

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年3月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3490200502		
法人名	特定非営利活動法人 悠々自在		
事業所名	グループホーム悠		
所在地	広島県広島市佐伯区美鈴が丘東3丁目6番10号		
自己評価作成日	平成25年3月15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	www.hksjks.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3470204037&SCD=320
-------------	--

【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 医療福祉近代化プロジェクト		
所在地	広島市安佐北区口田南4-46-9		
訪問調査日	平成25年3月28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)】

ホーム側がスケジュールをあらかじめ作るのではなく、日々のご利用者の希望にできるだけ沿えるよう、フットワークの軽さを大切にしている。開設から10年が経過し、地域の理解も広がっている。特定非営利活動法人に法人変更し、「まちづくり」事業を開始することで、さらに、地域の中のホームとしての役割を果たしていこうとしている。

【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)】

地域密着の環境で「普通の家庭の中で一人一人に寄り添って支援する」を理念で創設されたホームは10年経過を経た今日、代表者、管理者の弛まぬ努力と協力的な職員の和に依って近隣地域より温かい眼差しが向けられている。一昨年より特定非営利活動法人に法人変更をし、急速に始まっている居住団地の高齢化の活性化にも着眼し、地域のボランティアと共に創るコミュニティスペース「ら.ふいっとH O U S U」を創設されてボランティアの掘り起こしにも貢献され老若男女.世代を超えた交流の場となって地域より注目されている。ボランティアより散歩の同行や外出の見守り、お話相手等ホームへの協力者も得られ地域密着が深められている。ホームの利用者の皆さんが地域で支えられて安心安全に住まわれ、ホームの持てる知識や情報を活用されて、地域高齢者の気軽な生活相談の役割も担われることが期待されます。

グループホーム悠

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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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。</p>	<p>年をとっても、認知症になってもいつまでも地域の中で普通の生活を続けることを支援している</p>	<p>入居している方々が「地域の中で普通の生活を続ける」ことに支援のすべてに拘って、代表者、管理者、職員は入居者との目線を合わされて日々の生活が続けられている。</p>	
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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人として日常的に交流している。</p>	<p>町内会に入り、役員を引き受けて地域の活動に参加している。地域サロンにご利用者が継続的に参加しているので、地域の方々の旅行などにも参加でき、気軽に道で声をかけてもらえる関係が出来ている</p>	<p>管理者は町内会の役員を引き受け地域の活動に入居者と共に参加できるよう努められている。入居者が地域サロンに継続的に参加され、町内会の旅行にも誘われ毎年参加される入居者もある。近隣の独居の方が時々立ち寄り相談や世間話をして行かれる等頼りにされている</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>認知症アドバイザーが地域に出てサポーター養成講座の講師をつとめている。地域交流スペースで毎月1回「男性介護者のコミュニティスペース」を開催し、支援の方法のアドバイスなどを行っている</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。</p>	<p>2ヶ月ごとに開催し、ホーム内の課題について率直に伝えることによって、地域の理解を深め、ボランティアさんからご利用者の生の声を聞くことができるなど、形式的な開催ではなく具体的なサービス向上に向けたよい機会になっている</p>	<p>2か月に1回開催される運営推進会議は町内会長、民生委員、地域包括センター、近隣有志代表等に加えボランティア代表がオブザーバーとして参加され、活発な意見交換が行われ支援に繋げている。毎月ではないが、消防署よりの参加を得て地域防災について指導をもらっている。</p>	<p>運営推進会議に消防署や警察署よりの参加を得て近隣との防災、防犯対策について今一歩進めた協力体制を検討されたり、地域社会福祉協議会や保育所の代表者等の参加を求められより多くの情報を得られことが望まれる。</p>
5	4	<p>市町との連携</p> <p>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。</p>	<p>「地域ケア会議」「コミュニティ会議」、佐伯区の「認知症高齢者支援体制作り部会」、「認知症サポーター養成講座」「佐伯区百人委員会」のメンバーとして、市町の担当者と連携を深めている</p>	<p>「地域ケア会議」「コミュニティ会議」佐伯区の「認知症高齢者支援体制作り部会」、「認知症サポーター養成講座」、「佐伯区百人委員会」のメンバーとして、市担当者、地域包括センターと連携をしながら地域交流に役立つ活動に取り組んでいる。</p>	
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>玄関に施錠をしたり、ベルトなどでの身体拘束はもちろんのこと、禁止用語を使った行動の規制も拘束ととらえ、徹底して「しない」ケアに取り組んでいる。点滴施行時も職員が付きそうことで身体拘束をすることはない。</p>	<p>代表者、管理者の自然体生活の理念は職員に浸透され、敬語を交えた優しく穏やかな声掛けがされている。夜間以外は玄関や前庭への扉はすべて開放し、利用者は洗濯物を干したり、畑の作物の手入れ等がされている。</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。</p>	<p>身体的な虐待は言うにおよばず、言葉による虐待や、無視といったことがおこなわれないよう注意を払っている</p>		

