

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	2371301074		
法人名	有限会社 ビッグストーン		
事業所名	グループホーム ふれあい 1階		
所在地	名古屋市守山区日の後604番地		
自己評価作成日	平成23年1月25日	評価結果市町村受理日	平成23年4月25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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2371301074&SCD=320
----------	---

【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	愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地 COMBi本陣S101号室
訪問調査日	平成23年2月17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)】

天気の良い日には散歩に出かけたり、毎日ラジオ体操を行い、体力維持に努めている。また買い物や外食する機会を設け、施設外に出かける機会をたくさん持つようにしている。施設での生活の中で利用者の持っている力を見極め極力行える事は行って頂き、出来ない所だけを支援し、自立支援に心がけている。

【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)】

「ふれあい」という、その名のとおりに、家庭的で暖かい雰囲気と、互いの「ふれあい」を大切にしながら、仲良く楽しい生活のあるホームである。周辺は住宅街であり、地域の盆踊り・花火大会・バザー・芸能まつり等に利用者も参加し、地域との交流を深めている。ホーム近くに協力医療機関があり、ホームと医療連携が取られている為、利用者・家族共に安心して任せられる体制をつくっている。職員は、ホームの理念である「誠意・信頼・責任」を守り、明るく楽しく、心を込めた支援に努めており、日々の生活を利用者と職員は共にしながら、毎日、自分の居室のモップ掛けを行ったり、調理も参加できる利用者が多く、順番を決めるほどである。また、リーズナブルな費用での利用は、家族にとっても安心である。

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
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	理解しやすい理念を考え、提示し口頭で周知し、共有している。	ホーム理念である「誠意・信頼・責任」を、毎日のケアの中で、利用者の訴えを職員たちは理解して、心を込めた支援の実践に努力している。	
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	自治会に加入しており、地域の行事(祭り、運動会等)には出来る限り参加をしている。	自治会に加入し、回覧板もまわってくる。地区の子供とお年寄りのふれあいや、地域の祭事にも参加している。また、短大の実習生を受け入れ、ホーム主催の餅つき会の実施等、地域とのつながりを持っている。	
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	開設以来つちかった認知症の人に対する理解や接し方等、気になる事はいつでも相談に来れるようにしている。		
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	利用者ご家族の思いや、自治会長をはじめとする運営推進委員からの意見をサービス向上に生かしている。	ホームからの状況や行事報告がなされ、家族からの要望について検討したり、地域交流のアドバイスや提案を得たり、スプリングラ、避難訓練等について話し合い、運営に反映させている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	病院受診や入院等の情報提供を行い、困難ケースの相談を市職員や地域包括支援センターのかたにし、連携を図っている。	市の担当部署(保護課)への定期的な報告と相談、さらに、地域包括支援センターとは、利用者の困難ケースについても報告し、助言等を受けるようにしている。	
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	契約書に身体拘束をしないケアについての方針を掲げマニュアルを使い職員には口頭で周知している。また玄関も施錠せず自由に出入りできるように取り組んでいる。	身体拘束をしないケアを職員は周知している。玄関の出入りは自由であり、言葉の拘束にあたる言葉遣いについても、職員間で気を付け、互いに注意し合っている。なお、玄関は夜間以外は開放している。	
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	日々の業務の中で気になった事をミーティングや日々の申し送り等の中で話し合い、虐待について意識す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
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	生活保護の方については、保護課の職員が定期的に施設にこられている。		
9		○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	契約前に理念や方針をご説明し、契約時には重複を恐れず丁寧かつ明確に説明をしている。		
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	各ユニットに意見箱を設置しているほか、来所持や電話等で利用者の状況報告時にも要望を伺い運営に生かしている。	意見箱を各ユニットに設置し、寄せられた意見には、職員会議で検討したり、家族の要望もあり、職員一覧に写真と名前を入れ目に付く場所に貼る等の改善を行っている。また、ホーム便りを年2回発行している。	
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	休憩時間や業務後に理念や介護マニュアルについて説明し、意見や提案等を聞き、運営に反映させている。	提案、意見等、職員は、管理者に相談出来る体制である。職員の要望で、入浴時のチェアへの購入、図書館への外出、リビングの機の配置を変える等、意見を反映させている。また、職員の資格取得の為のシフト変更も理解し、工夫している。	職員の交代もあり、身体拘束の研修について、新人研修・現任研修・ミーティング等、職員間の知識を共有しながら、実施に向ける努力をされたい。
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	資格取得や研修等を受けられる時間を確保し、各自が積極的にスキルアップできるように努めている。		
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	職員個々の力量によって研修を受ける機会を確保し、資格取得等によりスキルアップを進めている。		
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	地域の行事に参加し、他の同業者と一緒に活動する際には情報交換したり交流している。		

