

### 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	1191700127		
法人名	株式会社 トゥルーケア		
事業所名	グループホーム パンジー		
所在地	埼玉県鴻巣市上谷43-1		
自己評価作成日	平成27年5月15日	評価結果市町村受理日	平成27年12月18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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【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27年7月28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)】**

利用者様一人一人のペースに合わせ、個別に合ったケアをし残存機能を維持するため、生活の中で出来ることを見つけ、どんなに小さなことでもご自身でやっていただき、その方らしい生活ができるように支援しご家族様や地域のふれあいを大切に、利用者様が地域の一人と感じて生活できるよう支援致します。

**【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)】**

・グループホームらしさを大切に、理念の考えを基本に、小さなことでも利用者の意欲を尊重し、利用者自身にやっていただき、その人らしい生活ができるよう支援がなされている。170Aに3ユニットのM/Pを活かし、利用者同士の自由な交流が図られ、更に、職員間の協力体制も築かれるなど、利用者・家族からの信頼が得られている。  
 ・ご家族のアンケートでも、「職員の皆様が声をかけ、親しみやすさがあり、本人もゆったりと生活していると思います」、「入居者の願いや思いを推測して接している。衛生面にも気を配り、配慮がなされており、室内が快適に整えられている」などのコメントが寄せられ、職員の細やかな対応に高い評価が得られている。

**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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	出来ることは自身でやって頂きその方らしい生活を送って頂くという理念を作りスタッフ間で共有し実践するように努めている	独自の理念が作成され、「危ないからやってあげる」ではなく、利用者それぞれの生活への意欲を大切にケアが現場に共有されている。利用者にとって何が必要なかを考え、残存機能の維持と自立に向けた支援が行われている。	
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	敬老会等の行事に参加した頂ける様案内状を作成し配っている	日常的な散歩時の住民の方との交流のほか、地域ボランティアや中学生の体験学習の受け入れなど、地域とのつきあいに取り組まれている。近所の家を自宅と思いつく利用者には、その家の方に協力いただくなどの対応もなされている。	地域とのつきあいをより密にするには、こちらからの働きかけも必要と思われることから、地域のイベント、祭り、避難訓練や奉仕活動に参加するなど、地域に理解いただく取り組みに期待します。
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	中学生の職場体験を受け入れ認知症の方を理解して頂ける機会を作る		
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践、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	定期的に運営推進会議を行い他の施設の方などと意見の交換を行っている	開催回数は満たされていないが、開催時には看護師、入居者、市担当者などが参加されている。サービスや防災体制、事故の事例を取り上げ、その対策を皆で考える場として活用され、事業所の運営にも活かされている。	運営推進会議を通して、利用者のサービス向上や情報収集を図るために、イベント開催や家族会と併用するなど、会議への参加がしやすくなる工夫を図られることに期待します。
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	担当の方と連絡を取り合い協力期間を築ける様努力している	管理者を中心に市担当者とは日常的に相談したり、アドバイスを受けるなどの連携が図られている。市内のグループホーム連絡会にも参加し、情報の共有に努められ、市が行うオレンジリングの研修などにも参加されている。	
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	防犯の為出入り口は施錠している。やむを得ず身体拘束する場合はご家族に十分な説明をして納得して頂いてから行っているが現在拘束	「つい出てしまう言葉、行動」などを重点に、管理者からの指導、職員間での話し合いが行われている。何が拘束になるのか「グレーゾーン」にも目を向け、利用者の意志を妨げることのない対応に心がけられている。	
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	月に1回カンファ等でどのようなことが虐待になるのか話し合う機会をもっている		

