

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	2372201489		
法人名	医療法人 福友会		
事業所名	グループホーム 寿荘		
所在地	一宮市大江3丁目10-2		
自己評価作成日	平成24年12月3日	評価結果市町村受理日	平成25年4月15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	
----------	--

【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なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	平成25年1月16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)】

当施設は、一宮市役所の近くにある閑静な住宅街のなかにある住宅改修型のグループホームです。家庭的な雰囲気や、畳のある部屋や、仏壇などがあります。居室は、広々とし南向きの部屋が多く、ゆったりとすごしていただけるようになっています。住宅改修型の施設の短所として段差や階段がありますが、それを利用者の運動の機会と捉えてその個々の能力を低下させない、可能な限り向上できるように考えてサービス提供に心がけています。

【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)】

家庭的な雰囲気作りに努め食事は全員揃ってから行い、強制することなく自由に暮らし、利用者のペースに合わせた支援を行い、気づきの中から話し合い検討し実践に繋げている。 月1回は家族の訪問があり報告、相談など交流を深めている。又、腹話術、ギター演奏などボランティアの訪問がある。 クリスマス、誕生日には衣類など職員が相談しながら贈っている。 居室は1日6回の温度チェックを行い、居室にいる利用者に声掛けをし、状況把握をしながら支援している。 消灯時は施錠チェック、消火器の位置を確認するなど災害防止に努めている。 運営推進会議出席の地域委員(町内会長)などとの日頃の交流を密にして、協力関係を築いている。 リビングでの場所を決めた喫煙、フラワーポット利用の花や、野菜の栽培など、自由に、利用者の好みや、趣味に合わせた支援、工夫がある。暖かい支援を、職員が共有し居心地の良い暮らしへの配慮がみられる。
--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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
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				

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	「地域」を意識して、理容院をはじめ近隣へ出かけるように心がけている。 「ゆったり」「自由に」「楽しく」を理念としている。	理念を共有し、定期的に話し合い再確認をしている。気配り、目配りをしながらサインを見逃さず、支援に努めている。利用者のペースに職員が合わせ、無理のない暮らしのための支援に、工夫がある。(リビング、居室を利用者の自由で使い、居室にいる利用者の状態を、温度管理の名目でのチェックをし、さりげない見守りをするなど工夫がある。)	
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	散歩、買い物など地域を意識し、町内会などにも参加している。近隣の歯科などは歩いて通院介助している。	町内会の催し物に参加している。地域住民とは高齢化の為交流を深める機会はないが、近隣の住民とは挨拶を交わしながら交流を深めている。地域での買い物、近隣の理容室を使うなど、用事と、散歩を兼ね、交流を深めている。	
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	近隣の方より、相談を受けたり、運営会議などで話したりしている。		
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	利用者の最近の問題事項などを議題に挙げ、会議の参加者に意見などを求めている。また、助言に基づき市などに相談している。	事業所の現状の報告を行い議題の他、苦情、事例について意見がだされ、検討し運営の反映に努めている。防災、地震などの対応への話し合いなど、行政、地域との連携へ向けて、意見交換などがある。	
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	市の後年福祉課、生活福祉課に積極的に出かけ、助言を得るようにしより関係を密にするようにしている。	市役所は近隣に位置する為、頻繁に行き来をし、事業所の現状報告、業務相談、困難事例の相談を行っている。又、市、包括主催の交流会、研修会など参加している。包括の発行の新聞などに、職員自己紹介など、掲載された事例などある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	「身体拘束をしない介護」を念頭に、座位保持困難者は、抑制するのではなくクッションなどのかいものなどして工夫している。また、事故との兼ね合いも考慮しながら代替できるものを検討工夫している。	年間スケジュールに基づき、勉強会を行っている。事例としてベット柵の有無、危険性について意見交換をし、安全対策を検討し、実践に繋げている。新人職員は法人研修で学び、事業所ではその都度教育を行っている。	
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	内部研修などを行い、虐待への理解を深める工夫をしている。		

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
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	研修に出かけたりして、成年後見の理解を深め、該当するまたは該当するかもしれないような事例は、市の高齢福祉課担当者等と相談している。		
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	契約者には、時間の許す限り、懇切丁寧を旨に説明している。		
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	意見箱の設置したり、ご家族等の訪問時には近況などを報告するようにしている。	@	
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	会議の場や、ノート、申し送りなどを利用し、意見を聞く機会を設けるようにしている。また、反映できるように努めている。	月1回の会議を行っている。気づきノートの活用、浴槽の危険回避の対策(浴室の手すりや、浴槽内の取り外し可能な手すり設置、服薬確認のための具体的な入れ物、方法の確立など)、様々な意見があり、検討しながら反映に努めている。	
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	勤務の希望や、必要な物品など職員の希望を極力取り入れるなど工夫している。		
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	外部研修への参加を促したり、ヘルパーなどの資格取得に向け、勤務など配慮している。		
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	一宮市サービス事業者連絡会に参加し、同業者との交流をはかり、また、会主催の研修などにも参加している。		

