

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	2374900237		
法人名	有限会社 ゆりかご		
事業所名	グループホームゆりかご		
所在地	愛知県日進市北新町南鶯514番地1		
自己評価作成日	平成22年11月1日	評価結果市町村受理日	平成23年1月7日

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ケア・ウイル		
所在地	愛知県名古屋市中村区椿町21-2 第2太閤ビルディング9階		
訪問調査日	平成22年11月19日	評価確定日	平成22年12月27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)】

依存型生活から主体的生活への変換、それらの生活を実現に向けたアプローチの一つとして、くもん学習を2007年5月導入し実施継続してまいりました。その効果は、笑顔が溢れ自信に満ち充実した生活が送られています。今私たちは、コミュニケーション機能として「アクティビティ」の活用し実践しています。アクティビティケアプログラムを実践する事により、五感を刺激し、脳の活性化や心身の機能維持、さらにその人の楽しみや生きがい、そしてQOLの向上につながるなど発見もあります。私たちは、ホームで日常生活を営まれている方々に対し、これまでの人生や生き方、価値観を尊重し、日常の生活をその人らしく暮らしていけるよう本人や家族に寄り添いサポートを行っています。

【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)】

家族会の活動が活発で地域に住む元家族会の会員も会の活動に参加しており、さまざまな形でホームの運営に協力している。また、運営推進会議の話合いも活発であり、そのことが地域との結びつきを深めることにつながっている。運営推進会議でお願いしたところ近くの農地が借りられることになり、今後畑として活用し園芸療法に取り組む予定がある。入居者が一人で外に出された時に、地元の方がホームまで付き添ってくれたこともあり、ホームは地域になじんでいる。管理者は認知症についての理解を深めることが入居者を理解し、よりよいケアにつながると考えており、自らが積極的に研修に参加して学び、職員を指導している。アクティビティケア(精神療法的ケア)として、くもん学習のほか書道、工芸、押し花、すごろく、福笑いなどを取り入れている。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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
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 (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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 (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	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	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 (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	65	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 (参考項目:4)
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 (参考項目:36,37)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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
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 (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)です。〕

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
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	入居者がその人らしい人生を送れるようにその方の生活を支える事を理念に挙げスタッフ一同理解している。	「人としての尊厳を大切にしながら地域の中で生活する」を理念としており、管理者は日ごろから理念に基づいたケアの大切さを職員に話している。地域の人との交流に積極的に取り組み、日常的な付き合いを大切にしている。	
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	散歩で挨拶を交わしたり、花や野菜など分けて戴いている。イベント案内は回覧板など地域役員の方にお願ひし、消防訓練・夏祭りなど地域の方にも参加を願ひ又地域からの招待など頂き良好な交流がある。	日ごろより地域の人々との交流があり、ホームの夏祭りに地域の人が訪れたり、地区の盆踊りに入居者が参加している。地区の灯ろう作りに入居者も協力して絵を描いた。地区役員の協力でホームの様子を伝えるゆりかご新聞や行事案内を回覧板で回覧してもらっている。	
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	地域へのホーム活動報告として、ゆりかご家族会発行するゆりかご新聞を回覧板にて配布し発信している。		
4	(3)	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	隔月に運営推進会議開催し、家族会会長を議長とし区長・地域住民・包括支援センタ職員・市職員・ホーム代表らと意見交換がなされ、毎回予定時間を過ぎる程の充実した会議を行われ、助言などには速やかに実践している。	会議では入居者の状況、サービスの状況、行事、研修についての報告があり、感想、意見、アドバイスなど多くの発言があり活発な話し合いが行われている。希望を出したところ地域の人々の協力で近くの農地を借りられることになった。	
5	(4)	市町村との連携 市町村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	民生委員高齢者部会での現況報告、中学校職場体験学習などの受入、随時市担当職員への相談及び指導を受けるなどして取り組んでいる。	市民生委員高齢者部会がホームの見学に訪れたり、管理者が部会でホームの様子や認知症について話をした。市の担当者とは良好な関係を築いており、耐震検査やインフルエンザ対策などについて相談したり、ホームの状況も詳しく報告している。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	安全に生活を送って頂く為、かつ身体拘束をしないよう、勉強会でも取り上げ、スタッフ全員が理解を深めている。	行動に対応しきれないことが拘束、虐待につながると考え、認知症や本人についてしっかり理解し、適切な対応ができるよう努めている。現在玄関の施錠を含め拘束はない。離設の場合は近所の人々の協力が得られる関係ができています。	
7		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逃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	ホーム内での勉強会及び研修にも参加し、虐待防止意識高揚を図りに日々努めている。		

