

### 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	1174900256		
法人名	有限会社 あおばホーム		
事業所名	グループホームあおば		
所在地	埼玉県秩父市小柱196		
自己評価作成日	平成30年2月6日	評価結果市町村受理日	平成30年5月14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	<a href="http://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do">http://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成30年2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)】**

秩父地域でも数あるグループホームの中でも一番初めに設立されたホームであり、地域や家族から過大な評価を頂くことも多いが、その事に甘んじることなく今後とも利用者・職員の区別なく「仲良く、いっしょに、ゆったりと」時間を共有できるグループホームである。キャリアがある看護師と協力的なドクターのもとターミナルケアにも力を入れており、さまざまなケースに対応している。  
良いところ とにかく職員が明るく、活気に満ちた施設です。  
何事にも職員皆で一緒に考え行動できるチームワークの良さが利用者、家族に信頼を頂いている支援につながっている。

**【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)】**

- ・利用者だけでなく、職員も含めて、「仲良く、いっしょに、ゆったりと」の理念が活かされ、高齢化が進む中、職員は、利用者1人ひとりの異なる状況を受け止め、明るさとチームワークの良さを持って、日々の生活からターミナルケアに至るまでの支援に努められている。
- ・運営推進会議では、地域や組織の代表の参加が定着し、状況報告だけでなく、高齢者と地域に関わる広い視野からの情報の交換と共有が活発に行われ、運営に有効に活かされている。
- ・目標達成計画については、開設以来の多くの看取りの実績に加え、デスクカンファレンスも実施されるようになったこと、各種のケースをシミュレートした訓練により、立ち合いの消防署分署から高い評価が得られていることなどから、目標が十分に達成されていることが伺える。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○ 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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 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)	○ 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. ほとんどできていない
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 (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	理念のもと、その人にとって現時点での普通とはどういうことか・どう暮らしていただけなら、より家庭的か検討している	高齢化が進んでいる中で、利用者の個人差を認め、できてもできなくても、1人ひとりに寄り添い、各自の状況に合わせて、職員も含めて、「仲良く、いっしょに、ゆったりと」の理念を活かした支援が行われている。	
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	ご近所の昔のお知り合いが利用者を訪ねて来たり、ホームでの行事(納涼祭)に地域の方をお招きし交流を図っている	納涼祭やオレンジカフェなどの催しには地域の方々やボランティアの参加が多く、また地区の祭りには積極的に参加されたり、認知症サポーター養成講座への協力を行うなど、双方向の交流が活発に行われている。	
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	認知症サポーター養成講座を行ったり、近隣の方を招いたオレンジカフェ等の行事の中で認知症についてのお話をさせていただいている		
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	利用者状況・サービス提供状況等、報告・外部評価・実地指導報告を行い、意見を取り入れ地域との関わりを深められるよう心がけている	定期的に開催され、家族代表、町会長、民生委員、地域包括支援センター、駐在所の警察官などの参加を得て、高齢者と地域に関わる広い視野からの情報の交換と共有が行われ、汲み取られた意見や要望が運営に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	地域密着型連絡協議会を立ち上げ、必要時には市町村と話し合いをもっている	許認可や申請関係の問い合わせや空き室情報の共有などが適宜行われている。また、オレンジカフェの委託や認知症サポーター養成講座への協力など、事業所の人材を活かした、市との密な協力体制が作られている。	
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	研修に参加し、何が拘束かを理解し職員会議などでその都度話し合いをし、拘束をしないケアを目指している。日中、鍵をしないよう玄関にセンサーを置き出入りの確認をしている	外部研修会への参加や内部研修会での話し合いを通じ、身体拘束のより具体的な理解が深められており、特に新入職員には十分な研修と指導が行われており、身体拘束の無いケアが実践されている。	
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	研修に参加し、何が虐待かを理解し、虐待を見過ごさないよう注意を払っている		
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	研修に参加している		
9		○契約に関する説明と納得			

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
		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	契約時には必ず家族との話し合いを行っている。その後も、面会時や担当者会議時にその都度、要望・疑問等に対処している		
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	運営推進会議に利用者の家族も参加して頂き、意見・不満・苦情などを発言できる機会を設けている。市の相談員の調査にも応じ、在宅相談員の訪問を定期的な受け、利用者様の意見・希望を吸い上げている	利用者とは日常の関わりの中で、家族からは、来訪時に話を聴くことに加えて、市の在宅相談員の定期的訪問を受けることにより、意見や要望を捉えられている。また、汲み取られた意見や要望は積極的に運営に反映されている。	
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	職員会議・個別面談等で、意見や提案を聴く機会を設けている	職員会議などに加えて、管理者から職員への積極的な声掛けが行われることで、忌憚なく話せる雰囲気を作られている。また、年1回の社長や施設長との面談も行われており、意見や提案は、検討を経てサービスに活かされている。	
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	日々の会話や職員面談を開き、職員一人一人の意見や希望を話せる機会を設け、自己実現・夢が叶えられるよう援助し、達成感・充実感を持てるよう努力している		
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	月1回の内部研修を行っている。外部研修にも職員が自由に参加できるよう外部研修の掲示を行い、研修に参加しやすい環境づくりを行っている		
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	グループホーム協会等を通じ、他ホームの方々と交流を持ち、勉強会・研修会・事例検討会等で知識を取り入れている		