グループホーム悠

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
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。	実際に制度を利用しているご利用者がいるので、不安なく制度を利用できるように支援している		
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。	入居前面接には必ずホームに来てもらい、具体的な不安やこだわりなど本人を交えてはなしてもらい十分に時間をとっている		
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。	普段から管理者や職員が利用者とはふれあい、話しやすい雰囲気がある。家族あてに新聞を発行する際に日ごろ直接は言いにくいことなどあれば匿名でお知らせいただけるようにハガキを同封し、玄関に意見箱を設置している	代表者、管理者、職員は入居者と家族的な雰囲気でお話され要望等は日常の会話の中で表出されることが多い。毎月発行される「ゆうしんぶん」にはお一人お一人の生活状況を掲載した欄が設けられ、家族のご意見を述べやすい雰囲気が作られている。又散歩に同行されているボランティアの方との語らいの中に本音を述べられ支援に役立たせることもある。	
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。	毎月のミーティング以外の日常の申し送り時などにも、すぐ反映できることは実施に移したり、連絡ノートなどで職員の意見を聞いたりしている	職員間のコミュニケーションが円滑で、職員より活発に意見が述べられ、代表者、管理者はホーム運営に可能な限り反映している。	
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。	代表者と管理者はスタッフの努力や貢献に対して大いに感謝しており、給与等での配慮ができないことを申し訳なく思っているが、職員からの提案にはすぐ実践につなげることでやりがいをもってもらえるようにしていることと、自由に意見を言える環境作りに努めている		
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。	希望する職員はだれでも参加できるように、研修案内を掲示している。参加機会を均等にするために、法人内での研修を定期的に行っている、		
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。	所属しているネットワークの会合に代表者や管理者だけが参加するのではなく、スタッフも参加する機会をつくっている		

グループホーム悠

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
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。	ご家族の前で話されなかったことも自分から話してもらえるような関係作りができるよう、特に初期の段階では時間をかけて付き合うようにしている。そうすることが、在宅では悪化していた家族関係の修復につながっている		
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。	できるだけ制約をせず、各々のご家族やご本人の実情にあわせた暮らしぶりやその人らしい生き方の継続を支援していくことだけをモットーにしており、それを理解してもらっている		
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。	特に死生観やリスクに関しての価値観の相違があれば、必ずしも入居を勧めることはしない。ご本人、ご家族の状況を詳しくお聞きし、入居が最善と判断できない場合は他のサービス利用も含めた説明や紹介なども行っている		
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。	スタッフはしてもらえたことに感謝の言葉をわすれないことと、教えてもらう姿勢をもち、仕事をお任せすることで、自信を取り戻していただいている		
19		本人と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。	ご家族しか知りえない昔の本人の人となり話を話していただくことで、ご家族に有用感を感じてもらい、忘れてしまっていたご本人の良さや思い出を振り返ってもらうことで、家族の絆の修復や強化を図り、共に本人を支えていく関係をきづいている		
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。	昔の旧友たちとの飲み会にスタッフも同行して出かけたり、家に戻っての家族との食事に気軽に出かけられるなどの支援を行っている。また、遠方の家族と電話や八ガキでの交流ができるように支援している	地域からの入居者が大半なので、近隣者が訪ねてこられたり、地域のサロンに参加される支援、遠方の家族と交流が閉ざされないよう、電話やはがきを送る機会を作られている。近隣の保育園児とお茶会での交流を利用者は大変楽しみとされている。	ホーム(NPO)が創設され地域ボランティアが主に運営されている「らぶいっと」(コミュニティスペース)に利用者や職員も参加され、地域の世代を超えた交流の場所づくりが育てられている事を特記したい。
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。	個で過ごす時間も大切にしながら、相性のよい方同士と一緒に過ごされている時には邪魔をしないように見守っている		
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。	死亡による終了の場合も手紙のやりとりや、ご家族がホームをおとすれてくださるなどの関係が続いている		