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
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	学ぶ機会が少ないので勉強会等を行う様にしたい		
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	契約時等に十分な説明を行い納得して頂いてから契約をしているご家族からの問い合わせには迅速に対応している		
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	来所持等に意見・要望等を伺っている要望に対応できるよう努めている	利用者からの「～がしたい」という意欲が大切にされ、「部屋に机が欲しい」との要望に応え、ホームセンターに買いに行くなどの支援が行われている。家族とは面会時だけでなく、手紙のやり取りが行われ、要望を聴くよう努められている。	
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	月1回のカンファ時等に意見をずる機会を設け提案して貰っている	その時、その場での職員間の話し合いが行われ、ケアカンファレンスでは、職員全員が意見・提案を文書で出し合うなどの取り組みがなされている。また、各ユニットでは「フアノト」を活用し、情報の共有に努められ、サービスの向上に活かされている。	
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	個別に面談等行い問題を抱えていないかストレスはないか等を把握するよう努めている		
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	外部の研修等に参加する機会を作り学習する様努めている		
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	管理者を中心に同業者と意見交換する機会を作るよう努めている		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	声掛け・傾聴し安心できる状況を作るよう努めている		
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	プラン作成時希望を伺ったり特変なしでも状態を連絡したり遠方者には手紙で近状を知らせる様にしている		
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	ご本人だけでなくご家族からも話を伺いご希望になるべく添える様に努めている		
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	細かなほんの小さな事でも出来ることはして頂いているご本人が生き生きと出来る様支援している		
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	常に傾聴の姿勢でこちら側の押し付けにならないようにご希望を受け入れ良好な関係が築けるように努めている		
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	会話を通し希望されている事を把握しご家族と連携を図り外出の支援等に力を入れている	昔ながらの駄菓子屋に買い物に出かけたり、中山道の歴史を話し合っ楽しむなど、利用者の馴染みに応えた取り組みが行われている。また、通院帰りに回り道して、自宅の近所を訪ねるなど、外部との関係が継続されるよう支援がなされている。	
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	常に見守りを忘れず性格、生活歴を理解し誰にでも受容の態度で接しわだかまりが生じないように気を配るようにしている		

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	相談や支援等に関して連絡あればその都度対応している		
<b>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</b>					
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	サービス計画作成時の度本人に確認している	普段からの利用者の言動を重視し、顔を見ながら話を聴くよう努められ、思いや意向の把握に取り組まれている。帰宅願望の強い利用者には、昔よく通っていた「ミスター・ナッツ」に出かけて、気持ちを和ませるなど、様々な工夫が図られている。	
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	入居前頂く書類等を1人1人確認をし一人一人にあった生活リズムにあった支援をする		
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	常に1人1人の体調確認等気にし変化に直ぐ気付けるようにする		
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	月に1度はフロア内にて話し合う時間を作り介護計画を作成している	現場サイトの目を通して得られたニーズと面会時や手紙のやりとりでの家族の意向も取り入れた介護計画が作成されている。ケアプランの具体的な項目は日々の生活日誌に反映され、プランと現場のケアの連動が図られている。	
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	送りノートを出勤したら確認し申し送りを日に二回行い情報を得る		
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、その時々にも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	なるべくできることは行って頂き声掛け工夫する		

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	ケアプラン等把握し一人一人のケアを行っている		
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	常にご家族様・医療と連携を図りケアを行う	整形外科などのかかりつけ医への受診に職員が同行することで、安心して医療サービスが受けられるよう対応をされている。また、訪問看護の看護師とは外傷などの写真をスマホで送り、処置の判断をいただくなどの連携も図られている。	
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	常にご利用者の体調を気にし気付いたことは申し送り特変の場合直ぐに受診できるようケアを行う		
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。	常に医療機関と連携を図っており必要な情報はすぐ伝えられるよう努めている		
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	カンファレンスを行い統一した介護を行いご家族様とも話し合いケアを行う	看取り支援が行われ、医師からの話を家族に伝え、家族の意向も定期的に確認し、書面に残すなどの対応がとられている。看護師により、重度化への対応や看取りについての勉強会も行われ、整備されたチーム体制での支援が行われている。	
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	常にスタッフは急変時のマニュアルを把握し訓練し実践力を身に付けケアを行う		
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	マニュアルを把握しすぐ災害等あった場合出入口の確認安全に誘導や地域の方の協力体制を常に築いてケアを行う	利用者も参加され、定期的に避難、消火などの訓練が実施されている。東日本大震災の被災地に管理者が研修に出かけ、その情報をもとに、いざという時には飲料水だけでなく、トイレ用の水の確保も大切と考え、対応への取り組みがなされている	災害発生は予測不可能であり、特に職員が手薄になる夜間などは職員だけの避難誘導には限界があると想定されることから、避難方法などの習慣化を図るとともに、地域との協力体制構築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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	それぞれの利用者様に合った接し方(ケアの仕方を行っている話し方・介助等)	レクリエーションへの参加を強要することなく、利用者が思い思いに過ごせる場所と時間が設けられ、意志の尊重とプライバシーの確保に取り組みされている。また、個人情報にまつわる保存資料などは保管庫で厳重に管理されている。	
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	衣服を自分で選びたい利用者様等希望がある場合は沿うよう心掛けている		
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	レクの参加不参加や入浴の強制等は行わず、拒否のあった利用者様は沿うように心掛けている		
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	起床時や入浴後など整髪等介助にて行う方には気を付けて行っている。服装も自分なりに色合いを考え似合うものを用意している		
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	なるべく自力摂取するよう声掛け必要な方には介助している	パスタなどの麺類、薬膳料理や郷土料理など、バラエティー豊かな食事が提供されている。利用者が参加して、かき氷やプリンアラモード作りを行うなど、利用者の健康面にも配慮しながら、食事を楽しんでいただけるよう支援がなされている。	
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	1人1人摂取量や禁食等気を付け提供している刻みや汁物を薄める箸も利用者に応じて行っている		
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	皆さまが行っているのをなるべく確認し介助が必要な方には介助し声掛けが必要な方には声掛け場合によっては居室まで同行し行って頂くよう声掛けする		

