

### 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	0871600128		
法人名	社会福祉法人 尚生会		
事業所名	認知症高齢者グループホームかさまグリーンハウス		
所在地	茨城県笠間市福田3199番地		
自己評価作成日	平成23年5月17日	評価結果市町村受理日	平成23年10月13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	特定非営利活動法人認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成23年7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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・田園風景の中の木造建築で落ち着いた雰囲気の中で暮らすことが出来ます。</li> <li>・共同生活され、家族と離れていても、その人らしさを失わず、生き生きと過ごしていただけるようあたたかな人間関係を築いています。</li> <li>・事業所に公用車があり、受診や買い物、外食や、ドライブと家庭同様の使用ができます。</li> <li>・特養施設併設の為、重度化した場合や、災害時などに事業所同士の支援体制があります。</li> </ul>
---

**【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>陶芸の町として知られる地域に、自然と調和した建物が落ち着いた雰囲気を感させる。特養と併設された事業所は、災害時の協力体制が充実しているほか、重度化した際の受け皿としても安心して過ごすことができる。また、GHとしての公用車だけでなく、特養側の公用車も自由に使用できる為、受診や買い物、外食やドライブなど利用者が出かけたい時に出かけられるのも利点である。また、法人として“エコ事業所”として節電を始め、リサイクル活動も行っている。地域の交流も盛んで、納涼祭などは地域の一大イベントとなっている。また、管理者を中心に職員もまとまっており、利用者の安全・安心をモットーに気配りもされ、家族とのコミュニケーションも密にとり、信頼関係が築かれている。食事や掃除も普段の家庭と同じように生活されているのがとても印象的であった。</p>
---

**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)	○ 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拡がり深まり、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)
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
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
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)	○ 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を基本とし、年間事業計画書、毎月開催する職員会議、及び法人職員研修で再確認等を行いながら実行している。	安全・安心をモットーに利用者を人として尊重し、地域社会に貢献するという法人全体としての理念を掲げ、職員会議や全体研修にて理事長自ら唱和している。管理者も事あるごとに理念の確認に努め、職員も実践に活かしている。	
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	近隣の学校行事、幼稚園行事や、季節ごとの地域の行事への参加をして地域とのつながりを続けている。購買も馴染みのお店を選んでいる。	地域との交流はとても盛ん。地元の歌のボランティアや音楽療法も行われ、近くの学校や幼稚園の行事にも呼ばれている。また子供達の体験学習や学生の実習の場としても提供している。周辺を散歩すると近所のおばちゃんが声を掛けてくれる。	
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	入所希望等で訪問された家族や、将来を見据えての見学者等の認知症への相談援助をおこなっている。		
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	2ヶ月に一回の実施でサービスの状況報告や、評価を行い検討し、サービス向上に向けている。会議結果を、参加できない家族へも毎回報告し、共通理解に努めている。	推進会議は2カ月に1度開催。議題は職員が話し合い決めている。参加者は家族代表・民生委員・市の福祉課など。議事録もまとめ、出席できなかった家族に送り報告している。	
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取り組んでいる	相談や質問等を電話、訪問しての面談等で市との連携に努めている。	市町村の担当者とは、管理者自ら支所もしくは本所に出向き相談している。最近では地震の災害に対する支援相談を行った。また、入居者に関する相談や代行申請など各種書類上の手続き等も行っている。	
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	常に、念頭において取り組んでいる。ホーム外への施錠についてのみ、利用者様の症状に合わせています。目が届く限り極力、自由にと努めている。	身体拘束については、職員会議にて勉強会を開き内容について理解している。施設を出ると急な坂道で利用者が転倒する可能性が高いこと、裏側は崖になっている事などから安全を配慮し、職員が手薄になるケースでは施錠を行っている。身体拘束についての説明は契約書に記載され、契約時に説明・同意を得ている。	身体拘束についての説明は契約時に行われるが、万が一やむを得ず必要になった時に、別紙にて具体的な行為・時期などを記した書面を用意し、外す取り組みについても職員が理解し、万全の体制を整えておくと良いと思います。

