（別紙4）　　平成　22　年度

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	2375200652		
法人名	株式会社　福祉の里		
事業所名	グループホーム遊楽苑師勝　2階		
所在地	愛知県北名古屋市熊之庄古井59-2		
自己評価作成日	平成22年11月15日	評価結果市町村受理日	平成23年2月16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=2375200652&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『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22年12月22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）】

・2階は天井が高く、天窓があり明るく開放感がある。
・一人ひとりの思いを大切にし、穏やかに過ごして頂けるように心がけている。

【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）】

ホームの特徴として、ホーム内に強酸性水を自動で生成する装置を設置してあることで、常に強酸性水を利用することができることである。強酸性水を食器、ふきんの殺菌に使用する他に、床、手すり、浴室、トイレの掃除にも利用することで、ホーム内を殺菌し、感染症の予防に努めている。さらに、職員体制として、苑長としての管理者をはじめ、主任、フロアーリーダーと、職員のケアをサポートする体制が整えられており、職員が安心して業務に集中できる体制を整えていることで、質の高いケアと離職率の低下につなげている。今年は、玄関の自動ドアを手動にしたことと、ホーム内での看取りを行ったことで、新たな課題にも取り組んでいる。今後に向け、更なるレベルアップが期待できるホームであると言える。

Ｖ．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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 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	・事務所内に掲示され、毎日の朝礼時には唱和し、意識づけしている。	理念を朝礼の際に唱和して、職員で確認している。理念には、地域との交流についてもうたわれてあり、地域の中で暮らすという姿勢が伺える。ホームで暮らす全員が笑顔であってほしいという願いが込められている理念である。	
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	・地域の行事にはできるだけ参加し、交流を深めるように努めている。 ・近所のスーパーや喫茶店を利用しており、声をかけて頂く事も多い。	町内会に入会し、回覧板もまわってくる。夏の盆踊り、秋祭り等、地域の行事にも参加し、年1回の清掃活動にも参加している。また、秋祭りのときには、地域の子供たちが、町内会の方とホームに訪問することもある。	
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	・キャラバンメイトの職員がおり、認知症サポーター養成講座の講師をすることもある。		
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	・定期的に開催しており、出席者の意見を参考にし、サービスの向上に努めている。	会議では、ホームからの利用状況の報告や行政関係者からの意見も伺っている。非常災害時に、地域の方への協力をお願いしたいと考えていたところ、地域の消防団との協力について助言を頂いた。	
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	・市主催の会議等には積極的に参加し、協力関係を築くように努めている。	市の地域ケア会議に出席し、担当部署との情報交換を行っている。また、市主催の介護予防として、認知症サポーター養成講座の講習会の講師を務めることで、市の行事に参画している。	
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	・勉強会を行ない、拘束をしないケアに取り組んでいる。 ・施錠していた玄関を8:00～17:00の間は施錠せず、手動にしている。	職員研修を行い、身体拘束をしないケアについての理解を深めている。今年より、ホーム玄関を自動ドアから手動にして、自由に出入りできるように取り組んだ。また、居室の窓も全開でき、圧迫感のない生活を目指している。	今後、仮に新しく入居した利用者が外出したがる方だった際でも、施錠のないケアが続けられるように、職員の意識を保たれる取り組みに期待したい。
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	・勉強会を行ない、虐待防止への意識を高めている。		

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	・施設部リーダー会議にて学ぶ機会がある為、ミーティングにて全職員に伝えていく予定がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・わかりやすく説明し、理解して頂ける様に努めている。		
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	・ご家族との会話の中から意見や要望を聞き取る様にし、その都度対応している。 ・ご家族代表者に運営推進会議に出席して頂き、意見を出していただいている。	3か月に1回、介護計画の見直し時に、利用者の生活状況の報告を書面にまとめて行い、意見や要望等を確認している。また、ホーム便りを毎月発行し、家族との連絡を密にすることに取り組んでいる。	
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	・ミーティング時や研修ノート等で伝えている。 ・管理者と個別に懇談する機会がある。	月1回、職員会議を行い、意見等を確認している。ホーム内には、苑長（管理者）、主任、フロアーリーダーと、職員が相談できる体制が整っていることで、職員も相談しやすい。また、年1回、管理者との個別面談の機会もある。	
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	・社員旅行の企画があり、直接代表者と話す機会がある。		
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	・社内外の研修を受ける機会がある。 ・研修への参加を積極的に行なっており、学んだ事はミーティングで全職員に伝えている。		
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	・市主催の研修会等に出席する事によって、交流の機会を得ている。		

