

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	1192300018		
法人名	有限会社福寿		
事業所名	グループホームわこうの丘		
所在地	埼玉県下新倉3-7-7		
自己評価作成日	平成28年10月31日	評価結果市町村受理日	平成29年2月6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/11/index.php
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号
訪問調査日	平成28年12月21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)】

グループホームでは、家庭的な雰囲気を目指す観点から食卓はなるべく、わこうの丘の畑で育てた野菜や近隣農家から購入した食材として地産地消を心がけていますが、調理におきましても利用者様が可能な限り参加して楽しい食事作りを心がけています。
また、居宅空間におきましては、国の基準7.43㎡(4.5畳)を超えて13.24㎡(8畳)で各室トイレ、更には、スプリンクラーを設置して、安心・安全な生活を提供しております。夏に行う納涼祭では、地域の方の協力を得て開催しておりますが、地域の方約100名が参加されたり、職業体験学習(特別支援学級含む)・成年後見人研修受け入れなど地域交流を図っています。

【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)】

・寝起きに腰痛を訴えるなど、利用者の日々体調変化に気づきを持ち、ベッドのマットを変えたり、マッサージを行なうなど、きめ細かなケアが行われ、利用者の安心・安全な日々の暮らしにも結び付けられている。
また、病の症状から共同生活の難しい利用者の受入れや重度化・終末期支援に取り組まれている。
・ご家族のアンケートでも、「歩行の際、手を添える等、転倒、ケガの予防に努めている」、「健康状態に変化があった時、迅速な対応と連絡があります」、「職員の方が皆さん明るく接してくださっている」などのコメントが寄せられ事業所の取り組みや職員の対応に、ご家族からも高い評価が得られている。
・目標達成計画の達成状況については、重度化や終末期支援に向け、痰吸引等の技術習得のための資格取得を計画的に進められていることから、目標が達成されている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	朝の唱和などで共有に努めている	事業所理念「その人らしく生活出来るように、その人に合わせた丁寧なケアをお届けします」のもと、管理者と職員は、それらを共有し、利用者一人ひとりに寄り添い、ゆっくり、のんびり、楽しく日々過ごされるようチームでケアに取り組まれている。	
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	頻繁にはではないが、市内のコミュニティ(合唱団・福祉会等)が事業所を利用される際など交流している	地域の祭りや敬老会への参加、事業所催事の夕べの会で地域住民との交流を楽しまれている。また、近くのスーパーマーケットでの買物など、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう支援をされている。	
3		○事業所の方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	地域交流の際など地域の人々に向けて発信はしている。		
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	ミーティングにて会議の報告、それについての実践方法等話し合っ向上に努めている。	事業所から利用者の生活振りやヒヤリハット・事故防止についての報告のほか、参加者からは利用者の心配ごとや地域の情報提供を頂くなど、幅広い内容での意見交換が行われ、有意義な会議運営をされている。	
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	管理者・ケアマネージャーが取り組んでいる。	行政の担当者とは、運営推進会議でアドバイスをいただいたり、申請手続きや報告・相談時などでコミュニケーションを図られている。また、「うるかむ事業」の受託など、良好な連携関係を築かれている。	
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	ミーティングや内部研修などで実践について話し合い拘束のないケアの実践に取り組んでいる。	事業所全体での勉強会が行なわれ、管理者及び全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、言葉での拘束を含め、行動抑制をしないケアに取り組まれている。	
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	ミーティングや内部研修などで実践について話し合い虐待のないケアの実践に取り組んでいる。		

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・ケアマネジャーが中心に支援に取り組んでいる。		
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	その都度説明質疑応答し取り組んでいる。		
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	運営推進会議、意見箱、職員による聞き取りなどで意見などを集め、その都度報告して可能な限り反映できるよう努めている。	利用者とは日々の関わりの中で、家族からは面会や定期連絡時などで意見・要望の聞き取りが行われ、外出や運動、安全対策など、サービスや事業所運営に反映されている。	
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	管理者への相談・意見箱への投書・ミーティングでの発言など機会があり、検討・反映している。	発言し易い職場環境がつけられ、定例会議や個別面談時などで活発に意見・提案が行われ、食事提供形態の変更や減薬提案など、具現化されている。	
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	努力している。		
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	内部・外部の研修や勉強会・他施設との意見交換会等様々な機会があり各職員参加している。		
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	数は少ないが、他施設との合同勉強会や意見交換会等に取り組んでいる。		

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	まずはご本人様の声に耳を傾け、聞く姿勢を大切にしている。		
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	必要に応じて家族との会話時間を設け、出来る限り要望に沿えるよう、関係づくりに努めている。		
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	こちらから必要に応じて家族に提案し、家族にもともに考えていただけるよう働きかけている。		
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	日常会話・声かけ・役割(生活での共同作業)などを通じて関係づくりをしている。		
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	施設での過ごされ方やご様子をその都度ご家族にお話しし一緒にケアを考えてもらうように働きかけている。		
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	行きつけのお店・通院への同行、ご友人との面会・送迎などで支援に努めている。	友人・知人の来訪、併設の関連事業所に通う、馴染の方達と歓談されたり、レクリエーションと一緒に楽しまれている。また、初詣や馴染みの店での買物、家族の協力を得ての法事への参列など、これまでの関係が途切れないよう支援をされている。	
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	座席の配置や職員が橋渡しになることで良好な関係が作れるよう努めている。		

