

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 1 月 13 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100397		
法人名	医療法人好縁会		
事業所名	グループホームふれあい戸坂山根		
所在地	広島県広島市東区戸坂山根1-1-19 (電話) 082-220-2050		
自己評価作成日	平成24年12月20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	なし
-------------	----

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	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1月11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）】

<p>当法人は、「その人らしい生活」を支援するため、生活づくり10か条を掲げ、その人の生活歴を大切に、「人として当たり前」の生活を支えるべく、食事・入浴・排泄において、「座る」ことを重視しつつ介護にあたっています。</p>

【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>このホームでは、「生活づくり10か条」を介護の基本とし、「トイレで排泄する」「食事は口から摂る」「今まで慣れ親しんだ入浴をする」の3項目を大事と考え、職員と取り組んでいる。入居者の思いを尊重し、職員の都合で排除せず、入居者の要望を実現するように努めている。ここでは、入居者と職員が時には冗談を言ったりと和気藹々と生活し、家事が好きな入居者は進んで後片付けをし、皆から感謝されている。また、家族も、職員や入居者達と近所の喫茶店に行ったり、食事を作ったりと良好な関係ができています。地域の店をできるだけ利用するなど地域に溶け込む努力をしてきたことで、地域の住民も温かく見守る環境が出来つつある。地域の福祉施設などが協力して開催した「へさか福祉の広場」では、入居者は単に参加するだけでなく、職員と共に準備から関り、参加者と交流を行った。</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。	当事業所では、介護現場において、「その人らしい生活」とは何かを常に考え、「生活づくり10か条」を掲げ、日々ご利用者様一人ひとりの「日常」を支援している。	法人の理念と「生活づくり10か条」を基本に、毎年年間事業計画を職員と相談し設定し、評価している。「生活づくり10か条」は職員に配布し、毎日の職員引継ぎ時に唱和し、職員全員で共有するように努めている。	
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。	買い物、散髪、喫茶など、利用者様が地域に顔を出す機会を設け、グループホームを地域に知ってもらい、地域住民との交流を促進している。	近隣のスーパーや店を利用し地域に溶け込む努力をしており、時には地域住民に助けをもらうこともある。近所の理容院や喫茶店では、温かく見守ってもらい、お客さんと会話を楽しむこともある。地域の様々な福祉施設と共同開催する「福祉の広場」の行事では、入居者は単に参加するだけでなく、準備にも関り参加者と交流を深めた。	
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。	認知症ケアについての専門的な知識を習得している管理者の下、地域からの問い合わせや見学に誠意を持って対応している。	/	/
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。	運営推進会議では、各出席者との意見交換を行い、ご家族様からの声をしっかりと介護現場に反映し、サービスの向上に努めている。	出席者の提案により、地域の2つのグループホームが合同で運営推進会議を開催することになった。互いのホームの状況を聞きケアの参考にしたり、地域の情報を交換するなど利点も多く、出席者の意見を参考にし、ホームのサービス向上に取り組んでいる。	
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り組んでいる。	運営推進会議において、行政側からの出席者との情報交換を行っている。また、管理者や法人介護本部から外部に向けて、介護技術の講習や研修などを積極的に行い、新しい介護の発信源として日々活動している。	認知症介護アドバイザーの資格を有する職員が、認知症サポーター養成講座の講師をしたり、市や地域の福祉サービス事業に協力している。	

