

### 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	2375200629		
法人名	社会福祉法人西春日井福祉会		
事業所名	グループホーム ペガサス春日		
所在地	〒452-0962 愛知県 清須市 春日 新町 105番地		
自己評価作成日	平成25年11月20日	評価結果市町村受理日	平成26年3月14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)】

「思いやりの心」の理念の下、共同生活の中で家事等日常生活を助け合いながら認知症の症状を緩和し自分らしく生活できるよう支援している  
看取り介護は行っていないが、併設型のグループホームのため、重度化した利用者様の法人内の協力体制が出来ている

※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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2375200629-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2375200629-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成25年12月19日		

ホームは、特養に併設しており、特養と連携した取り組みが行えることが特徴である。特養で開催している夏祭りには、ホーム職員も協力して参加しており、利用者、家族も参加しながら、家族間の交流や外部の方たちとの交流の機会にもなっている。さらに、利用者が重度化した際についてのホームとしての対応としては、家族と段階に応じた話し合いを重ねながら、特養での受け入れが可能であるのかどうかについても話し合われており、利用者の次の生活場所についても責任が持たれている。また、非常災害に備えた取り組みも充実しており、規模の大きさを活かした訓練の実施や備蓄の確保が行われている。その一方で、ホーム独自の取り組みも行われており、利用者の好みや嗜好にも配慮した食事づくりや食材の買い物、個々の希望に合わせた外出支援等、ホームとしての取り組みが実践されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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広がったり深まり、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	「思いやりの心」の理念を念頭において職員は、ケアにあたっている	職員には、理念にある「思いやりの心」を日頃の支援に活かしてもらえるように、接遇の勉強会の際にも振り返るようにしている。理念を事務室内に掲示しており、一人ひとりの年間目標を立てる取り組みも行われている。	
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	地域の清掃に参加をしたり、保育園の敬老会訪問等地域とのつながりを大切にしている	地域の清掃活動に、ホームからも利用者に参加したり、保育園への訪問も行われている。また、併設している特養との合同の夏祭りの際には、多くの地域の方の参加が得られており、相互の交流につながっている。	
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	今年度は、事業所としての地域貢献は、行っていないが、今後自治体などと連携し地域貢献を考えている		
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	利用者の状況、ホームの運営状況を報告しサービスの向上に努めている	ホームでは、会議の開催頻度を増やしたことで、話し合われている内容が増えており、参加者にホームへの理解を深めてもらっている。また、会議を通じて、ホームの食事を試食してもらう取り組みも行われている。	会議の中で話し合われた内容について、会議に出席していない家族にも報告し、運営につながるような取り組みにも期待したい。
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	運営推進会議などを利用し市町村との協力関係を築くよう取り組んでいる	ホームを運営している法人が、行政との関わりが深い関係でもあり、市のイベントの際には協力しており、ホームからも必要な情報交換にも努めている。また、介護相談員の訪問の機会も得られている。	
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	「身体拘束をしないケア」に基づいてケアにあたっていたが、認知症症状の進行度合いに応じて施錠している	ホームでは、身体拘束を行わない方針のもとで取り組んでいるが、玄関の施錠については離設があったことで、やむを得ず行っている。法人内に委員会が組織されており、事故防止につながるよう取り組んでいる。	
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	事業所内で虐待が見過ごされることのないよう職員に高齢者虐待防止関連法についての知識にふれられるよう働きかけている		

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	現在利用者に権利擁護制度を利用している方は、見えないが施設内外の研修を通じ知識向上に努めている。		
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	契約の解約の際は、その都度疑問点を尋ね要望なども伺っている		
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	苦情受付について第三者委員や他相談機関の連絡先等が掲示してある	食事の試食会には、多くの家族の参加が得られている。ホーム内に意見箱を設置していることや、外部からの連絡先が特養になっていることで、法人に伝えることもできる。また、毎月、一人ひとりの便りを作成している。	家族にホームでの取り組みを知ってもらうために、試食会を開催している。このような取り組みを継続して、家族と交流する機会を深める取り組みに期待したい。
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	所長は人事評定などで年2回は職員との面接を行い意見を聞き、管理者職員の意見や提案を聞いている	職員会議は常勤者中心で行われており、把握した意見等は、管理者を通じて特養施設長にも伝えられている。また、長期と短期の両面から個人目標を立てて評価する取り組みや、年2回の個別面談の機会もつくっている。	現状、常勤者中心で行われている職員会議やカンファレンスの場に、非常勤のパート職員にも、可能な範囲で参加してもらうような取り組みにも期待したい。
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	所長は、職員に目標管理を設定させるため「私の計画書」作成し、やりがいや向上心をもて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	法人内外の研修を受ける機会を確保している		
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	愛知県グループホーム連絡協議会に所属しており勉強会や見学会でネットワーク作りに努めている。		

