

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	2374700256		
法人名	医療法人 丹羽外科		
事業所名	中央グループホーム 和		
所在地	愛知県岩倉市新柳町1丁目44番地		
自己評価作成日	平成21年 7月31日	評価結果市町村受理日	平成22年 1月 5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=2374700256&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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区鶴舞3-8-10 愛知労働文化センター3F		
訪問調査日	平成21年 8月31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)】

全ての職員が、積極的に業務に取り組み向学心を持ち、目的に向かってチームワークがとれているため、より良い介護が提供できる。また、性格的にも明るい職員ばかりなので、楽しい雰囲気、利用者職員が一つの家族のようで、良い環境を提供できている。

【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)】

ホームの印象を一言で表すとすれば、「きらきら」である。室内には外の光が射し、職員はみな笑顔で輝いている。利用者は穏やかで、ホーム内を自由に歩き来し、楽しく毎日を過ごしているのだから、利用者が容易に感じることができる、パワフルなホームである。
 今年度、利用者一名の看取りを行った。その経験から、「自分は何もしてあげられなかった。もっと学びたい」という意欲を持つ、向上心の高い職員が多い。「利用者のため」を思う、その素直な思いは、「職員はホームの宝だ」と語る管理者の言葉に頷けることである。
 ホームのカラーとも言える「パワフル」を十分に活用し、利用者、職員が今後もきらきら輝き続けることを応援したい。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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+-) + (Enter+-)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
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	管理者と職員は、事業所理念に基づき、お互いに練磨しながら実践している	管理者は、事業所理念を共有する事を目的として、日ごろから職員に対して管理者の思いや理念について話題に上げることが多い。職員ヒアリングからも、職員と管理者との厚い信頼関係のもとに事業所を作り上げていることが理解できる。	
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	散歩中地域の人々と挨拶を交わしたり、ゴミ拾いを行っている。また、一人で散歩や買い物に行く利用者に、声をかけて下さる地域の人達もふえてきた。	近隣を散歩する際には挨拶をするなどして、ホーム側から継続的に働きかけている。建物の構造上、誰もが気楽に立ち寄りやすい条件は整っていないが、職員は地域とともに暮らしていく思いを持ち、日々試行錯誤を重ねている	地域の一員として生活するために、地域との交流は不可欠である事から、時間の経過が解決する事項を信じ、今後も継続的な取り組みを期待したい。
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	来初や電話による相談に応じている。実習生の受け入れも積極的に行っている		
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	運営推進委員会議の中で、色々な意見がでることが望ましいことであるが、近況報告が主となっている。しかし意見が出た場合、意見をサービス向上に活かすよう努力している	運営推進会議は、メンバーである、地域包括支援センター職員・利用者・家族・民生委員・自治会長の参加で、2カ月に一回の開催がある。近況報告、意見交換をして、ホームと出席者との交流の場として活用している。	
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に取り組んでいる	市の窓口には、折にふれ顔を出すようにし、色々な情報を集めるため直接会話をすることが多い。また地域に貢献できればと、市の介護アドバイザーの講習に参加した	市担当職員とは良好な関係を構築しており、情報交換・収集を含め、ホームの運営に活かしている。また、管理者は地域貢献への意識が高く、市との協働を視野に入れながら様々な活動にチャレンジしている。	
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	勉強会を実施しているため、職員は身体拘束によるリスクを理解しており、身体拘束のない介護を実践している	管理者は身体拘束によるリスクを十分理解し、身体拘束を行わない介護を実践している。職員は管理者からリスクについて学ぶことで、正しい理解の上で、自由で朗らかなケアに取り組んでいる。	
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	折にふれ、これは虐待にあたらぬ職員同士で意見交換し、見逃すことがないようにつとめていく。また、勉強会も実施している		

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
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	管理者は、理解している。現時点では必要とする利用者がいなかったため、職員個々には説明しているが、全職員にはいきわたっていない		
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	契約時は、特に終末や入院となった場合の家族の考え、本人の思いを重視したアンケートを実施し、理解、納得を得られるようにしている		
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	入居者全員の家族は、面会も多く職員とも気兼ねなく話す機会があり、なんでも話せる雰囲気作りを心がけている	家族会を発足し、家族側からの忌憚のない意見を収集している。また、訪れやすく話しやすい場の確保に努め、聴き取った意見は速やかに解決すると共に、運営への反映を図っている。	
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	月1回のミーティングを行い、全員の意見を聞いている。また個々に雑談の機会も多く、コミュニケーションは取れており、意見や提案を反映している	管理者は、新しい試みとして、職員からの意見・要望を、個人毎の手紙のやり取りで収集している。文字による相互伝達は、より直接的に管理者の思いやりが伝わり、前向きな取り組みにつながっている。	職員の意見が反映されてこそ、やりがいのある職場となり、このホームには生き生きと働く職員が多いのであろうことが推察できる。今後もさらに新しく、職員意見を取り入れる試みを期待したい。
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	代表者は、管理者や職員の要望など、受け入れられることは、すぐに実行し、働きやすい環境を提供している		
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	職員一人一人が、向学心、意欲をもっており、自らすすんで研修などに参加している		
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	他事業所の運営会議に出席したり、当事業所の運営会議に出席してもらっている。事業所交流の勉強会に出席し、サービスの質の向上につとめている		

