

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	0191400316		
法人名	株式会社 秀		
事業所名	グループホーム ふるさと		
所在地	函館市富岡町1-54-17		
自己評価作成日	平成24年12月10日	評価結果市町村受理日	平成25年2月27日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成25年2月23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)】

少人数で家庭的な雰囲気・環境でそれぞれが楽しみや役割を持ちながら生活出来るよう支援しています。

【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)】

<地域とのつきあい> 戸外での園芸活動の際に地元の人々が声をかけてきたり、児童館の子どもの訪問や利用者が行事に参加するなど交流の機会を増やしていくよう取り組んでいる。また、事業所主催の夏祭りの開催や中学生による合唱鑑賞・文化祭への参加で地域の人達との交流や連携に取り組んでいる。 <一人ひとりの生活歴や力を活かした支援> 一人ひとりの好みや力を活かしながら食事の準備や調理、後片付けや食器拭き、おやつ作り等参加がし易いように工夫した支援をしている。また、家族と一緒に外出できるような取り組みや紅葉狩り・花見等の外出、園芸作業や収穫祭の開催、家族同士が交流できる機会の確保など本人に寄り添った支援をしている。

. 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	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	1. ほぼ全ての家族と
		○ 2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが	3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない	4. ほとんどできていない
57	利用者とは職員が、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	1. ほぼ毎日のように
		○ 2. 数日に1回程度ある	○ 2. 数日に1回程度
		3. たまにある	3. たまに
		4. ほとんどない	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	1. 大いに増えている
		○ 2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが	3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない	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	1. ほぼ全ての職員が
		2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが	3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない	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	1. ほぼ全ての利用者が
		○ 2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが	3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない	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	1. ほぼ全ての家族等が
		2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが	3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない	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	
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. ほぼ全ての利用者の	1. ほぼ全ての家族と
		○ 2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが	3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない	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. 毎日ある	1. ほぼ毎日のように
		○ 2. 数日に1回程度ある	○ 2. 数日に1回程度
		3. たまにある	3. たまに
		4. ほとんどない	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 者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理 解者や応援者が増えている (参考項目:4)	1. ほぼ全ての利用者が	1. 大いに増えている
		○ 2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが	3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない	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. ほぼ全ての利用者が	1. ほぼ全ての職員が
		2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが	3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない	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	1. ほぼ全ての利用者が
		○ 2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが	3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない	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. ほぼ全ての利用者が	1. ほぼ全ての家族等が
		○ 2. 利用者の2/3くらいが	○ 2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが	3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない	4. ほとんどできていない

