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	0191500040				
ĺ	法人名	公前さくら苑株式会社				
	事業所名	グループホーム 松前さくら苑	グループホーム 松前さくら苑			
	所在地	北海道松前郡松前町字大沢 65	北海道松前郡松前町字大沢 652-13			
	自己評価作成日	平成25年1月8日	評価結果市町村受理日	平成25年2月28日		

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action kouhyou detail 2012 022 kani=true&JigyosyoCd=0191500040-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 り、安心して暮らせている

(参考項目:28)

評価材	幾関名	株式会社 サンシャイン
_{所在地} 札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F		札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問記	調査日	平成25年2月2日

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

【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)】

施設は、国道から少し離れた松前温泉の隣にあり、春には桜が咲き、青葉に香りが漂い、鳥のさえずりが聞こえ、静かで自然豊かな場所にあります。漁業の町であることから、新鮮な魚介類や山菜、また、施設の畑で作った新鮮な野菜を提供できるように努めています。

松前町は北海道最南端に位置した城下町で、250種1万本の桜の名所でもあり、イカ釣り船の漁火が映える町です。そんな自然を感じて欲しいと思い、浜辺への散歩やドライブ、お花見や納涼祭などを行っています。恵まれた自然の中でゆったりと、自由にありのまま楽しく過ごしています。

【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)】

松前町は函館より南西に約100Km余り、北海道では最南端に位置し、温暖な気候を持つ。日本海、津軽海峡に面し、対岸に青森県の津軽半島を間近に見ることができる。北海道の中では唯一築城を有し、松前藩の歴史を持つ。桜の名所としても名高く観光名所でもある。事業所は函館寄りの郊外にあり、国道228号線を右手に折れてまもなく、松前温泉がすぐ隣にある。周りは雑木林や畑に囲まれており、閑静なたたずまいの中にある。昨年4月より事業所代表者が管理者となり、職員との協力を得ながらグループホームの運営に直接に携わって理想のグループホームを目指している。利用者にはまだまだ元気な方もおり、冬の雪かきや夏の畑作業などを手伝ってくれている。近隣に住宅は少ないが、地域の小学生との交流や地域のごみ拾いなどに参加し、地域密着を実践している。1ユニットのため本当に家族らしい雰囲気の中で、理念である「自然の中でゆったりと、楽しく自由にありのままに暮らす」を目指し、これからも期待できる事業所である。

٧.	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)	O 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 はく聴いており、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)	O 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
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)	が 1. 大いに増えている O 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	O 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が O 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)	O 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	O 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 けいると思う	O 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. ほとんどできていない
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援によ	O 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが		·	

(別紙4−1)

自己評価及び外部評価結果

自己語	外部評	項目	自己評価	外部	評価
一個	一個		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	理念が玄関、事務室、ホールに掲示している。ミーティング時に唱和し、理念の実践に取り組んでいる。	理念は創業当初に作られたものであるが、今もなお、その理念に向かって日々努力、実践に取り組んでいる。	
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	清掃活動や町内会のお祭りに参加、町内会の会合 や総会に参加する等、地域の一員として交流してい る。	隣が松前温泉であり、温泉の後で寄って行かれる。 機関紙である「さくら通信」を年4回発行しており、さらに広報誌としての機能を含めたものを企画している。近所の農家との交流や地域の会合等に参加したりして交流をはかっている。	
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	23年1月に、役場、婦人会の協力の下、認知症サポート養成講座開催しました。15名集まって頂き、クイズ形式で行いました。		
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	運営推進会議での、意見、要望等は、サービス向 上に生かせるように取り組んでいる。	2か月に1回定期的に開催している。	議題が固定化しているので、様々なテーマを設けていただきたい(参考資料:日本認知症グループホーム協会「認知症グループホームにおける運営推進会議ガイドブック」)。
		ら、協力関係を築くように取り組んでいる 	市町村担当者とは、通達事項はもちろん、他に必要が生じた場合などに連絡を取り合い、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議など様々に連絡を取り合い、協力関 係を築くように取り組んでいる。	
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「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	もらうために、ケア会議等で話をしている。居室には 元々鍵が設置されていない。防犯の為、夜10時か	居室には鍵は無い。日中の玄関は施錠していない。夜勤者の来る午後10時から翌朝6時までは防犯のため玄関の施錠をしている。昨年12月にも八雲町であった研修に参加し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		〇虐待の防止の徹底 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 が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努 めている	職員を身体拘束、虐待予防研修会に参加させている。 事業所内、虐待がおきないように注意している。		