茨城県 グループホームかさまグリーンハウス

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
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	職員全員が虐待に対し、事あるごとに(新聞報道等)意識を持って対応している。		
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	研修会への参加等から、職員全員が勉強する機会がある。支援を必要とする利用者様は現在はいらっしゃらないが理解はしている。		
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	説明には専門用語より一般の方が解りやすいように言葉を選んで使い、納得されるまで時間をかけてするようにしている。		
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	意見、要望等を玄関内に意見箱を用意して訴えやすいようにしている。推進会議や職員会議、サービス担当者会議等で意見、要望を検討し運営に活かしている。	利用者や家族の意見については、意見箱を設置することでGHとしての姿勢が窺えた。実際には家族が面会時や来られない方には、特にまめに連絡を取るようして意見を確認するようしており、毎月職員が手書きで報告書を送っており、絶え間ない努力が感じられた。	
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	日々、職員の意見や要望を聴く機会を意識して受け、管理者、職員間で相談、対応している。法人内には独自の職員意向調査があり、意見、提案をだしやすい機械を設けてある。	管理者の職員に対する配慮も十分にされ、普段からとても意見が言いやすい環境にある。外国人職員に対しても日本語の勉強も含め懇切丁寧に指導され、安心して働けるアットホームな雰囲気職場である。	
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	年2回の目標管理・人事考課等の取りまとめにより、自分なりの評価と向上心、能力開発に努めながら働け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	法人職員研修計画に基づき、内外の研修を実施している。フィリピン出身の職員に、日本語の勉強を働きながら出来る様職員が指導、協力し進めている。		

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
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	他グループホームとの情報交換等を通じてサービス向上へと繋げている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人との時間をとる努力をし、信頼が生まれるよう努め安堵されることができようとしている。		
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	最初は不安で、プライベートな事があるので家族と、管理者(相談員)がまず一対一で関係づくりをすることに努め、その後職員に関係づくりの継続をおろしている。		
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	相談を受けたものが支援を見極め、周囲と相談しながら対応できるよう努めている。		
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	本人の立場、気持ちを理解し孤立しない様、一緒に生活している様に支援している。		
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	電話や、面会等の声掛けや、受診の付き添いもお願いし、家族との絆が途切れないよう日々意識した支援をしている。		
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	入居される前の生活環境を理解し、思い出の品物・着物など身の回りの物に囲まれた生活の支援をしている。親類、兄弟の関係や慣れ親しんだ美容室や、よく出かけた場所にも行く事を支援している。	自由に公用車が使用できる為、美容室などの馴染みの場所に出かけたり、ドライブついでに馴染みの場所に立ち寄りしたりしている。遠方の方に対しては電話をかけて挨拶したり、家族が親戚・兄弟の所や墓参りに連れていったりと外出支援も行っている。	

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
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	利用者が孤立しない様に職員が場を作ったり、共同で何かを出来るよう努めている。		
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	特養入所された利用者様、ご家族とも交流し、心のケア等に努めている。		
<b>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</b>					
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	一人ひとりの思いや、今をどのように暮らしたいのかを生活の中から把握するようにしている。言葉で表していただくこともある。	思いをうまく伝えられない方に対しては、声掛けの反応や表情、生活歴を把握した上で意向に沿うような対応を行っている。不定愁訴的な訴えもあり、精神的なフォローもしっかり行っている。	
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	アセスメントに記入されている生活歴、馴染んだ暮らし方の他に、個人個人のケースファイルに経過が記されている。		
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	一人ひとりの日常を一人ひとりのケースファイルに記録するほか、認知症状の把握にも努めている。		
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	直接ご本人と話し合ったり、家族と話し合ったりした後、職員にも意見やアイデアを出してもらい現状にあった計画を作るようにしている。	“家に泊まりに行きたい”など一人一人本人の意向に沿った計画書が出来ている。本人に計画書の説明を行うこともあり、家族への説明・同意もきちんとされていた。内容も本当に必要なものを2~3ピックアップし、取り組んでいる。モニタリングも定期的に行われ、普段のケース記録も計画書を念頭に記録され、連動性も確認できた。	
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	日々の様子の記録や実践したケアの評価を職員間で共有して計画の見直しに活かしている。		

