

# 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	2371300761		
法人名	医療法人香徳会		
事業所名	グループホームあおば		
所在地	愛知県名古屋守山区森孝四丁目124番地		
自己評価作成日	平成23年1月15日	評価結果市町村受理日	平成23年4月8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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2371300761&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2371300761&amp;SCD=320</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	愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地 COMBi本陣S101号室
訪問調査日	平成23年2月25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)】

同姓介護・年2回の遠足・外食・町内の行事への参加 スタッフの充実によりゆとりある介護を行っている。「いつまでもその人らしさを大切に」の理念の下、介護に携わっている。

## 【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)】

母体法人が医療機関であることで、日常的な体調管理や栄養管理が充実し、協力医による往診、医療機関への入院、ホームにおける看取り体制等が充分になされており、利用者、家族にとって安心できるホームといえる。広い住宅を改装したホームは、庭が大変広く、年間契約の庭師が折々に訪れ、手入れをしている程である。なお、このホームの利用は、女性専用となっており、職員も全員女性であるため、利用者は同姓介助を受けられ、安心して穏やかに過ごすことができ、職員のケアに対する意識も高く、資格取得に意欲的に挑戦している。さらに、音楽教師であった利用者が作った「あおばの歌」というホーム歌があり、歌の好きな利用者は楽しそうに歌っている。また、毎月送付される「あおば通信」は、共通ページと個人のページで構成され、家族が見て楽しい作りとなっている。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	入居者がその人らしく暮らしが続けられるよう「いつまでもその人らしさを大切に」の理念の下、サービスを提供している	理念を「いつまでもその人らしさを大切に」とし、玄関にも掲示し、外来者にもホームの基本的考えを伝えている。職員は理念を深く理解し、利用者の行動をその人らしさ、個性と受け止め支援している。	
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	町内会に入っている。回覧版等を通じ気軽に訪問できるようにしている。お祭り等への参加をしている。又子供会のお神輿が当施設を訪れ、地域の子供たちと交流を深めている。	町内会に加入し、利用者と職員で回覧板を近隣に届けている。町内行事の桜祭り、夏祭りに参加し、子供会のみこしには玄関先まで入ってもらい、利用者が袋詰めしたお菓子を手渡している。	ホームの行事への参加の呼びかけを、運営推進会議等の機会で継続して働きかけることを期待したい。
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	現在行っていない。今後課題の課題である		
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	2か月に1度行っており、歯科医師、町内会長、民生委員、御家族代表者の参加により開催している。	年6回開催しているが、土曜日であるため、行政関係者が出席していない。会議内で出された意見の検討や、協力歯科医による口腔内清掃についての講話があり、歯間ブラシの使用を始めている。	地域包括支援センター職員と家族との日程調整を行いながら、年に数回、土曜日以外にも開催されることを期待したい。
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	名会研の勉強会には参加している。わからないことなどがあれば担当者に直接連絡をとり、関係を築いている	市担当部署とは、主に母体医療法人を通じて行っているが、ホームとしても介護保険制度についての相談やホームの状況説明を行っている。また、区の研修会に参加したり、名介研の研修にも出席している。	
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	門は鍵施錠されているが広大な庭は開放されており出入りは自由である	日中は防犯上の観点もあり、門扉、玄関に施錠しているが、内側から利用者も開けられる簡単なものである。身体拘束をしないケア、言葉による拘束については、普段から職員間で話し合いを持っている。	
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	外部の研修や勉強会へ参加し資料を回覧して防止に努めている。		

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	一部の職員は理解している		
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	契約時納得していただくまで説明している		
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	苦情窓口・意見箱など設置し、面会時には直接意見など伺うようにしている	玄関に意見箱を設置しているが、家族は来訪時に、直接、職員に要望を出すことが多い。薬の相談を受けることもあるため、薬剤の効果、副作用等の知識をより深める研修を行っている。また、ホーム便りを毎月発行し、担当職員が書いた利用者の様子を写真入りで伝えている。	
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回の職員会議や都度、提案を聞いており、会議等で決定し、反映している。	月1回の職員会議で、出された提案は職員間で検討している。職員より、往診を依頼してほしいとの要望があり、管理者は実現にこぎつけている。また、職員には、業務に関する自己目標を決めて、その達成状況を含めて、個人面談を年2回行っている。	
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	法人の満足度調査で個々の思いを伝えている		
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	職員の希望をとり、多数の勉強会や研修に参加している		
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	研修、名介研を通じ同業者間の交流を深めている		