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
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	現在、利用されている人がみえ、管理者と係の担当者との連絡もスムーズに行われている。		
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	入所前にご本人ご家族が当ホームを見学され、納得できるよう説明をしている。また、ご本人がご訪問出来ない時は、こちらから家庭へ訪問し、面接をしてホーム内でも検討して相互理解をして入所して頂いている。		
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	当ホームでは、家族会が発足されており、家族の要望、意見交換なども行っている。また、家族会発行する新聞などでも機会を設けそれらを運営に反映させている。	家族会は隔月で開かれ活発に活動している。職員との交流会もあり親睦がはかられている。各家族には毎月ゆりかご通信で担当者が入居者の様子を伝えており、返信欄を設け家族の意見、要望を聞いている。また、玄関に意見箱を設置している。	
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	改善及び提案など職員の意見として代表者・管理者に提言するなどしている。ミーティングなど申送り時に管理者も参加しスタッフの意見を聞く場を作っている。	管理者は職員の意見に対して、できることは検討して対応していきたいと考えている。また、職員との話し合いの中で方向性を示して、職員が自主的に動けるように心がけている。	
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	正規・非正規労働者をバランス良く雇用し、各々主体性を持って従事できるよう整備されている。		
13		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	社内で週一回、勉強会を開催し、テーマは職員自ら懸案となっている課題等々について自主研修を実施し、社外研修も人数が許す限り順々に行っていて職員は報告書を提出している。		
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	愛知県グループホーム連絡協議会などに参加し同業者と交流を図りネットワーク作り等々、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。		
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	サービス導入時期において、ホームへの見学を入居者ご本人並びにご家族にして頂き、不安な心に配慮し、観察する機会・時間を提供するなどした関係づくりに努めている。		

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
16		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	サービス導入段階に於いては、ご家族の要望などを聞き、「共にある」ということをお伝えし関係づくりに努めている。		
17		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	サービス導入段階に於いては、ご本人並びにご家族が困惑し、不安の中での孤独感にさいなまれている状況を鑑み安心した生活が営まれるよう支援に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	今まで普通に生活し、様々な体験をしてきた方々に、夫々の人生が有りプライドが有ります。そのご本人が背負っている人生をわかってもらう姿勢で話を聞く関係を築いている。		
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	面会、外出、外泊、通院への協力、イベントへの参加が継続できるよう毎月の家族への通信等(ゆりかご通信)を利用し働きかけをしている。		
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	ご家族のご面会、ご友人のご面会や又こちらから住んでいた地域へ外出、外泊をして、友人達とコーヒーを飲んだり、行きつけの理美容院へと、職員並びにご家族の協力を得ながら継続が出来るよう努めている。	入居前の友人が遊びに来たり、友人と日帰り温泉に出かけたりとこれまでの関係が続けられている。家族の協力を得て行きつけの美容院へ行ったり、墓参りや法事に出かけたりもしている。地域に馴染んできており、近所の人たちが立ち寄ることもある。	
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	職員は利用者同士間に入り、孤立しないようにまた、利用者間の互助精神が図れるようアクティビティケアを用いて支援に努めている。		
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	サービス利用(終了)が終了しても家族会の役員として参加されている。また、イベントの他、懇親会などへの参加呼び掛けを行って、相談助言など関係を保っている。		
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	ライフレビューなどを促し、今までの人生を振り返り、評価しその意味を探求するなどして把握に努め検討している。	センター方式(情報収集の方法)を活用し、本人の思い、どのように暮らしたいのかの希望や意向を把握している。日ごろの会話や散歩の時にゆっくりと話を聞いて希望を聞いたり、五感を通して入居者を理解するよう心がけ希望を汲み取っている。	