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	・アセスメントを行ない情報を得ている。 ・1対1でコミュニケーションを取りながら、本人の声に耳を傾けるように努めている。		
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	・話す機会を多く持ちながら、その中から不安や要望を聞きとりその情報を職員間で共有し、対応できるように努めている。		
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	・会話の中で実情や要望を知り、何が必要なのか、なにを必要としているのかを知り、必要であれば他のサービスの提案をしている。		
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	・共に暮らしているという意識があり、馴染みの関係にないっている。		
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	・家族の声に耳を傾け、また、苑での様子を伝え、共に支えあっているという意識でもって頂ける様にしている。		
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	・こちらから出掛けることはないが、友人等来ていただく事はある為、ゆっくり過ごしていただけるように心配りをしている。	家族の訪問時に、利用者と一緒に外出したり、時には以前の友人が訪問することもある。しかしながら、利用者の重度化が進んでいることで、最近は馴染みの方との交流が困難になってきている。	
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	・気の合った利用者同士話す機会を作ったり、レクレーションに参加して頂く事で、良い関わり合いができるように努めている。		

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
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	・こちらから働きかけはしていないが、必要に応じて相談や支援ができるように努めている。		
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	・コミュニケーションを大切に、一人ひとりの把握に努めている。困難な場合は、本人本位になるように職員間で話し合っている。	本人、家族と話し合い、センター方式で、細かく情報を把握するように努めている。職員は、日々の生活場面から情報を集め、それらを管理者、主任、リーダーに報告したり、職員間で話し合いながら、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	・センター方式を使用している。 ・本人や家族との会話の中から情報を得て、サービスに活かせるように努めている。 ・昔のアルバムを持参して頂いたりしている。		
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	・モニタリングや日々の記録等により把握に努めている。 ・できる事、できない事シートを利用して、現状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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・月に一度のミーティングで、計画作成担当者を中心にモニタリングを行ない話し合っている。 ・家族とは面会時や懇談会に話しをしている。	計画の見直しは基本3か月で、変化があった際は随時の見直しである。月1回のカンファレンスを実施し、職員の意見を確認し、さらに家族とも話し合いながら、計画の見直しにつなげている。	
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	・日誌や業務日誌、身体記録に記録し情報を共有している。 ・気づきや工夫についての記録が少ないように感じる。		
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、その時々に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	・訪問入浴の研修を受け、訪問入浴の浴槽を使用しての入浴の実施もしている。		

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	・地域のボランティア（手品）や有料ボランティア（体操）の来苑あり。 ・回想法センターでの催し物への参加。		
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し、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	・本人や家族が納得をしたかかりつけ医と連携している。月に2回の往診があり、適切な医療が受けられる。	家族の意向とホームの対応を説明し、現状、全員がホーム提携医をかかりつけ医としている。月２回の往診の他、歯科、皮膚科、眼科の訪問もある。また、看護師２名を配置し、平日は毎日どちらかが出勤している体制をとっている。	
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	・体調の変化や気づきを看護師に報告、相談し適切な医療が受けられるようにしている。		
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。	・入退院時にはサマリー等にて情報交換をしたり、面会時には病棟看護師より情報を収集している。		
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	・終末期のあり方について、懇談会にて家族の意思確認を書面にて行なった。 ・重度化した時には、かかりつけ医や家族と話し合いの場を設けるようにしている。	今年に入り、利用者の看取りを行った。その経験もあり、ホームの対応を考えるために、家族に看取りに関する意向把握を行った。結果、ホームでの看取りを希望する方や、まだ看取りのことまで考えられない方もあり、今後の課題でもある。	利用者の重度化が進んでいることで、看取りの課題は避けられない場面も考えられる。さらに、家族の思いは状況によって変化することもあるため、今後も繰り返しの意向確認が必要と考えられる。
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	・マニュアル化されてはいるが、定期的な訓練は行われていない。 ・AEDの設置があり、年に一度消防署員より研修を受けている。		
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	・定期的に利用者と共に避難訓練を行っている。 ・物品の準備は不十分と感じる。	１～２か月の避難訓練を実施し、利用者も参加している。夜間想定の訓練も実施し、夜間対応も確認した。運営推進会議の委員にも訓練の様子を見てもらい、地域への協力もお願いしている。併設のショートステイと備蓄品の確保を計画している。	