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	信頼関係の確立を図るため、本人の思いを大切に、不安を取り除き安心が得られるように声かけ寄り添いをしている		
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	家族が当施設に何を求めているのか耳を傾け受け入れ、努力をしている		
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	十分な話し合いをし、どこまで支援が必要であるか見極め、確認し合っている		
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	個々に合わせ、洗濯干し、たたみ、掃除等いっしょに行っている		
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	面会、外出、通院などご家族に協力していただき利用者を支えている		
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	面会、外出、外泊等自由に行動できるよう努めている	2か月に1回、訪問美容があるが、行きつけの美容院に家族と出かけている方もいる。さらに、食事、お墓参りなどへ出掛ける方もいる。また、お墓参りの際には、遠方へ泊まりがけで行く方もいる。	
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	アクティビティの時は利用者同士話が助け合ったり、声かけ出来るよう、席など配慮している		

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	年賀状などで交流がある		
<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	ゆとりがある時間に職員が隣に座り話をし、本人の思いを聞き出している	1人で居る時や入浴時に話しをして、意向の把握に努めている。意思の表出が困難な場合には、日頃の様子から察したり、家族からの聞き取りや生活歴、2~3の選択肢から選んでもらう等、意向の把握に努めている。	
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	家族や本人より情報収集をし記録等に残している		
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	毎週木曜日にショートカンファレンスを行っている。月1回の会議時書面にて現状報告。個人表にて申し送りをしている。		
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	家族、本人の希望を聞き、スタッフとケアマネジャーとケアプランを作成している	利用者に対しては担当制で、特に変化のない場合は、6か月に1度、計画作成担当者と職員で、全利用者の介護計画を見直している。週1回のカンファレンスでは、困難事例を職員で話し合い、計画に反映させている。	
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	状況の変化に合わせてショートカンファレンスをし、意見交換を行い、変更するときは家族と相談しケアの提供に努めている		
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	可能な限り取り組んでいる。法人へ依頼し月1回の皮膚科往診をしていただけたようになった。		

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	地域の行事に参加、子供とのふれあいなどで楽しんで頂ける様支援している		
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	一部の入居者を除いて、24時間体制の訪問医と連携をとっている。また、法人の病院と連携をとっている。	利用者のかかりつけ医については、利用者、家族の意向を優先しているが、主治医が外部の場合の通院は、家族対応となる。協力医の往診、訪問看護師の訪問が週1回、歯科医の往診も必要に応じて対応している。	
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	24時間体制の訪問看護師との連携有		
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。	主治医と法人の病院と連携をとり対応している		
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	入居時にご家族と話し合い文書にて、説明、同意を得ている。	看取りに関する指針を入居時に説明し、同意を得て、ホームでの看取りの実績もある。医師の指示で訪問看護師による、ホームで出来る限りの医療行為が受けられる体制であり、多くの家族はホームでの看取りを希望している。	
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	法人内外の研修、勉強会などへ参加している。AEDを設置している。		
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回の防災訓練をしている。今年度は夜間想定避難訓練を実地した。	年2回、避難訓練を実施し、夜間想定で利用者を玄関まで誘導する訓練も実施した。地域との関連では、災害時の避難場所は、徒歩で10分ほどのコミュニティーセンターとなっている。また、食料他の備蓄も確保している。	町内で近隣防災協定を締結して、常時相互応援の約束ができていますが、運営推進会議で確認を行い、消防署にも協力を求めながら、相互の協力関係を強化されたい。