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
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	必要に応じて相談に乗り、可能な限り支援するよう努めている。		
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	日常での聞き取り、ミーティングでの話し合いにて検討し努めている。	利用者一人ひとりに寄り添い、コミュニケーションを大切に、思いや意向を把握されている。意思疎通の難しい利用者についても言葉や表情・仕草などから汲み取り、職員間での話し合いを持ち、利用者本位に検討されている。	
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	ケアプランやフェイスシート・ご本人様からの聞き取りなどで把握に努めている。		
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	日々の観察、職員間での意見交換など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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	管理者・ケアマネージャー中心に、ケアワーカーの意見を出して各職員検討している。	利用者・家族から思いや意向を聴きとり、医師・看護師の意見を含め、関係する職員で話し合いを持ち、料理や洗濯など、日常生活の中で生き甲斐と張り合いの持てる、その人らしさを大切に介護計画が作成されている。	
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	毎日の申し送りや職員間の業務連絡ノートなどで情報の共有に努めている。		
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	管理者・ケアマネージャーに相談・検討し可能な限り対応している。		

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	希望・必要に応じて対応・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	本人・家族に相談し、希望の場所で医療が受けられるよう努めている。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診は家族対応を基本とし、必要な情報提供を行ない、適切な診療が行なわれるよう支援をされている。	
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	毎日の申し送りや職員間の業務連絡ノートなどで情報の共有に努めている。		
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。	管理者・ケアマネージャー・看護師を中心にやっている。		
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	家族の意向を尊重し、どうケアに取り組んでいくかを各職員で話し合い情報を共有・統一してチームケアにあたるよう努めている。	重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意志統一を図られている。その後も意志確認を進めながら、医師・看護師との連携のもと、重度化や看取り支援に取り組まれている。	
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	話し合い等は行われているが、訓練など実践力の向上は出来ていない。		
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	定期的に避難訓練を行い、地域の方にも協力して頂いて訓練しているが、全職員が身につけられてはいない。	定期訓練では日中にキッチンからの出火を想定し、初期消火・通報・一次避難場所への誘導訓練に取り組まれている。また、ハザードマップに基づく水害時対策の検討、地域との協力体制の整備など、体制整備に努められている。	災害対策には充分取り組まれています。高年齢の利用者をあずかる事業所として、火災のみならず、地震発生を想定した対策など、災害時の組織対応力の向上に向けた取り組みに期待します。

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
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	ケアにあたる際心がけて対応している。	居室入室時の声掛けとノックの励行、利用者からの話し掛けには、しっかり耳を傾けるなど、利用者の人格を尊重した対応、排泄や入浴時の羞恥心に対する配慮など、きめ細かなケアが行われている。	
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	利用者様個人により異なるが、声かけ、聞き取りにて日々対応に努めている。		
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	利用者様個人により異なるが、声かけ、聞き取りにて日々対応に努めている。		
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	利用者様個人により異なるが、声かけ、聞き取りにて日々対応に努めている。		
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	個別に一人一人対応させて頂いている。	利用者個々の状態に合わせ、下ごしらえや後片付けなどを職員と共に行っている。献立は利用者の好みや要望を取り入れて職員が作成、畑で採れた小松菜など、地産地消を基本として提供されている。また、定期的なおやつ作りなど、食の楽しみを大切に支援が行われている。	
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	個別に一人一人対応させて頂いている。		
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	その都度個別に一人一人対応させて頂いている。		

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	利用者様個人により異なるが、日々支援に努めている。	一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行なうほか、利用者個々に事前誘導を心掛けるなど、きめ細かなケアをされ、負担軽減やパット使用量の削減と自立にむけた支援が行われている。	
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	必要に応じて看護師と連携して行っている。		
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	ご本人様と相談して入浴して頂いている。	利用者の希望に沿った支援をされている。入浴出来ない利用者には日を変えたり、清拭にて対応されている。また、機械浴の活用や職員複数で介助されるなど、安全対策が取られている。	
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	必要に応じて個別に一人一人対応させて頂いている。		
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	看護師と連携して情報の共有に努めている。		
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	必要に応じて個別に一人一人対応させて頂いている。		
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に支援している	必要に応じて個別に一人一人対応させて頂いている。	緑豊かな敷地内での散歩や外気浴のほか、利用者の希望に沿い、季節毎の花見や公園散策に出かけられている。また、個別に地域の会合や買物に出かけられるなど、利用者の希望を大切に支援が行われている。	

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	必要に応じて個別に一人一人対応させて頂いている。		
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	必要に応じて個別に一人一人対応させて頂いている。		
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	可能な限り工夫に努めている。	利用者が居心地良く過ごせるよう配慮され、共用のリビングスペースには色鮮やかな花、貼り絵のクリスマスツリーが飾られ、季節感溢れる設えとなっている。また、大型ソファが置かれ、ゆっくり寛げるよう工夫をされている。	
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	座席やソファの配置を工夫し、空間づくりに努めている。		
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・ご家族と話し合いながら工夫している。	馴染みの寝具や籐の椅子、好みのテレビなどが持ち込まれ、利用者が気持ち良く過ごせるよう工夫をされている。また、週4回の身障者の会の皆さんによる清掃が行われ、共用スペースを含め清潔維持と衛生管理に努められている。	
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	情報を共有し、努めている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:グループホームわこうの丘

作成日:平成 29年 2月 1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	災害における避難訓練は、行っているが、地震・水害等を想定しての訓練を行っていない。	地震・水害等の訓練の実施を行い、災害グッズ・食料の備蓄等を充実させる。又地域住民と連携を図ると共にお互いの協力体制作りを強化する。	地震・水害時マニュアル作成・災害グッズ・食料の貯蓄の充実。地域支援事業等を通して、近隣住民との協力体制について、話し合っていく。	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。