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
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	入所前は必ず事前訪問を行い、本人の思いなどじっくり聞くようにしているが、家族の意向で事前訪問が行えなかった場合は、入所後本人と話し合い、信頼関係が築けるようにしている		
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	家族から相談があった場合、話すことで少しでも不安が取り除けるようじっくり話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	その人その人に応じたサービス利用を勧めたり、行政の力が必要であれば、市のまどぐち、地域包括支援センターを紹介している		
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	職員と入居者は、お互いに時には喧嘩したり、涙を流して喜びあったりして、本当の親子のような関係である		
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	常日頃から、家族との連絡をまめに行い、本人の様子をしらせている。また家族も協力的で、何かあるとすぐに飛んできて、本人が安心できるよう支援してくれる		
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	馴染みの人が訪ねてきたり、時々墓参りや、友人との手紙のやり取りを継続している入居者を支援している	利用開始時に聴き取った情報を基に、本人の望む支援を実践している。同居していた「お嫁さん」、気がかりな娘さん等、利用者が生活の中でつぶやく気がかりの解決も含め、関係者への連絡等、馴染みの関係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	日常生活には起こりうることなので、時には口喧嘩もあるが、無理に仲にはいらずに見守ることにしている。利用者同士、慰め合ったり、喧嘩したりして関わり合うことを支援している		

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	契約が終了した「家族が、季節の野菜を持参したり、他の利用者の様子を心配したり、これまでの関係が続いている		
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	個別に話し合い、雑談の中から本人の思いや希望を見出している。家族とも密に連絡をとりケアマネジメントにいかしている	毎日の会話の中で、本人のつぶやいた言葉や表情を個別記録に書き留めている。時間ごとに詳しく記入しており、個別記録を読み返すことで意思表示できない利用者の思いも把握することができている。	
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	入居時に本人や家族からの話を、アセスメントシートに記入し、把握につとめている。センター方式も2～3取り入れている		
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	一人一人の生活リズムを理解し、心身の変化に伴い、できることを重視した本人の全体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	心身の状態に合わせ、本人、家族、職員と話し合い、現状に即した介護計画を作成している	3カ月に一度のモニタリング、見直しを実施し、個別記録確認、利用者・家族との話し合いを重ねて介護計画を作成している。介護計画書の書式の細分化を図り、より充実した介護計画書の製作に取り組んでいる。	
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	ケアプラン実施表により、1ヵ月毎に評価を記入している。職員のチームワークはとれており、情報は常に共有され介護に活かしている		
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	本人、家族の都合に合わせた外泊や外出、病院受診など柔軟な対応をしている		

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
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	近隣の派出所との連携、運営会議への民生委員、区長などの出席、介護相談員の受け入れを行い、地域の行事などの情報を把握し、参加している		
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	母体が医療法人であるため、必要な医療や緊急を要する医療に対してもすぐに対応できる	母体医療法人の、隣接した病院がかかりつけ医となっている。緊急の場合には迅速な対応を行うことができ、利用者・家族の安心となっている。	
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	いつでも必要に応じて、処置や相談に対応できる体制である		
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。	入院の際は介護サマリーを提供し、入院中もお見舞いに行き、病院関係者からの情報を収集し、退院の際も病院の方から看護サマリーを提供してもらっている		
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	入所時に、終末期の方針を本人、家族からアンケートをとっている。また、機会あるごとに個々に話をし確認している	終末期について、入所時に家族からアンケートを取り、方針を共有している。状態変化・急変による病院への急搬の場合を除き、母体病院の協力を得て、状態観察を行いながら、本人・家族の望む終末期の支援を行う方針がある。	
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	研修年間計画に従い研修を実施している。職員は研修や訓練に対し、真面目に意欲的に取り組んでいる		
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	ホーム内の訓練では、昼間、夜間の両方を想定した訓練を実施しているが、地域を含めた訓練には今のところ参加していない	定期的にホーム内で訓練を行っている。緊急避難経路をベランダのらせん階段に統一し、利用者を誘導する避難訓練も実施している。	運営推進会議等の機会に、まずはメンバーに訓練参加をしてもらい、大変さ・難しさ等の体験を踏まえ、近隣への周知方法の検討をもらう事も一つの方法であると思われる。

