

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年 9月 15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1690100373
法人名	(有)緑の丘
事業所名	グループホーム こちどり
所在地	富山市月岡町4丁目159-2
自己評価作成日	平成27年 8月5日
評価結果市町村受理日	平成27年10月1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	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	北証パトナ株式会社
所在地	富山市荒町2番21号
訪問調査日	平成27年8月21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）】

思いやりと微笑みと優しさをモットーにし、自然を五感で感じながら生活できるよう、地域の行事にも積極的に参加できるようにしています。利用者・職員共に感謝の言葉を添え共に支えながら生活することを心がけています

【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）】

事業所前の公園や近くにある公民館などを活かし、緑豊かな環境の中で、地域の人達とふれあいながら暮らせるように支援している。また、流しそうめんやおはぎづくりなど、四季折々の行事を取り入れ、生活感や季節感を味わいながら、共に暮らす喜びを利用者も職員も分かち合うように心がけている。

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目No.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ます。 (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 利用者と職員と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回程度ある 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。 (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 (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、生き活きと働けている。 (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させている。 (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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

グループホーム こちどり

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	申し送りやカンファレンスを利用して理念の唱和・確認を行い職員間で共有・実践できるように努めている	目に入りやすい場所に理念を掲示し、カンファレンス時などに確認している。また、多忙時には、職員同士で理念を声にし、互いに注意喚起しながら、理念の実践につなげている。	
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	幼稚園との定期的な交流・小学校への行事の参加・地域の行事や展覧会への作品出展を通して交流ができるよう努めている	事業所前の公園や近くの公民館に訪れる地域の人達に、気軽に挨拶したり、地域行事に参加している。また、メイクボランティアなどの訪問を受けるなど、地域との交流を大切にしている。	
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	地域への行事(草むしりや納涼祭など)は利用者も一緒に参加するようにしている		
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	利用者をはじめ町内の方、民生委員・地域包括支援センターの職員・介護相談員の方が参加できるようにしサービス向上に活かすようにしている	地域の人達には、避難訓練の協力をお願いしたり、地域包括支援センター職員からは、介護保険制度の現状について説明を受けるなど、運営推進会議をサービス向上に活かすように努めている。	
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市担当者とは随時連絡を取り、必要時には面談にて助言をいただいている。介護相談員は設立当初より受け入れアドバイスをいただいている	市の担当者には、直接相談に行ったり、わからない点(介護報酬の加算などの改正点)は、電話などでも確認し、連携を図っている。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 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	マニュアルを作成し申し送りやカンファレンス時などにどのようなことが拘束になるのか職員同士で理解を深めることができるようにしている。今後も勉強をしていきたい	マニュアルを作成し、身体拘束の弊害などを職員に周知している。また、利用者一人ひとりの状態の変化によるリスクを確認し、どう支援するかをその都度話し合い、安全面に配慮しながら、身体拘束のないケアの実践に努めている。	
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	報道や研修等にて話があった場合には事例として話をするようにしている。今後も勉強していきたい		
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	後見制度を利用している利用者があるため制度については今後も理解を深めていきたい		
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	ご家族が理解と納得をしていただけるよう、話し合いの機会を十分持つよう努めている		
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	苦情マニュアルを作成し苦情箱を玄関に設置している。利用者には小さな不満から対処できるよう心がけて、ご家族には面会に来られた際に必ず声をかけるようにしている	利用者からは、献立ての要望を聞くなど、職員が一方的に決めるのではなく、利用者の希望を取り入れるという雰囲気づくりに努めている。また、家族には面会時などに声をかけ、苦情になる前に対応するように心がけている。	

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
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	申し送りやカンファレンスを利用して提案や要望を聞き、改善策を考えるようにしている	カンファレンス時などに、意見を聞くと共に、悩みがありそうな様子が見受けられた場合などは、その都度、話をよく聞くように努めている。	
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	個別に職員の話聞き、心身の状況を把握するように努めている		
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	研修の案内は掲示するようにし、希望があった研修には参加できるように配慮している		
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	研修に参加しサービスの質を向上させていく取組みをしている		
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	入居時にはゆっくり話をする時間を持ち、利用者の話を聞くことで不安が軽減されるよう努めている		

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
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	見学・面談・相談に柔軟に対応し、家族の方が初期から気軽に何でも相談できるよう努めている		
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	入居したての頃は声掛けを多くし、要望を聞くようにしている。他のサービスについてもパンフレットを使い話をしている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	利用者かできる事を見極め声掛けをして一緒にしたり、役割や楽しみを持って生活していただけるよう心がけている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	面会に来られた際にはホームでの様子を必ず伝えるようにし、ご家族の思いを聴くようにしている。なかなか面会にすることができないご家族の方にはホームだよりや電話にて対応している		
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	親戚や兄弟の方の訪問や電話がある。利用者の方から電話の希望があれば随時かけていただいている。年賀状の作成の支援やホームだよりを出すことにより関係が途切れないようにしている	家族と一緒に古くからのかかりつけ医を受診したり、馴染みの美容院に出かけたりしている。知人や友人も高齢になり、訪問は年々減っているが、親戚の人の訪問を楽しみにしている利用者もいる。	

