科受診や協力医院の往診を受けたりしている。		
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。	排泄確認表を作成し、排泄の声掛けや介助、失禁等の対応では、本人が不安を感じない様に、また他の利用者に配慮しながらおこなっている。	個人記録や生活記録で排泄パターンを把握し、様子をみながらトイレに誘導している。本人の力に応じて布パンツやリハビリパンツ等を使用して、トイレでの排泄を促している。失禁時には周囲に分からないように声かけをし、清潔を保つように努めている。	
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。	献立や水分摂取にも気を配っている。嚥下状態・病気・運動量を加味し個別対応を行っている。また、玄米食を取り入れている。排泄確認表により、個々の排便の間隔や時間帯を把握し、その時間帯に排泄介助を行うなどの個別対応をしている。		
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。	介助は衣類着脱から、洗身まで一人のスタッフが行うことで、機械的な流れにならない様にしている。必要時にはスタッフが二人介助に入り、安全に努めている。　現在は、基本的には午後入浴時間を設けており、一人ひとりの希望が十分取り入れられていない面もある。	その日の体調や希望に合わせて声かけを行い、無理強いせず、好みの湯加減で入浴できるよう配慮している。	

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
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。	それぞれの居室でゆっくり休んで頂だいたり、縁側や和室・食堂にソファーを置き、ゆったり座れる空間作りに取り組んでいる。		
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。	一人一人の服薬に関して、用法・用量・目的・副作用がわかる表を作成し、周知を図り確実に服用出来る様支援している。誤薬を防ぐ為にも服薬マニュアルに沿って支援している。		
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。	家事や庭の草取り等手伝ってもらっている。季節感のあるお手伝い（栗の皮むきや柏餅作り・ふきの皮むき・ヨモギ採り等）も楽しんでもらっている。		
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。	身体機能の低下、状態が悪化された方も多くなり、散歩が難しくなりつつある。天気の良い日は、庭で日光浴する等戸外へ出る事が出来る様努めている。	できるだけ多く外に出かけることにしている。天候や個々の体調を考慮しながらホームの庭に出て、ストレスを発散したり、時には近隣へ買い物に出かけるようにしている。	
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。	個々の希望に応じて金銭を所時して頂いており、外出時等お金が使える様に支援しているが、実際にはその機会は少なく、取り組みとしては不十分である。		

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
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。	電話を掛けたいという希望があれば掛けてもらい、可能な利用者には、年賀状を書いてもらったりしている。		
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。	玄関周りの建物が民家を移築した物となっており、鉢植えを並べたり、木の温もりのある表札を掛けたりしている。玄関や共用の和室が昔ながらの民家を移築した物となっており、懐かしい雰囲気がある。	不快な音や光は無く、季節の花を飾ったり季節感のある物をさり気なく配置するなど、居心地よく過ごせる環境を維持出来るように、職員同士気配りを行っている。	
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。	ソファーやベンチ・椅子等を共用空間や廊下等に置き、自分の好きな場所で過ごせるようにしている。		
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。	入居時家族に働きかけ、使い慣れた家具や生活用品を持ち込んで頂き、その人らしい部屋作りに取り組んでいる。	普段着でいられる生活を支援し、本人の生活スタイルに合わせて必要な物を持ってきてもらいね好きな空間が演出できるよう工夫している。	
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。	各要所へ手すりを設置し、玄関には椅子を置いて靴を安全に履いたり出来るよう工夫している。手作りの日替わりカレンダーを食堂に貼ったり、居室入口にはそれぞれの花を飾ったりしている。		

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，その時々の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，活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２）

２　目標達成計画

事業所名　グルールホームみら屋

作成日　　平成26年1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組み内容	目標達成に要する期間
1	2	地域との交流に努めているが、日常的な交流には至っていない。	利用者・職員と共に、地域と交流できる機会を計画していく。	①地域住民に声かけして、運営推進会議や消防訓練等に参加していただき交流を深める。 ②地域に向けても情報発信ができるように、広報誌の製作に取り組む。	１年
2	18	＜本人と共に過ごし合える関係＞を目指し、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くように取り組んでいるが、十分ではない	「一緒に大笑い、楽しい一日ありがとう」という理念が、日々の暮らしに反映できるように具体的なプランに取り上げて、実践していく。	①個々のサービス計画に、本人の役割や、楽しみ事を具体的に記入する。 ②その課題に対して、チームで取り組めるように、研修会や職員会議等を通じて、ケアの質の向上を図る	１年
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。