

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	1170900573		
法人名	株式会社 関東メディカル・ケア		
事業所名	グループホーム フローラ久喜		
所在地	埼玉県久喜市吉羽1-6-29		
自己評価作成日	平成23年5月8日	評価結果市町村受理日	平成23年7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.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do
----------	---

【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23年5月24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)】

医療依存度の高い方も積極的に受け入れ、入居後も医療機関・主治医と連絡を取りながら安心して生活していただけるよう努めています。地域の方々との交流を大切にし、行くと連絡も取り合いながら、御家族様が不安なく、また、入居者様が家庭的な明るい雰囲気の中で穏やかな時間をお過ごし頂いています。グループホームと言えど、入居の年月を重ねるごとに重度化傾向にあります。介護職としては課題が多くありますが、終末医療・見取りを踏まえ、各医療機関・主治医・御家族と連携を取りながら、満足の得られるサービス提供の実現に全職員が取り組んでいます。

【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)】

・系列の医療法人との24時間の連携体制がとられていることと医療的知識の研修に積極的に取り組まれるなど、受入れ体制が整備され、医療依存度の高い利用者の受入れが行われている。また、より良いサービス提供に向け、透析・糖尿病など医療的知識の研修を始め、認知症や接遇など法人全体での計画的な職員研修や資格取得に積極的に取り組まれ、サービスの質の向上に結び付けられている。
 ・H21年度の目標達成計画(災害対策)は、運営推進会議において、災害時協力者の確保とその合同訓練の実施についての話し合いが行われ、地域住民との合同訓練を実施されるほか、協力者の確保に向けて取り組まれるなど、目標達成に向けた取り組みが行われている。

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. 全くいない
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、安心して暮らさせている (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
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	各フロアに事業所理念を掲げている。理念を全員が理解し意識を持って日々取り組んでいる。注意・指導を行う際は、理念を踏まえ対応している。	法人理念のほか、事業所独自の理念が作成され、管理者と職員はそれらを共有し、「安心・希望・自立」をテーマに思いやりと優しさ、気配りの行き届いたケアサービスの提供を実践されている。	
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	施設の行事には地域の方々を招いており、また、ボランティアを受け入れ、楽しい時間を過ごし交流を図っている。自治会に加入している。	地区の運動会に招かれたり、ごみゼロ運動など自治会活動への参加、敬老会や納涼祭など事業所イベントには地域の高齢者を招き、手づくり料理でのおもてなしをされたり、習字・三味線・大正琴など各種ボランティアの受入れを行ない、地域との交流を積極的に図られている。	
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	運営推進会議開催時、参加の方々へ認知症についての説明を行い理解を得ている。介護についての悩み・困りごとがあれば、気軽にお越しいただくよう声かけを行っている。		
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	市担当者・自治会区長・利用者・家族等の参加を得て開催している。施設の現状、行事報告、意見交換を行い、問題点があれば改善に向け協議している。	定期的に開催され、事業所からの報告だけに終わらず、参加者からの意見・提案も多く、有意義な会議運営をされている。その内容を防災・非常災害時対策や地域との交流など幅広いものでサービス向上にも活かされている。	
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	入居状況について報告している。介護保険相談員を受け入れ、介護保険相談員は利用者おひとりおひとりとじっくり話をし、現状を把握している。	事業所からの報告・相談時やグループホーム事業所連絡協議会の会議時などにコミュニケーションを図られている。又、市の介護相談員派遣事業の受入れも行なわれ、良好な協力関係を築かれている。	
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	身体拘束についての社内研修を実施している。身体拘束防止委員会会議を開き、問題点を話し合い、拘束のないケアを目指している。	全社的研修のほか所内研修も行なわれ、管理者及び全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、身体拘束をしないケアに取り組まれている。	
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	日ごろから皮膚観察を行い注意を払っている。目に見えにくい言葉遣いにも十分気をつけ、虐待防止に努めている。		