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
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	回想を促し、人生の発達段階に沿った聞き取りを行うなど、一人ひとりの把握に努めている。		
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	事前面接やニーズアセスメントを進め、個性の再発見や社会的交流の力など、個人のフォローに努めている。		
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	アセスメント・カンファレンス・モニタリングなど機会を十分に活用し基礎的情報の拡大をもってケアプランに繋げている。	計画作成担当者が丁寧に入居者の情報収集を行い、本人、家族の希望を取り入れて介護計画を作成している。職員はケア日誌や日々の申し送りノート、ミーティングで気付きや提案を出しあって介護計画に反映させている。半年毎に計画の見直しを行い何かあれば随時見直している。	
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	ケア記録を細かく解り易く記録し情報を共有している。プランに沿って支援が出来るようカルテの中身の重視にも検討している。		
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	グループホームとしての機能を最大限引き出した支援として取り組んでいる。		
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	現在、地域の方々にも認知され、四季折々の行事に双方向参加が実現し、近隣の散歩など住人の方がたの声掛けなど挨拶が交わされ地域に馴染んだ関係が構築出来つつある。		
30	(11)	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	ホーム嘱託医契約医師に週1度の往診を受けている。ご本人の希望で他のこれまでの医療機関を希望される方はご家族の協力も得て専門医へ通院をして頂いている。	週1回、ホームの嘱託医の往診を受けている。本人、家族の希望する医師に受診している人もいる。日常での少しの変化に気づき早期に対応できるように努めている。歯科、眼科、皮膚科等の通院は職員が対応している。通院時の情報は申し送りノート等で共有している。	
31		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	体調の異変が見られた時や皮膚の状態とか処置等気付いた時、掛り付け医、ナースに報告し、急ぐ場合は電話にて連絡し対応している。		

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
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、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。	ホーム嘱託医契約医師による往診を行っている。生活状況及び健康状態については随時実施しご利用者の容態変化に際しても入院・通院出来るよう連携をとっている。		
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、基本的には医療機関への入院を依頼している。	重度化した場合の対応の指針はないが、入居者の状態に応じて随時確認をしており、入居・退居の基準にそって話をしている。家族から希望があればできる限りの支援に取り組んでいる。今までに家族、職員、医師と連携をとり看取りを行った経験がある。	
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	事故や急変時に備えてスタッフ全員、勉強会を行ったり知識の習得に心掛けている。		
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	年に4回消防訓練を実施し、避難経路確認・初期消火等設備機器などの取り扱いについて体験する。避難誘導時に於いては入居者は防災頭巾を着用するなどして訓練を行っている。訓練時は、家族会役員は全員参加し近隣住人の参加もある。	年4回避難訓練を行っている。夜間を想定し、職員が2名の時の訓練に力を入れている。訓練時には家族会、近隣の住人の参加もある。災害の発生時に備え防災頭巾を備えており、備蓄品(食料、飲料水)については普段から常備しており、数日間に対応できるようにしている。	避難訓練の内容は充実しており、地域との協力関係も築けていることから、災害時における備蓄品の内容等についても明確にすることで、より入居者や家族の安心に繋がると考えられる。
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	接遇をもってご本人のプライバシーに配慮しつつ、ケア等を行っている。	入居者の人格を尊重した支援を行っている。職員全員に常識的に誇り、プライバシーの確保ができるように管理者は日々指導を徹底している。また、個人情報外部に漏れないよう書類等の管理も含め気を配っている。	
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	本人が自己の意思を表に出し、出来るように個人に合った話し方に注意し思いや希望が聞けるように配慮している。		
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	職員側の都合が、優先しないようなるべく個々のペースに合わせ支援できるように努めている。具体的には、朝起きて今日何をして一日を有意義に過ごしたいかを利用者自身パネルに掲示している。		

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
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	本人の希望を取り入れ、美容院、理容院などへの外出支援を行っている。毎日、化粧をされている人もみえますので継続出来るよう支援している。		
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	ご本人の好物などを聞き、食べやすい形で調理をして満足して食べて頂けるよう献立やおやつなど、楽しみのある、手作りの物の工夫。食事の準備、片付けが出来る人は一緒に行っている。自ら進んで参加して下さる人もいる。	献立は管理栄養士と相談しながら管理者が立てており、入居者の血液検査の結果から栄養状態も考慮して反映させている。入居者は盛り付け、配膳、下膳等できる事を職員と行なっている。行事食は管理者の手作りで楽しみの一つになっている。	
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	食材には緑黄野菜、豆類、魚類等を多くメニューに取り入れるなど栄養バランスを考慮した食事を提供し、個々の水分、食事摂取量が把握できるようにカルテの利用を行っている。		
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	食後、歯磨きが出来る人は習慣化となっており、支援が必要な人はスタッフが介助して行い、ベットサイドで必要な人は個々に合った口腔ケアを行っている。		
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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンに合わせ、自立出来るようにトイレ誘導への援助を行っている。	個々の排泄パターンを把握し、自立に向けてトイレ誘導をしている。トイレ介助の際、職員は入居者に羞恥心を感じさせないよう配慮することに努力している。おむつ交換は2時間ごとに行い、その都度洗浄をし清潔を保っている。	
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	日々、排便の状況を確認し、個々の排泄パターンや食事量摂取量を把握し内服の服用も行っている。また、薬だけに頼らない食物繊維を多く取り入れた食事になっている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日、時間帯はホーム側の都合により行っている。個々の希望に沿って入浴が望ましいと思われるが、現状厳しい面も考えられる。	週3回、曜日を決め入浴している。入浴を拒否する人には、負担や不安を取り除き、多方向からの声かけで無理強いすることなく入浴してもらっている。定期的に体重測定をし健康管理に努めている。	
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	個々の生活パターンも違うので、体調を見ながら休息出来るように心掛けている。		
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	処方薬は何時でも見れるように保管されており、スタッフ全員把握出来るようにしている。		