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	利用者が何か失敗しても、自尊心を傷つけない対応を心がけている。	利用者の人格を尊重して、入室時には声を掛け、許可を得ている。利用者の様子から察して、トイレ誘導には周囲に配慮し、さりげなく声を掛けている。	
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	日々の細かなことでも本人の希望に沿うように声かけをし、自己決定していただいている		
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	体調や一人ひとりのペースを大切に、自由にすごしていただいている。自己決定できない方には都度声かけをしている。		
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	2か月に1度訪問美容に来てもらっている。また、なじみの美容室に家族と一緒にでかけている方もいらっしゃる。		
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	個々の好物を聞き提供、外食へも出かけている	食材は、近くの商店やネットスーパーの配達を利用している。献立は、職員が利用者の好みを確認して立てており、栄養士のチェックも受けている。また、毎月、外食の日が設けられ、回転寿司等に出かけている。	食事を楽しむ取り組みとして、おやつを利用者と作る等、調理への参加を工夫することを期待したい。
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	個々に合った食事量を提供し、必要に応じて水分を促している		
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	毎食後口腔ケアを行っている。6か月に1度訪問歯科医による検診等を行っている		

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	個々に合わせ紙パンツ、パット等使用。自尊心を傷つけないよう、必要に応じ声かけをしている。	介助の必要な方は、チェック表に沿ってトイレ誘導を行っているが、ほとんどの方が自立している。立ち上がったたりする等のサインを察し、職員はさりげなく見守りを行っている。また、利用者の中には、紙パンツから布パンツに改善した方もいる。	
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	朝食時、乳酸菌、ヨーグルトなどを摂り入れ水分補給の促し、トイレ誘導をしている。		
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	1日おきにゆっくり入浴できるようにしている。時間は午後だが順番は決まっていない。本人の様子を見ながら誘うよう心がけている。	日曜日も含めて、隔日毎に入浴をしている。順番はなく、その時の状況により入っている。介助者の全身チェックにより、異常があった時は、必要に応じて医師の診察を受ける体制である。また、柚子湯、菖蒲湯等の入浴もある。	
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	個々の希望や体調にあわせ支援している		
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	一覧表を作成。処方薬局で出してもらっている説明書きを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	得意なことや興味があることを把握し役割をもって生活していただいている		
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支援している	散歩、外食、遠足等の支援又、町内の行事へ参加。ご家族には外食、外泊、買い物等ご協力していただいている。	ホーム庭の散歩は、自由にしているが、日常的な散歩は、近くの公園へ行っている。月1回程度の外食の機会をつくっている。また、年2回の遠足は、利用者の希望も確認し、名古屋港水族館、なばなの里等に出掛けている。	

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
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	外出時個々の能力に応じ支援している。		
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	ご家族の了解のもと支援している		
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	季節に応じた壁飾りを一緒に作成し飾っている。居間には温度湿度計を設置し配慮している。	民家を増改築しているため段差があるが、すべてスロープをつけてあり、車椅子での移動も可能である。リビングに続く縁側から広い庭へ出るのも自由である。また、リビングには、大きな古い柱時計と長いソファが置いてあり、利用者同志で憩える場所にもなっている。	
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	洗面所にソファを設置している		
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	できる限り馴染みの物を使用させていただくよう家族にお願いしている。リースのカーテンは本人が選んで使用している方もいらっしゃる。	居室には利用者が長年使用した家具や道具が置いてあり、全室床でベッド使用であり、位置は利用者の身体状況で様々である。布団も個々に使い慣れた物を使用し、利用者にとっては家庭の延長の雰囲気である。	
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	個々の出来ること出来ないことを把握、出来る限り自立した生活から遠ざけないよう工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 医療法人香徳会 グループホームあおば

## 目標達成計画

作成日: 平成 23年 4月 2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	40	料理は職員が行っており、入居者様の関わりがない。	調理、おやつなど、入居者様が役割を持ち、生活の流れの中で関わりを持っていく。	簡単な調理などの作業について、職員と一緒にいき、楽しみ、役割を感じていただく	6ヶ月
2	4	運営推進会議にいきいき支援センターの方の参加がない。会議が土曜日に開催されているた参加していただけていない	運営推進会議にいきいき支援センターの方の参加、連携をはかる	運営推進会議へ参加していただけるよう、日程調整をしていく。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月