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	対象の利用者がいません。今後適切に対応できるよう勉強会・研修に参加する機会を作る。		
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・解約時は、十分な説明を行い、疑問・質問には丁寧な対応を心がけ御納得頂けるよう実践している。		
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	利用者の訴えを傾聴し、家族面会時には意見・要望をお聞きし、フロア内で話し合いを行い、誠意を持った対応に努めている。	利用者については、日頃の関わりの中で、家族とは面会時などに意見・要望の聴き取りを行なっている。意見や要望については職員間で話し合い、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	毎月1回全体会議を、利用者の状況報告を行い、職員の意見・要望についても話し合いが行えている。	定例の全体会議や管理者・本部管理職との個人面談時に意見・提案を聴きとられている。言いやすい職場環境がつけられ、活発に意見・提案が行なわれ、外出企画や備品購入など、具体化されている。	
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	より良いサービス提供が行えるよう職員個々の意見を吸い上げ、必要時には個人面談を行っている。本部との連絡は密に行っており、働きやすい職場を目指している。		
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	資格取得の奨励制度がある。外部研修の費用、社内勉強会手当を会社側で負担し、スキルアップにつながっている。		
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	市内グループホーム協議会会議に参加し、意見交換、情報を収集し、サービス向上に努めている。		

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	入居前面談では、御本人・御家族の要望・不安に思うことなどをお伺いし、状況をしっかり把握し、職員間で共有している。入居後も不安が不穏につながらないように、常に耳を傾け、解決できるよう対応し信頼関係の構築に努めている。		
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	家族に施設内見学を頂く中で、生活の雰囲気を感じてもらい、不安・要望を傾聴し、安心が得られるよう努めている。		
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	本人・家族の要望が可能な限りサービス提供につながるよう努めている。また、危険予測を含むサービス内容の説明を行っている。		
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	掃除・洗濯・片付け等を一緒に行うなかで入所者との信頼関係を築いている。御本人のやりがいやいきがいにつながることを常に模索し、生活に活かせるよう努めている。		
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	面会時は御本人の様子を報告している。御家族へ行事への参加を声かけし、ふれあいの場を設けている。本人・家族間相互の気持ちりが分かり合えるよう、時には間に入り支援している。		
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	友人、知人の面会時はゆっくと過ごしていただいている。本人の希望があれば、家族へ相談を行ない機会作りを心がけている。	馴染みの友人・知人の面会、手紙のやり取りや電話の取り次ぎ、墓参りや馴染みの美容室へ出かけるなど関係が途切れないよう支援されている。	
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	個性を大切に、孤立傾向にならないよう入居者同士の関わる場を設け交流できるよう努めている。		

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	退居(契約終了)時、気軽に立ち寄っていた だくよう声かけを行い、必要に応じ、家族から本人の様子を伺い、関わりを大切にしている。		
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	出来る限り入居者の希望に添うよう努めている。入居者が自分の思いや意向を上手く伝えられない時は、日常生活の中の表情・しぐさで汲み取る努力をしている。	思いや意向の把握が難しい利用者については、友人・知人や家族からの情報提供のほか、日頃の関わりの中で顔色・表情や仕草などから汲みとるよう努め、利用者本位に検討されている。	
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	本人・家族からの生活歴・生活環境の情報を職員間で共有している。		
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	職員は入居者一人ひとりの生活リズムを把握している。心身の状態を常に観察し、記録に残し、職員間で共有している。		
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	医療機関との連携が取れている。居室担当制を導入し、情報収集・発信を行なっている。毎月フロア会議を開き、入居者について問題点を協議・検討し介護計画に反映させている。	利用者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聴きとり、関係する職員全員でカンファレンスを行ない、現状に即した介護計画が作成されている。	
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	定期的な見直しのためのカンファレンスを行っている。個々の状況に応じ問題が発生した際は、その都度カンファレンスを行ない、計画の見直しをしている。		
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	本人や家族の状況に合わせて、家族対応困難な場合は職員が対応している。		