グループホーム悠

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
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。	改まったの意向調査のような方法ではなく、普段の会話から聞き取り、個人的に対応できるようにしている。ご本人との意思疎通が難しい場合はご家族との話し合いで対応している	日常生活を支援してゆく中で、何気なく発せられる要望をくみ取り、申し送りノート等で職員は共有している。職員が把握した意向などを家族と再検討しサービスに取り入れている。	
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。	入居時にはご本人やご家族から生活歴やこだわりなどを聞いたり、書類を出してもらったりするが、それ以降もすこずつ日々の会話の中から聞き取ったり、ご家族にお聞きしている		
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。	時間経過や日々によって心身状態や発揮できる力は変わってくるということを念頭において、スタッフが気づきや提案を日常的に言うことができ、それを共有できるようにしている		
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。	3か月ごとあるいは必要に応じて随時ケアプランの見直しをしているが、日常的に細かな手直しや改善をスタッフの意見や本人の状況に応じて行っており、それを連絡ノートで周知し実践している	毎日の記録、申し送りノート、ミーティングの記録をもとにモニタリングを行い本人や家族の意見を取り入れたケアプランを作成している。日常で気づいた事柄でも改善を必要とされることは随時プランを変更することもある。	
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。	だれが読んでも分る平易で、分りやすい記述を心がけることで、スタッフ間で共通の認識をもって支援することができている		
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。	「そんなことはできないだろう」という先入観を持たず、その人に必要なことはまずやってみようという姿勢で取り組んでいる		
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。	地域のボランティアさんが頻りにホームに来て話し相手になってくださったり、将棋の相手をしてくださっている。毎朝1時間の早朝の散歩がボランティアさんのおかげで2年続いている		
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、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。	かかりつけ医の定期往診で早期対応ができ、長期入院をさけることができている。急変時や体調不良が続く場合も毎日のように往診いただけることで、ご本人やご家族だけでなく、スタッフも不安なく支援することができている	入居者の殆どがホームの協力医をかかりつけ医として、2週間に1回の往診で体調管理の指示を受け、その指示を職員で共有しながら支援している。急変や体調不良になられた時は毎日往診してもらい、入院を回避できた。	

