

(様式2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年2月17日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3493500015		
法人名	株式会社 なごみ		
事業所名	グループホーム なごみの里		
所在地	広島県山県郡安芸太田町大字加計5193番地 (電話) 0826-25-0330		
自己評価作成日	平成23年10月27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.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3493500015&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(社福) 広島県社会福祉協議会
所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
訪問調査日	平成23年11月16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）】

<ul style="list-style-type: none">・地産地消をモットーに当ホームに畑で野菜を作ったり、スタッフの持ち込み、地元からの差し入れ等を、利用していて、昔ながらの手作りの料理を提供している。・午前中にラジオ体操後は天候の許す限り季節を問わず、1時間散歩に出かけ健康に過ごしていただく。・毎日の掃除の徹底、毎日午後全員入浴をしてもらって清潔にすごしてもらう。・地域でのコンサートや行事、神楽等に出かけて交流を図っている。・今年度より口腔ケアの徹底、食前の口腔体操、口腔ケア時、舌をクルリーナブラシで洗って清潔に保ってもらっている。

【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）】

<p>グループホームなごみの里（以下、ホーム）は、地域住民と日常的に関わりを持ちながら関係を保ち、地域に見守られたホームです。また、ホームに地域住民が訪問し、外出時には顔馴染みの住民との会話を楽しむなど、地域に溶け込んだ姿が伺えます。</p> <p>食事は、地域の人から差し入れされた野菜や果物を使ったり、季節の野菜を取り入れたり地産地消を心がけ提供されています。</p> <p>管理者・職員は明るく、それぞれの特徴を活かしながらチームワークを大切にし、入居者と共に楽しく過ごせるよう努力されています。</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
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。	ホームの理念は食堂及び、玄関に掲げて、共有している。	ホームの理念を職員全体で理解し、共有されています。理念に掲げる一文で「地域と交流する」は、今まで以上に取り組みに力を入れ、実践に繋がられています。	
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。	当ホームの敬老会はボランティアの方をお呼びした。中学校の合同文化祭、太刀納め、コンサート(マンドリンギターとコンサート)など、地元での行事には積極的に参加。町内社協より小学校の方5名が職場体験に来られた。中学校より、職場体験に来られた。キャラバンメイトで地域にも出ている。	ホームの隣には中学校があり、学生が職場体験に訪れ交流されています。また、ホームからはキャラバン・メイトに参加するなど、積極的に地域に出かけられています。日常的に、地域住民から野菜や果物の差し入れがあり、ホームが地域の一員として受け入れられています。	
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。	認知症サポート研修、キャラバンメイトに登録している。		
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。	地域包括支援センターの保健師、地区の民生委員、地域のボランティアの方、利用者の家族の方など、昼食を兼ねて行っている。	会議は、地域包括支援センター職員・民生委員の出席があり、入居者の家族も出席可能であれば参加されています。また、地域住民にはホームに訪問された際に呼びかけを行い、参加を得ています。	
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り組んでいる。	隔月行われる地域ケア会議に参加。協力病院に町の福祉課隣接されており、相談に行っている。	町で行われる地域ケア会議に職員が参加し、連携が図れるよう取り組まれています。町担当者とは日頃から綿密な連携をとられ、助言や情報提供をもらって良好な関係を築いています。	

