

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 1月 22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26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	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3470900659-00&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26年1月17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）】

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。

【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）】

当事業所は、2階建ての建物を活用した2ユニット（定員18名）である。スーパーや協力医療機関も近く、立地条件を生かし、気候が良ければ、いつでも買い物や散歩など出掛けるようにしている。ホーム周辺がアパートなどの地域であり、近隣住民との交流が難しい状況であるが、散歩や買い物、外出を通じて日々顔を合わせる努力により、地域の皆様と馴染みのある自然な付き合いが出来てきている。運営推進会議を通じ、参加者からの情報を頂き、地元行事に出向いたり、近隣の子どもからも関心をもつようになり、地元祭りには、子ども神輿がホームまで訪れている。管理者は、『利用者の個々の笑っている写真を一枚でも多く残してあげたい、そして生活の足跡を残してあげたい』想いで、グループホームの役割は”家”の延長という考え方の基、日々の生活支援に心掛けている。職員も快活に働かれており、日々の業務でも疑問に思うことがあれば即話し合う機会を設けている。介護理念「今、ここで楽しんで」「今、ここで笑う」そして「今、ここで輝いて」を基に、一人ひとりのペースで生活出来るように環境に努め、家庭的で暖かみのある安心感のある事業所である。

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
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。	ミニミーティングなどで笑顔という言葉を出し、日々の中で笑顔を引き出せる様な声かけをする様にしている。	介護理念を念頭に置き、各ユニット共に理念の実現に向けて取り組んでいる。利用者も生活の中で、何事も自己選択して頂くことに心掛け、日々の中で1回でも多く笑顔を引き出すように寄り添った支援に心掛けている。	
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など)	買い物や周辺の散歩時に地域の方々と挨拶を交わしている。地域情報については、民生委員の方から情報を頂き、地元の祭りを観覧したり、子ども神輿がホームまで訪れることもある。地域行事の節分行事(鬼の豆)には、子どもが訪れることもある。自然な関わりが出来ており、地域との交流が図られている。	
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ヶ月に1回開催している。参加者から、ホームでの生活状況が知りたい要望があり、オルゴール演奏会やおやつ作りの状況を見て頂くこともある。参加者との意見交換や随時連携を行い、その中で地域情報やアドバイスを頂き、利用者の支援及び運営に繋げている。	家族へ議事録送付がされていない状況や利用者及び家族の参加が不定期のため、定期的な参加が望まれます。今後の取り組みとして、参加しやすい開催日時を固定化するなどを行い、やむを得ず不参加の家族への対応として、議事録を送付し家族が参加できる行事案内や会議の目的を説明、抽出方法の仕方(アンケートや来訪時に意見を聴く方法など)に工夫し、それらの意見を踏まえた取り組みを期待します。
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。	市の窓口へ行き、気になる事は相談するようにしている。	運営推進会議に市の福祉保健課の方が参加されている。ホームとして困難事例を受けたケースもあり、担当者とは、随時連絡や直接出向くなどを行い、協力関係を築くように取組み、サービスの質の向上に繋げている。	

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>日中玄関は開放している。無断外出された方がおられ、それらを教訓に1階玄関に、チャイムの設置やホームエレベーターが作動しないように安全配慮されている。職員は、具体的な介護方法を学び、身体拘束をしないケアを意識し環境調整に努めている。利用者支援について疑問に思う時は、即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>時間を取っていいいに説明し、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>毎月請求時には、誕生日会やイベントなどの写真、利用者個々の発言内容を取り入れたホームでの生活状況を送付している。家族訪問時や状態変化があればその都度連絡し、生の声を聴くよう努力されている。運営推進会議に家族代表者に参加して頂き、それらの意見などを運営に反映している。</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
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所がある。</p>	<p>日々の支援についての疑問や提案については、各ユニットリーダーを経由して管理者に伝わるシステムとしている。ユニットリーダーが不在であれば直に管理者へ話すこともある。その内容については、連絡ノートの活用、必要時はその都度ミーティングの回数を増やして情報の共有をしている。</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う様にしている。</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>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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作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やっている。		
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。	入居前に出来る限り情報収集を行い、希望により、行きつけの美容院など行っている。外出先の内容によるが、家族対応をお願いする場合がある。なお、家族対応での外出後は外出状況を聴きだし、今後の支援に生かしている。個別対応について家族と十分協議し実施するなか、表情が出るようになってきている。	

