

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	2590300196		
法人名	(有)SKY-Tカンパニー		
事業所名	グループホーム ほのか		
所在地	滋賀県長浜市加納町989-6		
自己評価作成日	平成29年10月20日	評価結果市町村受理日	平成29年12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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店 2階		
訪問調査日	平成29年12月1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)】

利用者様のリハビリとして散歩・買い物・家事(料理・洗濯・掃除)、外出に力を入れて行っています。また、個々のリハビリメニューを作成し老化や認知症の進行を少しでも遅らせていけるように努めています。

【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)】

利用者に生き活きとほっと(HOT)した気分になって貰い、此処で「自分らしく生きる」為の手伝いを尊敬の念を以てする事を理念に謳っている。個性の強い1人ひとりの利用者から『おおきに!!』という言葉を受ける事に職員は喜びを感じている。利用者のペースに合わせながら介護と云うより、お手伝いをする事を意識し、出来ない事に対しすぐ手を差し伸べるのではなく、何をどうすれば出来るかを観察、考察しながら支援している。中強度の運動と認知課題(計算、しりとり等)を組み合わせたコグニサイズにも取り組んでいる。成果として在宅時、抗精神病薬を服用の利用者が薬離れし徘徊行動が治まった例もある。毎月の便りに利用者直筆の手紙を添え、家族に感動を与えている。開設して4年が経過し、利用者の日常生活は外出や健康リハビリ、ぬり絵、刺繍、お喋り、ペン字、書等を愉しんでいる。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	タイムカード上・勤務表横等、毎日職員が目につく所に貼り理念を心掛けている。 職員会議では理念に基づき話し合える場を作り共有しあっている。	日々のミーティングや会議時にも理念の理解について確認し合い実践に活かしている。職員は慌しく動き回らず、利用者とゆったり向かい合う事とアットホームな雰囲気家族等が訪問し易い様に努めている。	
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人として日常的に交流している	夏祭り等に参加させて頂いている。又、地域の方に野菜を頂いたり、施設で出来た野菜を食べて頂いている。 昨年アドバイスを頂いた地域の方に向けた地域貢献活動は出来ていない。	自治会に入会し諸行事に積極的に参加し地域の中で事業所が孤立する事無く、地元の職員採用や地元利用者等、地域に受け入れられ出した。地域に向かっての具体的な情報発信や働き掛けはない。	事業所便りを発行し、地域に向けて内容に、グループホームについてや介護のワンポイント等も掲載し事業所の理解を得る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	町内の方に入所して頂いたり、職員で働いてもらっている。		
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	職員が資料作りから取り組み会議に参加し地域の方からの意見を聞き、日々の活動に活かしている。議事録表紙は事業所の理念を掲載し、家族や地域に理解して貰える様にしている。	会議は民生委員、行政、保育園長、駐在所等から構成し隔月に開催している。事業所の現状や利用者の日常報告、行政からのアドバイス、地域からは行事への招待等協議している。課題や要望は次の運営推進会議で返答している。	克明に記録された議事録は、欠席の家族にも配布し、会議に対する理解を深めて貰う一助にする事を期待する。
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	電話や訪問等で協力関係が出来るように心掛けている。	市高齢福祉課とは運営推進会議に出席の他にも感染症等予防や入居引き合い等、緊密な連携を図る一方事業所の対応、取り組みの情報を報告している。社会福祉協議会とはボランティアの情報交換や相談をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	会議等で職員・ケアマネ・看護師等で身体拘束のない生活を送ってもらえるよう日々話し合っている。	身体拘束禁止に関する研修を受講し、伝達研修で共有を図りケアに努めている。職員は徹底した見守りで利用者の外出気配の兆候を共有し、気分転換に入浴を勧めたりドライブや散歩に同行の対応をしている。スピーチロックの無い様意識している。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待のないように職員にはストレスを溜めないよう休暇や研修・会議での知識をつけてもらえるよう努力している。		