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
<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	見学から関連の介護サービス利用に繋げる等、状況に応じたサービス提供を行い段階を踏んでの入所を心がけている		
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	事前の見学・相談・要望など、御家族の意向にそよう努力している		
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	御本人と御家族がどうい状況にあるかを把握し、サービスの方法を相談している		
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	生活の中で、御本人の出来る範囲のことをお願いし手伝って頂いている。無理に頼むことはしないよう心がけている		
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	状態変化の際の担当者会議や日常的な面会の際など家族の意向や想いを汲み取りつつ利用者本人にとって何が最良かを問いかけつつ、本人を支えるように努力している。		
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	馴染みの方が面会に来られた時は、ご本人が楽しみにしていることを伝えたり、ドライブなどで馴染みの場所・その周辺をドライブ・散歩等している	利用者の生活歴や好みなどを聴きとり、以前住んでいた処や店へ行ったり、馴染みの方の来訪を歓迎するなど、関係継続の支援がなされている。また、家族の協力を得て、生まれ育った家に行くことで、落ち着かれた方も見られる。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事の席や談話での席では孤立する人が出ないように見守り・声掛けをしている		

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
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	再び利用できるよう配慮している。亡くなった後も御家族からの紹介の方の相談等を受けている		
<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	本人らしく暮らせるよう希望・意見の把握に努め、困難な場合は御本人の生活歴や家族からの情報等を材料に検討を行う	利用者に寄り添い、1対1で話す時間を大切にすると共に、日々の生活での断片的な独語や表情にも注意を払い、気持ちの変化や不安感を受け止めることで、涙み取られた思いは、本人本位に検討がなされている。	
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	入所時や面会時、御家族に伺っている		
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	ドライブ・手伝い・アクティビティ等、一人一人に合わせた過ごし方を支援している		
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	作成時、御本人と御家族の意見を聴き計画作成に取り組んでいる。御家族と職員・必要な関係者を含め、定期的に話し合いの機会をもっている	全職員でのモニタリングを基に、利用者・家族の要望や看護師・医師の意見も得てカンファレンスが行われ、介護計画が作成されている。また、全職員がモニタリングに参加することで介護計画に対する意識や責任感が高まる効果が得られている。	
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	日々の様子を個人記録に記入し、変化があれば申し送りノートを使い、情報の共有・見直しをしている。ケアプランを記録の中に入れて実践している		
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	有限会社という法人の利点を活かし、御本人・御家族の要望を第一に考えている		

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	地域資源の把握に努め、利用者に応じた地域資源の活用を行っている		
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	入所時の御本人・御家族の希望を聴き、納得が得られたかかりつけ医に受診できるよう支援している。毎週、協力医に往診をして頂いている	入居時に利用者・家族へ協力医療機関の説明が行われ、従来の受診医との選択をすることができる。また、往診や受診の折は、家族・職員・看護師との情報の共有がなされ、適切な医療支援ができる環境が作られている。	
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	看護師が常勤している為、健康管理・医師との連携等、介護職員と相談し行っている		
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。	入院した際は、病院関係者と情報交換をし、ご本人が安心して過ごせるよう早めの退院を心がけている		
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、事業所の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	入所時、御家族にその時点での意向を確認しその後は、担当者会議や状態変化がみられた時など、御本人や御家族等とターミナルについての話し合いをその都度行い終末期にはかかりつけ医の往診と、御本人・御家族・全職員でくり返し話し合いをもち方針を共有している	開設時より看取りに取り組みられ、70名ほどの実績があり、入居時には看護師より説明がなされ、終末期には家族・職員・看護師・医師との話し合いを重ね、最適なターミナルケアが実施されている。また、デスカンファレンスにより看取りの振り返りが行われることで、職員のメンタルケアにも努められている。	
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	救命救急法等のホーム内研修をおこなっている		
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	防災マニュアルを活かし、定期的な避難訓練等をおこない、その都度、反省会を開き話し合いをしている	防災マニュアルが策定され、災害の種類に応じた対応方法と担当者が決められており、近隣の方の参加も得て年2回の避難訓練が行われ、各種のケースをシミュレートした訓練は、立ち合いの消防署分署より、高い評価が得られている。	各種のケースをシミュレートした訓練は、高い評価を得られていますが、災害は予測されない事態も想定されます。地域との協力関係がより進展することが期待されます。

