

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	3577500113		
法人名	社会福祉法人 佐波福祉会		
事業所名	グループホーム かじかの里		
所在地	山口市徳地八坂1330番地		
自己評価作成日	平成23年8月25日	評価結果市町受理日	平成23年12月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内
訪問調査日	平成23年9月8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)】

高齢で認知症の方の尊厳を保ちながら「急がない」「せかさない」「一緒にゆっくり」をスローガンとして、家庭的な雰囲気の中で、日々を明るく穏やかに安心して生活ができるように援助します。自分らしい生活の支援、また、規則や規定を設けず可能な限り自立した普通の生活を送ることにより、認知症緩和に努めるとともに、残存機能の維持に努めます。また、介護事業と共に、認知症緩和はもちろん、よりその人らしさを目指し、ぬくもりのある援助に励みたいと思います。利用者本位の介護サービスの提供を図るため、アンケート調査を実施し、利用者や家族の意向を踏まえた個人ケアプランを作成し、介護の質の向上を図ります。

【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)】

月1回発行の事業所便りに利用者一人ひとりの生活状況等のコメントを同封して家族へ郵送されたり、家族会を開催して一緒にそうめん流しなどの行事を楽しまれたり、面会時アンケートを実施されるなど協力関係を築いておられます。運営推進会議や消防分団と行う避難訓練、地域住民が多数参加される法人の盆踊り、定期的な野菜の差し入れ、ボランティアの協力による花火大会の見学など、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう安心や楽しみの支援が深まっています。外部評価結果について全職員で話し合い、アセスメントの見直しを目標達成計画に取り上げて、センター方式を活用したモニタリング表の作成や「私の自己紹介」シートを作成されるなどケアプランの充実に努めておられます。

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	
57	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	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	64	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	○	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
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	65	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	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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	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	○	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
60	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	○	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	職員は、生き生きと働いている	○	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
62	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	○	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	69	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
63	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	○	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

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	ミニカンファレンス、各会議の始まりに理念の唱和を行っている。共有して意欲的に取り組んでいる。あなたが育んできた地域との関わりを大切に共有を大切にしている。	「和と安らぎのある生活を支援します」を理念とし、「思いと願いを聞く」「意志とプライバシーを大切にする」「食卓の雰囲気を大切にする」「地域とのかかわりを大切にする」の四つの誓いを掲げている。ミニカンファレンス、職員会議、ケア会議で唱和し、共有して、利用者の尊厳を大切に、日々のケアの中で具現化していくよう取り組んでいる。	
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	地域との付き合いを大切に思い誘いを受けたイベントには出来るだけ参加し交流している。(お大師参り、地区の保育園運動会、節分祭、紫陽花見物、サッカー場へ観戦)	保育園の運動会、神社の節分祭、老人クラブとの紫陽花見物、専門学生の実習、ボランティア(本読み、ゆる体操)の受け入れ、野菜の差し入れなど日常的に交流している。法人の盆踊り大会には多くの地域の人々の参加もある。	
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	3ヶ月に一度の広報誌、「とくち苑だより」で地域に発信している。地域の人々に役立つよう取り組んでいる。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	過去の改善策を把握して具体的に改善している。(新人の事故防止対策の内部研修など)(アセスメント、モニタリングの充実)	全職員が自己評価に記入し、検討会議を開催して管理者を中心にまとめ、全員に周知している。日々の業務の振り返りとし、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○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	運営推進会議での意見を生かし、サービス向上の為、常時改善している。	警察派出所、地域包括支援センター、ボランティア、、居宅介護支援事業所、家族、施設長、管理者、職員で、年6回開催している。外部評価についての報告や運営状況、ヒヤリハット事例報告、行事等の報告をしている。行方不明者についての対応や食事について話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	市町とは、サービス向上に繋げるアドバイスを受けている。	介護保険課とは申請のアドバイスを受けたり、情報交換をしている。地域包括支援センターとは相談事、情報交換等で協力関係を築くよう取り組んでいる。法人としての連携も図っている。	