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	入居前の面接などで利用者本人の意向と、介護者が感じている本人の要望などを聞き、入所直後は、意図して声かけするなどして、不安を取り除くようにしている。		
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	入所前の面接など極力多くの時間をさき、家族の意向・要望などに真摯に耳を傾けるようにしている。		
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・家族の状況をまず把握し、当施設でできるサービス・できないサービスを説明するようにしている。		
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	本人の能力を見極め、できることはお願いして時際にしていただくように努めている。		
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	家族には、施設への訪問面会をお願いしている。また、通院など協力していただいている例もある。		
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	家族以外にも面会に来ていただける例もある。遠方の事例など年賀状のやり取りが出来るように配慮している。また、携帯電話を持っていたりしている。	気軽に来所できるよう雰囲気よい対応などまた、年賀状など馴染みの関係が途切れること無いような支援に努めている。又、馴染みの関係を聞き取り(入浴中の会話などから)実現できる支援に努めている。理容室を決めて使うことによる新たななじみの関係作りもある。	
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	会話が可能な利用者同士を隣同士にしたりして、利用者同士の会話が増える工夫している。		

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	入院などで、施設継続が困難になった事例も、医療機関からの情報などを家族に連絡したりしている。		
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	本人の行動、声掛けによる拒否の状況などから本人の意向を読み取りサービス提供に努めている	利用者との会話の中から汲み取り把握している。困難な場合は選択肢のある質問を用いたり、興味を示す表情から把握するように努めている。職員の気づきノートを活用し、申し送りとともに情報共有している。	
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	家族や入所前の施設職員などに生活状況を確認している。		
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	食事の摂取量、排便の状況、本人の行動・発言より現状を把握するように勤めている		
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	課題となる本人の行動など家族や、市の職員、運営会議の参加者などと相談しより良いサービス提供できるように努めている	見直しは原則3ヶ月ごとに行い、変化がある時はその都度行っている。モニタリング(3か月ごと)、カンファレンスを行い、職員、家族、関係機関などから聞き取り作成している。家族に報告をし、同意を得ている。	
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	排泄、食事の記録をはじめ、ケアプラン内のサービス提供状況などを個別に記録し、更に、きずきノートなども利用し、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	適宜プランの見直しを行いながら、困難事例等は、市の職員や、運営会議の参加者等に相談したりしている。		

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	家族や知人など確認し、その活用に努め、できることをできるようにしている。		
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	受診は、家族・本人の希望がかなうように配慮している。また、かかりつけ医と連絡を取りながら受診時間など配慮していただいている。	往診は行っていないが、通院での支援を行っている。夜間対応は救急搬送以外は様子見で対応している。救急搬送は家族同意の基行っている。又、専門科医はその都度受診し、服薬は一覧表で管理している。	
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	気づきや変化を逐次管理者等に報告し、ときには、看護師への報告相談し、結果によっては受診するなどしている。		
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。	病院に入院したときなどその相談室などの職員や看護師等に会うために病院を訪問したりし、また、情報交換をしている		
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	重度化の指針をさだめ、入所時に家族に説明同意を得るようにしている。	看取りは行っていない。重度化した場合は病院搬送で対応している。又、医療行為が必要となった場合、事業所では対応困難な為、家族と話し合い対応している。	
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	急変時等の緊急連絡先や応急処置などを掲示し、また、研修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	定期的に防災訓練をしている。また、広域避難場所などの確認をしている。	年2回防災訓練を行っている。消防署から年1回の視察があり指導を受けている。個人用の防災リュックを用意し、災害用品の備えがある。食品備蓄は豊富に備えがあり簡易トイレ用テント、簡易タンカなどの備えもある。スプリンクラーの設置がある。	近隣住民、団体との災害時の支援対策の充実が期待される。