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	研修での学習に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	説明や質問を重ね、双方が納得出来てから行っている。		
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	ケアマネだけでなく、職員が家族様と話し合える環境を作り日々の活動に活かせるようにしている。	利用者家族毎の毎月の便りや家族の訪問時に意見要望が得られるよう雰囲気作りに努めている。家族から頭を使う生活リハビリの希望を受け、個別機能訓練計画書を作成し頭の体操や日記、写経等の文字書きを導入している。	
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員が考えた活動内容は職員同士で話し合いますべて一から最後まで行っている。	管理者はミーティング、全体会議、日々のケアの中で職員とコミュニケーションを図り意見を運営に反映している。職員の提案で利用者が服用している薬の見直しを全職員で協議し、医師と連携し実施し効果を確認している例もある。	
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	職員一人一人が考えた意見を大切に、その意見を働く中で生かしてもらい、やりがいのある職場作りを作るよう心掛けている。		
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	研修費等を負担し、研修に参加しやすい環境作りを心掛けている。		
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	同じ系列のつぼみとの交流・研修会を実地している。		

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	入所時に話し合う機会を作り、要望等を聞きケアプランに反映している。		
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	上記同様、話し合あえる機会を作り不安な事等を聞けるような環境作りを心掛けている。		
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	本人様・家族様と話し合い、必要な支援を考えていけるよう努めている。		
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	利用者様の生活に職員は出来る限り見守りにて一日を過ごされている。		
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	家族様には面会や外出・外泊等、時間が許す限りして頂いています。		
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	地域の方にもいつでも面会に来て頂けるようしています。	家族や親戚、知人の来訪には温かく出迎え、次回の訪問に繋げている。毎月家族への手紙や家族や知人への電話等を支援している。利用者の自宅付近のドライブや地域の行事、思い出を話し合っケアに活かしている。	
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	机の配置を定期的に変え、職員は間に入りながら皆で会話出来るように心掛けている。		

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	契約後も相談等、連絡や訪問出来る環境を作っている。		
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	職員は利用者様の日々の行動・言動を考え、いつもと異なる挙動、素振りから意向を推測し、本人の立場になり生活しやすいよう努力している。	普段のやりとりや利用者の発する言葉を繋ぎ、意向の推測と確認でケアに活かしている。利用者とは1対1で対応する入浴時、居室訪問時に本音を聞き、思いや意向を把握し職員は共有し、ケアに活かしている。	
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	入所時に年代別背景を指定用紙に記入してもらい、職員は支援に役立つよう心掛けている。		
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	利用様が出来る事を活かした支援、趣味を活かした支援を行っている。		
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	モニタリングやケアプランの見直し、本人様の思い、家族様の意見を活かし現状にあったケアプランを作成している。	利用者、家族の要望を組み入れ関係者で協議し介護計画を作成している。計画は変化がなくても3ヶ月毎に見直し、心身状態に変化があれば都度見直している。何れも家族に来訪を促し、説明して承認を得ている。	
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	変わったことがあれば記入をし、見返す事で課題をみつけケアプランへの反映をしている。		
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	買い物やドライブ・散歩・BBQなど楽しみをもってもらえるよう努めている。		

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
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	ボランティア訪問、保育園園児訪問を定期的に行っている。		
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	当施設の協力医を利用される場合は同意書を頂き、今までの病院を希望される方は往診等を利用されている。従来のかかりつけ医受診の利用者は1名である。	医療連携体制加算を採用して、大部分は家族の要望で事業所の契約医をかかりつけ医としている。往診に際し、看護職員がバイタルチェック表や介護サマリーを提示し、診察結果を家族に報告し健康状態を共有している。	
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	連絡ノート、申し送り等で職員は変化に対応できるようにしている。		
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。	延滞なく、フェイスシートや情報提供の共有に努めている。		
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	常に家族様と話し合い、双方が納得のいく今後の方針を考えていけるよう努めている。	医療連携体制加算採用による重度化対応指針を文書化し契約時説明して同意書を交わしている。入居時に重度化や終末期対応方針は医療行為が常時伴った時が退去の条件である事を契約書に謳い説明し、同意書を交わしている。重度化の都度、同意書を交わしている。	看取り対応をしない方針とは言え、重度化や見取り介護の技能習得の為の職員の育成を期待する。
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	緊急時に対応出来るよう研修会を行っている。		
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	避難訓練や緊急連絡網等作成して、市役所とも連絡を取り合えるようにしている。	年2回、通報、避難、消防訓練を昼間、夜間帯想定で実施している。本年度は消防署の立ち合い指導は受けていない。事務所に避難経路図、緊急連絡網を掲示し不慮に備えている。地域からの参加は未だ実現していない。	災害時は地域、近隣の理解と協力が不可欠であり、その為にも訓練への参加を依頼、呼び掛けして実現する事を期待する。

