

### 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	2370800795		
法人名	社会福祉法人しあわせあつくん		
事業所名	グループホーム大喜		
所在地	愛知県名古屋市瑞穂区大喜町2-79		
自己評価作成日	平成19年9月10日	評価結果市町村受理日	平成22年1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	<a href="http://www.aichi-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/index.html">http://www.aichi-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/index.html</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	愛知県名古屋市松原町一丁目24番地 S101号室
訪問調査日	平成21年9月28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)】**

「一人の人を大切に」の理念に基づき、入居者の方一人一人にあった生活をしていただいている。外出やレクリエーション、家事など職員と一緒に共有し、生活リハビリを行っています。地域との関わり合いも町内会の老人会(緑寿クラブ)に入会し、地域の方と交流をしております。

**【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)】**

中堅住宅地の中にある元豪邸(?)をリフォームして開設したホームであり、地域に見事に馴染んでいる。職員の見守りの中でお互いの役割を決め、利用者が出来ることは担当してもらうという生活リハビリを行っている。利用者一人ひとりを大切に思うケアが実現されており、利用者・家族共に満足しているように感じられた。1日おきのデイサービスの外出は利用者にとって楽しみになっており、このホームの独自提供メニューだと判断する。全体的に温かみのある家庭の延長として介護が為されている。管理者の統括管理力が出来上がれば、更に向上するホームになるものと期待できる。

**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、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 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	施設での就業にあたり、理念の理解と実践を行うことが原則にしており、施設内に理念と心得を意識できる環境づくりを心がけている。(施設内に理念表示)	『一人ひとりを大切に』を理念として定められ、全役職員に浸透できるようエレベーター内にも掲示されており、理念の理解と実践に心がけるよう取組みをしている。	
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	入居者の方々には町内会の老人会に入会していただき、老人会などで地域の方と交流する場を提供している。施設職員は、地域の分別ごみ当番に積極的に参加している。	利用者が老人会(H21年1月より)に入会しており、できるだけ地域の方と交流する機会を設けている。また、職員が分別ごみ当番に参加したり、法人と町内会でも共同行事を企画しており、今年は10/21昭和村に行く予定が組まれている。	
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	町内会と当法人で企画した日帰り旅行などを実践している。		
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	運営推進会議は実状、家族会と併用して行っており、ご家族や近隣の方々とは話し合いを行っている。	家族会と併用とのことで、2ヶ月に1度の予定が今年度は五月と七月しか開催されていない。しかしながら、内容は充実している様子で、七月にはインフルエンザ対策や今夏は、1日おきの入浴が、清潔保持の為、毎日の入浴が可能になった。	原則どおり、2ヶ月毎の定期的開催と行政関係者(市役所もしくは地域包括センター職員)の参加体制を実現するよう努力を期待したい。
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	積極的には取り組めていないが、問題が生じた場合は市役所に問い合わせを行っている。	ケースのアドバイスを相談したり、困ったときに市町村担当者と連絡取りあい、サービスの向上を図っている。	(同上)のとおり、運営推進会議へ出ただけのような働きかけを期待したい。
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	身体拘束をせず、入居者の方々には自由に過ごしていただいている。エレベーター前に階段があり危険防止のため扉をしている。	基本は利用者には自由に過ごしていただくよう、身体拘束しないケアに取り組んでいる。しかしながら、夜勤職員がフロアを離れる場合、エレベーター前の扉には、階段があるため危険防止のためその扉のみ施錠をしている場合がある。	
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	当法人の施設内研修にて学ぶ場をもうけている。		

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	6月に管理者が東京に研修に行き、職員ミーティングにて研修報告を行っている。また、入居者のなかで成年後見制度を利用している方を通して学んでいる。		
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	入居予定時にご家族の方と懇談を行い、契約の際、十分な説明を行っている。		
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	ご家族が来所の時(週1程度)に話し合いを行っており、要望や意見を職員間で話し合い対応している。	毎週、ご家族が来所する時に話し合いを行っており、要望や意見を聞き、内容についても職員間で話し合い対応している。家族会もあり、家族意見を聴取する努力が為されている。その点は家族アンケートなどからも満足度が高いことがうかがえる。	
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	職員ミーティングやパートミーティング、個人面談を行い意見や提案を吸い上げられる環境である。また、改善提案用紙を用いた方法もとっている。	月末には、ケアマネージャーも含め、全体ミーティングを行い、個々やパート職員との面談も随時行い、働く意欲の向上や質の確保に繋げている。内・外研修にも参加できるよう配慮されたり、改善提案用紙を用いた方法をとっている。	
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	職員1人1人と個別に話し合う場を設け、良い点・悪い点を評価し公平性を保つことに努力している。		
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	法人内研修や外部研修に参加できるよう配慮はしているが全職員平等には行えていない。		
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	外部施設の職員の実習・研修を受け入れており同じ介護職との交流を行っている。		