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
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>全ての扉において、ご利用者様にも容易に鍵を開けられるようにしている。また、どんなに不穏な状況になったとしても閉じ込めることはせず、一緒に外周を歩いたり、納得できるまで付き合い、職員がマンツーマンで介護にあたっている。</p>	<p>身体拘束をしないケアの重要性について、職員は研修で再確認している。入居者がホームの外へ自由に出入りできるように環境を整備し、入居者が外出したい時には、いつでも職員が付き添い対応している。</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>法人研修などにおいて、虐待防止に対する意識の高揚を図っている。</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>新たなニーズが発生した際には、社会福祉士を取得した職員の下、必要とされる制度利用について支援に努めたい。</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>重要事項説明書及び契約書を提示し、具体的な説明を行っている。また、入居後の日々のご家族様の不安や疑問については、個別に対応しており、現場リーダー及び各利用者様の担当者から誠意を持って説明を行っている。</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>ご利用者・ご家族からは、日常的な面会時や電話連絡時に、意見・要望を伺っている。また、個別の意見から〇〇へ外出する、茶話会を行うなど、新しい行事や取り組みを行った例もある。</p>	<p>職員は、担当する入居者の家族と連絡を密に取り、その際に家族の要望を把握するように努めている。家族からの要望については管理者に報告し、必要があれば職員で検討し解決している。また、連絡帳を通じ職員に周知するようにしている。</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
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。	毎月全体会議を開催し、管理者、リーダー、現場職員との意見交換を行い、運営に反映するよう努めている。	職員全体会議で、職員の意見・要望を聞き、問題点があればリーダー会議で検討している。入居者の急な外出要望に対しては、職員同士が連絡を取り合って対応するなど、常に入居者に対して、要望に迅速に応えるように取組んでいる。	
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。	研修制度が充実している当法人において、各職員とも技術習得に向けて向上心を持って取組んでいける職場環境となっている。		
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。	法人内の基本業務チェックリスト・チャレンジシートを活用し、職員の自己評価を行い、管理者及び統括部長からの評価を行うことで、各職員のステップアップを図っている。		
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。	地域包括支援センター、居宅介護支援事業所などとの連携を蜜に行い、情報交換などにより連携を図っている。		
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。	初回面接時には、ご本人とのコミュニケーションに重点を置き、サービス利用に対する意向を正確に聴くよう努めている。		

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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>利用開始前より、サービスに対する想いや要望を細かく伺い、ご本人、ご家族との信頼関係を構築するよう努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>電話や面談などの相談時には、ご本人やご家族様のニーズを把握し、問題点を整理した上で、その後のサービスの提案を行っている。また、画一的にグループホームを勧めるのではなく、他のサービスの提案・紹介も行っている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの生活歴を大切にすため、各利用者様のライフストーリーシートを活用し、その人がどのような生き方をしたいか、どんな生活を望んでいるかを想像・創造していつている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>グループホームに入居したら在宅へは戻らないという考えをなくし、常に家族との関係を大切に、家族との外出や外泊を勧めている。在宅復帰した例もある。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>ご利用者の知人・友人には気軽に来所していただける環境に努めている。来所時には積極的な挨拶を行い、ゆっくりと話していただけるよう環境に配慮している。</p>	<p>入居者の知人・友人の来所時は、職員は温かく出迎え、気兼ねなく訪問してもらうように努めている。誕生会などで、入居者が自分の家や家族の家に帰る際には、家族や近所の人達と交流が深めるように職員が付き添い支援している。</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
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。	利用者同士の会話が弾むよう、席の配置に配慮している。時には席の場所を替えたり、職員が間に入って、会話を促し、利用者同士の交流を促している。		
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。	在宅復帰された利用者様について、出来る限り安心して介護できるよう、受入れ体制を整えている。		
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。	一人ひとりの習慣や嗜好を大切に、個々の食事を考えている。時に、カップラーメンが食べたい方には、一緒にコンビニに行き買い物をし、個別に対応している。	職員は、入居者の思いを把握するために、入居者との絆を深め、話しやすい環境を作り、入居者の話を傾聴している。日常の会話から入居者の要望を把握したら、職員の都合で排除せず、要望が実現するように職員全員で取り組んでいる。	
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。	各利用者にそれぞれの担当職員を配置し、一人ひとりのこれまでの人生歴をまとめ、長いライフストーリーにまとめたシートを作成し、全職員が把握している。		
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。	訪問看護との連携により心身の状況をしっかりと把握している。また、一人ひとりの下腿長を測定し、その人に合った椅子に座り、生理的動作を確保できる介助を行っている。		