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
7	(6)	○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、スピーチロックは行っていない。利用者に対する優しい言葉かけは職員全員で徹底して、お世話させて頂く心をわすれないよう喚起している。	指針やマニュアルを作成し、全職員は身体拘束について理解しており、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はされておらず、見守り体制を整え、外出を察知した時には一緒に出かけると共に、法人全体で見守りに努めている。	
8		○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	虐待は行っていない。常日頃からやさしい言葉使いやいたわりの気持ちで介護するよう喚起している。		
9		○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	外部研修により受講した項目について複伝し、必要性を関係者と話し合い役立っている。		
10		○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	管理者がゆとり時間をかけて親切丁寧に行っている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	玄関に苦情箱を設置するとともに運営推進会議、家族会や面会時アンケート(平成23年)等で意見や要望を聞き運営に反映させている。	運営推進会議、家族会(年1～2回)、面会時に意見、要望を聞いている。家族との協力体制の構築について面会時アンケートを実施し、運営に反映させている。相談、苦情の受付体制、外部機関、第三者委員の明示、苦情処理手続きについて入居時に説明している。	
12	(8)	○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	毎月行う職員会議や予算要求時に意見を取りあげている。	毎月の職員会議で意見や提案を聞く機会を設け、事務長、施設長に提案等を伝えて、職員の気づきや意見を活かせるように努めている。	

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
13		○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	月例会議での意見収集について、随時管理者を通じて把握している。		
14	(9)	○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	職員の力量はもちろんのこと勤務年数等を考慮して外部研修の機会を設けている。内部研修においては各会議の中で全員が行っている。	職員の立場や経験を考慮して勤務の一環として外部研修への参加の機会を提供し、受講後は復命している。個人でも研修が受けられるよう、情報提供や公休利用の配慮をし、資格取得への支援もしている。事業所独自の勉強会を2ヶ月に1回実施して、働きながらの学べるよう努めている。	
15		○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	山口市介護サービス事業者連絡協議会の部会や研修(外部、内部)に参加させて質の向上に心がけている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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、家族からの要望を聞き以前のケアマネや同サービス事業者からも情報を入手している。		
17		○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	面会時や来苑時の相談又は、電話相談でも傾聴している。		
18		○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	入所待ちでの家族の負担軽減のため、他の施設や在宅サービスの説明もしている。		

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
19		○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	畑、調理を一緒に行い、昔取った杵柄で教わっている。		
20		○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	本人も家族も笑顔で過ごせるような関係を築くため、職員の考えを押し進めず、本人、家族と相談して一緒にケアを考えている。		
21	(10)	○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	馴染みの人がいる場所(支援ハウス、デイサービス、自宅)への面会、外出、外泊を行っている。	法人のディサービス利用の知人の来訪、家族の協力を得ての墓参り、法事、外泊、外食など、馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	
22		○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	利用者同士のよりよい関係が保てるよう常日頃から配慮している。		
23		○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	同施設内に異動されても個人情報の保護を行いながら対応している。		
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					
24	(11)	○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	各担当者、職員がサービス内容を把握し毎日チェックしている。伝達簿を利用共有して検討している。	センター方式を活用し、「私の自己紹介」を作成している。日々の生活の中の本人の希望や思いを生の声で伝達簿や個人生活表に記載し、職員間で共有して意向の把握に努めている。	
25		○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	「私の自己紹介」シートを作成、全職員が共有している。		

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
26		○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	オリジナルのサービスケース記録を作成、その人に合ったサービスを提供している。		
27	(12)	○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	本人、家族の生の声を介護計画に取り入れ毎日サービス内容をモニタリングしている。月末には集計、計画に役立てている。	6ヶ月毎の長期目標、3ヶ月毎の短期目標を掲げ、月末にモニタリング表を作成し、見直しをする仕組みになっている。毎日サービス内容を項目毎にモニタリング表でチェックし、職員で共有して、本人や家族の要望や変化に応じて臨機応変に見直しをして、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	ケア会議で評価、考察している。		
29		○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	利用者、家族と相談し随時に訪問看護師の派遣を依頼している。		
30		○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	地域の各ボランティア、民生委員さんに協力していただいている。		
31	(13)	○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	家族と相談して話し合っている。	本人、家族の希望するかかりつけ医となっている。受診は家族同行が基本であるが、受診の支援もしており、受診結果に関する情報の共有をして、適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。	

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
32		○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	事業所内の看護師や、同施設内の看護師との連携も図っている。		
33		○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。	協力病院と連携し情報収集に努めている。		
34	(14)	○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、事業所の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	契約の際に重度化した場合の対応を説明している。	契約時に重度化した場合の対応について、法人の特別養護老人ホーム等関連施設と連携をとることを説明し、家族の同意を得ている。早い段階から家族等との話し合いを行い、安心して終末期を迎えられるよう方針を共有して支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	月例会議で事故や、ひやりハット報告書より検討を行い改善策を立てて全職員が事故防止を心がけている。	ヒヤリハット・事故報告書に記録し、職員会議で検討して、改善策を共有し一人ひとりの事故防止に取り組んでいる。緊急連絡マニュアル、対応マニュアルを作成し、勉強会を行っている。全職員が応急手当、初期対応の実践力を身につけるまでには至っていない。	・応急手当、初期対応の定期的な訓練の実施
36	(16)	○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	火災、地震、水害のマニュアルを作成。昼夜の非難訓練を年2回実施している。	火災、地震、水害の対応マニュアルを作成している。法人全体で年2回昼夜想定避難訓練を実施し、消防分団員や利用者と一緒に訓練に参加して消火器の使用訓練に取り組んでいる。事業所独自に夜間を想定したシュミレーション、避難訓練を行っている。備蓄をしている。	