		グルーノホーム 松削さくら処		I	
É	外部評価	項目	自己評価	外部	評価
日	計価		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	設けてはいないが、必要があれば活用できるよう		
ç		○契約に関する説明と納得			
		契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際は十分説明し、理解・納得をしたうえで、 署名捺印を頂いている。		
1) 6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映		運営推進会議の結果報告を全家族と参加者に出し	
		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	運営推進会議や施設を訪問した時、または更新認 定の際に、意見、要望を伺っている。	ている。家族からはケアプランの更新時などを利用して意見を聞いている。利用者家族は町外に住まいしている方が多いので、電話連絡で要望を聞く機会が多い。	
1	1 7	○運営に関する職員意見の反映		普段の活動の場は元より、月1回のケア会議などで	
		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	職員会議にて、意見や提案を聞く機会を設け、反映 させるように努めている。	も意見を聞く機会を設けて、運営に反映させている。ケア会議の内容は「さくら苑ケア会議」(報告書) にきちんとまとめられている。	
1.	2	○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	職員の意見を聞き、可能な限り職場環境、条件の 整備に努めている。		
1	3	〇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	可能な限り、町外の研修を受ける機会を確保し、参加できるように努めている。		
1	4	〇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	夏に、町内のGHに招待され、利用者を交えた、交流会を行いました。		

	グループボーム 松削さくら死					
自己	外部評価	項目	自己評価	外部	評価	
評価	評価	1	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	
П.	安心	と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	1 /1	○初期に築く本人との信頼関係	サービス利用を開始する時点で、本人の言動や行			
	1/1	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	動に注意し、本人の不安や要望を汲み取、り安心して生活出来るような信頼関係づくりに努めている。			
16	1 /	○初期に築く家族等との信頼関係	入所申し込みがあった時点から、気軽に話すことが			
		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	出来るような雰囲気づくりをし、家族が困っていることや、不安なこと、要望などを伺い、信頼関係づくりに努めている。			
17		〇初期対応の見極めと支援	サービス利用を開始する段階で、情報を共有し、本			
		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	人と家族が必要としている事を見極め、利用者の支援のあり方を考えながら、他のサービス利用も含めた対応に努めている。			
18	1 /	〇本人と共に過ごし支え合う関係	一方的な介護にならない様に積極的に会話をする			
		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	ようにしている。暮らしを共にする者同士が、楽しく 生活出来るように努めている。			
19		〇本人を共に支え合う家族との関係				
		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	本人の状況を家族と共有して、家族と共に利用者を 支えて行けるような関係づくりに努めている。			
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援		外泊を希望される利用者については許可し、家族と		
		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	家族や親類の交流が途切れない様に、訪問、外 出、外泊が自由に出来るように支援している。	過ごす機会を作っている。散髪に関しては町内の床屋が来所しており、利用者の希望により床屋を替えたりしている。できるだけ馴染みの関係が途切れないよう支援している。		
21		〇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	職員は利用者が孤立しない様に、利用者同士の関係を把握し、利用者同士が支え合い、楽しく生活出来るような支援に努めている。			
	•					