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	自立排泄できる人は見守る介助の場合は利用者の態度の変化を観察したり申し出により介助する	利用者の自立への意欲を大切に、全介助でも、トイレまで足を運んでいただき、排泄するよう支援がなされている。水分摂取量もチェックし、牛乳やジュースを提供するなどして、自然な排泄に繋がるよう取り組まれ、自立につながられている。	
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	毎食の食事を各自食べやすい様に工夫し出来るだけ多く摂取して頂ける事と水分補給を見落とさない様にしている		
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	体調上希望通り入浴できない事もあるが出来る限り希望に沿うよう実施援助介助していきたい	利用者の能力に合わせて、声をかけたり、音を聴いたりするなど、支援方法を工夫されている。普段言えない本音の話をしたり、同性介助にも対応され、利用者の「プライド」にも配慮がなされている。	
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	昼食後(その時の体調にもよるが)ベッド臥床し休息をして貰っている。夜間の睡眠に影響がない様に心掛けている		
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	誤薬がない様に日付、氏名を確認。自立服薬できる人は必ず服薬まで確認介助の場合は中身を手渡ししたり口の中に入れ服薬するまで見守りする		
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	日々の体調に注意し洗濯物たたみ新聞織等して貰っている。その他楽しんでいただくようなレクリエーションも取り組んでいきたい		
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	寒い時期は利用者様の体調を考慮し外出も難しい面も多かったが今後は気候も見て散歩等行く機会を増やしたい	レストランに出かけ、地元の名物料理を楽しんだり、本屋やピオニークに出かけるなど、積極的な外出支援が行われている。また、庭に出ておやつやお茶を楽しみ、その様子をハンジ通信や手紙などで家族にも伝えられ、家族からも喜ばれている。	



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	本人がお金を持つ大切さを理解し支援している		
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	電話が出来る様支援している		
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	時間帯によってカーテンを開けたり温度によって過ごしやすい温度に調整する等して居心地よく過ごせる様に工夫している	3ユニット1707Aのメリットを活かし、利用者の相互交流が図られ、リビングに集まって、ジグソーパズルや工作をするなど、思い思いに楽しんでいる。金魚や祭りを描いた手ぬぐいや朝顔の切り絵など、季節感を感じられる飾り付けもなされている。	
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	仲の良い利用者様同士を近くの席や同じテーブルにするなどして工夫している		
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	利用者様が過ごしやすい様に施設の方針と利用者様の意向を聞き支援できるよう工夫している	利用者一人ひとりの思いに応えた居室作りへの支援がなされ、高校野球の組み合わせ表を貼ったり、机や孫の成人式の写真などが持ち込まれている。居室の清掃はできる方の意欲を大切に、職員と一っしょに行われている。	
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	出来ることはやって頂き見守りを強化する事で安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している		

(別紙4(2))

事業所名:グループホーム パンジー

## 目標達成計画

作成日:平成 27年 10月 25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	2	中々密に地域とのつきあいが出来ない。案内状を出しても来て下さらない。	こちらから地域のイベント等に参加し理解をいただく様にする。	地域のイベントや祭りに参加、案内状など作り出す。	6ヶ月
2	4	運営推進会議を行えない時が多い。	2ヶ月に1回は行う。	勤務の調整、人員不足でも出来るかぎり行う。	2ヶ月
3	35	避難訓練が行えていない。	3ヶ月～6ヶ月に1回は行う。	勤務を調整し全員が参加出来る様にする。	1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。