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
.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踏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	入居者それぞれの個性を大切に、申し送り等を通して入居者の変化に沿った対応を心がけている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念をつくりあげ、見易い場所に掲示し、申し送りや業務を通じて共有し、その実践につなげている。	
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	七夕・中学校の文化祭への参加など交流の機会は増えている。戸外での活動(園芸)時、声をかけてくださる方もいるようになった。	戸外での園芸活動の際に地元の人々が声をかけてきたり、児童館の子どもたちの訪問や利用者が行事に参加、事業所主催の夏祭りの開催や中学生による合唱鑑賞・文化祭への参加で地域の人達との交流や連携に取り組んでいる。	
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	職員と一緒に外出の機会を持ち、社会との関わりを持つことで理解を深める場を作っている。		
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	運営推進会議では、入居者の普段の様子を伝えながら、家族間交流の場となっており、その中での意見等を取り入れている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、消防署の立ち入り検査の報告や火災避難訓練など具体的内容について話し合い、そこでの意見を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に取り組んでいる	必要時に連携を図り、情報交換を行っている。	市担当者とは、日常業務を通じて情報交換を行い、連携を深めるように努めている。	
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「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	職員間で情報・支援の方法を共有し、身体拘束は行っていない。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を日々の業務や内部研修会開催等で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。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員相互に理解を深め共有の意識を持つよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ご家族と連携を取りながら、必要時いつでも情報提供・支援出来る様努めている。		
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	事例を交えながらわかりやすさを心掛け、不安や疑問などないか、確認しながら説明をしている。		
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並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	意見箱の設置・運営推進会議の際、要望を聞く機会を持ち、必要時改善を図る様にしている。	家族等来訪時には、近況報告や生活の様子等話し合ったり、家族の抱える悩みなどに耳を傾け、そこでの意見や要望等を運営に反映するよう努めている。	
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	施設内の環境作りや入居者の変化に合わせ、職員間の話し合い等で出たアイデア等、取り入れている。	日常業務やミーティング等を通じて職員の意見や要望、提案を聞くよう機会を設け、運営に反映できるように努めている。	
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	給与の段階設定はしている(資格・勤続年数等考慮)。働きやすい条件として、勤務時間など個々の希望を取り入れるようにしている。		
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	パート職員が多い為、研修に参加する機会は少ない。情報提供や介護の技術について個々に支援を行っているがスキルアップにつながらない。		
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	同法人内での交流を通しサービスの向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
.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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人が入居を理解・受容出来ていない場合、傾聴や関わりを多くする事で不安なく過ごせる環境・関係作りに努めている。		
16		○ 初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービスに利用前の説明のほか、入居後の様子等伝えご本人・家族共に混乱や不安の内容支援に努めている。		
17		○ 初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の思いとご本人の思いが同一でない場合もあり、配慮しながら情報の提供を行えるようにしている。		
18		○ 本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	個人の個性を大切に職員が共に過ごす時間を持てるようにしている。		
19		○ 本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	いつでも訪問して頂ける様、環境を作っている。定期的な訪問より精神面での支援が出来る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	家族の訪問や家族との外出や、出入り業者等と顔見しりの関係を持ち、継続した交流が維持できている。	本人と家族の絆を大切にし、家族と一緒に外泊や墓参りに行ったり、冠婚葬祭に出かける等これまでの馴染みの人達との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	利用者間での交流が出来る様、職員が配慮している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	必要な情報等の提供等は随時行っている。(退去直後が多い)		
. 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	身体状況の変化に配慮し希望等聞く機会を持つようにしている。	生活歴の把握やアセスメントを通じて、暮らし方の希望や意向の把握に努め、本人本位に取り組んでいる。	身体機能の維持・向上を含めて風船バレーや麻雀、花札やトランプ等のゲームで楽しく過ごせるように工夫したり、馴染みの納入業者の方との会話や家族と一緒にの外出など楽しみごとの支援に力を注いでいる。
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	家族や関係者からの情報や、ご本人の会話から把握に努めている。		
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	日々の生活内容に配慮しながら把握に努めている。		
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	定期的又は身体状況の変化により、モニタリング・アセスメント・会議により、計画の変更・作成をおこなっている。	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、家族の意見や要望、モニタリングを通じて職員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。	
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	個別記録から職員間で情報を共有し、実践に活かすよう努めている。		
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	家族での対応が出来ない場合等、相談しながら支援をしている。		
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	戸内外での活動を通して、リフレッシュを図りながら、それぞれが持っている力を発揮できるよう支援している。		