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
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	全介助の人でも、トイレ誘導時には、用を足している間は、介護者は外に出て扉を閉め待機するなど、プライバシーに配慮した介護に努めている	職員は、利用者それぞれの生活歴や性格を把握し、人格を尊重した支援を実践している。全体的には、居室のノック・トイレ誘導での扉の外待機、入浴時のプライバシー確保等に統一の配慮がある。	使用中でも、トイレの前を行き来することも多く、利用者が間違えて開けてしまうことも多い。また、扉が少し開いたまま介助すれば周囲にも不快感を与える事から、使用中が明確にわかる更なる工夫を期待したい。
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	職員は寄り添う介護を心がけ、じっくり話を聞き、それを日々の介護にいかしている		
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	本人の体調や希望に合わせた日常生活ができ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	職員に髪を切ってくれとの要望があれば髪を切ったり、マニキュアを施したり、翌日の服を一緒に選んだりして支援している		
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	下ごしらえと片付けは、利用者と一緒にしている。食事作りや盛り付けは、神経質な利用者がいるため職員が行っている	法人併設事業所の通所施設と合同での食事提供となっており、献立は、利用者の楽しみとなるバラエティに富んだものとなっている。食事後には利用者がお皿を拭いて後片付けをするなど、利用者が役割を果たせる場面となっている。	
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	日々の介護記録に記入し、バランスのとれた食事や水分確保に努めている。糖尿病の利用者が食事療法だけで、今では正常な数値を示すようになった		
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	朝夕の口腔ケアを行っている。一人で出来ない利用者に対しては、職員が付き添い指導している		

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	全ての利用者がトイレでの排泄を行っている。また、日中はハビパンツ、パットを使用しない介護を実践し全員布パンツを使用している	おむつをしないことを前提に排泄支援を行っている。職員は、利用者のかすかな気配にも心配りをして、優先的に援助が必要な方を見極め、すべての利用者が不快に思うことがないように支援している。	
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	毎朝バナナいりヨーグルトを欠かさず食べてもらい、また繊維食品も多とりれた食事を提供し、お腹のマッサージなどを指導している		
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	利用者の意見を聞いたうえで、週3日の入浴日としている。入る入らないは本人の選択にまかせている	利用者の意向を聞き、週3日入浴日を設定している。入浴拒否の利用者に対しては無理強いをせず、タイミングを計って誘導を試み、どうしてもだめな場合は足浴・清拭等の個別支援を行っている。	
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	体調に合わせた生活を提供している。夏場は、一時間程度の後睡の時間をもうけている		
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	一人一人の効能書きをいつでも確認できるようにしている。職員は、色々な症状を敏感に受け止め医療との連携をしている		
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	入居者は自分のやれることを積極的に行い、自分の仕事だと思っている		
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	年1回の尾張温泉への遠出、弁当持参の外出、喫茶店や外食などをおこなっている。また朝、夕の散歩を一人で行うひともいて、地域の人とも気軽に声をかけ支援している	ホーム全体では、利用者の希望を取り入れて、お花見や外食に出かけている。個別には、徒歩圏内の店に日用品を買いに出かける方がおり、職員見守りの支援を行っている。また、希望者は朝夕には散歩に出かけ、外の空気を吸ってリフレッシュできるように支援している。	

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
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	一人で近所のコンビニへ買い物にでかける人もいます。店の人も気にかけて声をかけ馴染みの関係ができています		
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	旧友へ手紙を書いたり、携帯電話を持っている人もあり、職員は見守ったり、使い方を指導したりして支援している		
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	フロアーには、利用者と一緒に製作した季節の作品を飾り明るい雰囲気作りを心がけている。トイレ、自室など混乱を招かないよう名札をつけている	居間は明るく、心地よい風が通るように窓開けを工夫し、利用者の生活環境に配慮している。壁には利用者と職員が製作した作品がたくさん飾られ、今季力作のひまわりの壁画からは季節感を感じることができる。秋に向けて制作中の作品に、熱中して取り組む利用者の姿が印象的であった。	
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	いつのまにか、一人一人で作った居場所がきまっていて、気の合う者同士楽しく雑談したり、一人で長椅子に腰かけ、外を眺めたりして思い思いに過ごしている		
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	利用者は、タンスやテレビなどを持ち込んだり、自分の作品や家族からの便りなどを飾ったりして自分の好みで、居心地良い居室作りをしている	居室には利用者が、日ごろ使い慣れたものを持ち込むことをすすめている。利用者が場所の混乱を起こさないように、見慣れたもの、識別の付くものを配置し、居心地の良い居室作りに配慮している。	
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	利用者は、廊下の手すりを利用し、下肢筋力向上運動を行ったり、長い廊下を利用し雨の日など散歩代わりに廊下を往復している		

目標達成計画

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	2	地域との連携 どうすれば、地域にとけ込めるか?	地域の人が、1人でもグループホーム和を訪ねてくれる	一人ひとりの職員が広報に努める 避難訓練の際、まずは運営委員会の委員に参加して頂く	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 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。