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
<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	家族との話し合い、本人の不安・要望などの動向を汲み取り関係づくりに努めている		
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	契約時やケアプラン作成時など必ず家族の要望を聞くようにしている		
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	サービスを導入する前にその方が利用していたサービス事業所などと情報を共有します。また本人・家族と面接を行い、当施設の方針を理解して頂くなど適切なサービスの見極めに努めている		
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	利用者を生活の主役として、炊事、掃除、洗濯など可能な範囲で生活の主体になってもらっている		
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	外出・面会などで積極的に関わって頂けるよう、働きかけている		
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	友人や利用前の近所のお知り合い等ご家族以外の馴染みのある方にも面会していただいている。また、外出などで、本人の馴染みの場所へ出かけている	利用者の中には、家族による支援で、馴染みの美容院に出かけている方がいる。また、家族と食事や買い物をしたり、墓参りに出かけている方もいる。また、ホームでは、可能な限り、外泊の機会をつくってもらうように働きかけも行われている。	
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	利用者同士の人間関係を把握しながらテーブルの配置や行動など関わり合えるように工夫している		

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	サービス終了後特別養護老人ホームに入所された方に対して面会等行い新しい場所での不安解消に努めている		
<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	一人ひとりの生活歴やペースを尊重したケアに努めている	職員は、全員で利用者の把握に取り組んでおり、申し送りノートやホワイトボードの活用も行いながら、利用者の情報の共有につなげている。	
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	面接時に本人やご家族から可能な限り話を聞き把握に努めている		
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	一人ひとりの一日の過ごし方を、ケース記録し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	本人・家族からの要望を良く聞き可能な限り要望に沿ったケアプランの作成に努めている。また、グループホーム会議を活用している	介護計画の内容については、毎月行われているカンファレンスの際にも話し合われており、3か月での見直しにつなげている。また、モニタリングを3か月毎に行っており、利用者の変化の把握に取り組んでいる。	
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	日々の気づきをケース記録に記入し職員間での情報の共有に活かしている		
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	利用者の家族の状況などにあわせ、受診の協力など柔軟な対応をおこなっている		

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
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	傾聴ボランティアの方々に訪問して頂いている		
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	認知症の症状を掛かりつけ医と相談をし適切な医療を受けられるようにしている	ホームには、協力医による定期的な訪問が行われていないことで、多くの利用者が元々のかかりつけ医を継続しており、家族による受診支援が行われている。また、併設施設には、看護師が勤務していることで、利用者の健康面の相談等も可能である。	
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	併設の特養やデイサービスの看護師に相談できる体制をとっている		
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。	協力医院との連絡会議の場が設けられている		
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	重度化やターミナルケアは、行っておらず事前に家族に理解して頂けるよう努めている	ホームでは、看取りを見据えた支援については行っていないことを家族にも説明しながら対応している。利用者が重度化した際には、利用者の段階に応じた話し合いを行っており、次の生活場所の支援にも取り組んでいる。	
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	マニュアルに沿った対応が出来るようになっている		
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	合同避難訓練を年3回行っており、対応できるようにしている また、GH単独での避難訓練を実施している。 地域の消防団にも参加して頂いている	避難訓練を併設特養と連携して実施している他、ホーム単独の避難訓練も実施しており、夜間を想定した訓練や利用者も参加した訓練も実施している。また、備蓄については、特養で一括して管理されている。	ホームでは、併設している特養との合同訓練と、ホーム単独の訓練も実施している。それぞれの状況を把握した訓練の継続に期待したい。