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
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	張りのある生活が送れるようにその人の出来る部分への支援を広げたり生活歴を活かし編み物その他への楽しみが活かせるように支援している。		
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。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	その日の希望に沿って、支援が出来るよう工夫をしている。ご家族の協力を得て、外出等の支援協力を得ている。	予定を決めつけず、その日の希望にそって散歩に出かけている。少々寒い日でも暖かい服装で外に出て空気に触れる機会は大切であると考え、機会を増やすなど取り組んでいる。芋ほり、潮干狩りなど遠出も年に何回か出かけて楽しんでいる。	
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	金銭の所持は個々の管理としている。使うことの支援については理美容院等への外出支援はスタッフと一緒にしている。		
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	通信手段は電話が主である、ダイヤル等操作出来ない人には代わってスタッフが支援している。		
52	(19)	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	季節に合わせた飾り付けを工夫している。光・温度・湿度にも毎日注意を払い環境整備を行っている。	1、2階共に大きな机、ソファー、テレビが置かれ、入居者の寛ぎの場所となっている。市主催の作品展に出品した共同作品が置かれ、努力の結晶のように輝いている。玄関には行事の写真がデジタルフォトフレームで流れており、来客者も心和ませ見ることができる。	
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	各フロアーにソファーを置いて、利用者が寛げる空間造りをしている。		
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	本人の習慣となっているもの、寝具・枕など使い慣れた物の持ち込みをしてもらい居心地よく過ごせるようにしている。	1階の部屋の入口には有松絞りの暖簾がかけられている。家具の配置も好みで置かれ、自分で作った作品、写真、ぬいぐるみ等、それぞれの個性を感じることができ、落ち着いて生活ができるようになっていく。寝具も定期的に変換し清潔感がある。	
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」「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	2階建てなので2階にはなるべく昇降式エレベータを使用し移動がスムーズな人や階段の昇降が出来る人に住んで頂いて安全に生活が送れるよう考慮している。		

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	2374900237		
法人名	有限会社 福祉館		
事業所名	グループホームゆりかご		
所在地	愛知県日進市北新町南鷺514番地1		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

依存型生活から主体的生活への変換、それらの生活を実現に向けたアプローチの一つとして、くもん学習を2007年5月導入し実施継続してまいりました。その効果は、笑顔が溢れ自信に満ち充実した生活が送られています。今私たちは、コミュニケーション機能として「アクティビティ」の活用し実践しています。アクティビティプログラムを実践する事により、五感を刺激し、脳の活性化や心身の機能維持、さらにその人の楽しみや生きがい、そしてQOLの向上につながるなど発見もあります。私たちは、ホームで日常生活を営まれている方々に対し、これまでの人生や生き方、価値観を尊重し、日常の生活をその人らしく暮らしていけるように本人や家族に寄り添いサポートを行っています。

【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)】

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)	
---------------------------------	--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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
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 (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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 (参考項目:9,10,19)	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
57 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	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	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 (参考項目:2,20)	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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	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	65 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 (参考項目:4)	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
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 (参考項目:36,37)	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 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	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
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	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
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく 過ごしている (参考項目:30,31)	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
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な 支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	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

(セル内の改行は、(Alt+Enter)です。)

