

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	2375601446		
法人名	株式会社 森津介護サービス		
事業所名	グループホーム森津 かめユニット		
所在地	愛知県弥富市森津9丁目14番地4		
自己評価作成日	平成25年10月28日	評価結果市町村受理日	平成26年2月4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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&Jigvosyo_Cd=2375601446-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成25年11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)】

広大な敷地と田園地帯に囲まれ身近に季節を感じる事が出来るホームであり、敷地には畑や果物の木などがあり、四季色々な野菜や果物が収穫出来る、ご利用者様は収穫を楽しみにしています、ホーム内では家庭的な雰囲気での生活を、して頂くための環境作りに努めています。また、5月には、ご利用者・ご家族様・地域の方と中庭でバーベキュー大会を開催しています。10月～11月には、幼稚園・小学校・高校・とボランティアがあり、芋掘りや・焼き芋など開催し、地域の方との交流を持ち地域に密着した施設を目指しています。

【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)】

ホームは、広大な敷地を持っており、そこで利用者はゆったりと過ごすことができる環境が整えられている。居室の目の前には、広大な芝生の庭があり、利用者がテラスから外に出て過したり、春のバーベキュー大会の際には、100人以上の人が集まって交流をする場所にも活用されている。また、関連ホームの東側には、広大な畑が手入れされており、芋ほりの季節になると、地域の小学生を招いての芋ほり会が定例の行事となっており、子どもとの交流の機会となっている。また、ホームでは、重度化した方が増えつつあることで、看取りを見据えた支援に取り組んでおり、医師、看護師との連携を深めながら、看取り支援に取り組んでいる。なお、ホームは、来年度、新たな場所へ移転することになっている。移転先にも広大な敷地が確保されており、住環境を変えないという思いが伝わってくる。

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)	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)
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)	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)	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)	66	職員は、生き活きと働けている (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)	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)	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)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)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
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	玄関や介護ステーションに掲示されている、また、ユニット会議などで理念に基づいた話し合いは行っている。	代表者は、職員に対して、「誠意と創意」という言葉を、新たに法人共通の社訓として定め、職員への浸透に取り組んでいる。今後に向け、運営している各ホームで、社訓に基づく基本理念の策定について検討を深めていくこととしている。	運営法人の社訓を踏まえたホーム独自の理念づくりに期待したい。また、その際には、新たな移転先の地域等を踏まえた理念づくりにも期待したい。
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・小学校・高校などのイベント・ボランティアなど開催し、地域のお祭りや、運動会などにも見学に行き、交流を図っている。	町内会に入っており、町内で行われる清掃活動や地域の祭事に参加するように取り組んでいる。また、ホームで行われている芋掘りの際には地域の小学生が参加したり、幼稚園児との交流の機会もつくっている。	
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	月1回の認知症家族会に参加して、交流が出来、理解や支援の地域貢献をしていきたい。		
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	家族様が参加できるように土曜日に開催し、出来る限りのご家族様の参加を目指しています、家族様からのご意見は聞かれています、意見については改善して報告しています。	会議では、各ユニット毎に運営状況をまとめて報告する他、事故対応についても報告し、出席者にホームへの理解を深めてもらっている。また、会議で話し合われた内容は家族にも伝えられ、運営への反映につなげている。	ホームの移転を控えていることもあり、次年度に予定されているホームの移転後には、新たな場所の地域の方への会議出席に向けた働きかけに期待したい。
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	現在生活保護者が入所中で、市役所との連携に取り組んでいる。また、月1回の市の調整会議に参加している。	市内の介護事業所が集まる連絡会議にホームからも職員が出席しており、定期的な情報交換につなげている。また、地域包括支援センターとも定期及び随時の情報交換に取り組んでおり、運営への反映につなげている。	
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	原則行わないように取り組んでいるが、特別な場合を除いては、家族様と話し合い、同意を得てから行う。また、職員全体での身体拘束は理解している。	ホームでは身体拘束を行わない方針のもと、玄関やユニットの施錠を行わず、利用者への見守りを行っている。また、家族に対しても、身体拘束のリスクを話す事で、ホームで穏やかに生活してもらうように取り組んでいる。	
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	ユニット会議等で話し合いを行っている。また、職員同士、虐待・言葉掛け等で気づいた際は注意して、介護支援を行っている。		