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
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>玄関の施錠は夜勤が一人のため夜間のみ施錠。身体拘束はしていない。</p>	<p>身体拘束を行わないケアの取り組みについて、職員全員が理解されています。支援する中で、家族の理解を得ながら、管理者や職員が常に話し合いを行い、身体拘束をしない取り組みに努められています。</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>月1回のスタッフ会議にて何が拘束になるのか話し合っている。利用者さんは毎日の入浴でスタッフが全身チェックしている。</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>23.12/13～23.2/14の認知症介護実践研修に受講。その中で権利擁護について、講義あり。</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>入所時、契約書、重要事項説明書にて、説明し、わからないこと等あれば、説明している。問題行動等ある利用者との家族とは、密に連絡を取り合いながら、時には病院受診に付き添っていただき、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>運営推進会議に家族にも参加してもらい、意見等聞いている。</p>	<p>年2回開かれる家族会議は、家族が出席しやすい日程を考慮しながら行われています。会議では、ホームの現状を報告し、意見交換を行いながら、意見や要望を反映できるよう取り組まれています。会議に出席できない家族には、連絡を取りながら意見を聞かれています。</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>月1回のスタッフ会議にて意見等聞く機会を持っている。社長、ホーム長、他スタッフ全員参加。</p>	<p>月1回行われるスタッフ会議は、代表者・管理者・職員が参加し、話し合いが行われています。会議の内容は、実践に即した意見交換が行われ、より良いサービスへ繋げられるよう取り組まれています。</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>畑作り、花作り、料理作り、漬物作り、片づけ、観賞用の鉢作り、話上手、などスタッフの個人の得意とすることをしてもらっている。</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>研修は年度内に1人1度は必ず受講するようにしている。</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>他グループホームとの交流を考えているが、実施にはいたっていない。同町内でGHがあったが、5月に廃業された。</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>入所が決まった時点で、事前に自宅や、居られているホームに訪問したり、本人に見学してもらったりしている。そのときに食事の好き嫌い、したい事など聞いている。</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。	入所が決まった時点で、自宅に訪問したりして、利用者さんの趣味や、特徴など聞いている。初期には連絡を密に取りながら、報告連絡相談をしている。		
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。	担当のケアマネと連絡を取り合い、今入所する段階であるか聞き、その後直接家族に入所の連絡を取っている。		
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。	食器拭き、洗濯たたみ、洗濯干し、雑巾がけ等、できることはしてもらう。していただいたときはスタッフ各自感謝の言葉は忘れずにしている。		
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。	年2回家族会を開いている。家族で支援ができる方にはしてもらっている。(歯科受診や病院受診の付き添いや、自宅への外泊・外出、等)		
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。	地元での食事会、旅行会、敬老会等への参加。面会時間等は決めていない。	馴染みの人との関係が途切れないよう、いつでも訪問者を受入れる態勢を整えられています。地域主催のツアーの参加や、知人の葬儀に出席する利用者もいるなど、これまでの関係が途切れない支援に努められています。	

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
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。	トラブルの少ない方同士に座ってもらい、食事の席を決めて、定位置に座ってもらっている。トラブル時には仲介に入ったり、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。	病院へ入院された方はお見舞いに、家族にも相談に応じている。		
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。	一人ひとり、食事の嫌いなものを把握し、冷蔵庫に書いておき、スタッフ間で情報を共有している。午前中散歩が困難な場合は、午後散歩に出たいと、希望があれば、スタッフの手が空いているときには付いて行っている。庭への散歩は自由（台所より見渡せるので）。	利用者一人ひとりの状況を把握し、職員全員で情報共有しながら支援に努められています。利用者の趣味や好きなことが行えるようにサポートし、充実した毎日をご提供する環境を提供されています。	
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。	自宅で使用していたたんすなどなじみのものを使用してもらっている。元生花の先生には、玄関と和室の生け花をいれてもらっている。お寺の元坊守さんには雨天時にはお経を上げてもらっている。洋裁の先生には、縫い物をしてもらっている。		
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。	入浴は全員毎日であるが、困難な方には、強制はせず、後で声掛けをしている。散歩も毎日あるが、拒否される場合は強制せず、見守りをしている。本人のできないことを把握するよう努めている。		