茨城県 グループホームかさまグリーンハウス

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
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	決まったサービスの他にその時々生まれたニーズに対して内容によるが対応している。		
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	運営推進会議での民生委員の協力や避難訓練での消防署との関わりもある。地域の中から歌のボランティアもある。		
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	本人、ご家族の希望されるかかりつけ医を基本に受けている。訪問看護も受けており、医療機関への早期受診に繋げている。家族が付き添い受診の場合、日頃の様子を医療機関へ情報提供している。	基本的に入居時のかかりつけ医の受診体制を支援している。職員が付き添いで受診をしたり家族が受診するケースもある。受診の様子は家族から聞いたり、逆もきちんと報告を行っている。状況に応じて協力医への受診も相談の上行う。	
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	週に一度の訪問看護を受けている他に、日常不安な事があれば24時間連絡体制をとっているため相談や、適切な指導も受けられている。		
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。	定期受診時等から情報交換に努め、病院との関係づくりに努めている。病院関係者と顔見知りとなったり、会話を通じて関係づくりを良くする努力をしている。		
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、事業所ですることが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	重度化した場合をご家族と話し合っており、次の支援方法への移行を支援しています。他事業所と相談連絡を取りながら支援します。	看護師が配置されていないため、十分な支援が行えないことから看取りや重度化については方針として行っていない。その場合には、特養や老健への入所を紹介し、安心して最後までご生活ができるよう支援している。	
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	緊急時の対応の方法を定期的にまたはその都度勉強している。		

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
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	2ヶ月に一度の避難訓練の実施をしてる他、母体施設の協力があります。(夜間、抜き打ちの職員の招集を含めた避難訓練あり)地域の区長や、消防団にもお願いしている。	避難訓練は消防署の立会いの下実施されている。隣接する特養と合同で行われ、より現実に近い想定から職員には事前に知らされず行われる。災害マニュアルも作られ、通報訓練・招集訓練が行われる。一方で、被災地への復興支援として毎月職員を派遣している	非常口がいずれも台所に近い場所である為、火災を想定した場合、火元から一番遠い利用者の居室から出るとの事。それを想定した訓練は行ってないとの事ですので、夜間の一人を想定したケースと合わせて行くと、より万全ではないかと考えます。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりのプライバシーに気をつけ、気持ちを損ねないような言葉を選び、丁寧な言葉で話すようにしている。	入居者が全て女性の為、入浴や排泄などデリケートな部分の介護については、男性職員は配慮している。言葉かけもやさしく丁寧で、利用者の表情も笑顔が多かった。面会者については、面会簿に記入していただいている。個人情報については契約時に同意を得ている。情報を掲載する際には、その都度家族に確認している。	
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	本人の気持ちを大切にし、どうしたいのか時間がかかっても自己決定できるよう待ちながら支援している。		
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	利用者様のペースに合わせて支援してるが、何をしたいのか解らない時は寄り沿いながらその利用者様のすることに合わせている。		
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	その利用者様に合った衣服選びや、衣服の購入など買い物にお連れしたりする支援をしている。近隣の美容室、または馴染みの美容室の利用もしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	短時間の調理、盛り付け、片付けなど職員と一緒に行う。無理強いしない様に心掛けている。	一人一人食事作りの年間目標を掲げ、米砥ぎや皮むきなど出来る事をしてもらうようになっている。誰がどの手伝いをしたか毎食わかるようチェックしている。食事時は職員も一緒にテーブルを囲み楽しい雰囲気です。	