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>3ヶ月ごとのモニタリングでは、担当職員が計画を見直し、かつ全職員の意見をまとめ、本人、ご家族とのカンファレンスに臨んでいる。また、必要であればプランを見直し、新しい取り組みを導入していくよう努めている。</p>	<p>モニタリングは、各入居者の担当者が行った後に職員全員に提示され、職員の意見を追加し、計画作成者が整理する。ケアプランの見直しについては、担当者が家族の要望を聞きケアプラン案を作成し、その後全職員で検討し、計画作成者が中心になり新しいケアプランを作成している。</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>日々の生活状況記録を基に、全職員が利用者様の状態を把握している。また、特に気をつけるべき情報は項目ごとに個別記録に記載し、申し送るなど情報を共有している。</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>介護専門職だけではなく、医師・看護師との連携を小まめに行い、他職種からの意見も必要に応じて取り入れ、サービスに反映している。</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>周辺の医療・消防・警察との連携を図り、安全で快適に暮らしていけるよう努めている。また、近所のはとタクシーや散髪屋などにもグループホームを知っていただいている。</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>入居時に必ずご本人・ご家族の希望を第一に伺い、主治医を決定している。また、以前かかってきた病院・医師の情報を把握し、スムーズな受診が出来るよう情報交換を行っている。</p>	<p>入居時に、本人と家族の希望により主治医を決めている。入居者の健康状態は、週1回来所する看護師が医師と連絡を取り、把握している。急変時には、看護師に連絡をし、医師の指示に従い対応している。</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
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>法人内の訪問看護による週1回の状態観察を行い、ご利用者の体調変化や状態の変化について記録し、情報を共有している。</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>入院時、医師からの紹介状だけではなく、介護職が付き添い、日常の状態や急変時の状況について説明している。入院後も面会回数を多くし、スムーズな退院に結び付けている。</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>終末期の意向、治療方針をご家族・医師を交えて話し合い、終末期ケアに臨んでいる。ご家族の不安を少しでも少なくできるよう、カンファレンスを開催し、意見交換を行ったうえで方針を決定している。</p>	<p>ホームとしては、看取りを行う方針であり、入居時には、終末期の対応について本人・家族から要望を聞いている。入居者が重度化したと医師が判断したら、家族に状況を報告し対応策を協議する。家族の要望により看取りを行う場合には、「見取り指針」に沿ってケアを行う。</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>消防署が開催する救急蘇生などの講習会に参加している。また、法人内の医療とも連携し、指導・助言を受けている。</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>消防署に依頼して避難訓練を実施している。消火器を使用した消火訓練、緊急時の声出し訓練などを行ってきた。今後も訓練を定期的に行い、災害時の対応に努めたい。</p>	<p>年に2回行われる避難訓練は、消防署の立会いの下に、初期消火を主体とした訓練を行っている。ホームの防火管理者は、日頃から避難経路について確認をしている。また、3ヶ月に1回防火点検を行い、災害対策について職員の意見を聞き、出された意見を取り入れている。</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
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。	ご利用者の尊厳を傷つけないよう十分に配慮している。個人記録については施錠できる収納庫で管理している。	定期的に法人内と施設内で、「人格の尊重」「プライバシーの尊重」などをテーマとした研修を行い、職員に周知・徹底している。トイレ・浴室前には、プライバシーに配慮し、中が見えないようにカーテンを設置している。	
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。	生命に重大な影響を及ぼす事がらでなければ、出来る限り個々に合った方法で説明し、本人の意思を尊重している。		
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。	特に決められた一日の流れはなく、時として外出したり、時としてレクリエーション活動を行ったりと、一人ひとりに合わせた過ごし方をしている。		
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。	洋服を購入する際には、ご本人様と一緒に買い物に出かけている。また化粧ができる環境を配慮したり、身だしなみに気を配っている。		
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。	料理ができる方については、出来る限り調理にも参加していただき、一人ひとりの意見を汲み取った食事メニューを心掛けている。	入居者と相談し献立を決め、後片付けを進んでする入居者も見られる。夏には、庭でバーベキューをしたり、入居者の要望で出前や外食をしたりと食事を楽しむ工夫をしている。また、入居者の家族が食事を作り、入居者達と食事を楽しむこともある。	