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
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	安全安楽に生活を送る事が出来るように、お試しで体験入居して頂き、その際に考えや、不安等なんでもお聴きす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	入居前に面談する機会を設け、ご家族の考えや質問をお聞きしている。		
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	当施設で提供できるサービスは勿論、他に利用可能なサービスも説明し、選択決定できるようにつとめている。		
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	食事も提供するのではなく、食材切りをお願いしたり、日常生活に伴うごみ出し、洗濯干し等、可能な限り利用者で行い支えあって生活している。		
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	ご家族からの意見や考え、情報をお聞きするだけでなく、施設からも細かく情報を伝え、共に支援していくようにしている。		
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	施設でのレクリエーションの中で馴染みの場所や馴染みの人との関係が途切れてしまわない様に手紙や電話、段取り等の補助を行っている。	趣味の囲碁教室、毎月演劇の鑑賞、家族との墓参り、友人の訪問や電話等、以前からの趣味や関係の継続に取り組んでいる。また、家庭菜園で野菜作りに日々専念する方もあり、個々の活動の継続支援に努めている。	
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	利用者同士の相性を考慮し、席替えや手伝いの分担等配慮し、孤立しがちな利用者とも職員が間に入り、関係の向上を図っている。		

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
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	退去後であっても必要時には連絡を取り合い相談や支援に努めている。		
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	ケアプランの見直し時、必ず面談を行いご本人の希望を伺うようにしている。又普段の何気ない会話から汲み取る様にしている。	職員は、日頃の業務記録、利用者同士の会話等から、一人ひとりの思いや意向を把握に努め、意思表示が困難な方については、家族の訪問時に、積極的に聞き出すようにしている。	
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	ご本人から出来るだけ生活歴などを伺い、足りない部分はご家族様や以前の関わりのあるケアマネ、事業者から出来るだけ情報の収集を行っている。		
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	利用者の生活リズムを尊重しながら無理の無い手伝いや楽しみとされているレクリエーションを通して現状の把握に努めている。		
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	モニタリング・カンファレンス等を行い現場の多数の意見を出し合う事で、より現状に即したケアプランが立てられるようにしている。	利用者の思いや意向の把握をカンファレンスで検討し、主治医の意見も取り入れ、本人本位の介護計画を作成している。なお、見直しは基本4か月に一度に行うが、急変時は現状に即した介護計画を作成している。	
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	小さな変化や気づき、ケアの結果を見逃さないように記録に残し、申し送りやミーティングを通して情報を共有している。		
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	本人やご家族からの要望等は運営責任者の了解後、職員間で実現に向けての話し合いを行っている。		

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
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	地域で行われている行事等を把握し、個々に合わせて出来る限り参加できるようにしている。		
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	協力医の往診を月に1回行っており、体調の変化や訴えを伝え、適切な医療が受けられるように支援している。	全員が協力医をかかりつけ医とし、定期健診を毎月1回行い、看護師による健康チェックは毎週実施し、身体状態の把握に努めている。専門医の受診支援も行い、緊急時の医療連携体制も整っており、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	薬についての情報や処置の継続、中断の指示を仰いだり、日々の変化等を早めに報告し、適切な指示を受け対応が出来るようにしている。		
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、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。	受け入れ病院となっているソーシャルワーカーとの連絡を密に行っている。また、入院先への面会時には担当ナースから近々の状態の確認を行っている。		
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	重度化指針を作成し、入居時に、本人、ご家族に方針等を伝え、重度化した場合に事業所として行える事を説明している。	入居時に重度化の対応指針を説明し、重度化した際の同意書を頂いている。現状では看取りはしない方針であり、ホームでの生活が困難になった場合には、受け入れ先について、家族、主治医、管理者と話し合い、検討することとしている。	
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	緊急対応マニュアルを作成し、異常の見分け方を身につけたり、救命講習等の受講の推進を図っている。		
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	年2回消防と一緒に避難訓練を行っている。また、月に1回職員と一緒に避難路、方法の確認を行っている。また備蓄品の確保もしている。	年2回、避難訓練を実施し、夜間想定訓練も実施している。毎月の職員と利用者による訓練で避難方法を身に付け、意識を高めている。さらに、スプリンクラーは近々着工予定であり、備蓄品は水、食品、衛生用品等がある。	災害時に地域への支援のお願いはしてあるとのことだが、民生委員や地域住民へ訓練日時を知らせて参加依頼をしたり、備蓄品についても品数を考慮して、ホーム内保管を望みたい。

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	個々の人格を尊重しその人に合った声掛けを行っている。また失禁時等には、まわりに気づかれぬような声掛けや誘導を心がけ、自尊心を傷つけてしまわないようにしている。	排泄時の声掛けには個々の人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけに気を付けている。毎朝の洋服選びも、その人の意思を尊重して、好きなものを選んで着て頂くことにしている。名前の呼び方も自尊心を傷つけないように努めている。	
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	着る服や飲み物等選択できる事については選択する事が出来るように働きかけ、自己決定する事が出来るように努めている。		
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	申し送りにより利用者の意向を職員間で共有し、実現できるよう努めている。また日々の生活の中で利用者のニーズを引き出せるようコミュニケーションしている。		
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	入浴日にはスタッフと一緒に服を選び、入浴の無い日でも天気、気候に合わせて本人の衣類の中で衣服の提案をし、足りないもの、欲しいものがあれば購入している。		
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	生活の中での楽しみである食事は準備や調理、片付けまで利用者と職員が協力し合い行っている。	食材は、1か月分のメニューにより、業者からの配達である。調理の出来る方が多く、その日の希望者と共に、3食職員と共に調理している。食器洗い、拭き上げ、テーブル拭き等、個々に出来ることを行っている。	
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	個々の健康状態や、好み、習慣に応じた栄養摂取、水分補給を支援している。		
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	毎食後には口腔ケアの声掛けを行い、口腔内の清潔保持に努めている。しかしその日の気分などでされない時には無理に促すことはせず、本人の意思をそんちょうしている。		