茨城県 グループホームかさまグリーンハウス

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
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	同敷地内の管理栄養士による献立表を参考に調理している。食事、水分の摂取量、好みや彩りにも気をつけ、粥やきざみも対応している。		
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	外出後のうがい、食事後の歯磨きの実施の声掛け、見守り、一部介助など一人ひとりに合わせた支援をしている。		
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	一人ひとりの排泄のパターンにあわせ、トイレでの排泄を促している。オムツ使用でも少し早目の声掛けを行なっている。	要介護3以上の方には市からおむつの補助金があり、家族の負担軽減に繋がっている。事業所でも排泄チェックを行い、時間で誘導し、排泄パターンの把握に努めている。	
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	散歩や体操、飲食物の工夫や受診での診断結果により服薬等も利用している。		
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	全員が、声掛け、一部介助が必要であるが、心身の状態に合わせて支援をしている。入浴剤の種類をかえての入浴も楽しんでいただいている。	基本的には2日に1度入るが、状況に応じてその都度入浴を行っている。入浴剤を入れたり、季節に応じて入浴が行えるよう配慮されている	
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	体調や、状況、ご本人の希望に合わせて休息していただいたり、布団干しなど一緒にしたりして気持ちよく休めることを支援している。		
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	服薬を入手した時の確認と、送りノートへの記述で職員全体に繋げている。服薬が変わった時は、薬局の説明や、訪問看護婦からの情報も得ている。		
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	ご本人の興味ある事、楽しみたい事、望まれる事を中心に支援している。クラブ活動、ドライブ、外食等の支援をしている。		



茨城県 グループホームかさまグリーンハウス

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
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	家族と一緒にショッピングや、外食への支援をしている。甘い物の好きな利用者にはケーキ屋へ、おにぎりが好きな人はおにぎりを家族が持って来て山に行き食べたり普段できない事への支援をしている。	公用車を使用し、いつでも出かけられるようになっている。毎日一緒に食材の買い出しに出かけている。全体の行事としても出かけるが、普段は個別での外出が基本。同じ栃木のGHに出かけ、交流を深める事もある。勿論、家族の面会時にも外出支援は行っている。	
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	一人ひとりの能力に合わせてお金(財布)の管理を支援している。希望された時は付き添いし、ご自分で支払いするよう支援している。所持していたいとの希望があれば、ご本人とよくお話しして所持していただいている。		
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	電話をかけたり、いただいたり、年賀状や、御礼の手紙の書き方の支援をしている。		
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	季節の花々を飾ったり、利用者の年齢に適した飾り物や、利用者様の作品を飾ったりして居心地よく過ごせる事を大切にしている。	建物内も木造の作りで安心感を感じさせる。天井は高く、ファンが回っており開放感も感じさせる。トイレや廊下も高齢者を配慮した造りになっている。ベランダからは山々が見え、とても気持ちよく感じられた。また、台所は普段から入居者が作業できるよう低めの高さになっている。	
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	ベランダ近くのソファーに、良く気のあった利用者同士かけておしゃべりしたり、お一人でかけて居眠りされたりとゆっくり出来る場所になっている。		
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	ご本人の希望を取り入れ、好みに合わせて住みやすい居室にしている。模様替えも随時行なっている。	居室も仏壇や写真お花、衣装ケース等が並んでおり、とても居心地良く過ごせるようになっている。ベッドは備え付けの木彫ベッドで、その方の状態に合わせ手すりを設置したり、生活しやすいよう配慮されている。	
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	手すりの設置をしたり、歩行器は夜中は音が大きいので車椅子を使用したりして、自立した生活を送れるよう支援している。		

## 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	6	徘徊される利用者様だけにロビーから玄関への出入り口の鍵掛けの許可を頂いてたが、他の利用者様たちにとっては拘束となりえる事なので利用者様全員から承諾をもらうべきであった。	拘束に含まれる行為について利用者様、又は家族様に日時、設定条件を明示した書面にて説明し、理解を求め承諾を得る。	何が拘束に当たるのか、もう一度職員全員で確認し合う勉強を行い、その後、利用者様、家族様への最低拘束しなければならない事項への協力、又は理解を書面にて頂くことにする。	3ヶ月
2	35	現在、台所が火元の場合の非常口はいずれも台所に近いところに設定してあった。新たに火元から一番遠い居室からも避難できるようにも設定し直したが実際、この居室からの避難訓練はしていなかった。	想定した居室の窓から、日中3名の職員がいるときの避難訓練と、夜勤者1人の時を想定しての避難訓練を実施し、避難が容易に出来るようにする。	まずは窓から脱出する為に二段の安定した台を居室内に用意し、窓の外にも安全に出られるよう台、又はベンチを用意する。初めは職員だけの訓練をして安全を確かめた後、利用者様を加えての訓練を実施する。	6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、行を挿入してください。