

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	1174300408		
法人名	株式会社 ノエル		
事業所名	グループホーム ノエル本庄		
所在地	埼玉県本庄市小島1-1-34		
自己評価作成日	平成26年1月20日	評価結果市町村受理日	平成26年4月3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26年2月26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)】

開所10年を迎え、今一度原点に戻り、1ユニット9名だからできる事、ADLが低下している中でも一緒に楽しめる行事を、スタッフが模索し理念である「人が人らしく」を基本に生活に携わっています。また、「食」に関しては皆さん一番興味を示していただけなので、いかに食べやすく、美味しく食事の時間を楽しんでいただけるかを考え、同じメニューでもひとりひとりに合わせた提供の仕方をしています。スタッフは常に利用者の方々が、何が出来るかどうしたら一緒に楽しめるかを考え意見を出し合っ協力しています。

【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)】

- ・利用者の重度化が進む中、管理者を中心に「人が人らしく」の理念を生かした、利用者の思いに応えるケアが実践されている。職員も「人の命を預かる大切さを感じる」、「利用者の喜怒哀楽を大切にされた支援している」などの考えを持ち、納涼祭、誕生日会、更に「マクロの解体ショ」など、皆で盛り上がる企画が計画され、実施されている。また、環境、衛生面への配慮にも努められ、小まめな清掃を行なうなど、清潔感のある生活空間作りがなされている。
- ・ご家族のアンケートでも、利用者・家族の要望にあわせて柔軟な対応をしてくれること、いつも気軽に尋ねていける雰囲気があるなどに、ご家族から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、ケース会議や食事をしながらの会議を開く事で、職員の意見や要望が言い易くなり、課題が反映されたケアプラン作りができてきたこと、大雪を体験し、備蓄や停電時の対応などなどの課題が明確になり、備蓄の大切さを理解し充実を図ることができたことから、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、活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、戸外に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	管理者及び職員は「人が人らしく」という運営理念を共有しケアに努めています。	利用者の重度化により、起床時間や食事時間の統一が難しい状況の中、利用者一人ひとりの個別性を大切にした支援に努められている。理念に沿って、その人の生活のペースに合わせ、無理をしないケアが実践されている。	
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	納涼祭、研修会などを通じて地域の皆様との交流を図っています。	事業所の納涼祭は地域の恒例行事として定着し、地域交流の場となっている。また、高血圧や糖尿病の話など、身近に関心の持てる内容をテーマとした研修会を開催し、近隣の方々に参加いただいている。	
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	社員勉強会を地域にオープンにしており、近隣住民の方にも興味深い血圧や、糖尿病などのテーマで行い、まず来て頂くことで認知症の方の理解につなげています。		
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、ご家族をはじめ、自治会長や市の介護課の職員等からの貴重な意見を運営に反映できるよう努めています。	納涼祭や研修会を兼ねて開催され、参加者が関心のある議題を取り上げ、多くの方々に参加いただいている。また、議題の感染症対策やおやつを試食会では情報の提供をいただくなど、サービスの向上に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市介護課とは、空き状況や事故報告、運営推進会議など良好な協力関係を築けていると思います。	運営推進会議や納涼祭には市担当者が参加され、事業所の実情を理解いただいている。季節の感染症の地域情報や大雪災害時には困りごとの心配をいただくなど、連携が図られ、良好な関係が築かれている。	
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	現在は入居者の皆様も落ち着いている為、夜間以外は玄関も施錠していません。	転倒防止のためにベッドから床での布団使用に変えるなど、柵を使うなどの拘束には頼らないケアに努められている。家族からの不安には、身体拘束をしない事業所の方針とリスクの説明を行い、自由な暮らしの大切さを理解いただいている。	
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	虐待については防止を徹底すると共に、虐待に関する研修への参加や資料配布を継続していきたいと考えています。		

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
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	成年後見制度等、権利擁護に関する研修への参加やスタッフへの資料配布を継続していきたいと考えています。		
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	契約の際には、丁寧に解りやすい言葉で、ご家族に説明し理解、同意をえています。		
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	運営推進会議での意見聴取の他、当ホーム玄関への意見箱の設置を行い、運営に反映できるよう努めています。	利用者とは日々の関わりの中で気持ちの読み取りが行われている。家族からは運営推進会議や来訪時に意見・提案の聴き取りがなされ、「現状のままで、入院せず好きなように過ごさせてほしい」などの要望にも応えられている。	
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	行事や援助方針等、スタッフの意見を踏まえ意思決定するよう努めています。	ケース会議を中心に、共用空間の装飾、イベントの企画など職員からの様々な意見・提案がなされている。職員同士の連携もよく、皆で意見を出しながら協力し、業務日誌などを活用して全職員へ情報の共有を図られている。	
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	代表者は常に職場環境の向上を考えており、且つ計画的に実行しています。		
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	研修会及び勉強会の費用負担等、事業所として各職員のスキルアップに努めています。		
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	書類の整備等の情報交換を行い、同業者とも良好な関係を築く努力をしています。		