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
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	権利擁護等の理解は出来ていないが、資料については、回覧できるように回している。		
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	契約時には十分な時間を取り説明を行っている。疑問や不安などその都度何度も話し合いを持ち安心して入居して頂けるように努めている。		
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	運営推進会議や面会時・電話などでご家族様の意見や要望・不安などは把握出来るように努めている。	ホームでは、春に行うバーベキューには、多くの家族の参加が得られており、その際に代表者が家族と面談している。また、ホーム玄関には、意見箱を設置している他、共通の便りを2月に1回、個別の近況報告を毎月行っている。	ホームの移転を控えている状況下で、家族に安心してもらうために、これまでも説明等を重ねているが、実際の移転が終了するまで継続されることを期待したい。
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	ユニット会議等で意見や要望など把握している。また、個別面談を行い話す機会を作っている。また、ホーム長会議を1ヶ月に1回開催し、職員に就いての意見交換や提案などの話し合いを設けている。	毎月、ユニット会議を開催し、ホームで話し合われた内容についてはホーム長が集約し、関連3ホームのホーム長が集まる月1回のホーム長会議で話し合われている。また、当ホーム管理者でもある法人代表者による面談が年2回行われている。	
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	個別面談等で要望・意見などの話し合いをもうけている。また、個々の家族状況に合わせて無理なく働けるように柔軟に対応している。		
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	内部研修や勉強会は開催しているが、現状機能出来ていない。外部研修は案内は掲示しているが職員が参加まで至っていない。		
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	調整会議や近隣の病院が主催の交流会に参加し交流に努めている。		

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
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	ご利用者様・ご家族様の不安や要望などの情報収集を行い安心して生活出来るように努めている。		
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	ご家族様が不安に思っている事に耳を傾けて誠実な対応が出来るようにユニット会議で相談して解決出来るように努めている。		
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	入居時前に面談を行い、グループホーム等で合っているかを判断し、場合によっては体験入居なども試している。		
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	ご利用者様と共に生活を楽しむケアを目指し、日々同じ目線で接するように心掛けている。		
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	面会時に日々の状況を伝えている。また、森津通信を毎月、家族様に送っている。(ご利用者様の情報や、現状の報告)家族様と相談しながら支援の方向性を検討している。		
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	ご利用者様との会話の中から馴染みの場所など情報を得て出掛けられる様に努めている。	利用者の馴染みの友人、知人が、ホームに訪問される機会が得られている方や手紙のやり取りを継続している方もいる。また、家族と喫茶店や食事に出かけたり、年末年始等の機会に自宅で過ごす方もおり、関係継続に努めている。	
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	ご利用者様同士の関係を十分に把握し良好な関係が出来るように、環境や設備を提供できるように努めている。		

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
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	必要に応じて電話対応、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	ご利用者様の意見・要望には、耳を傾け出来ることは実施しているが、場合によっては、ユニット会議にて話し合いをして行う。	アセスメントには、センター方式の様式も利用しながら、利用者の情報の把握に努めている。職員は担当制ではあるが、基本は全員で取り組み、個別記録、連絡ノート、気づきノート等を活用しながら、ユニット会議の機会にも話し合うようにしている。	
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	入居時のアセスメントにて情報は把握できているが、ご利用者様は会話の中から情報もありその都度情報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	日々の会話や暮らしなどを通じて把握している。また、バイタル等にて把握し、異常時の早期発見に努めている。		
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	ご利用者様・ご家族様の意見を元にユニット会議にて話し合いご利用者様により良いケアプランが出来るように努めている。	介護計画は、基本6か月で、変更箇所には赤ペンで分かりやすくしており、ユニット会議の機会に話し合いながら見直しにつなげている。また、計画作成担当者は、職員が記録した書類等から変化を把握し、計画内容の見直しにつなげるようにしている。	介護計画書の内容が一人ひとりの支援内容に合ったものになっていくように、職員の意見等も反映させながら作成されていくことを期待したい。
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	日報・個別記録・気づきノート等職員が情報を共有しケアプランに反映している。		
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	ユニット会議等で情報を共有し状況に応じたサービスが提供出来るように努めている。		

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
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	ご利用者様の状況に合わせたサービスをその都度提供できるように努めている。		
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、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	月2回の協力病院の往診があり、状況に応じて臨時往診していただける。また、看護師によるチェックも、受けられる。状況に応じて連絡し指示のもと他の病院に受診している。	ホームには、協力医による月2回の往診が行われている他にも、認知症専門医による月1回の往診も行われているが、希望するかかりつけ医の継続も可能である。また、協力医については、ホームからの受診支援も行われている。	
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	24時間看護師と連絡出来るようになっている。また、看護師の訪問もありその都度情報は伝えている。		
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、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。	入院時介護サマリーを作成し情報を伝えている。また、退院時は、家族様・病院ドクター等から状態の把握に努め、看護サマリーの作成も依頼している。		
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	入居時に指針を説明し家族様の同意は得ているが、その都度状態の変化によって、家族様、協力医のドクター、職員等で話し合い今後の方針を確認し、支援している。	ホームでは、可能な限りホームでの支援を行っており、家族や医師とも段階的に話し合いながら、ホームでの看取り支援に至った事例もある。重度の方が増えつつあるが、職員間で話し合い、自然なかたちで看取りができるように取り組んでいる。	
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	救命救急の講習を開催し、全職員参加して頂き実施している。		
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	年に2回～3回の避難訓練を開催、そのうち1回は消防署立ち会いの避難訓練を行う	ホームでは、年2～3回、避難訓練を行っており、消防署の協力も得ながら訓練を実施し、ホームから地域の災害訓練に参加している。また、ホーム内には、食料等の備蓄の他、泥水を飲料水にできる特殊な浄化装置を備えている。	ホームでは、日中、車椅子を利用しての方が増えており、その方たちの安全確保が課題とも言える。利用者の安全を確保した継続的な取り組みに期待したい。