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
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事量、水分摂取量は日々個別に記録している。一日の平均水分摂取量を1500ccと目標を定め、認知症ケアの基本を徹底している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>訪問歯科が必要な利用者については，往診により口腔内のケアを行っている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>日中、夜間を通して、紙パンツを使用していない。心配な方については尿とりパッドを使用し、出来る限りトイレに座って排泄できるよう環境に配慮している。</p>	<p>できるだけ紙パンツを使用せず、入居者がトイレで排泄をするように、職員全員で取り組んでいる。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>適切な水分摂取、運動、食事により、自然排便できるよう留意している。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>自宅の家にあるような誰でも入浴できる浴槽を使用している。寝る前に入浴したい方は寝る前に、朝入浴したい方は朝、入りたいと言われた時に入浴している。</p>	<p>今まで慣れ親しんだ入浴をしていただくとうと、手すりや入浴台など設備を工夫し、肩まで湯に浸かり入浴を楽しんでもらっている。入浴の時間は本人の希望にあわせて柔軟に対応している。</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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>夜間ぐっすり眠れるよう、日中の活動を心掛けています。活動する時、休息する時の、環境を配慮し、活動座位・休息座位を使い分け、メリハリのある生活リズムを作っている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>各利用者の服薬リストを担当職員が作成し、確認できるようファイルで一覧にしている。また、往診時に医師と日常の様子について相談し、出来る限り服薬に頼らない認知症ケアに努めている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>他者が作った「役割」が苦痛・苦悩にならないよう、その人が真に輝ける一瞬を大切にしている。画一的に「炊事」「洗濯」「掃除」といった役割的なものを提供しているわけではない。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>日常的な散歩や買い物から、遠出をするような行事まで、本人・家族の意向に添って実現できるよう努めている。</p>	<p>本人の要望による買い物などの外出には、個別に対応し、急な外出希望であっても、職員が付き添い本人の要望に応えるようにしている。時には、入居者の家族と職員、入居者たちが近所の喫茶店に行き、お茶を楽しむこともある。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>ご本人・ご家族の同意の下、金銭を所持されている利用者様もいる。</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
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。	事務所での電話の取次ぎの他、個別に携帯電話を所持している利用者様もいる。携帯電話のかけ方が分からない時は、職員が支援して、遠方のご家族と連絡を取り合っている。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	室内に温度・湿度計を設置し、管理している。また、各居室については本人・ご家族の要望を伺い、安心できる自分の部屋になるよう配慮している。	共有空間では、気持ちよく過ごせるように、温度や湿度に気を配り、清潔にするように心がけている。また、いつでも入居者が楽しく過ごせるように、職員は明るい雰囲気を作るように心がけている。	
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。	共用スペースではテーブル席の他、ソファを用意している。共用スペースでは他者との交流を意識している。		
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。	ご本人が自宅で使ってきたなじみの家具や品物を持ってきていただいている。写真や賞状を飾るなど、個別に対応している。また、テレビを設置して、自由な空間を楽しめるよう配慮している。	職員は事前調査を行い、入居者が、馴染みの家具に囲まれ、落ち着いて生活できるように居室の環境整備を行っている。また、居室の表札は、それぞれ本人の希望に沿った物を掛けている。	
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。	自立した生活ができるよう、車椅子の個別性、椅子の個性を重視している。数cm単位でのものの設定により、安全に楽に行うことができるよう工夫している。		

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	○	<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 グループホームふれあい戸坂山根

作成日 平成25年2月23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	13	定期的に防災訓練を実施しているが、地域との協力体制は整備できていない	年に一度は地域の方と合同で防災訓練を実施する	運営推進会議にて呼びかけを行い、日程調整等を行う	6ヶ月
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。