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
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	マニュアルを作成して1人1人の誇りを大切にしている。さりげない言葉かけの対応を行っている。	事業所の理念に掲げると共に、マニュアルを作成し、職員は理解をしてプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。不適切な言葉かけなどに気づいた時には管理者が指導している。	
38		○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	レクリエーションなどは選択の幅を広げて選んでもらうようにしている。		
39		○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	介護理念の「思いと願いを聞かせていただきます」のように支援している。		
40		○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	2ヶ月に一度、散髪ボランティアに支援を受けている。		
41	(18)	○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	利用者の要望に応じて献立表以外でも旬の物を月に数回一品多く作っている。	献立は保健師と相談しながら作成し、収穫した野菜、差し入れの野菜を使用しながら、三食とも事業所で調理をしている。利用者は野菜の下ごしらえ、片付けなどできることを職員と一緒にいき、職員も一緒に食卓を囲んで食事を楽しんでいる。	
42		○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	個々の摂食表を記入している。水分量は各自のコップで把握している。		
43		○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	毎食後全員に声かけしている。個別でも援助している。義歯は週1回消毒している。		

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
44	(19)	○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向けた支援を行っている	自立が損なわれないような対応をしている。1人1人に応じた声掛けでトイレ誘導もしている。	ケアチェック表に排泄状況を記入し、排泄時のプライバシーに配慮しながら、一人ひとりに応じた声かけや誘導で、トイレでの排泄や排泄の自立への支援をしている。	
45		○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	日々の献立に繊維質の豊富な食材を取り入れている。身体を動かすことも行っている。		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日の清拭と週2～3回の入浴、シャワー浴を午後行っている。	週3回程度の入浴となっているが、希望すれば毎日入浴できる。シャワー浴での対応や毎日の清拭など一人ひとりに応じて入浴の支援をしている。入浴を嫌がる場合には日を変えたり、声かけの工夫をして支援している。	
47		○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	個人の意見を取り入れた照明で調整している。		
48		○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	各利用者のファイルを設置して把握している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	レクや調理の共同作業で役割意識を持ってもらうことにより自信に繋げている。さらにこれらにより生きがいも感じてもらい気分転換にもなっている。	音楽療法、本の読み聞かせ、ゆる体操、おやつ作り(ずんだ餅など)、野菜作り、貼り絵、活け花、グッピーの飼育など活躍できる場面づくりや気分転換の支援をしている。節分、雛まつり、ソーメン流しなど季節ごとの行事も楽しんでいる。	
50	(22)	○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	2ヶ月に一度、苑外活動の外出を行っている。	地域の花火大会にはボランティアの協力を得て出かけている。花見(紫陽花、桜、梅、紅葉)、神社の節分祭、散歩や家族と一緒に外出など、戸外に出かけられるよう支援している。	

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
51		○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	お小遣いを預かりおやつ代などにあてている。出納簿を作成、活用している。		
52		○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	夜間を除く日中に自由に行えるよう職員が支援している。		
53	(23)	○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	施設内外ともに季節感のある空間づくりをしている。	食堂ホールはオープンキッチンと一体で明るく、天井も高く広々としている。ウッドデッキを通して入ってくる風はさわかで、窓からは山や稲の実りなど、季節の移り変わりを感じられる。廊下には習字や貼り絵などの作品が飾られている。トイレ、浴室も使いやすく畳の間やソファはそれぞれの居場所となっている。	
54		○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	各利用者の座る場所(テーブルの配置)には特別に配慮している。		
55	(24)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅より使いなれた家具や小物を持ち込んでいただいている。	タンス、椅子、テーブル、テレビ等の使い慣れた物を持ち込み、人形、写真、花、作品など、好みの物を飾るなど、本人が落ち着き、安心して過ごせるような工夫をしている。	
56		○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	施錠を行わず、立ち入り禁止の場所には入り口に貼り紙をしている。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム かじかの里

作成日：平成 23年 12月 8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	全職員が事故に対する応急処置や初期対応の方法を身につけていない。	新人職員、職員への研修を実施し実践力を身につける。	○定例会議(月初め)と定例会議(月末)に全職員が内部研修を行う。 ○外部より講師を招き指導を受ける。 ○外部研修の複伝により自主研修する。	6か月
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。