グループホーム悠

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。	ご利用者に体調変化がある場合はたとえ休診日であっても看護師と連絡をとることができ、医師の指示を受けたり、往診を受けることができている		
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。	時間経過とともにかかりつけ医や協力医療期間との信頼関係も深くなり、入院中、退院に向けての話し合いの中でご家族とのパイプ役としての役目が果たせるようになっている		
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、事業所の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。	入居前面接時からご家族の希望する終末の迎え方について話を聞くとともに、ホームの姿勢もご説明している。本人やご家族の意向にできるだけ沿った終末期をすごしてもらえるように、かかりつけ医も交えてご家族と話をする機会をもち、共通認識をもって支援している	入居される段階で本人家族と重度化終末期の迎え方について十分相談をし、地域密着の施設としての姿勢を説明している。1年前ホームで終末を迎えられた方の家族より謝意が伝えられ、時々ホームへ立ち寄られる事例もある。今後も家族的な温もりをもって、かかりつけ医を交えて本人家族の希望に添えるように支援される意向である。	
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。	事故対応研修や、事故再発防止研修で振り返りをしている		
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。	夜間想定避難訓練、通報訓練を実施する際には、ご近所にもお知らせし、参加の案内をしている	消防署の指導の下に避難訓練、通報訓練を定期的に行っている。運営推進会議に消防署の参加を得て、防災について地域の協力体制の必要性を説明してもらっている。町内会代表者より協力する旨述べられてはいるが書面の取り交わしには至っていない。	今後の課題として、職員が昼夜常駐しているホームの利便性を近隣にも表示し、災害時の相互協力の可能性について議題とされる意向である。
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。	ご利用者の個々の個性を大切に声のかけ方や誘導の仕方を工夫し、「ご家族が見たり聞いたりした時にどう感じられるか」を思って支援している	管理者、職員は入居時の個人情報として知り得ている情報を「知っている」という姿勢ですべて利用者に語りかけるのではなく、利用者の日常の発言に合わせた声掛けに努めている。訪問当日も職員は利用者には穏やかな声掛けをされていた	
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。	たとえばおやつや飲み物は何にするかや、食事の開始もTV番組が済んでからの方がいいかなど、ささいなことでも自分で決めることができるようにしている。表出できない方にも「～してもいいかね？」と聞きながら介助するようにしている		
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、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。	スケジュールを決めていないので、その日の天候やご利用者の状態にあわせて柔軟に対応できている		

グループホーム悠

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価	実施状況
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。	一緒に洋服を買いに行ったり、散髪にでかけている	
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。	買い物、食事作り、片付けまでその方の力に合わせて参加できるようにしている。食事は同じ物を一緒に食べながら好みや癖、スピードなどを把握している	散歩を兼ねて買い物に同行してもらい希望を聞いたり、メニューを日常の話題にして個人個人の好みを把握するようにしている。野菜の下準備や出汁いりこの選別を自分の役割にしている男性の方のほほえましい様子が見受けられた。完食を食事の目標とせず各々のその日の気分や体調に合わせた食事量や時間に寄り添う支援をしている
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。	毎食の食事量と排尿や排便状態で日々の健康状態、かかりつけ医による血定期的な血液検査によって栄養状態の把握ができています。日常的に好みに合わせた飲み物を提供することで、水分をしっかりとってもらえるようになっています	
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。	自分で歯磨きができる方にはできない部分だけスタッフが援助するようにしているが、うがい水を誤嚥される方にはスポンジを使っての口腔ケアを訪問歯科医に指導を受け行っている	
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。	排泄パターンや時間帯に応じてトイレ誘導や使うパッド等を変え、できるだけ蒸れたり、失敗して恥ずかしい思いをされないように工夫している	排泄管理表から各々の方の排泄パターンを把握し、職員はそれとない声掛けで、昼間のトイレ誘導を行っている。夜間のついては本人の希望に沿ってリハビリパンツやパッドを装着してもらい、夜間の睡眠の妨げにならない配慮をしている。
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。	ヨーグルトやバナナをおやつにとってもらったり、食事も野菜中心にし食物繊維を積極的にとっている	
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	1日おきに入浴日を設定しているが、必要に応じてその他の日にもシャワーをつかってもらっている	いつでも入浴が出来る体制は整えているが、季節的に冬季は入浴を拒む方が多く、快い入浴の為に浴室への誘導声掛けに職員は工夫をしている。1日置きの入浴が出来なかった時はシャワーや足湯で清潔を保持している。
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。	特に就寝時間を設けていないので、遅くまで読書やテレビを楽しまれている方もいる	
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。	薬は毎食前に食事担当者が準備し専用の箱に保管して、手渡しや服薬の介助をしている。薬の変更や内容が分かるように「薬の説明書」は各自のファイルに保管しているでも見られるようにしている	