		グルーノホーム 松削さくら宛			
自己	外部評価	水 邸 平 西	自己評価	外部	評価
一個	一個		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
22		〇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、サービス利用が終了しても、本人、 家族の相談や支援に努めている。		
		の人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	•		
23		〇思いや意向の把握 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	本人の思いや暮らし方の希望、意向の把握の努ているが、困難な場合は、日々の生活状況を見て、ケア会議にて本人本位の検討をしている。	毎日の声がけから本人の希望や思いを聞きだしな がら、支援に努めている。	
24		〇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	本人との会話や家族からの情報から、生活歴を把握する様に努めている。		
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	日々の様子はサービス記録等にて、職員が心身状 況の現状が把握できるように努め、共有している。		
26		○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ィアを反映し、現状に即した介 護計画を作成している	ケア会議でケアのあり方について話し合いをしている。又、本人、家族には介護認定更新時や必要に応じて、意見や要望を聞き、現状に即した介護計画を作成している。	職員は日々の経過を「生活くらしノート」や「業務ノート」にまとめ、利用者・家族に現状のプランについて聞いて変更があれば次回のプランに反映している。 入所時は3か月、次回以降は3~4か月の介護計画を立てている。	
27		〇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	日々の様子は、個別の生活シートに記載し、職員間 で共有しており、介護計画作成に反映させている。		
28		〇一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	買物介助・通院介助等、本人や家族の要望に柔軟に対応し、本人や家族に満足して頂けるように取り組んでいる。		
29		〇地域資源との協働 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	公共機関を初め、町内会、婦人会やボランティアの 方などにより、安全で豊かな生活が出来るように支 援している。		
30		○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	月2回の町立松前病院の訪問診療を受けている。 通院希望者や、また、体調に応じて受診が必要と なった場合は、受診支援している。	協力医の訪問を月2回受けている。又、歯科の訪問診療もある。風邪など体調が悪い時には事業所の車で受診支援を行っており、適切な医療を受けられるように支援している。	

		グルーノホーム 松削さくら処			
自己	外部評価	項目	自己評価	外部	評価
一個	一個		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		〇看護職員との協働 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	チェックや日常の様子を観察して情報を共有し、適		
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。	通して連携を計っている。また、体調に異常が見られた場合は、医師と相談して、病院関係者からの情		
33		○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	療的たケアが必要である場合のターミナルケアは	医療行為が出来ないので原則的にターミナルケアが出来ないが、その事については家族にも十分説明している。医療行為が伴わないターミナルケアについては支援する。	
34	/	〇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	事故に備えたマニュアルは備えて対応できるようにしている。救命救急、ADEの講習を受けている、職員もいるが、応急手当や初期段階の定期的訓練は行っていない。		
35		〇災害対策 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	火災、災害に備えて、消火訓練、避難訓練などを 行っている。地域との協力体制も築いている。	年2回の火災・防災訓練を実施し、夜間想定も行っている。昨年9月には事業所地域に津波が来たときの避難訓練にも参加している。可能な限り備蓄品も用意しており、災害に備えている。	
)人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36		〇一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	1人1人の人格を尊重し、プライドを傷つけることがないような言葉がけで支援するように注意している。	事業所の季節毎の機関紙に利用者の写真を掲載する同意を家族より得ている。オムツ交換時にはドアを閉めたり、排泄の確認には声を低くしたりして、プライバシーを損ねない対応をしている。	
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	分りやすい言葉で説明し、利用者の思いや希望を 感じとり、自己決定が出来るように働きかけている。		
38		〇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	食事の時間や入浴など、その日をどう過ごすかは 本人の希望に合わせて支援している。		
39		〇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	本人の希望、また、本人にあった身だしなみやおしゃれ(染髪・洋服など)が出来るように支援している。理髪は訪問サービスを利用している。		