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
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	地域の方々との交流を定期的に行っている。ボランティアに来ていただく、地域の行事に参加することで楽しみが得られるよう支援している。		
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、納得が得られたか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	2週間に1度の往診診療があり、診療時に入居者の状況を報告・相談を行い、特変時にはすぐに連絡し、健康管理に努めています。必要時には歯科往診も行っている。本人・家族の希望する医療機関での受診は家族対応を依頼している。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診は家族対応を基本としているが、必要な情報提供を行ない、適切な診療が行なわれるよう支援されている。	
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	1ヶ月に2度の訪問看護があり、入居者の状況を相談し適切なアドバイスを受けている。		
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。	入院時は医療・介護情報を提供している。入院中は、家族と密に連絡を取り、また、職員が見舞いに行くなどし、状況を把握している。入院先の医療相談員と連絡を取り合い、退院後も安心した生活が送れるよう努めている。		
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	相談段階より事業所の終末医療への取り組みを説明している。重度化した場合、家族・主治医と連絡を取り合い、安心して過ごしていただけるよう支援している。	入居時に重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意志統一を図られている。その後の対応も早い段階から話し合いを行ない、意志確認を進めながら、希望に沿った最大限のケアに向け取り組まれ、人工透析、スリマ装着、癌等の既往歴の方の受入れが行われている。	
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	社内研修・施設内勉強会・マニュアルを通し、職員が不安なく対応ができるよう努めている。		
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回の防災訓練には地域の方々へ参加の声かけを行ない、出来る限りの出席を頂いている。訓練を繰り返すことで、避難方法が身につけられるよう努めている。	避難・通報訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行なっている。また、夜間の発生を想定しての訓練や地域住民との合同訓練にも取り組まれている。災害時協力者についての話し合いも持たれ、確保に向けた取り組みが行われている。	災害発生は予測不可能なことで職員だけの避難誘導には限界があると想定されることから、災害時協力者の確保に向けた継続的な取り組みを期待したい。

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	会議等で言葉遣いについて協議し、尊厳・プライバシーを守り、満足が得られるサービス提供に努めている。	利用者の人格を尊重した対応と個人情報の責任ある取り扱い、排泄や入浴時の羞恥心に対する配慮などきめ細かな対応がとられている。	
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	入居者の思いや希望を聞き入れ、無理強ひせず自己決定できるよう支援している。(外食時は御自分の好みを選んでいただく等)		
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	基本的な1日の流れはあるが、本人のペースに合わせ、希望に沿った対応を行っている。		
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	定期的に美容院が訪問し、本人の希望にこたえている。馴染みの理美容は、家族とのふれあいを兼ねて利用されている。本人の好みの服を着用できるよう、買い物外出も行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備・片付け・テーブル拭き等、無理のないお手伝いを行っていただいている。入所者と職員は同じテーブルで同じものを食べている。外食や出前を取り、食事を楽しんでいる。	利用者個々の力に合わせ、食事の準備や後片付けを職員と共に行っている。キャリア豊富な利用者から調理方法をアドバイスいただくほか、利用者の希望に沿い、うなぎや寿司を出前したり、近くのレストランへ出かけるなど、職員と共に楽しまれている。	
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	バランスの良いメニューを一人ひとりに合わせ、提供している。(入居者個々の食事量を調整し、盛り付けにも気をつけ対応している。)		
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	毎食後・就寝前に職員は見守りを行ない、出来ない部分、仕上げの介助を行ない、口腔内の清潔に努めている。		