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	気の合う利用者同士お互いに部屋を行き来したり一緒にレクリエーションを楽しんでおられる。これからも利用者同士話ができる機会を設けるようにしていきたい		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービスが終了しても退去された後の様子をご家族から伺ったり、直接訪問させていただいている。その際ご家族から相談があれば対応している		
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。	ケアプラン作成時には、担当職員が利用者の思いや意見を必ず聞き、反映している。意思表示が困難な場合には他の職員からの意見を聞き、本人の思いに近づく事ができるように努めている	利用者の気持ちが高揚する様子や、反対に沈みがちになる状況など、日々の暮らしの中から、思いを察したり、生活歴から、本人がやりたいと思っている事を把握するように努めている。	
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	入居の際、ご家族の方にセンター方式の記入をしていただきその方の生活歴や馴染みの暮らしを共有するようにしている。また、会話の中から聞き取りをしたり必要であればご家族に入居前の様子を伺っている		
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	ケース記録を作成し、1日の状態や動きを記録している。記入した記録を見て申し送りを行うことにより把握に努めている		

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	○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	その人らしい生活が送れるように利用者・家族の希望を取り入れた介護計画にしている。課題があった場合はミニカンファレンスを開催し、検討・実施ができるようにしている	家族からは面会の折りなどに、本人からは日頃の会話の中から、要望などを聞き、職員間で話し合っ て介護計画を作成している。また、毎日、利用者ごとの評価を記録し、計画の見直しにつなげている。	
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	ケース記録に日々の変化や会話・行動、ケアプランの評価を記入している。変化が見られた場合は申し送りなどで話し合いを行い、モニタリングやケアプランの見直しにつなげている		
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、その時々に見え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	利用者や家族からの希望があった場合には、リハビリ通院の付添い、受診の付添いなど柔軟に対応できるようにしている		
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	地域や学校の行事ボランティア・介護相談員の方に話をしてもらい、図書館や町内の介護サークルへの参加などもしている		
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	内科・心療内科のかかりつけ医が毎月往診に来ている。入居前と同じかかりつけ医を希望される方には引き続き利用できるように対応している。希望時には歯科医往診も依頼している	協力医（内科、診療内科）による定期的な訪問診療、利用者の希望するかかりつけ医の往診、家族付き添いのもとでの受診など、本人や家族の希望に沿って支援している。	

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
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	職員に看護師はいないが、必要時には主治医に指示を仰ぎ対応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。	利用者の状態についてはかかりつけ医と連絡を密にし早急な対応をできるようにしている。入院中はお見舞いに伺った際に病院スタッフやご家族と情報交換するよう努めている		
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	事業所の方針としてターミナルについては対応しない事としているが、可能な限り主治医、ご家族、職員は対応するようにしている	本人や家族には、看取りには対応していないことを、入居時や必要な都度、説明しているが、事業所として可能な限り支援することとしている。状態の変化があれば、すみやかに、医師や家族などと相談し、今後の方針を共有している。	
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	職員は救命講習を受講し、急変時の対応について学ぶようにしている。今後も定期的に受講できるようにしていきたい		
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2回通報・避難訓練を職員全員参加にて行っている。1回は消防職員に立ち会っていただき、その際に地震・水害についても話を聞いている。また、訓練時には近所の方にも参加をしてもらっている	避難訓練は年2回実施し、内1回は、消防署員から災害全般に対する助言を得ている。また、地域の人達に避難訓練に参加してもらうことができ、避難後の利用者の見守りをお願いしている。	

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
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	利用者を尊重し、その人に応じた丁寧な声掛けを心がけている。利用者の居室に入る際には必ず声をかけ許可を得るなど、プライバシーを侵害しないよう対応している	居室に入室するときや、トイレに誘う際の声かけなど、プライバシーや羞恥心に配慮した支援に努め、また、利用者のその時々のお思いを受け止め、一人ひとりの人格を尊重した対応に心がけている。	
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	飲み物1つでも種類や温かさを選んでもらうよう声掛けしている。ランチバイキングなどでも選ぶことができるようにしたり、日常でもなるべく自己決定ができるように心がけている		
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し、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	レクリエーションなど実施しているが拒否があれば無理に勧めないようにするなど、利用者のペースや希望に合わせた支援を心がけている		
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	年3～4回床屋さんに来てもらっている。メイクボランティアの方に来てもらいメイクをしてもらう機会を作るようにしている。希望時には美容室でカット、カラーパーマができるようにしている		
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	配膳・下膳お菓子作りなど一緒に食への楽しみが増えるようになっている。季節の食材の使用や行事に合わせたメニューを提供し話題に出し食事中も楽しめるようにしている	利用者に胡麻をすってもらい、茄子のごま和えをつくるなど、利用者と一緒に季節の食材を使って調理し、味付けなどをあれこれ話しながら、食事を楽しんでいる。	