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	職員は、利用者に「お願いする」こと、「お礼を言う」ことに努めているが、利用者によっては、拒否行為等によりできていない事例もある。	呼び名は「さん」付けである。声掛け、会話は敬語ではなく、距離感を感じないよう、尊厳を損なわない言葉づかいで行っている。トイレの声掛けは、聞き取りが困難な利用者には筆談で行っている。利用者により、同性介助など対応している。		
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	洗濯たたみ、モップがけなど本人がしたいことを利用者自身が言えるように、また、実現できるように配慮している。			
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	昼間は、可能な限り自由に過ごしていただけるように配慮している			
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	衣類の選択など可能な限り自己にて行うようにしている。また、髪型など理容院さんと協力していただきながら支援している。			
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	箸配りや食後の後片付けなど協力して利用者にしてもらっている。	固定メニューをローテーションで調理し、季節・行事食はおせち料理、鏡開きの餅はあられに調理している。又、敬老会は仕出し料理、誕生日会は手作りケーキを利用者と共に調理している。おやつなど希望をととの提供がある。そうめんなど短くし、食べやすくするなど工夫がある。		
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	病気の状況などにあわせて、食事の量や、水分量などに配慮している			
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	食後のうがい、義歯洗浄など個々にあわせて行っている。			

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	記録をつけ排泄パターンを把握できるようにし、それにあわせて定時誘導するなどの工夫をしている	排泄チェック表を閲覧し誘導を行っている。自立している利用者は口頭で確認している。夜間は巡回を行い、覚醒誘導は行わず、利用者のリズムに合わせ誘導を行っている。又、ナースコール・センサーアラームで対応し支援を行っている。	
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	不穏の原因になりやすいので、水分量や運動などを勧めている また、排便記録をつけ、状況に合せて便秘薬を使用している。		
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	毎日入浴時間を作り、その日の体調に合わせて入浴できるようにしている	入浴は週3回、男・女別に曜日を決めて行っている。希望があれば毎日、入浴可能である。入浴拒否の利用者には朝から声掛けをし支援している。浴室入口に暖簾をかけたりして、楽しめる雰囲気作りがある、また、危険防止のための、手すり、浴槽内への脱着式の手すりなど配慮がある。	
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	体調にあわせて、昼寝などできるように声掛けなどしている。		
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	毎日、血圧・体温の測定をし、薬剤の服薬量・禁忌など服薬一覧表などを使い確認できるようにしている。		
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	箸配りや食後の後片付け、洗濯たたみなど利用者に役割を持っていただけるようにしている。また、パズルなど能力に合わせてできるように配慮している。		
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	家族に協力を仰ぎ、外出・外泊などできるようにしている。	食材の買い物、花見(大江川)などの季節外出を行っている。散歩は車いす、シルバーカーを利用し適時行っている。2ヶ月に1回の散歩を兼ねて近隣の理髪店への外出を行っている。通院時、お祭り(七夕祭りなど)見物時など、機会をとらえ、散歩を取り入れている。	

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	利用者の状況に合わせて金銭を持ってもらい、嗜好品の買い物に出かけるきっかけにしている		
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	電話を家族等にかかけたり、年賀状を書いたりしていただいている		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	庭に咲く花を飾ったりしている。壁に季節の飾りをしたりしている。また、空気清浄機やエアコンを利用し心地よくすごしていただけるように配慮している。温度も毎日チェックしている。	中庭では、プランター利用で花や野菜を栽培している。夏には、ゴーヤ、キュウリなどのグリーンカーテン作りがある共有空間では空気清浄機の設置がある、好みのビデオ鑑賞ができ、楽しめる工夫がある。和室（仏壇のある）利用での家庭にしているような雰囲気づくり又、玄関先の段差、窓ガラスには、転倒などの危険防止のため赤いテープを張るなど配慮がある。	
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	食堂の席を気の合うもの同士隣合せになるように配慮している		
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	極力もちこみを依頼しているが、衣類程度の方が多い。なかには、テレビやこたつなどの持ち込みもある。以前は、仏壇などの持ち込みもあった。	エアコン、空気清浄器、加湿器の設置があり、壁には空気の循環の為に扇風機が設置してある。居室は12畳程の広さがあり、好みの物を持ち込むことができる。	
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	階段など見守り下でつかまり昇降していたり、昇降機を利用したりしている。トイレの場所がわからない人用に案内をつけたっている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム 寿荘

目標達成計画

作成日: 平成 25 年 4 月 8 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 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	・近隣住民、団体等との災害時の支援対策の充実	運営会議等で議題にし、最近の地域の消防隊等の状況を確認してゆく（3月の運営会議で議題にした）・近隣住民に口頭等にて、災害時などの協力をお願いしてゆく。（先日、口頭にてお願いした。）	1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。