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
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	排泄チェックを行ない、入居者個々の排泄サイクルを把握し、見守り・声かけを行っている。車椅子で立位不安定な入居者には、職員2人対応を行ない、安心した排泄が出来るよう支援している。	一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行い、トイレでの排泄や自立にむけた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	食事・水分摂取量をチェックし、日中の活動量を増やすよう努めている。また、排泄チェックを行ない、主治医に相談をし下剤等で排便コントロールを行っている。		
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	入居者の希望や体調に合わせて対応している。入浴を拒む入居者には、時間をずらしたり、翌日に変更しながら声かけを行なっている。入浴中は、見守りを行ない、出来ない部分の援助をしている。	入浴日や時間は設定されているが、利用者の希望に沿った支援をされている。入浴拒否される利用者については担当者を替えたり、時間を変更するなど対応されている。又、入浴できない利用者についても清拭や足浴などを行なっている。	
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	心身の状況を把握し、休息・午睡していただいている。生活環境を整え安心して眠れるよう支援している。		
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	職員は薬の説明書を十分に把握し、必要があればご本人へ説明を行っている。処方の変更があれば、身体状況を観察し主治医へ報告を行っている。		
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	可能な入居者には、洗濯物干し・たたみ、掃除機かけ、食器拭き等を無理のない程度にお手伝いいただいている。入居者の持てる力を活かし、役割のある生活が送れるよう支援している。		
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	近所の公園、外食、花見など気分転換の機会を設けている。買い物に行く際は、入居者に声かけして一緒に行っている。ご家族には外出の機会を作っていただくよう依頼している。	近くの公園への散歩や買い物など、日常的に外出支援されている。又、家族の協力を得て、初詣や季節ごとのお花見、お祭り、外食など利用者の希望を尊重した取り組みが行なわれている。	

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
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	施設でお預かりし、管理を行っている。ご本人の希望の物は一緒に買い物に行き、お預かりしているお金で支払いを行っていただく。月末〆とし、ご家族へは翌月報告している。		
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	ご本人の希望があれば電話をかけ、電話を受けた際は取り次いでいる。電話の出来ない入居者には職員が対応し、本人や家族へ内容を伝えている。手紙の投函はスタッフが行ない、届いた際は速やかに御本人へ渡している。		
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	入居者が快適に過ごせるよう、温度・湿度をこまめに調整を行っている。季節感を味わっていただくよう四季折々の花を飾るよう努めている。	利用者にとって不快や混乱を起こさぬよう、室温・音・採光などきめ細かな配慮がとられている。家庭的な雰囲気を大切に、季節の花や利用者の創作作品などが飾られ、落ち着いた雰囲気と明るく清潔感のある共用空間づくりがなされている。	
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	居室でくつろいでいただいたり、和室で過ごしていただいている。庭や玄関先で談笑されている方もいらっしゃる。		
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	ご本人が居心地良く、安心して過ごしていただけるように、使い慣れた物・好みのものをお持ちいただくようご家族へ依頼している。ご自宅での生活と変わらぬようご家族へ相談している。	家族の写真や馴染みの机や椅子、テレビなどが持ち込まれ、利用者が居心地良く、安心してゆっくり過ごせるよう工夫されている。	
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	フロア・トイレ・廊下・風呂場には手すりが設置されている。床にはマットが敷かれ、バリアフリーとなっており、事故なく安心して歩行(移動)できるよう安全面に配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームフローラ久喜

目標達成計画

作成日: 平成 23年 6月 30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	35	災害発生は予測不可能であり、職員だけ(特に夜勤帯は夜勤者のみのため)の避難・誘導・救出には限界がある。災害時協力者の確保が必要である。	定期的な避難訓練(防災避難訓練)を行ない、避難方法を身につける。地域住民の協力が得られるよう働きかけ、災害時協力者を募る。	運営推進会議等で、災害時協力者の必要性の説明を行い、災害協力者の名簿を作成する。又、協力名簿に基づき、定期的な避難訓練(防災避難訓練)への参加を依頼し緊急時の対応が円滑に行える体制を構築する。	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、行を挿入してください。