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
<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	その人を尊重した声かけに心掛けてケアにあたっている	管理者は、日頃の職員による対応については、利用者の尊厳に配慮した声かけや、利用者の自己決定に意識するように伝えている。また、職員による接遇に関する研修会の機会もつづけている。	
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	無理強いするようなケアにならないよう可能な限り本人の意思を尊重している		
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、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	一人ひとりのペースに合わせながら共同生活を営めるよう支援している		
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	可能な範囲で服の選択や化粧品購入・管理の支援を行っている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は、利用者と相談・嗜好を勘案し決めており、食事作り・準備・食事・片付けを行っている	ホームでは、ホーム職員でメニューを考えており、利用者の好みや嗜好にも配慮されながら調理が行われている。食事の際には職員も同席していることや、手作りおやつを利用者と作る楽しみも行われている。	
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	1日の、水分・食事の摂取量を記録し状態の把握に努めている		
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	毎食後口腔ケアが行えるよう支援している 歯周病の方で、出来る方は液体口腔洗浄剤でのケアもしていただいている		

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	排泄の自立を継続できるようその方の能力に応じた支援をしている	ホームでは、利用者には、トイレで適切な排泄をしてもらうように、自分でトイレに行く方についても、職員間で状況の把握に努めている。また、夜間、ポータブルトイレを利用することで、居室内の失禁が減った事例がある。	
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	水分の摂取量や運動を取り入れ、また、排便のチェックをすることで、便秘にならないよう働きかけている		
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	入浴は基本的に毎日行っており、本人のペースに合わせた入浴をしていただいている。湯加減もその方に合わせ調整している	ホームでは、利用者が毎日入浴することができるように、利用者の入浴順を考えながら、午前と午後で対応するように体制をつくっている。また、入浴を楽しむために、入浴剤を使用したり、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯もとり入れている。	
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	一人ひとりの睡眠状況などを記録し、それぞれのペースに合わせた休息ができるようにしている		
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	薬剤情報をいつでも見られるようにしてあり、理解しやすい方法をとっている		
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	随時、趣味の絵手紙や花木の水やりなど、楽しみ毎に取り組んで頂いている。また、特養との合同行事での演奏会・運動会など楽しませている		
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	天気の良い日に散歩に出かけるなど外出を行っている。本人の希望でのグループ外出を行なっている	利用者が日常的に外出することができるように、近隣の散歩に出かけている。また、季節に合わせた外出や、ホームで実習生を受け入れて人数が多い日には、一緒にショッピングに出かける楽しみも行われている。	



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	認知症の状態の進行により金銭管理が出来ない状況になっています。しかし、本人希望の品物の購入は出来ている		
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	電話は、自由に使用出来る状態になっています。また年賀状等手紙を出す支援をしている		
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	毎日清掃しており、清潔は保たれている、又花壇作りや、作品作りで季節を感じて頂けるようにしている	ホーム内の玄関からリビングに至る通路が広く、車椅子の方も無理なく移動できる空間が確保されている。また、リビングについてもゆったりとした空間が確保されており、壁には、季節に合わせた飾り付けも行われている。	
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	居間のソファやそれぞれの居室で気のあった利用者同士で過ごせるようになっている		
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	居室には、使い慣れた馴染みの家具を持ち込んで使用して頂いている	居室には、利用者の希望に合わせて、自宅からテレビ、机、家具等が持ち込まれている。また、家族の写真を飾ったり、利用者が居室で絵を描いて過ごしたり、個性のある居室づくりが行われている。	
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	混乱なく過ごしていただくため、トイレや居室等ご本人が理解しやすいよう工夫している		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム ペガサス春日

## 目標達成計画

作成日: 平成 26 年 3 月 4 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	4 (3)	運営推進会議の中で話し合われた内容について、会議に出席していない家族に報告出来ていない。	議事録を報告をし、事業内容を理解していただく。	議事録を運営推進会議開催翌月の請求書に同封し報告する。	1ヶ月
2	10 (6)	家族同士及び職員との交流を深める必要がある。	家族同士及び職員との交流を深め事業の取り組みを直接見ていただく。	現在行っている家族参加の試食会を開催していく。また、お茶会を開催し家族同士及び職員との懇談会を開催する。	12ヶ月
3	11 (7)	職員会議・カンファレンスが常勤者のみの会議となっていて非常勤者の参加が議事録閲覧のみとなっている。	夜勤者を含め多くの職員に会議に参加していただく。	勤務シフト・時間を調整し、会議の設定をする。	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。