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。		
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。	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。	利用契約時や生活援助計画作成時には、本人の意向や家族意向を把握している。個々の生活歴や入居後の生活を把握するなか、個別対応のサービスを提供している。介護記録にも発言内容を取り入れ、役割や楽しみごとを見つけ出し、日々の関わりの中かで、笑顔が増える試みを意識した支援に心掛けている。	
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>介護計画の作成については、研修を通じて職員は共通認識している。個々のニーズに対しても背景要因を取り入れた具体的な介護計画を作成及び実施している。見直しの時期には、家族へ生活への意向把握のため、手紙を送付している。家族の意向や生活の意向を把握したなかで、介護計画に反映し、変化に応じて見直しを行っている。</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、その時々生まれ出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>希望するかかりつけ医を決定している。かかりつけ医の受診は基本的には家族対応としている。要望や状況により職員が同行したり、必要に応じて往診するなど、適切な医療が受けられるよう全面的に支援している。今後、受診（病状経過）がわかりやすいように記録の整備中であり、記録の効率化を図りたいと考えている。</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。	終末期の経験を生かし、入居時には「重度化した場合における対応に関する指針」に準じ、ホームとして最大限可能な支援を家族と十分に話し合いをもつようになっている。医療機関との連携を行い、職員全員その対応方針を共有し支援している。	
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。	火災や地震、水害など各種マニュアル整備している。特に夜間は職員人数に限られることもあり、重点的に夜間想定訓練を実施している。地域との協力体制を築くために、訓練開催時は、地域住民に参加の案内をしている。案内をすることにより、訓練時には地域の方々が見学するようになってきている。	備蓄関係については、懐中電灯やオムツ類などは用意されているが、今後は水や食料などの防災グッズの備蓄を検討されることを期待します。地域との協力体制が築けていない部分が見受けられます。今後、運営推進会議などを通じて地域住民との協力体制づくりに働きかけることを望みます。

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様にし、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こと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。	「入居利用契約個人情報同意書」を交わしたりしている。内部研修を通じて、歩行介助の仕方についても意識を払っている。居室に関しても、一人ひとりの我が家（家）と意識し、個人情報やプライバシーが保てるように、各職員が配慮して利用者一人ひとりの人権・権利を意識しながら、声掛けには十分気をつけた対応をされている。	
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。	外食へ出掛けたり、年2回の家族参加の会食を実施したりしている。毎日買い物へ行き、食材を調達し1日30品目を目標に食材及びメニューを利用者と一緒に考えている。なるべく季節の食材を購入して、調理し、毎食の食事が楽しみになるようにしている。利用者にも個々の能力に応じて、配膳や片付けをして頂いている。	

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
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している。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。	個々の排泄パターンを把握している。極力トイレ誘導し、声掛けや見守りを行っている。なるべく薬に頼らない工夫として、冬時期は、生姜紅茶や生姜みそ汁。夏時期は、手作り野菜ジュースやヨーグルトを飲用して頂いている。食材を1日30品目を目標に食して頂き、適時水分摂取に心掛け便秘予防に努めている。	
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。	昼間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。	週2～4回は入浴を行い、清潔保持に努めている。個々の状態や体調に合わせて、ゆったりとした時間を掛けた入浴支援を実施している。秋から冬時期には、温泉気分を味わって頂く方法として、バスクリン（ゆず、ローズなど）を活用してゆっくり入浴が出来るようにしている。	

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
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。	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ます。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。	年間行事予定で外出計画を実施しているが、特に気候が良い時期は、柔軟に外出支援をされている。買い物や散歩と外に出掛けたり、花の水やり、シーツ干しなど個々の能力に応じてして頂いている。外出を通じて、地域の皆様との交流が図れるよう機会づくりに努めている。	
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。	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。	玄関前やリビング前の庭には、季節の花などを植え四季を感じるようにしている。ホーム内は、利用者の世代に合わせた作品や季節を感じる作品など適所に飾り付けをしている。適所にソファなど設置し、適度な採光が入り、職員も穏やかな対応に心掛け、一人ひとりが心休まり落ち着ける空間づくりに努めている。	
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。	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。	利用者個々の能力に応じて、掃除などをしている。本人や家族と相談しながら以前使用していた馴染みのある物品などを持ち込まれ、居心地良く生活できるよう環境調整に努めている。	
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。	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26年3月25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	13	非常食の備蓄が出来ていない。	非常食を常備する。	日持ちのする飲料水や備蓄用食品を買い揃える。	4月中に
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。