

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	0872100532		
法人名	株式会社 不動産管理センター		
事業所名	グループホームひたちなかほのぼの		
所在地	茨城県ひたちなか市津田東1-9-1		
自己評価作成日	平成25年8月10日	評価結果市町村受理日	平成26年10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	http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0872100532-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千東4637-2
訪問調査日	平成25年9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)】

入居者様同様にご家族様とのコミュニケーションに力をいれ、入居者様がともに安心した生活を送っていただけるよう、職員一同日々努力しています。
明るく開放的なホームを目指し、地域に根ざした活動に取り組んでいます。

【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)】

平成15年開設時から自治会に入る等地域との関わりを積極的に進めており、近くのラーメン店やファーストフード店、スーパー等へも気軽に出かけられるような関係作りが出来ており、地域のボランティアの方々も頻りに訪れている。
広いウッドデッキは開放的で何時でも外気浴ができ、お茶を飲んだり、夏祭りを楽しんだりと多様に利用している。またウッドデッキの前に広がる中庭はさつま芋などの季節の野菜を作ったり、運動会をしたりしてみんなで一緒に楽しめる場所となっている。
開設以来培ってきた認知症ケアへの豊富な経験を活かし利用者一人ひとりへの関わりが丁寧に行われ、それぞれの持つ能力が充分に発揮できるような取り組みが生活の様々な場面で行われており、利用者はそれぞれ役割をもって生き生きと暮らしている。日々の食事は季節の食材を使って常に季節を感じながら楽しめるよう工夫しており、食器なども見た目にも美しく、盛り付けなどにも工夫を凝らし、あたたかいものを温かく食べられるようにとの配慮もされている。

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、生き活きと働いている (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している (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
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	職員が理念を共有し、問題やケアの取り組み方を日々話し合い、実践に向け取り組んでいる。	管理者・職員共に地域密着型サービスの意義や事業所としての役割について充分承知している。法人設立当初からのホームの理念を大切に、会議等で確認しながら全職員で共有して利用者の生きがいある普通の暮らしを支える取り組みを実践している。	
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	自治会に加入し地域の行事等に参加し交流を持っている。	自治会の一員として祭りに寄付をしたり、総会などの催しに出席している。また、回覧板が回ってくる等地域の一員としての自然な交流を続けている。日常的には天気の良い日に散歩に出かけた際に挨拶を交わしたり、近所のラーメン店やファーストフード店に出かける等して近隣の方々と親しいお付き合いをしている。	
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	自治会に加入し地域の一員として地域活動に参加している。		
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	支援センター、自治会長、民生委員、ご家族、スタッフなどに参加していただき意見交換を行っている。	2ヶ月に1回の運営推進会議は自治会長・民生委員等地域の方も出席して開催している。会議ではホームの活動状況等を伝え、様々な意見や要望を頂いている。「利用者の散歩コースを地域に知らせることで協力できることもある」等の提案もあり、地域における生活環境の向上等、様々なサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	社会福祉課や高齢福祉課に相談したり、市とのかわりを大切に、サービス向上に取り組んでいる。	運営推進会等で日頃からホームの活動状況等を積極的に伝え理解を深めてもらうと共に、市主催の「グループホーム」懇親会に出席する等市との関係は良好に築かれており、気になることは何時でも気軽に相談できている。	
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	身体拘束についての正しい認識をしており、職員には、日ごろから身体拘束の具体例などを挙げ、話している。	全職員に身体拘束についての研修を年1回実施し、特に新人研修では丁寧な研修を行って、それぞれにレポート作成を課す等しており、全職員は身体拘束による弊害も含めて身体拘束についての正しい知識をもって拘束のないケアを実践している。	
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逃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	理解や対処法を学び、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に支援している	外部の研修を受けた職員は学んでいる。職員全体で理解し活用できるようにしていきたい。		
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	本人・家族等に重要事項や契約書をもって説明、同意を得た上で契約を交わしている。		
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	ご意見箱を設置しているほか、ご家族が面会に来たときに話しや意見を聞き、運営に反映させている。	面会時や運営推進会議等の機会にそれぞれの意見や要望を頂いている。また毎月送付する書類の中にも「何時でもご相談ください」と一筆添えて、気軽に何でも言えるような雰囲気づくりをしたり、年1回は無記名によるアンケート調査を行いより多くの意見や要望を引き出す工夫をしている。	
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意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月全体会議を行う中で、意見があれば話し合う機会を設けている。	管理者は定期的に職員それぞれから話を聴く機会を設け、日頃言いにくい事なども個別に聴いている。また職員は環境係・食事係・入浴係等それぞれが責任を持つシステムを作っており、備品などは各係を通じて購入・改善が出来るようになっている。勤務表作成に当たっては希望休等も取り入れて各職員が働きやすい環境を作っており、急な休み等にも対応できるようになっている。	
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	個々に理解を示し、小さなことも傾聴し、働きやすい職場作りをしている。		
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	研修には積極的に参加している。研修後は職員間の共有を計るため、研修内容の発表の機会を設けている。		
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	親睦会等に参加し他事業所の取り組みを参考にしている。		