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
<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	ご家族来所時(週1程度)1週間の過ごし方や様子などを報告し、情報や意見を交換している。		
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	入居前にご家族と懇談をし、施設に入るにあたりどう対応していくか一緒に考えている。		
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	ご本人とご家族の意向にそえるよう努力し、対応している。		
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	生活リハビリの一環として、食器拭きや洗濯物たたみを一緒に行ったりし、頼られていると入居者様に思っていただけよう努力している。		
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	入居者の方々の誕生日などご家族と相談し、ご家族と職員が協力して行っている。		
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	ご家族の協力のもと施設側でも入居者のなじみの場所などに外出しているが頻度は少ない。	系列のデイサービス利用者が7名入所しているので、情報等の把握に強みがある。馴染みの場所(喫茶店)への外出や、配慮した食事の席等、環境作りを心掛けている。元のデイサービスにも1日置きに利用させて継続の支援を行っている。	
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	入居者の方々に配慮した食事の席など環境づくりを心がけている。		

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
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	利用が終わられた方とは、頻繁ではないが連携がとれており見舞い、葬式などに出席をしている。また、相談ごとなど問い合わせがあった場合も協力を行っている。		
<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	入居者ご家族をまじえ話し合いを行っているが、入居者さまの意向には沿っているものの、ご家族の意向や都合が先にたち、入居者本位になっていないこともある。	一人ひとりに声掛けし、意向に沿うように努めている。失語症や重度の場合で、把握困難な場合は、生活習慣を配慮し、家族の意向になる時もある。家族の来所時に本人も交え話し合い要望・意向の確認をしている。	
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	入居前に、生活習慣や環境をお伺いし、無理なく生活できるよう配慮している。また、居室にはご自宅で使い慣れた家具を持ってきて頂き少しでもご自宅に似た環境づくりをしている。		
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	日々、入居者の方々の心身状態や天候によって外出を取り入れたりと過ごし方に配慮している。		
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	入居者の意見を反映し、ご家族と相談をまじえ職員で話し合いを行い介護計画を作成している。	日々の介護記録をもとに、家族(週1程度)来所時、利用者と一緒に日々の暮らしの情報交換し、他職員とのミーティングでの気づきやそれぞれの意見を反映し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	各種用紙(日報・バイタルチェック表・申し送りノート)を活用し、介護計画実行表に1週間の結果をまとめ、介護計画の見直しを実施している。		
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	必要に応じて、同法人のデイサービスに通い活性化を図っている。		

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
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	ボランティアの方を招いてレクリエーションの実施と、町内会での老人会参加、年に1度消防署員立会の基に避難訓練を行っている。		
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	かかりつけ医が2週間に1度の往診を行っており、緊急時や相談事など随時対応していただいている。	かかりつけ医師が、2週に1度の往診を行っており、緊急時や相談ごとなど随時の対応をしてもらえる。同法人のデイサービス看護師が、毎週水曜日健康チェックや緊急時の対応を行っている。	
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	同法人のデイサービス看護師が、毎週水曜日(週1度)健康測定や緊急時の対応を行っている。		
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。	入院時にアセスメントなどの情報提供や、ご家族との連携、また医療機関へ面会に行くなどしている。		
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	ターミナルケアなど、入居者本人、ご家族の意向に基づきかかりつけ医と相談をし、職員、ご家族、かかりつけ医で方針を共有している。	利用者本人、ご家族の意向にも基づき、かかりつけ医と相談をし、職員、ご家族、かかりつけ医で方針を共有し、入院時にはアセスメント、情報提供などを医療機関に報告し、連携を密にしている。ターミナルケアが近づいてくると、かかりつけ医師が毎日、来てくれる。すでに、2名の実績がある。	
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	緊急時対応マニュアルと各入居者様の緊急対応資料を冊子にし、AEDと一緒に持ち出し易くし対応しているが定期的な訓練ができていない。		
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	4か月に1度の頻度で避難訓練を実施しています。	消防署との合同避難訓練以外に、4か月に1度利用者を交え職員と一緒に避難訓練をしている。避難場所は2階のベランダと決めてあり、防火扉を閉める。近隣の同一法人のデイサービス職員の協力も得られる。スプリンクラー設置は申請中。	より安全面が保障される為にも、夜勤の訓練も含めて、夜間の非常時対応策の検討を期待したい。