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	富山市が推奨している水飲み運動の1日1300mlを目標にしている。暑さなどで食事が摂れない方には時間をかけて再度提供したり、代わりにゼリーなど食べやすいものを提供することもある		
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	毎食後声掛けを行い、その方に合わせた方法で口腔ケアを実施している。必要時には歯科医に往診を依頼することもある		
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	利用者の排尿・排便間隔など状態を把握し、その方にあった時間にトイレ誘導し、トイレ内で排泄できるように努めている	一人ひとりの心身の状態に合わせて、日中と夜間の誘導の仕方やパット類の使用方法などを職員間で確認し、排泄の自立支援につなげている。	
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	その方に合わせた予防に取り組んでいる。排便間隔を把握し、牛乳やヨーグルトを食事等にとりいれたり、主治医と連携をとりながら適宜整腸剤や下剤を使用することがある		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日と入浴時間は決まっているが、その時間の中で利用者の希望する時間に入ってもらいたいようにしていきたい	利用者が心身共にリラックスして入浴できるように、職員はゆったりとした雰囲気づくりに努め、おしゃべりを楽しみながらの入浴支援に取り組んでいる。	
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	日中の活動量を増やし、良い睡眠時間が取れるよう努めている。昼食後は休息の時間を設けているが昼寝の習慣がない方は起きてテレビを見たりなど思い思いに過ごしている		

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
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	かかりつけの薬剤師がおり、薬を処方していただく時に使用上の注意や説明があるので記録に残したり、申し送りや伝えている。服薬後に変化があった場合はかかりつけ医に報告し指示を仰ぐようにしている		
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	利用者・家族からの情報やセンター方式にて生活歴を把握し、ホームでの生活に活かせるように、また、継続できるようにすることで張りのある生活を送ることができるよう支援している		
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。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	天候やその日の好況に合わせて散歩に出たり日光浴ができるようにしている。利用者の思いをご家族に伝え、協力をしていただいて外食や買い物に行かれることもある	玄関前のつばめの巣の様子を眺めに出たついでに、水やりをするなど、自由に出入りできるように支援している。また、事業所前の公園を散歩したり、図書館に出かけるなど、一人ひとりの思いに沿った外出支援に努めている。	
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	基本的に利用者はお金を所持していない。希望にて高額でないお金をご家族・利用者にご家族にリスクを話した上で手元にもっておられる方もいる		
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	利用者の方にご家族からメッセージを書いてもらうよう依頼することがある。希望があれば電話・手紙いつでも対応している		

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
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	季節小物を作ったり、飾ったりしている。温度・湿度は時間を決めてチェックをし快適な温度で居心地よく過ごせるよう工夫をしている	温度や湿度は、決められた時間に計って、記録し、また、ティータイム、食事中、食後など、利用者の活動に合わせて、照明や音楽を調節している。壁には、季節ごとの装飾品やかき氷づくりなど行事の際の写真を飾り、ぬくもりが感じられるような共用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	個室なため1人になれる場所がある。ソファや和室などがあり、好きな場所で過ごしていただいている		
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	入居される際自宅で使っておられるものを持ってきてほしいと依頼している。自室には昔使っていたものや写真などがある方もいる	自宅で使っていた整理ダンスに、下着やタオルを自分でたたんで収納したり、手作りの人形や図書館で選んできた本を置くなど、その人らしさを大切にした居室づくりに心がけている。	
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	各居室やトイレなど主要な所にはわかりやすいように表示している		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム こちどり
 作成日 平成27年9月30日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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		マニュアルの見直し。季節に合わせて流行性感染症に関してはしているが、その他マニュアルは内容の再確認も含めてなかなかできていない	ホーム内勉強会にてテーマを決めマニュアルの見直しを行う	マニュアルの見直しを行い、スタッフ全員が内容を再確認する	12ヶ月
2		年度末にはホーム内勉強会の予定を立てているが議題全てが話し合えていない	年度末には年間予定表を作成し、議題をきめる（特にマニュアルの見直し）	年間予定表の議題（マニュアルの再確認）を組み込んでいき、それに沿った勉強会の内容をする	12ヶ月
3					
4					
5					

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。