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
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	散歩やラジオ体操、レクリエーションに参加して頂くよう声掛けし、適度な運動を促している。水分もとって頂けるよう食事とは別に10時、19時半にお茶を出し、他でも様子を見て声をかけている。個々には牛乳やヨーグルトを本人希望で外注している。	布パンツで自立している方の他、紙パンツ使用の方には、排泄管理票により、トイレ誘導を促している。日頃から、体を良く動かせたり、水分摂取の量や時間についても、個々に促した配慮に心がけている。	
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	運動や散歩への参加をして頂くように声をかけたり、個々の状態や訴えに応じて牛乳やヨーグルトを摂取して頂くようにしている。		
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	各ユニットごと曜日を換え、週に6回入浴日を設けている。入浴拒否や汚染があった場合に対応できるようにし、入浴したいという訴え等にも対応できるようにしている。	ユニット交互に入浴準備をし、毎日の入浴も可能であるが、週3回を目安に支援している。順番はおおよそ決めているが、その日の状況により考慮している。入浴しない日には、就寝前の足浴や陰部洗浄を促し、個々に合わせた支援を行っている。	
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	個々の状態に応じて休息していただいたり、不安や不満などがあれば傾聴し安心して休んで頂けるように支援している。		
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	服薬表を作成し、飲み忘れなどのミスが無いように服薬支援を行っている。また薬の作用や副作用についても共有化を図っている。		
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1人1人の介護ノートを作成し、職員がいつでも閲覧する事が出来、情報を共有し過去の生活歴を参考にお手伝いやレクリエーションの支援をさせて頂いている。		
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	要望や希望に応じて職員の割り振り等を調整し、ご家族や地域の人と協力し、出かけられるように支援している。	天気の良い日には、近くの遊歩道を散歩している。さらに、希望する利用者や買い物にも行き、喫茶店、外食、フルーツパークにも出掛けている。また、年に一度の一泊旅行は、利用者の楽しみとなっている。	

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
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	利用者のおこずかい残高を職員誰でも閲覧出来、把握する事で利用者からの相談などに対して助言ができ買い物の付き添いもさせて頂き、本人の主体性を尊重している。		
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	希望があれば支援させて頂いている。また、利用者からの相談にも助言や傾聴させて頂く。手紙などの必要物品も代行で購入させて頂いている。		
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	玄関先やリビングにプランターや花を置き、クーラーや暖房で過ごしやすく、家庭的な環境づくりに努めている。玄関も開放しており、天候の良い日には日光浴される等ゆったりと過ごさせて頂いている。	リビングは窓が大きく、日あたりが良く、明るい。ホーム内の廊下や壁には、利用者の作品・ぬり絵・はり絵や習字を貼り、季節を感じる飾りも行っている。また、プランターには苗を植えて水やりをしたり、大きなソファに体をゆだねて、テレビを見ている方もある。	
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	利用者ごとに席を決めており、居場所の確保に努めている。また相性を考慮し席順も決めている。		
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	本人が使用してきた家具を使用したり、趣味趣向に合わせた居室作りを心がけている。玄関にはプランターを置き水やりなどをして頂き、楽しみを見出せるよう努めている。	自宅での生活様式(整理たんす・鏡台・テレビ・写真・小物等)がそのまま移動した感じの居室や位牌を持ち込んでいる方もいる。個々に居心地良く過ごせるように配慮し、家具の配置が工夫されている。	
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	転倒防止の為、廊下には物を置かないようにしている。また夜間トイレに行かれる利用者はトイレに近い居室にしたり、ポータブルトイレを設置する事で負担や危険を減らすように工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームふれあい

目標達成計画

作成日: 平成 23年 4月 9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	21	利用者同士で他利用者の不平不満を言われている事がある。また、リビングで言われている事が多く声も大きい為、周りにいる利用者に聞こえてしまう。	不平不満が無く、安心して生活出来る環境を作り、不平不満が他者に聞こえないように考慮する。	不平不満は利用者の居室にて傾聴する。また傾聴するだけでなく、内容を真摯に受け止め、不平不満を言われている人にさりげなく助言等をいていく。	4ヶ月
2	37	利用者の訴えや希望を職員の都合で先延ばしにしたりと利用者が満足を得られるような対応が出来ていない。	訴えや希望に対して職員の都合などで対応するのではなく、利用者を中心に考え対応する。	訴えや希望がみられる時にはその日の業務を優先するのではなく、他職員と連携を図り、対応できる時間を作る。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月