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>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	毎月、人権尊重についてふり返りができるような勉強を少しずつ取り入れている。何かあれば、その都度対応している	他人に知られたくないことに配慮がなされる共に、声掛けもそれが強制に繋がらないように注意が払われ、利用者1人ひとりの尊厳が守られている。また、ミーティングなどで、職員間の意識レベルの共有がなされている。	
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	御本人の希望を即対応できるよう努めている		
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	一人一人のペースに合わせ、希望を取り入れて支援している		
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	美容ボランティアに1ヶ月に1度来て頂き、散髪している。馴染みの美容院にパーマをかけに出掛けている利用者様もいる。外出時や行事等に薄化粧をしておしゃれを楽しんでいただいている		
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	重度化が進み一緒に準備することは難しいこともあり副食は外部発注だが季節の食材など取り入れてメニューを組んでいる。片付けは食器拭きを一緒に行ったりしている	できる利用者には手伝っていただく一方、高齢化に伴い、1人ひとりに合わせた調理・加工や外食が困難となった利用者のために、事業所内での日常と異なる環境での食事など、バリエーションと楽しみを持たせるための工夫がなされている。	
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	一人一人の体調に合わせ、摂取しやすいよう形態をかえるなど、高カロリーゼリー・トロミ剤などを使い工夫している		
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	歯ブラシ以外に口腔綿棒やガーゼ等、一人一人に合わせた物品を使用して口腔ケアを行っている		

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
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	排泄チェックを行い、定期的なトイレ誘導により排泄習慣を促している	排泄チェックを行い、各利用者の排泄パターンに合わせた声かけや誘導が行われると共に、無理のない誘導のタイミングや気持ちを損ねない声掛けなど、1人ひとりの状況や個性を見極めた排泄の支援が行われている。	
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	ヨーグルトや牛乳の提供をし便秘の予防をしている。散歩などの声掛けをしている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本は午前だが、利用者の状態によって午後にも入浴可能としている	週2回を原則とし、できるかぎり、利用者1人ひとりの状況と希望に沿った入浴の支援が行われている。また、リフト浴が完備されていることで、重度の利用者にも安心して入浴を楽しんでいただいている。	
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	日中は自室で休む方、ソファで休む方など状況に応じて行っている。就寝時、安心して眠れるような穏やかな声掛けなどを行っている		
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	今、何を服薬しているかがわかるよう個人別にファイルし、職員がすぐに確認できるようにしている。状況に応じてその都度、医師・看護と連携している		
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	一人一人に合わせた役割をもっていただき、その方のやる気を大切にしている		
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。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	天気の良い日等、外気浴や散歩・ドライブを行っている	日常の散歩に地域の行事への参加や季節の花見など、地域の特性を生かした外出が行われているが、高齢化に伴い、揃っての外出が困難になる中、自前のカーテンの散歩やウッドデッキでの外気浴・茶話会が行われるなど、利用者1人ひとりの状況に合わせた外出の支援が行われている。	利用者1人ひとりの状況に合わせた外出の支援が行われていますが、高齢化が進み、より外出が困難になることも想定されます。家族も含め、より重度化した利用者の外出のあり方の検討が期待されます。



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
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	御家族に了解して頂き、少額のお金を所持し買い物に付き添う事もある		
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	電話は、本人より希望がある時にはホームの電話を使っていただいている。毎年、年賀状を御家族や友人・御本人が希望する方へ出している		
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	季節の花をリビングに飾ったり、職員はホールや廊下を明るくし危険箇所がないか注意している	利用者の華道クラブや書道クラブの作品が飾られ、季節感が感じられるリビングは、思い思いに過ごすことができる共用空間となっている。また、高齢化に伴い、移動に関する利用者1人ひとりの異なる状況対して配慮された環境作りも行われている。	
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	天気の良い日はウッドデッキで談笑したり、環境を変えるなどの対応をしている		
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	入所時、使い慣れた物を持ってきていただき、御本人が居心地よく過ごせる様心がけている	入居時に利用者の希望に沿って、馴染みの寝具や使い慣れたもの、大切にしているものなどを持ってきていただき、好みの居室にさせていただくと共に、OTと相談し、利用者の体に負担とならない配置などに注意が払われている。	
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	個人の力に合わせ、全て職員が行うのではなく、利用者様一人一人が自らの力を出せるよう利用者様にあった援助をしている		

(別紙4(2))

## 目標達成計画

事業所名:グループホームあおば

作成日:平成30年5月1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	49	利用者の重度化が進み(車イス、リクライニング使用が増えている)思うように外出、ドライブ等に出掛けられな状況がある。	どんな状況になっても、屋外に出られる状況を作り、気分転換を図ったり、季節を感じられるような環境づくりを目指す。	・外出できる状況にある時には、利用者に負担のかからないように配慮する。 ・施設の周りを散歩したり、ウッドデッキでの外気浴、庭でのお茶飲み会等の時間を増やしていく。 ・庭の花壇に季節の花を植えいつでも花を見に行くことができるようにする。	12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。