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
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>入所時や、家族来所時には、意見を聞いたり、本人とも話したり、担当ケアマネには必要時には連絡を取ったりして、介護計画を作成している。</p>	<p>介護計画は、入居時に利用者や家族と話し合いを行い、本人に合ったサービスとなるよう作成されています。</p>	<p>今後は、定期的にモニタリングを行いながら計画の見直しを行い、より現状に即した介護計画の作成となるよう期待します。</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>介護記録は時間を追って記録し、特に本人が言ったことを記録するようにしている。</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>行きつけの美容院や理容院へ送迎している。生花を一緒に行きつけの花屋へ買いに行ったり、週2回のリハビリへの送迎、郵便局や買い物の送迎、必要なものの購入等行っている。</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>元居住地の地域での敬老会や1日旅行等に参加される方あり。</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、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>受診は協力病院受診、協力病院での診療が困難な場合は、近隣の専門病院へ受診してもらっている。その場合は、家族と話し合い、病院へ受診してもらっている。</p>	<p>医療機関への受診は、家族とその都度話し合い、利用者・家族の希望を大切にしながら支援されています。また、ホームでも生活リハビリを実施し、機能回復に努められています。</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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>利用者さんに変化ある場合は看護師やホーム長に電話や、メールにて相談している。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>病院入院時にはサマリーを作成し、病棟の担当の方へ渡している。協力病院地域支援室のケアマネや、理学療法士と、連絡を取り合い、退院の時期、状態の把握に努めている。退院前には、情報収集のために、病院にもお見舞いに行っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>入所時には、重度化した場合には、当ホームでは困難なことを伝えている。暴力等での対応が困難な場合は、家族と話しあい、精神科病院等に入院してもらった。</p>	<p>重度化した場合の対応については、入居時に方針を家族へ説明し、話し合いをされています。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>広島市防災センターで行われる、急変時の対応等の研修に受講してもらう。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>年2回避難訓練、年1回の消火訓練、通報訓練を行っている。</p>	<p>ホームでは定期的に防災訓練が行われています。地域では、高齢者の独り暮らしが多いため、消防団の見回りなどに職員が協力されています。</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
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。	一人一人個々に応じて言葉掛けを行っている。	日頃から利用者のプライバシーを傷つけない言葉かけや行動に配慮されています。また、スタッフ会議で職員同士が確認し合いながら支援されています。	
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。	その都度対応している。話はゆっくり聞くようにしている。入浴は毎日ではあるが、入りたくない方は、その日は見合わせたり、順番は後回しにしてまた声をかけたりしている。		
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。	希望は聞くように勤めている。		
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。	美容師の資格を持ったスタッフが髪染めやカットなどしている。行きつけの美容院、美容院に行きたい方には、送迎している。洋服は、一緒に買いものに行ったり、自分が自宅で着ていた洋服を持参してもらっている(本人の希望を重視)。		
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。	ホームの畑の野菜を取ってきてもらったり、野菜の始末を一緒にしたり、茶碗拭きやお盆を拭いてもらったりしている。地域らしい料理(田舎料理)を作るように心がけている。食事は、スタッフと一緒に同じ食卓で同じものを食べている。	食事は、ホームで収穫した野菜を使ったり、地域住民や職員から野菜や果物の差し入れをもらったりして、季節感のある食事を提供されています。また、栄養バランスに配慮したメニューで、利用者が食事を楽しみと思えるように工夫されています。	

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
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。	食事のお盆を置く位置を決めて，ひとり一人の食事量や，嫌いなものを申し送り等で把握し，配膳している。毎食前や，1日2回のおやつと午前の散歩時にはお茶を飲んでもらうようにしている。2箇所のテーブルには，お茶を入れたポットを置いている。		
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。	口腔ケアは全員毎食後，入れ歯の人には入れ歯ブラシで洗い，舌をクルリーナブラシで磨いている。毎日夕食後には，入れ歯洗浄剤を入れて，消毒。随時歯科医師にも相談し，往診もお願いしている。23.7/13町内地域包括支援センターの歯科衛生士さんに，利用者様全員口腔内のチェックをもらった。その後，毎食前には口腔体操実施，誤嚥予防にも努めている。		
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。	オムツは使用していない。2名は個々の排泄表を作りチェックし，誘導しなければならない人には誘導している。他紙パンツ利用者の方は(3名)，毎日朝，晩，入浴時には，失禁がないかチェックしている。各居室にトイレがある。布パンツは4名。	職員の声かけによるトイレ誘導が行われています。また，おむつをしない生活を目指したケアに取り組まれています。各居室にトイレが完備され，ベッドをトイレに近づけるなど工夫しながら，入居者が快適に生活できるよう支援されています。	
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。	食事はなるべく，野菜を中心に献立を考える。毎日の散歩への誘う。散歩前には，ラジオ体操第1・2を実施している。1日2回あるおやつ時にはどちらかで，牛乳を飲んでもらう。水分補給は41参照。		
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。	毎日全員1:30～5:30までに入浴実施しているが，拒否されるときには，無理強いせず，順番を後回しにしたりしている。1番風呂を決めて入浴札を回している。	入浴日は決まっておらず，入る順番をその日ごとに変え全員が1番風呂を楽しめるよう工夫されています。また，年2回近くの日帰り温泉へ行くのが入居者の楽しみの一つとなっています。	