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
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	本人の不安や心配な事が何かを聞き取り、ゆっくり話を聞き安心できる関係になれるよう努めています。		
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	家族等が要望を言える関係づくりを心がけ、サービスに対する質疑にも丁寧に回答するようにしています。		
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	利用者ご本人の状況に応じ、他のサービス利用も併せて希望される場合は、出来る限り対応させていただいています。		
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	一方的な関係ではなく、共に生活をしているという視点を持ち、コミュニケーションを図っています。		
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	家族への定期的な連絡の他、家族の負担を考慮しながら、家族のパートナーとして本人を支える姿勢を大切にしています。		
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	知人の方等が来訪の際には、ご本人の居室でゆっくりお茶を召し上がれるよう支援しています。	友人・親戚・家族などの来訪があり、居室でゆっくり談笑していただけるよう配慮され、記憶に留められるよう一緒に写真を撮るなどの支援が行われている。家族の協力でお墓詣りや買い物に出かけるなど、馴染みの関係の継続に努められている。	
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	日常的なコミュニケーションが図れるように努めるとともに、行事等を通して関わりが持てるよう支援しています。		

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
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	退所された利用者ご家族に経過について伺ったり、入院されている場合はお見舞いに行ったり関係を大切にしています。		
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	利用者一人ひとりの思いや意向を出来る限り汲み取る努力をしています。	日頃の関わりの中から、仕草や行動などをよく観察し、気持ちを汲み取るよう努められている。また、入浴時などを利用して、話を聴くことに心がけ、興味を持たれた話題などからも思いや意向の把握がなされている。	
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	入居時には、紹介先担当者から情報を伺ったりご家族に生活歴について話を伺うなどしています。また、ご本人とに会話の中で馴染みの物などを把握できるよう努力しています。		
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	ケアスタッフは一人ひとりの生活の状況を記録やミーティング等を通し、情報共有に努めています。		
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	ケース会議などで一人ひとりの現状について職員が共有し意見を出し合ったり、主治医、看護師などからの意見を反映した介護計画を作成しています。	ケース会議を中心に、利用者のにとって一番良い方法を皆で話し合い、具体的な目標が設定された介護計画が作成されている。また、現場における目標との連動にも取り組まれ、ケアプランに基づいた支援が実践されている。	
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	ケース記録、夜間日誌、看護日誌、歯科連絡票などを職員が共有し、日々の介護や、介護計画に反映させています。		
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	一人ひとりの状況やニーズに合わせ、柔軟なケアサービスを提供しています。		

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
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	運営推進会議で活用できる地域資源の情報をいただき、参加していきたいと考えています。		
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	入院などの際は特にご家族の希望を尊重し、医療機関を選んでいただいています。	定期的な透析通院の利用者もおられ、法人の福祉車両で送迎を行い、適切な医療が受けられるよう支援がなされている。また、協力医とは時間外や電話などでの相談が可能で、医師同士の連携体制も築かれている。	
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	当ホームの看護師とは常に連絡が取れる体制をつくり、疑問点などを相談できるようになっています。		
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。	協力医療機関の医師の協力のもと、入院先の医師と病院関係者との情報交換も含め、退院後も安心して生活できるよう連携を取っています。		
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	重度化及び終末期ケアに関しては、ご家族の意向を尊重し、主治医と相談しながら方針を決めています。	事業所としてできること、できないことを説明し、医師と相談しながら、利用者・家族の意志を尊重した取り組みが行われている。医療処置が必要となった場合は、適切な医療機関につなげることを説明し理解いただいている。	
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	利用者の方の重度化に伴い急変時には、まず何をするかを決めておき、全ての職員が焦らず対応できるようにしています。		
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	日頃から災害について話し合い、定期的な消防訓練を行い停電などに備えての備蓄なども行っています。	定期的に防災訓練を実施し、近隣住民にも参加の呼びかけが行われている。大雪を体験し、備蓄や停電時の対応などの課題が明確になり、携帯用のコンロや暖を取るための湯たんぽを備えるなどの対策が取られている。	大雪の時、交流の少ない近隣住民からの助けがあり、事業所への理解が深まったことから、合同の避難訓練や災害時の事業所からの協力などを提案することで、地域住民との協力体制作りに取り組ま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	利用者の皆様への言葉かけは、自尊心を傷つけないよう、思いやりのある言葉を使うように心がけています。	利用者に合わせて、利用者がわかりやすい言葉かけを行い、不適切な言葉にならないよう気を付けられている。居室への入室時にはノックをして声をかける、入浴時には体をタオルで隠すなどプライバシーと羞恥心への配慮も行なわれている。	
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	利用者の希望を感じ取ったり、なるべく自己決定できるような働きかけをしています。		
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	少人数ということもあり、一人ひとりの生活リズムをなるべく尊重した暮らしができるよう支援しています。		
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	朝の起床時のモーニングケアや、その季節にあった服装など身だしなみについては日常的に支援しています。		
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	会話の中から一人ひとりの好みを見つけ、美味しく、また食べやすく提供するように日々工夫しています。	利用者の好みの物を食べていただくとう「まぐろの解体ショー」を開催し、利用者・家族に喜んでいただいている。調理担当職員により、季節感のある食材を取り入れた食事が提供され、また、ミキサー食の彩りの良い盛り付けにも工夫が図られている。	
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	食事や水分の摂取量を記録、管理し適切な摂取量を確保できるよう支援しています。		
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	毎食後の歯磨きの促しや週1回の訪問口腔ケアを利用し、口腔内の清潔保持を実践しています。また義歯の管理も清潔を保てるように支援しています。		