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	訪問診療体制を取り定期的(1回/2W) Drによる往診を実施。訪問看護との連携を図り、必要時の訪問・指示・通院等行っている。	定期的な往診や訪問看護師との連携で適切な医療を受けられるように支援している。また、受診は、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	医療連携により、定期的(1回/1W)訪問相談等している。身体状況の変化時随時連絡・訪問の体制を作っている。		
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、また、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。又は、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。	入院時・入院期間中の情報提供やご本人への支援をおこなえるに努めている。		
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	契約時に終末期について説明を行い、ご本人や家族の意向を聞くように努めている。実際に終末期にな場合も、身体状況に応じ、家族の意向等改めて聞くようにしている。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族と話し合い、事業所ができることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	急変や事故の発生時対応のマニュアル等をもにつくところに掲示し、入居者の体調面で不安のある時はその都度事前に対応について職員間で確認するようにしている。		
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回の避難訓練には入居者も参加し、職員で操作方法・避難方法の再確認を行っている。災害時での地域との協力体制づくりは薄い、同法人内の施設と連携を図る様にしている。	消防署の協力を得て、年2回避難訓練を実施していると共にスプリンクラーや火災報知器、通報装置等の設備も完備している。また、消防署の立ち入り検査の際の報告も家族に実施している。	今後は、さらに災害時に地域の協力が得られるように協力体制作りを進めていくことを期待します。
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの個性や身体状況のあわせた声掛けを行えるよう心がけ対応している。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように職員間で周知に努めている。	
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	小さな事から選択できる機会を持て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、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	体調や気持ちの変化に寄り添った支援が出来る様心がけている。		
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	それぞれが好みの衣類や整髪等出来る様支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日の食事・行事食・おやつ等好みの物や目で楽しめる工夫している。食器拭き等進んで行えるよう支援している。	一人ひとりの好みや力を活かしながら食事の準備や調理、後片付けや食器拭き、おやつ作り等参加がし易いように工夫した支援をしている。	
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	水分については、量の集計をし摂取量の少ない方へ促しや代替え品で工夫している。食事についても同様、その方の力に合わせ形態を工夫し自力での摂取が出来るようにしている。		
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	自身で口腔ケア出来ない方については、介助にて口腔内の清潔を保持出来るようにしている。		
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	パット等使用し自身で交換出来る様な工夫等しながら、出来るだけトイレで排泄が出来る様支援している。	排泄パターンを排泄チェック表で把握し、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。	
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	排便の確認・飲食物の工夫・便秘薬の処方を頂き併用しながら排便リズムが整う様支援している。		
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	基本的な曜日設定はしているが、体調や希望に合わせて入浴日に変更は随時行っている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて週2回を目安に入浴支援をしている。また、本人の身体状況に合わせて2人体制で入浴支援をしている。	
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	それぞれの一日の生活リズムにあわせ、昼寝等も取り入れている。		
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	処方が追加になった時は目的や用法について確認し、服薬後は身体状況確認を行っている。		
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	洗濯物たたみや食器拭きの手伝いやゲームや歌など気分転換出来る様支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	外出する機会は少ないが、家族との外出・施設の行事・近隣の店への買物など外出の機会は少しずつ増えている。	戸外での園芸活動や児童館の子どもたちの訪問・利用者が行事に参加、事業所主催の夏祭りの開催や中学生による合唱鑑賞・文化祭への参加など一人ひとりの希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。また、花見や紅葉狩り、お墓参りや外食等普段は行けないような場所への外出支援も行われている。	
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	自身でお金を所持されている方は現在いないが、近所への買物の際に支払いの機会など持っている。		
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	電話や手紙など希望時随時対応している。		
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	入居者同志・職員が自由に安心して過ごせる環境作りの配慮や季節感を感じれる工夫を壁等を利用し行っている。	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ている。また、リビングには談笑したり、一人になったりできるように椅子やソファが配置されて本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	それぞれの場所で会話が楽しめる様又、気兼ねなく過ごせる様椅子等を配置し工夫している。		
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	居室内は個人が落ち着いて過ごせる様、自宅で使用されていたものや家族写真・小物等を配置し工夫している。	居室には、使い慣れた家具や寝具の持ち込みや家族の写真や孫の写真が飾られるなど本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」や「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	居室のネームやトイレの掲示をし、場所を把握できるようにしている。また、エレベーターでの行き来もそれぞれが行えるようになっている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームふるさと

作成日：平成 25年 2月 25日

【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	パート職員が多い為、研修に参加する機会が少ない。 情報提供や介護の技術について個々に支援を行っているがスキルアップにつながらない。	介護技術の向上	認知症についての対応は多様である為、専門 書や研修資料などを通し、学ぶ機会を増やす。	12ヶ月
2	13	職員間や同法人内での連携を図っているが、災害時で の地域との協力体制づくりは薄い。	地域住民との協力体制づくり	施設戸外での活動(園芸・散歩・買物)や季節行 事で地域の住民の方々との交流の機会を増や し、避難訓練などの周知、参加を呼び掛ける。	12ヶ月
3	41	食事について栄養面は確保できているが、それぞれの 疾患について対応出来るような食事作りが必要と考える。	疾患の把握とそれに沿ったメニュー作り	高齢者に多い疾患について学ぶ機会を持ち、実 際の食事作りで工夫出来るようにする。	6か月
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。