グループホーム悠

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
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。	畑仕事の好きな方にはホームの畑をまかせて野菜を作ってもらっている。洗濯物のしわ伸ばしやたたみ物を自分の仕事と思って自分からしてくださる方もいる		
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。	外出や人とのふれあいの好きな方にはサロンや町内のバス旅行などにも参加してもらっている。散歩の好きな方が毎日近所の方と毎日早朝の散歩を楽しんでいる	近隣のボランティアの方と早朝の散歩を毎日楽しまれて、話し相手としても親しい関係が保たれ、ホームとしてもご家族も大変喜ばれている。近隣のサロンや町内会のバス旅行に誘われ職員と同行で参加される方もある。団地の商業施設(美鈴モール)で毎月開かれる産直市で利用者と共に「出前カフェ」を開いて住民の方との触れ合いを楽しんでいる。お花見やリング狩り等遠出の時は家族も同行してもらっている。	地域密着のホームの特性を生かされ、地域の方々の触れあえる場所に利用者を同行される試みを常に努められていることを特記したい。
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。	仏壇のお花やお供えなどは、一緒に買い物に行き、立替たりせず自分の財布から出してもらっている		
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。	ご家族が電話で近況を聞いてこられる際には本人に電話口に出てもらい直接話をしてもらったり、手紙を書いてもらっている		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	食事は大きなテーブルで全員が一齐にとるのではなく、それぞれ相性のよい方々が集まるとれるように分かれて座ってもらっている。トイレは日中でも電気をつけたままにしてわかりやすいようにしている	食堂やリビングは家族が自分の居場所を決めているような雰囲気や相性の良い同士で座られ、職員を交えて会話が弾んでいる。リビングの片隅では洗濯物を整理されている女性が談笑に参加されている。広く採光の良いリビングから利用者の管理されている菜園がのぞまれ季節の野菜の生育の様子が見受けられた。二階の共用空間の踊り場には時代を感じさせる旧式のミシンや古道具が置かれ高齢者の思い出の一コマを醸し出されている。	
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。	いつも皆と一緒にではなく、居室にもどったり、気のあった同士と一緒に過ごせるように誘ったりしている		
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。	それぞれが家でなじんでおられた家具や身の回りの物を持ち込んでもらうことで、落ち着いてすごしてもらっている	以前住まれていた家族がそれ其れの居間を持たれていたように、広さは違って仏壇や入居前から使用されていた椅子や調度品を持ち込まれて自然体で生活が保たれている。壁面には家族写真やホームの全員の行楽の写真や自分で作られた作品を掲示されている方、新聞や読書を主体に机やベッドの配置をして日常の流れを自分流しにしている方もいる	
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。	あえて段差を残すことで、普通にあり続けることを大切にしながらも、食堂のイスは各自の体型に合わせてイスの足を切るなどして調節したり、車椅子でも足底をしっかりとつけることができるようにしている		

グループホーム悠

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。		ほぼ全ての利用者の 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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		毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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		ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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		ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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		ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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		ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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		ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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		ほぼ全ての家族と 家族の3分の2くらいと 家族の3分の1くらいと ほとんどできていない

グループホーム悠

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		ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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		大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
66	職員は、生き活きと働けている		ほぼ全ての職員が 職員の3分の2くらいが 職員の3分の1くらいが 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		ほぼ全ての利用者が 利用者の3分の2くらいが 利用者の3分の1くらいが 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		ほぼ全ての家族等が 家族等の3分の2くらいが 家族等の3分の1くらいが ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム悠

作成日 平成25年 3月 15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	35	災害時の地域との連携が、運営推進会議等で話し合っているが、具体化していない	地域（町内会）と協働して災害時の利用者の救援及び避難体制を構築し、法人としての地域貢献についても申し合わせをする	運営推進会議のメンバーに町内会の防災担当者に入ってもらい、より具体的な話し合いをする	1年間
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。