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	本人・家族等の要望を確認し、身体状況や生活全体を考慮した上でサービスを開始している。		
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	利用者の状況を踏まえながら状況に応じて、面談を重ね、信頼関係を築いている。		
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	本人と家族に情報収集を行い、より良い支援ができるよう動いている。		
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	家族的な雰囲気の中で過ごせるよう配慮しながら、関係を築いている。		
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	本人・家族の話をよく聞き、双方納得されるよう情報交換を行っている。		
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	親類・知人が訪問しやすい環境を整えるとともに、本人の意見を尊重しながら家族に伝達するなどしている。	日常的に家族へ電話をしたり、友人・知人がホームを頻りに訪れたりして馴染みの方々との交流が自宅に居た時と変わらずに継続できるよう支援している。また外出時には利用者の馴染みの場所等を聞きながら出かける場所を一緒に選んでいる。中には家族の協力を得て墓参りや買い物、外食等馴染みの場所へ出かける利用者もいる。	
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	利用者同士が充実した時間を共有できるような配置や配慮をしている。		

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
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	サービス利用が中断されても必要に応じて相談支援を行っている。		
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	本人の意思を尊重しながら体調面や家族の意見を参考に検討している。	家族からこれまでの暮らしぶりを聞くなどしてそれぞれの思いを把握しており、料理が得意な利用者には自宅で作っていた「餃子」等を作ってもらなうしている。言葉での表現が困難な利用者の場合には本人の表情の変化や職員の気づきを申し送りノートに記録し、全職員で本人の気持ちに沿った検討をしながら把握に努めている。	
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	アセスメントを繰り返す中で本人への理解・現状把握に努めている。		
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	日々の生活の中で、できる能力を見出せるよう個別ケアに勤めている。		
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	モニタリングを通じて、家族・本人・必要な関係者と話し合い介護計画を作成している。	本人・家族の意向や職員の気づき・アイデアを取り入れながら利用者一人ひとりの暮らしに反映できる丁寧な介護計画が作成されている。介護支援経過記録や日々の記録を基にサービス担当者会議を開催し、全員でモニタリングを行い定期的な見直しを実施している。また状態の変化に応じて家族とも相談しながら随時の見直しも実施している。	
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	情報を共有し、介護計画に沿った日々の記録を行っている。		
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	ご本人やご家族の要望に応じられるように、職員間の情報共有と臨機応変に対応できる体制をとって支援している。		

茨城県 グループホームひたちなかほのぼの

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	地域行事に参加し楽しんでいる。		
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	往診や電話での相談に気軽に応じていただける医師が確保されている。	かかりつけ医への受診を支援している。受診は基本的に家族が対応することになっているが、場合によっては職員が同行し受診支援を行っている。家族の対応とホームの対応それぞれの受診結果は受診記録に残し、医師を含めてそれぞれが共有できるようにしている。殆どの利用者が協力医療機関を利用しており、月2回の往診で各人の健康状態を把握し、常にそれぞれの状態に応じた適切な医療が受けられるようになっている。	
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	必要に応じ、ミーティングを行い常に個々の様子がわかるよう対応している。		
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。	情報提供に努め、安心して治療できるよう医療機関との関係づくりに勤めている。		
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	今後の生活支援について家族と話し合い、その都度スタッフ間で相談し、取り組んでいる。	24時間対応のできる看護師の確保がされており、看取りの指針を作って重度化・終末期ケアも実施している。終末期ケアに向けた話し合いの時期は医師の判断で行われ、一人ひとりの状況に応じたケアの方針は医師・家族を交えての話し合いにより決定しており、それぞれが納得して過ごせるよう支援している。	
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	研修に参加し、知識を高めている。 さまざまな場面を想定して、内部研修を行っている。		
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	消防署の指導を受け、知識を身につけている。	消防署立会いの下で年2回の避難訓練を実施している。訓練ごとに地域の方々にも声かけを行い協力が得られる体制作りを行っている。夜間想定火災による避難訓練や職員の緊急連絡網の作成、消防署へのワンタッチによる連絡、消化訓練など実際の災害をイメージした訓練を実施している。	地域住民との協力関係が良好に築かれている事を更に前進させ、災害時にどのような協力が得られたら安心か？について全職員で話し合い、具体的な役割を定めた上で地域の方々に協力依頼をされることに期待したい。