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
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	入居者がその人らしい人生を送れるようにその方の生活を支える事を理念に挙げスタッフ一同理解している。		
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	散歩で挨拶を交わしたり、花や野菜など分けて戴いている。イベント案内は回覧板など地域役員の方をお願いし、消防訓練・夏祭りなど地域の方にも参加を願い又地域からの招待など頂き良好な交流がある。		
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	地域へのホーム活動報告として、ゆりかご家族会発行するゆりかご新聞を回覧板にて配布し発信している。		
4	(3)	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	隔月に運営推進会議開催し、家族会会長を議長とし区長・地域住民・包括支援センタ職員・市職員・ホーム代表らと意見交換がなされ、毎回予定時間を過ぎる程の充実した会議を行われ、助言などには速やかに実践している。		
5	(4)	市町村との連携 市町村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	民生委員高齢者部会での現況報告、中学校職場体験学習などの受入、随時市担当職員への相談及び指導を受けるなどして取り組んでいる。		
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	安全に生活を送って頂く為、かつ身体拘束をしないよう、勉強会でも取り上げ、スタッフ全員が理解を深めている。		
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	ホーム内での勉強会及び研修にも参加し、虐待防止意識高揚を図りに日々努めている。		

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
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	現在、利用されている人がみえ、管理者と係の担当者との連絡もスムーズに行われている。		
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	入所前にご本人ご家族が当ホームを見学され、納得できるよう説明をしている。また、ご本人がご訪問出来ない時は、こちらから家庭へ訪問し、面接をしてホーム内でも検討して相互理解をして入所して頂いている。		
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	当ホームでは、家族会が発足されており、家族の要望、意見交換なども行っている。また、家族会発行する新聞などでも機会を設けそれらを運営に反映させている。		
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	改善及び提案など職員の意見として代表者・管理者に提言するなどしている。ミーティングなど申送り時に管理者も参加しスタッフの意見を聞く場を作っている。		
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	正規・非正規労働者をバランス良く雇用し、各々主体性を持って従事できるよう整備されている。		
13		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	社内で週一回、勉強会を開催し、テーマは職員自ら懸案となっている課題等々について自主研修を実施し、社外研修も人数が許す限り順々に進んでいて職員は報告書を提出している。		
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	愛知県グループホーム連絡協議会などに参加し同業者と交流を図りネットワーク作り等々、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。		
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	サービス導入時期において、ホームへの見学を入居者ご本人並びにご家族にして頂き、不安な心に配慮し、観察する機会・時間を提供するなどした関係づくりに努めている。		

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
16		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	サービス導入段階に於いては、ご家族の要望などを聞き、「共にある」ということをお伝えし関係づくりに努めている。		
17		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	サービス導入段階に於いては、ご本人並びにご家族が困惑し、不安の中での孤独感にさいなまれている状況を鑑み安心した生活が営まれるよう支援に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	今まで普通に生活し、様々な体験をしてきた方々に、夫々の人生が有りプライドが有ります。そのご本人が背負っている人生をわかってとする姿勢で話を聞く関係を築いている。		
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	面会、外出、外泊、通院への協力、イベントへの参加が継続できるよう毎月の家族への通信等(ゆりかご通信)を利用し働きかけをしている。		
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	ご家族のご面会、ご友人のご面会や又こちらから住んでいた地域へ外出、外泊をして、友人達とコーヒーを飲んだり、行きつけの理美容院へと、職員並びにご家族の協力を得ながら継続が出来るよう努めている。		
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	職員は利用者同士間に入り、孤立しないようにまた、利用者間の互助精神が図れるようアクティビティケアを用いて支援に努めている。		
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	サービス利用(終了)が終了しても家族会の役員として参加されている。また、イベントの他、懇親会などへの参加呼び掛けを行って、相談助言など関係を保っている。		
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	ライフレビューなどを促し、今までの人生を振り返り、評価しその意味を探求するなどして把握に努め検討している。		

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
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	回想を促し、人生の発達段階に沿った聞き取りを行うなど、一人ひとりの把握に努めている。		
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	事前面接やニーズアセスメントを進め、個性の再発見や社会的交流の力など、個人のフォローに努めている。		
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	アセスメント・カンファレンス・モニタリングなど機会を十分に活用し基礎的情報の拡大をもってケアプランに繋げている。		
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	ケア記録を細かく解り易く記録し情報を共有している。プランに沿って支援が出来るようカルテの中身の重視にも検討している。		
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	グループホームとしての機能を最大限引き出した支援として取り組んでいる。		
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	現在、地域の方々にも認知され、四季折々の行事に双方向参加が実現し、近隣の散歩など住人の方がたの声掛けなど挨拶が交わされ地域に馴染んだ関係が構築出来つつある。		
30	(11)	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、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	ホーム嘱託医契約医師に週1度の往診を受けている。ご本人の希望で他のこれまでの医療機関を希望される方はご家族の協力も得て専門医へ通院をして頂いている。		
31		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	体調の異変が見られた時や皮膚の状態とか処置等気付いた時、掛り付け医、ナースに報告し、急ぐ場合は電話にて連絡し対応している。		