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
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	できる限りリハビリパンツを使用し、排泄パターンを把握する事で本人の負担もなくなるように支援しています。	重度化が進んでいるが、夜間はオムツでも日中はトイレで排泄できるよう支援がなされている。個々の能力に応じた個別支援に努められ、失敗された時は自然に対応し、羞恥心への気配りにも取り組まれている。	
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	利用者それぞれの排泄状況をチェック表に記入し水分摂取量の記入とあわせてスタッフは状況を共有し食事の工夫や主治医への相談等を行っています。		
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	入浴の時間はコミュニケーションをとる良い機会であると考え、入浴剤の他ゆず湯やしょうぶ湯なども楽しんでいただき、個々のペースに配慮しながら支援を行っています。	浴槽内にすべり止めマットを設置し、安全面への配慮がなされ、1対1の個浴で会話も弾み、利用者が入浴を楽しめるよう努められている。入浴を拒否される利用者には、一番風呂の提供などが行なわれ、気持ちよく入浴していただいている。	
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	一人ひとりにあった安眠や休息がとれるよう支援しています。		
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	薬剤師より副作用や服薬方法について、いつでも相談できる体制を整え、どのような服薬をしているか職員一同が理解できるようにしています。		
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	行事やレクリエーション等、楽しみながらリハビリをしたり洗濯物をたたんでいただくなど、役割分担をしていただいています。		
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	ADLの低下により全員での外出は困難になりましたが、個々に合った外出支援ができるようにしています。天気の良い日には少しの時間でも外気に触れる機会を増やしています。	重度化に伴い、利用者全員での外出が困難になっているが、庭での外気浴、近隣の散歩、協力施設で開催するイベントへ参加するなど、日常的な外出支援が行われている。外出の様子はヘルパーを通して、家族にも紹介されている。	利用者の重度化の進行から外出支援が難しくなっているが、個別対応による外出の機会を増やすことに努め、その状況を写真などで家族にアピールし、事業所の取り組みを理解していただくことに期待したい。

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
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	利用者それぞれの認知症の症状に応じて、自分のお金を使用できるよう支援しています。		
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	家族に年賀状を出すなど、繋がりを大切にしたい支援をしています。		
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	共用の空間は季節に応じた飾りなどを、職員が考えレクリエーションの時間などを利用し手作りしています。季節感や暖かみのある共用空間になっていると思います。	床暖房による程良い室温の確保、プラスマクラスターや加湿器を使い、湿度50%を下回らないよう配慮するなど、健康管理には注意が払われている。調理の匂いが漂い家庭的な雰囲気と、小まめな清掃で清潔感のある共用空間が作られている。	
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	利用者同士やスタッフと気軽にコミュニケーションをとれる空間づくりを心がけています。		
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	居室は基本的にプライベートな空間なので、ご本人の好きな物等を置いて落ち着いて、安心して過ごせるようにしています。	床に布団を敷いて休まれるなど、安全面に配慮した対応が行なわれ、利用者が安心して生活できるよう支援がなされている。テレビを観たり、ラジオを聴いたり、読書を楽しむなど、思い思いに過ごしていただける居室作りが行なわれている。	
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	手摺の設置、バリアフリーなど安全面に配慮した環境づくりに努めています。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:グループホーム ノエル本庄

作成日:平成 26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	35	○災害対策	職員の災害に対する意識の向上。 地域住民との協力体制作り。	現状の災害対策の維持と消防設備の点検を継続し、施設内研修を行い職員の災害に対する意識の向上を図る。また、地域住民への協力を呼びかけ避難訓練などにも参加して頂けるようにする。	12ヶ月
2	49	○日常的な外出支援	個別対応による外出支援。 ご家族へのアピール。	全員では難しい為、個々に調子の良い時に外出や外食などを行う。またその時の状況をノエル通信などを通じてご家族にお知らせし、取組みを理解して頂く。	12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。