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
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	利用者様の立場に立ったケアを心掛けるよう職員には指導し、職員も対応している。	人生の先輩として尊敬の念を持ち、利用者の誇りを大事にして接し、堅苦しくならず普通に話し合ってる中で馴れ馴れしくならない、嫌がる事は言わない、…されたら自分は思うか等自分に置き換えて利用者の支援に活かしている。	
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	出来る限り利用者様が日常での小さな自己決定が出来るよう心掛けている。		
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	上記同様、利用者様の思いを優先し支援している。		
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	職員は見守りを心掛け本人様の思いを大切にしている。		
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	職員と一緒に献立を話し合って決め、食事の配膳を手伝って頂いたり、季節に合った食事を提供できるように心掛けている。おやつ作りを職員と行なう事もある。	利用者は出来る範囲で食材の感触を味わい、買い物での食材選び、準備、下拵え、調理方法等思い出し脳の活性化を図ると同時に作る喜びと食感を職員と一緒に楽しんでいる。外食やイベント食を多く取り入れている。	
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	体重測定や水分・食事量を把握し一人一人に合った食事の提供をしている。		
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	声掛け・介助等にて口腔ケアを行っている。		

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
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	個別の排泄パターンの把握を行い、また定期的なオムツ等の見直しを行っている。失禁予防リハビリ体操を個別に行い成果が出てきている。	利用者には可能な限り布パンツで生活して欲しいを願ってに個々の排泄パターンを把握し、時間や表情、仕草を見てトイレ誘導している。プライバシーを損ねない様心掛けている。就寝中の排泄支援は睡眠を優先している。	
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	薬に頼らず、運動や食事でも自然な排便が出来るようにしている。		
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	週に3回実地している。入浴が困難な場合でも足浴や清拭を行ったりしている。入浴剤や柚子湯等で趣を変えている。同性介助を心掛けている。	風呂は毎日用意し、入浴は週3回以上午前中が基本だが、その人にとって一番良い時間帯にゆっくりと楽しんで貰える様支援している。全員、入浴介助が必要であるが個浴等、利用者が望む支援を心掛けている。	
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	散歩やドライブ、体操を行い夜間の安眠に努めている。		
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	個人ファイルに薬情をはさんでおり、職員がいつでも確認できるようにしている。		
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	趣味をいかしたレクや散歩・ドライブを行っている。家族様にも外出・外泊等行ってもらい気分転換できるようにしている。		
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	上記同様、施設内・外と多様な支援を行い喜んでもらえるよう、楽しみをみつけてもらえるように支援している。	天候の良い時は近所の散歩やドライブしたり、菜園の手入れ、芝生を張った庭でひなたぼっこやお茶、食事を楽しんだり、積極的に外出を支援している。買い物や通院、帰宅願望者にもドライブで気分転換が図れる様、頻度を高めて外出支援をしている。	

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
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	家族様の同意のもと、施設管理をおこない買い物に行かれる方もおられる。		
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	電話がかかってきてお話をされたり、お手紙が届く方もおられます。		
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	季節に合った装飾、配置等混乱を招くような物は置かず落ち着いた環境で生活できるようにしている。本人の書いた習字は重ね貼られ初期の字迄振り返れる配慮した掲示をしている。	居間兼食堂は中央部に4人用テーブルを3卓配し、定期的に配置変更し新鮮な気分を味わえる配慮をしている。利用者が混乱に陥る飾り物(例えばカレンダーを見る事で孟蘭盆、正月前になると不安定に陥る)を避ける等、利用者にとって安心出来るレイアウトに腐心している。	
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	利用者様同士、お部屋の行き来をされていたりと皆様思うように過ごされています。		
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	居室は本人様混乱の無い程度に使い慣れた物を使用されている。	居室は使い慣れた家具や小物を持ち込み、自宅と出来る限り同じ様に配し、違和感のない居室作りをしている。短歌集や家族等の写真、ちぎり絵、折り紙細工等を飾り、それ等に囲まれ利用者は居心地よい毎日を送っている。	
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を送れるように工夫している	出来る事が少しでも多く保てるように、出来る事を活かした支援を行っている。		

事業所名 グループホーム ほのか

作成日: 平成 29年 12月 20日

2 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	介護施設を活かした地域への貢献が出来ていない	地域の方々に向けた働きかけ	地域の方へ向けた介護相談	12ヵ月
2	3	運営推進会議後の対応	欠席者への会議内容の共有	欠席者に議事録や資料の配布を行う	12ヵ月
3					
4					
5					

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。