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
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、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。	ホーム嘱託医契約医師による往診を行って頂いている。生活状況及び健康状態については随時実施しご利用者の容態変化に際しても入院・通院出来るよう連携をとっている。		
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、基本的には医療機関への入院を依頼している。		
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	事故や急変時に備えてスタッフ全員、勉強会を行ったり知識の習得に心掛けている。		
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	年に4回消防訓練を実施し、避難経路確認・初期消火等設備機器などの取り扱いについて体験する。避難誘導時に於いては入居者は防災頭巾を着用するなどして訓練を行っている。訓練時は、家族会役員は全員参加し近隣住人の参加もある。		
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	接遇をもってご本人のプライバシーに配慮しつつ、ケア等を行っている。		
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	本人が自己の意思を表に出し、出来るように個人に合った話し方に注意し思いや希望が聞けるように配慮している。		
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	職員側の都合が、優先しないようになるべく個々のペースに合わせ支援できるように努めている。具体的には、朝起きて今日何をして一日を有意義に過ごしたいかを利用者自身パネルに掲示している。		
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	本人の希望を取り入れ、美容院、理容院などへの外出支援を行っている。毎日、化粧をされている人もみえますので継続出来るよう支援している。		

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
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご本人の好物などを聞き、食べやすい形で調理をして満足して食べて頂けるよう献立やおやつなど、楽しみのある、手作りの物の工夫。食事の準備、片付けが出来た人は一緒に行っている。自ら進んで参加して下さる人もいます。		
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	食材には緑黄野菜、豆類、魚類等を多くメニューに取り入れるなど栄養バランスを考慮した食事を提供し、個々の水分、食事摂取量が把握できるようにカルテの利用を行っている。		
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	食後、歯磨きが出来た人は習慣化となっており、支援が必要な人はスタッフが介助して行い、ベットサイドで必要な人は個々に合った口腔ケアを行っている。		
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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンに合わせ、自立出来るようにトイレ誘導への援助を行っている。		
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	日々、排便の状況を確認し、個々の排泄パターンや食事量摂取量を把握し内服の服用も行っている。また、薬だけに頼らない食物繊維を多く取り入れた食事に行っている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日、時間帯はホーム側の都合により行っている。個々の希望に沿って入浴が望ましいと思われるが、現状厳しい面も考えられる。		
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	個々の生活パターンも違うので、体調を見ながら休息出来るように心掛けている。		
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	処方薬は何時でも見れるように保管されており、スタッフ全員把握出来るようにしている。		

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
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	張りのある生活が送れるようにその人の出来る部分への支援を広げたり生活歴を活かし編み物その他への楽しみが活かせるように支援している。		
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。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	その日の希望に沿って、支援が出来るよう工夫をしている。ご家族の協力を得て、外出等の支援協力を得ている。		
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	金銭の所持は個々の管理としている。使うことの支援については理美容院等への外出支援はスタッフと一緒にしている。		
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	通信手段は電話が主である、ダイヤル等操作出来ない人には代わってスタッフが支援している。		
52	(19)	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	季節に合わせた飾り付けを工夫している。光・温度・湿度にも毎日注意を払い環境整備を行っている。		
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	各フロアーにソファを置いて、利用者が寛げる空間造りをしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の習慣となっているもの、寝具・枕など使い慣れた物の持ち込みをしてもらい居心地よく過ごせるようにしている。		
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」「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	2階建てなので2階にはなるべく昇降式エレベータを使用し移動がスムーズな人や階段の昇降が出来る人に住んで頂いて安全に生活が送れるよう考慮している。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームゆりかご

作成日: 平成23年01月07日

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくなると、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	13	災害時に於ける備蓄品等の整備	自助に供する防災備蓄整備	当該課題について、家族会及び地域と協議し整備計画案を策定し目標達成に向けた取り組みとする。	3ヶ月
2	37	日々のその人らしい暮らし支援	ADLの向上維持	アクティビティケアプランを職員個々に立ち上げ、実践しその後の経過報告など公表し評価と繋げる取り組みとする。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月
6					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。