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
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	・朝礼やミーティング時には、常に尊敬の気持ちを忘れず、声かけや対応をするようにと話し合っている。しかし、配慮に欠けていると感じる事もある。	接遇、マナーを運営法人をあげて取り組んでおり、利用者の尊厳とプライバシーへの配慮を徹底するように取り組んでいる。不適切な言動があった際には、互いに気をつけるように努めている。	
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	・常に声かけをして、本人の意思の確認をしている。		
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	・基本的な1日の流れはあるが、体調や気分に合わせて過ごしていただいている。 ・声に出されない方が多い為、気持ちを伺うようにしている。		
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	・洋服の選択や化粧など本人の希望する事は継続できるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・調理専門の職員を配置しているが、下ごしらえや盛り付け、おしぼりの準備等は職員と一緒に行なっている。	調理は、昼は専門の調理職員を配置して行っている。食材は、肉と魚以外は、近所のスーパーへ利用者と買い出しに行っている。利用者も盛り付けや配下膳にも参加し、職員も食事には同席し、楽しい一時になるように努めている。	
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	・1日の食事量や水分量を把握し、十分な栄養摂取ができるように支援している。 ・状態に応じて、とろみ剤を使用したり食事介助している。		
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、口腔ケアを行なっている。 ・声かけや見守り、介助と状態に合わせて支援している。		

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
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	・排泄パターンの把握に努め、トイレで排泄ができるように支援している。 ・できるだけオムツの使用はしないように努めている。	見守りが必要な方は、チェック表を個別に記録し、時間をみて誘導している。日中はできる限りオムツのないケアに心がけ、布パンツにパッドの方が多い。夜間は、オムツに替える方もいる。	
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	・水分摂取（お茶、ポカリ、冷牛乳）に心がけている。 ・歩行を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・1日おきの入浴となっているが、希望があれば入って頂いている。 ・時間帯はスタッフの都合で調節してしまう事がある。	お風呂を毎日準備し、ほぼ1日おきに交代で入浴している。浴室には、専用の座シャワーも設置されてあり、シャワー浴も可能である。重度の方には、訪問入浴用の浴槽を使用するなど、２人体制で入浴介助を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	・体調や睡眠の状況、昼寝の習慣等、その方のその日に合った支援をしている。		
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	・処方箋が個人ファイルにあり、いつでも見られるようになっている。変更時は、看護師より連絡ノートにて報告があり皆が把握できる		
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	・生活の中で、できる事楽しめる事を把握し、1人ひとりに合わせた支援に努めている。 ・季節の行事を計画し、実行している。		
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	・1人ひとりの希望に副うのは難しいが、近くの喫茶店やスーパーには出掛けるようにしている。 ・年に何度か花見等の計画を立て、家族との交流を図ったり、誕生日には個々で外出し気分転換し楽しめるように支援している。	行ける方は、近所の喫茶店やスーパーに出掛けている。時には名古屋空港のショッピングセンターでの買い物や家族会も兼ねての花見にも出掛けているが、重度の方が多くなってきていることで、お出かけすることが困難になってきている。	職員での外出介助が困難になってきている状況下でも、家族にも協力を頂きながら、一人でも多くの方が外出する機会を増やす取り組みに期待したい。

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
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	・基本的には事務所での管理となっている。 ・ご自分で管理しスーパーで買い物をされる方もみえる。		
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	・年賀状の用意をし、できるだけご自分で書いて頂いている。 ・希望があった際には、自由に電話を使って頂いている。		
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	・天井が高く、自然採光ができるようになっており、明るく開放感がある。 ・季節を感じて頂けるように、花を飾ったり、壁画を一緒に作成し飾ったりしている。	ホーム内の共用空間は、広く設計されてありゆったりとした雰囲気である。リビングには、季節の飾り付けをすることで季節感を出している。また、強酸性水をホーム内で生成し、それを床、手すり、浴室、トイレの掃除に使用することで殺菌し、感染症の予防に心掛けている。	
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	・畳コーナーがあったり、形の違った椅子があったりと、お好きな所でくつろいで頂いている。		
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	・居室には備え付けの家具はなく、ご本人や家族の好みの家具を相談しながら配置し、過ごしやすいようにしている。	居室内には、ベッド、テレビ、タンス等の本人の物を持ち込むことができる。家族が小物を飾ったり、利用者の作品が貼られていたり、一人ひとりの個性が感じられる居室である。	
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	・共用部や廊下が広く、歩行器やシルバーカーの使用ができ、できるだけご自分で歩いていただけるようにしている。 ・所どころに手すりが配置されている。		

（別紙4（2））

事業所名　グループホーム遊楽苑師勝

目標達成計画

作成日：　平成　23　年　2　月　7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	49	一人ひとりに合った外出支援をするのが難しい	個々の希望を聞き取り、できるだけ個別での外出ができるように努める	会話の中から個々の希望を聞き取る 年間計画表の作成	12ヶ月
2	35	災害時の備品の準備が不十分	災害時における備品を準備する	同敷地内に併設のショートステイと共に備蓄品の確保をする	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月