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
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	プライバシーには配慮し、個人を尊重したケアに努めている。	利用者の呼び方については、本人や家族にも確認しながら、その方の尊厳に配慮するように取り組んでいる。また、接遇面に関する研修会を開催したり、日常的にも気になる際には、リーダー等が注意を促すように努めている。	
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	会話の中で思いが言えるような雰囲気や心掛けで利用者様が頑なに閉ざしていることについては質問しないように気を付ける様に努めている。		
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	個々のペースに合わせ生活出来るように努めている。		
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	ご利用者様と一緒に洋服を選んだり、外出時はおしゃれが出来るように支援を行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	施設で収穫した野菜などを食べて頂いている。また、職員と一緒に食事して会話をしながら楽しく食事できるように努めている。	業者に基づくメニューと食材が届けられているが、月に数回はキャンセルして、職員でメニューを考えて調理を行っている。利用者の嚥下状態に合わせたミキサー食の提供も行っているが、食事の際には職員も同席して、一緒に食事を行っている。	
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	個々に合わせた、食事形態を提供、水分も好みに合わせた物を提供出来るように努めている。		
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	毎食後口腔ケアを実施、ご自分で出来る方は出来る範囲で行い仕上げは職員にて行う。状況に応じて介助にて行う。		

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
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	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握しご利用者様に合った時間に声掛け・誘導を行い支援しています。	排泄チェック表に記録しながら、利用者の排泄パターンを把握するようにしながら、トイレへの声かけを行っており、現状、日中はトイレでの排泄に取り組んでいる。重度の方が多いが、現状維持ができるように取り組んでいる。	
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	毎日の水分補給時は牛乳を提供しまた、乳製品を取り入れたおやつを、提供している。酷いときは薬にて対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の体調などに合わせ声掛けをさせて頂いている、拒否等があるときは、時間をずらしたり次の日にすらすら対応している。	毎日の入浴が可能であり、実際に毎日のように入浴している方もいる。時間も午前と午後に対応している。現状、リフト等がないため、重度の方の中にはシャワー浴の方もいる。また、季節に合わせた楽しみとして、柚子湯や菖蒲湯もとり入れている。	
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	希望に応じて休息して頂いているが、昼夜逆転になってしまうため、適度に声掛けしレク等に参加して頂く様に努めている。		
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	医師、薬局などと、連携を図り職員が理解できるように、注意事項等共有し確認している。		
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	日常生活の中に役割取り入れて、ご利用者様が楽しく生活できるように努めている。		
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	喫茶店・散歩・買い物等に出掛けている。年間で行事の中、花見や・遠足などにも外出できるように支援している。	天候の良い日にはホーム周辺を散歩したり、日用品の買い物や喫茶店にも出かけている。また、職員にレク担当者が決められており、外出の企画を考えながら、季節に合わせた花見、市外の水族館に出かけたりしている。	利用者の重度化が進んでいるが、利用者が目的を持って外出ができる機会が増えるように、職員間で検討を深められる取り組みに期待したい。

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
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	ご利用様は現金管理まで出来ず、施設にて管理させて頂いており、支援出来ていない。		
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	電話は利用者様から依頼があればさせて頂きます。手紙のやり取りは、常時やり取りは出来ていないが、年賀状や暑中見舞いなどは支援している。		
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	季節に応じて飾りを変えており、室温などにも配慮をして、居心地のよい空間作りを心がけて、支援をさせて頂いている。	ホームの建物が南を向いて建てられており、広大な庭には芝生が敷かれていることで、テラスから外に出ることができる。また、リビングの天井を高くして空間を確保している他、季節毎に飾りつけを行い、利用者に季節を感じてもらおうようにしている。	
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	共用空間は皆様が座れるように大きなソファを置き、気の合う同士が寄り添えるように配慮している、独りになる空間は自己の居室にて支援している。		
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	居室は、自己の使い慣れた物を持ってきて頂き過ごしやすい様に家族様にも協力頂き、支援させて頂いております。	居室には使い慣れた家具の持ち込みをされている方もいるが、クローゼットが備え付けられているため、シンプルな雰囲気のある部屋もあるが、その分広く活用できる。また、掃き出し窓であり、利用者がテラスに出ることができる。	
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	居室やトイレ等にご利用様が解りやすいように表札を掲示したり、のれんを掛けたりと工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム森津

目標達成計画

作成日: 平成 25年 10月 28日

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らないよう、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	50	ご利用者様の金銭の使用について、理解出来ていない為、全て職員にて 買い物など行っている。	理解できていなくても、買い物などに行き、金銭を使用して行きたい。	現状買い物に行かないので、今後は買い物に行く、施設のものでも一緒に出かけて行く。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。