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
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	本人の誇りなどを損ねないよう、日頃から言葉かけなどに注意しながら対応している。	利用者それぞれがプライドを持って生きてきた方々であることを常に意識しながら自然な言葉かけができるようにしている。職員の言葉かけは、親しみを込めながらも利用者の表情を見ながら丁寧に行われていた。居室のオムツには布カバーを掛ける等の配慮も見られた。	
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	コミュニケーションを大切にしながら、日常生活の中で思いや希望を聞き、自己決定できるよう支援している。		
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し、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	本人のペースと日々の暮らしを大切に、個別ケアを実践しながらスタッフ一同支援している。		
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	身だしなみができるよう声かけし、清潔感が保てるよう支援している。		
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	食事の好みを伺い、献立作りに役立てている。準備・片付けなどご利用者と一緒に行っている。	食事は季節感のあるものを常に心がけており、食べやすい盛り付けや見た目にも美しい食器などで食事がより一層おいしくなるような工夫がしてあった。利用者の希望で、時には近くのラーメン屋での食事等外食も楽しんでいる。利用者からは「今日は栗ご飯だけど彼岸のおはぎもおいしかった」等の話もあった。食事介助の必要な利用者への対応も急がせる様子もなくゆっくりとした声かけをしながら一緒に食事を楽しんでいる様子が見られた。	
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	ご利用者それぞれにあった食事・水分を提供している。		
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に、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	食後はスタッフが付き添い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	ご利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い自立に向けた取り組みをしている。	それぞれ排泄パターンに応じた声かけを行いトイレでの排泄支援を行っている。夜間の失禁や頻尿への対応はさりげなく手伝うようにしている。失敗が多くなった場合には状況に応じて職員間で話し合い、布パンツにバットを使う等して対応したり、場合によっては受診し、原因に応じた支援をするようにしている。	
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	運動や水分・食べ物など工夫し、便秘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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の体調を考慮し入浴を行っている。	三人対応で入浴する利用者もいるが、それぞれが週三回を目安に入浴をしている。毎日湯を沸かして交代で入浴しており、汗をかいたときや失禁時には何時でもシャワー浴や入浴が出来るようにしている。入浴日のメンバーによってはバスクリンを使ったり、季節の柚子湯なども楽しみとして取り入れている。	
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	身体状況に合わせて休息し、安心して気持ちよく眠れるよう心がけている。		
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	誤飲防止に努め、必ず服薬確認を行い支援している。主治医・薬局・看護師と連携し服薬支援している。		
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	家事を手伝ってもらったり、ボランティアの方に来てもらい、生活に楽しみが持てるよう支援している。		
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	買物・散歩・ドライブ・外食など、ご本人の希望にあわせ外出支援している。	天気の様子を見ながら週2～3回の散歩や買い物等に出かけたり、広いウッドデッキを活用してお茶を楽しむなど、常に外気浴ができるようにしている。また近くのラーメン屋やモスバーガー等へも気軽に出かけている。家族の協力を得て外食に出かけたり、イベントとして月1回は花見や少し遠方への買い物等を計画して楽しみながら気分転換ができるようにしている。	

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	買物の際は、ご本人がお金の精算が出来るよう見守り支援している。		
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	自由に電話等が出来るよう支援している。		
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	四季折々の草花など飾り季節感を取り入れている。居心地よく過ごせるよう空間作りを工夫している。	トイレや浴室は清潔で利用者の機能低下にも対応できるように工夫されている。広いウッドデッキや運動会も出来る芝の中庭などは利用者が外気浴を楽しみながらゆったりと寛げる場所となっている。居間には稲穂や手作りのぶどうの飾り物等をおき、季節を感じて暮らせるような工夫がされており、メダカの水槽なども置かれ居心地良く過ごせるようにとの職員の配慮が感じられた。また各ユニットの畳の部分も利用者の思いを反映してそれぞれ和の空間・洋の空間に設えてあった。	
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	和室やソファを設置し、気に入った場所で思い思いに過ごせる場所作りを心がけている。		
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	ご本人が家で使っていたなじみのものが置いてあり、ご利用者が心地よく生活できるように配置している。	利用者それぞれの好みやご自分でできることに合わせて、家具や写真・人形・手作り品などの好みの品で居室作りをしている。テレビやビデオデッキを操作しながら居室で好きな時間を過ごしている利用者がある。また、読書好きな利用者にはテーブルと椅子を置いて何時でも本を広げられるようにしておいたり、洋服掛けをおいてお洒落を楽しむ利用者など、それぞれが家族や職員と一緒に居室づくりをして、その人らしく過ごせるように工夫されている。	
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	自立に向けて出来ることを活かして、安全に生活が送れるよう工夫に努めている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームひたちなかほのぼの

目標達成計画

作成日: 平成 年 月 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	35	災害時に地域の方々からの協力を得られる体制作り	地域の方々に協力してもらっただけでなく、事業所で地域のためにできることを少しずつ増やしていきたい。	事業所での催し物を行う時は積極的にお知らせしている。 地域の方の暮らしに役立つ勉強会などができないか、話し合いをしている。	3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。