		グルーノホーム 依削さら処			
自己	外部評価	項目	自己評価	外部	評価
一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一	計価		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
40		事、片付けをしている	利用者の食事の好みを考慮し、食べやすい形で提供している。共に行うことが出来る利用者は、職員と一緒に準備や食事の片付けを行っている。	利用者の嗜好や噛む力に合わせて細かく刻んだり、又、食材には冷凍食品をあまり使用しないなど、おいしい食事を心がけている。利用者も出来る方は食材の準備などに参加している。	
41		〇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カ、習慣に応じた 支援をしている	利用者に合った食事量やバランスを考えて提供している。食事量や水分量は1人1人の生活シートに記録し、職員で状況を共有している。		
42		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、指示見守りや介助により口腔ケアを行っている。又、状況を把握し、歯科訪問診療時に診て 貰っている。		
43		カや排泄のパターン、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	排泄シートに記録し、排泄パターンを把握している。 トイレで排泄出来るように誘導し、出来る限り自立 に向けた支援に取り組んでいる。	生活(暮らし)ノートに水分の摂取量を記録、排泄パターンを把握してトイレで排泄できるように支援している。オムツは一人だけであり、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
44		んでいる	排便記録により排便状況を把握している。便秘については、訪問診療により医師と相談して、個々に合った予防に取り組んでいる。		
45		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、個々にそった支援をしている	入浴は週2回行っている。個々に入浴日は決まっているが、利用者の体調や希望により変更自由な柔軟な支援を行っている。	原則、月・木曜日と週2回の入浴を心がけているが、入浴日以外でも入れる様に支援している。暖簾をかけたり演歌の好きな方には演歌をかけて入浴が楽しめるよう支援している。たまに隣の温泉に出かけることもある。	
46		〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、 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	1人1人の性格習慣や体調に応じて休憩して頂いている。また、訴えがない場合は、本人の様子を観察して、休息や仮眠をして頂いている。		
47		〇服薬支援 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	薬の管理は施設で行っていて、服薬情報で確認出来るようにしている。服薬に変更があった場合は、その都度職員と情報を共有している。服薬記録簿により、きちんと服薬出来ているか、確認出来るようにしている。		
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	役割として出来ること、得意として出来ること等、1 人ひとりが楽しく、気分転換が出来る様な支援を 行っている。		

		クルーフホーム 松丽さくら宛			
自己	外部評価	項目	自己評価	外部	評価
一個	評価	2 4	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
49		〇日常的な外出支援 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	に努め、天候の良い日はドライブしたりと楽しく過ご せるような支援を行っている。又、家族との外出や	事業所周辺は車の往来も少なく、散歩に適した環境にあり、利用者は近所を散歩している。車での買い物に同乗したり、行事で外出の機会を作るなどして支援している。	
50		〇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カに応じて、お金を所持し たり使えるように支援している	自己管理が可能な方は、小遣い程度を自分で管理 して頂き、本人や家族の希望により、預り金から自 由に使うことが出来るようにしている。管理不可能 な方は、施設で管理している。		
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	本人の希望により、電話の使用は自由に出来るようにしている。家族から電話がかかって来た場合は、本人とお話をして頂いている。		
52		〇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	191年 没在11人生去和11 佐沙内办经11人任实去经	居間は広く天井も高く開放感があり、天窓もあるのでそこからやわらかい日が差し込んでいる。壁には行事の写真が貼られたり、季節を感じさせる装飾がされている。利用者の習字などの作品もある。居心地よく過ごせるような工夫をしており、不快な臭いなどはしていない。	
53	/	〇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	共有空間にはテレビがあり、その周りにはソファー が置かれ、一緒に見て楽しめるようになっている。		
54		〇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	家族と相談し、本人が、使い慣れ親しんだ物や好み の者は、自由に持ち込めるように成っている。	居室は在宅当時の家具類や本人の好みの物が持ち込まれている。家族の写真や造花が飾られ、一人ひとりが居心地よく過ごせるように工夫している。	
55	$ \ \ $	〇一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	トイレの扉にはわかりやすく、札を貼ってある。トイレ や浴室の中やホールの周りには、手すりが設置し てあり、トイレ、浴室、各居室には、呼び出しブザー が設置してある。又、スプリンクラーも設置してお り、安心して生活が出来るようになっている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 松前さくら苑

作 成 日: 平成 25年 2月 27日

市町村受理日: 平成 25年 2月 28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	4	運営推進会議において、出席人数が集まらない。		議題が固定しているので、様々な(防災等)に目を向けたり、運営推進会議ガイドブック等を参考にして行きたい。	12か月
2					
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。 注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。