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
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。	個室で自分持ちの布団を持ってきてもらって使用している。午前中休みたい方には自室ベッドで休んでもらっている。夕食後に空腹を訴える方には、お茶漬けや、お菓子とお茶などを提供している。		
47		○服薬支援 一人ひとり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。	毎日、冷蔵庫の横に各個人の薬を入れて、各担当スタッフが、手渡して、食前や食後に飲んでもらっている。疼痛時や、胸が苦しいときなど各個人の引き出しに入れている。副作用が把握できるように、各個人の介護記録簿に内服表をつけている。		
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。	年に4～5回、春は桜や藤の花見、夏はアジサイや杜若の花見、秋は紅葉狩りで、温泉に、各スタッフの自家用車を乗りあったり、マイクロバスを貸切ったりして、吉和や、芸北、町内など遠出をしている。神楽が好きなお客には、競演大会や、太刀納めなど一緒に観賞している。中学校の合同文化祭や、芸能発表会など観覧にも行っている。池坊の先生には生花、洋裁の先生には縫い物をしてもらっている		
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。	天気の良い日にはラジオ体操の後、午前中近くに散歩に行っている。地域の一日旅行に参加される方もあり。週末など、家族の方と自宅へ帰られる方もある。利用者様の希望にて、春に湯来温泉に行き、利用者様とスタッフも裸になり、温泉に浸かった。11/17にも予定している。	日常的に近くの公園などに散歩に出かけられています。また、散歩に飲み物を持って出かけることもあり、ゆっくりお茶を飲みながら外の空気を満喫されています。入居者や家族の希望を聞きながら、自宅に帰ったり、スーパーマーケットへ買い物に行ったり、外出の機会が増えるよう支援されています。	
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。	重度の認知症の3名の方以外、家族の了解のもと、各個人お金を持ってもらっている。散歩時に買い物へ行く時や、外出時には、お金を所持するように促している。		

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。	公衆電話1台あり。各個人で電話したりしてもらっている。手紙のやり取りをしている方も居られる。		
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。	玄関と和室には、常時生花を入れてもらっている。各居室には、空気清浄脱臭機を完備している。食堂には天窓があり、日中は明かりは殆ど不要。各居室と共有の空間には冷暖房完備、冬には床暖房が入る。毎朝、床はダスキンの後は、雑巾がけ、トイレと洗面台の掃除を徹底している。	リビングは、昼夜の変化を感じられるよう、昼間は電気を点けず1日の流れを大切にされています。大きな掃き出し窓からは、ホームの広い庭や畑を眺めることができます。アイランド型のキッチンからは、リビング全体を見渡すことができ、一体感のある居心地良い空間となっています。	
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。	3人がけのソファをリビングに3つ置き、誰でも座れるようにしている。和室も腰掛けられるような高さにしてあり、板の間だった、縁には絨毯を貼り付けている。冬には、コタツをリビングに出している。食堂兼リビングには40インチのテレビを置いている。		
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。	今まで使っていたタンスや、椅子、テレビなど配置。本人のADLに応じてベッド(ホーム所有)の位置を移動している。テレビの持ち込みもあり。	入居者には、馴染みのある道具や小物を持ち込んでもらい、本人らしい落ち着いた居室となるよう配慮されています。また、居室入り口には、自分の部屋であることが分かるように、大きく名前が書かれた色紙を貼るなど工夫されています。	
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。	移動時、歩行器が必要な人には、使用してもらっている。廊下や食堂には手すりを配置、すべて床はバリアフリー。食堂に大きな日付の札を掲げている。		

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、生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3)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム なごみの里

作成日 平成 24 年 3 月 22 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	26	定期的にモニタリングを行い, 計画の見直しを行い本人に合ったサービスを行う。	毎月スタッフ会議の都度全員でモニタリングを行う。	毎月モニタリングを行い計画の見直しをする。	6か月
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。