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
<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	施設の方針として「丁寧な態度と丁寧な言葉づかい」を心がけるよう職員間で指摘しあっている。	『丁寧な態度と丁寧な言葉使い』を、心がけるよう職員間で、意識し合っている。普段の会話やなにげない表情・しぐさなどの観察をし、利用者の要望に合わせた対応や、利用者尊重を重視したケアに心がけている。	
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	会話や表情、しぐさなどを観察し、職員間で話し合い状況に合わせた対応を行っている。		
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	業務ごとが優先されがちだが、入居者のペースに合わせてしている。		
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	ご家族の協力を得ながら、馴染みの理美容にかよっている。協力が得られない時は、訪問理美容で対応している。		
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、片付けなど入居者と職員が一緒になって行っている。また、施設で外食に出かけたり、ご家族と外食に行くなどの支援をしている。	昼夜は配食サービスを利用しているが、個人の好みを添えたり、嚥下力が低下している人には細かく刻み食べやすく工夫し、片付けは職員と一緒にしている。また、外食に出かけたり、家族と外食するなどの支援をしている。	
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	入居者の方々に合わせた食事の提供を実施。水分摂取を嫌がる方にはゼリーなどで摂取をいただいている。食事を拒否される方には本人が望む物を買出ししたり、家族の協力を得ながら提供している。(水分量は全員チェックしている。)		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。夜間、入れ歯の方は入れ歯ケアの薬に漬け置きをしている。		

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
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	入居者の方々に合わせた下着やおむつ・パッドを使っていたり、入居者一人一人に合わせた排泄支援を行っている。	オムツを減らし、トイレ使用の支援や、利用者に合わせた下着・オムツ・パッドなどを用い、一人ひとりに合わせた支援を行っている。日常、体操で体を動かすレクリエーションや、食材に寒天やひじきを使用したり、便秘予防にも取り組んでいる。	
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	日常、体操など体を動かすレクリエーションを行ったり、寒天や朝食でひじきをお出ししたりと入居者に合わせ予防に取り組んでいる。		
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	入居者意向を伺ったうえで、入居者の生活リズムに合った入浴を心がけている。夏の暑い時期と冬の寒い時期の入浴など季節にあわせた環境設定も心がけている。	利用者の意向や生活リズムに合った入浴に心掛け、夏場と冬場など季節に合わせた入浴回数設定も心掛けたり、その日の体調や冷え性の入居者の方には、最後にゆっくりなどと心掛けられている。	
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	入居者の方々の意向や、生活習慣、状況に合わせて支援している。		
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	薬が処方されると同時に薬の説明書をいただきファイリングし職員間で共有できるようにしている。また、バイタルチェック表に備考として各入居者の薬の種類など表記している。		
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	買い物や散歩などの外出を取り入れたり、入居者の方々にあった個人レクリエーションをとりいれている。		
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	入居者の方々の意向に沿い外出を計画と実施を行っている。2年に一度程度1泊旅行を実施したり半年に1度程度日帰り旅行を実施している。日常は喫茶店など近隣に出かけている。	日常は馴染みの喫茶店など、近隣に出かけている。利用者の意向に沿い、外出計画を実施している。2年に1度、1泊旅行を実施したり、半年に1度程度の日帰り旅行などを実施している。利用者とは町内会合同で、10/21には昭和村に行く予定。	

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	入居者個人でのお金所持は紛失してしまうため、ご家族の承諾の基、施設で管理をしている。外出時に各自の財布を用意し買い物を行っている。		
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	入居者が電話したいと希望がある時は、施設の電話を利用していただいている。年末に入居者の方々にご家族へ年賀状を書いていただいている。		
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	2階廊下などに作品や写真を貼って展示をしている。ベランダには季節の花や、ゴーヤなどを植え季節感を味わっていただくよう努力している。	旅行の写真やおり紙等施設で作った作品を廊下に展示し、ベランダには季節の花や、ゴーヤなどを植え生活感や季節感を味わえるよう工夫し、居心地よい空間を作り支援をしている。	
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	入居者の意向や、状況に合わせてのテーブル配置を行っている。また、入居者の方々が一緒に会話や行事を共有できるよう職員が間に入って行う努力をしている。		
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	入居者の馴染みの家具や雑貨をご家族の協力の基に配置している。	使い慣れた家具や雑貨を活かし、利用者や家族の意向を取り入れ、家具の配置も工夫し居心地よく過ごせるよう支援している。元の住宅をリフォームしたホームであるので、各居室そのものに個性がある。	
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	脚力低下していない入居者は階段を使ったり、歩行が不安な方はエレベーターを使ったりしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム大喜

## 目標達成計画

作成日: 平成21年10月24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	2か月に一度の運営推進会議の開催と市町村職員・地域包括センター職員の参加体制の実現と内容の充実。	2か月に一度の運営推進会議の開催と市町村担当者・地域包括センター職員の参加体制の計画と実行をし、運営推進会議の充実	運営推進会議開催1か月前に市町村担当者・地域包括センター職員に参加を要請・計画をし、実行していく。	2ヶ月
2	11	施設(グループホーム)単体での運営・会議だけでなく法人全体での運営サポート体制と情報の共有化。	法人全体でのサポート体制の充実化と情報の共有を目標に、月1度の管理者・法人代表者との運営会議開催を実現。	月1度の管理者・法人代表者との連携会議を開催をし、充実した運営向上を図っていく。	3ヶ月
3	35	夜間、非常時対策の充実と定期的な訓練・研修	夜間、非常時対策・協力体制の充実化を目的に、訓練・研修の実施をする。	定期的な、夜間想定避難訓練を計画・実施をしていく。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月