

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	1174200723		
法人名	社会福祉法人 神流福祉会		
事業所名	グループホーム わたど		
所在地	埼玉県児玉郡神川町大字渡瀬 1024-3		
自己評価作成日	平成27年 9月 24日	評価結果市町村受理日	平成28年1月7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.kai gokensaku.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27年11月25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)】

その人らしい生活を送って頂くための家です。家庭的な環境の中で、自由に、楽しく、ゆっくり、第二の我が家としてつづぎを提供致します。

【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)】

毎月個別で家族との面談の機会を設け、現状を伝えるとともに意向を聴き取り、入居後に後悔のない生活ができるようにとの思いで日々取り組まれている。また、利用者の自由な暮らしを支える取り組みにより、起床時間や食事の時間もそれぞれのペースで過ごしていただき、利用者・家族との信頼関係が深められている。
 ・ご家族のアンケートでも、「挨拶も良くしてくれて、職場も明るい感じで利用者さん一人ひとりに話しかけてくれます」、「きめ細やかな対応、連絡をさせていただいています。入所者本人にもじっくりお付き合いいただけて感謝しております」などのコメントが寄せられ、職員の対応にご家族が満足されていることが伺える。
 ・目標達成計画の達成状況については、自治会を通じて事業所の避難訓練に地域住民の参加が得られたこと、初期消火の訓練を実施されていることから、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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	自由に、楽しく、ゆっくりを理念に掲げ、職員と共に家庭的な雰囲気の中で過ごせるよう支援しています。	利用者の自由な暮らしと、一人ひとりの個性や思いを大切にしたい理念が共有され、「寝たい時に寝て、起きたい時に起きて頂く」など、利用者個々の生活リズムを大切にした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	地域の方ボランティアの受け入れ、納涼祭・公園散策・外気浴等を行っております。	事業所主催のサテライトサービスで地域住民との交流や小学校の運動会を見学したり、子供達と一緒に昔の遊びを楽しまれている。散歩途中にふらりと立ち寄り方や突然ボランティアに訪れる方もおられ、いつでも快く受け入れられている。	
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	・納涼祭を開催し地域の方に参加していただいております。 ・地元小学校の児童の来所、ふれあい交流会、七夕、運動会等 ・地域の行事見学(マラソン・お祭りなど)		
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	2ヶ月に1度開催し、利用者様にも出来るだけ参加を頂き、要望等を聞きサービスの向上につなげている。	土曜日を開催日と決め、多くの家族参加が得られている。行政からの参加もいただき、事業所からの報告やケアプランの説明、感染症対策、避難訓練などの内容での意見交換が行われ、事業所運営やサービス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	・福祉課担当者と連絡を取り情報交換等を行っております。 ・児玉圏域ケアマネジャー連絡会及び神川町ケアマネジャー連絡会議に出席し横のつながりにもチカラを入れております。	運営推進会議に参加をいただいている町の担当者のほか、地域包括支援センター職員とは、生活保護の利用者の情報を共有しながら成年後見人制度について相談するなど、良好な協力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	・日中の玄関の施錠はおこなっておりませんが、夜間帯では防犯の為、夜勤帯のみ施錠をしております。 身体拘束廃止委員会を適宜開催し、議論を重ねております。	ヒアリング事例を用いた検証と再発防止に努められ、センサーマットも拘束に当たると考え、使用しない方向で検討されている。また、自分が言われて嫌なことは言わないなど、利用者の立場に立ったケアに取り組まれている。	
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逃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	・施設内研修にて虐待をテーマとして研修を行い日々のミーティング等でも繰り返し指導を行っており当事業所では虐待は行われていない事を自負しております。		

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	・利用者の家族様には、口頭の説明をしております。 ・施設内にパンフレットを掲示し面会等にお越し頂いた家族様に紹介しております。		
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	管理者がおもに対応しておりますが、ケアマネ・看護師にも必要時説明をし、家族様・入所者様の疑問、不安について解りやすく説明をし、納得ご理解を頂いております。		
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	運営推進会議等に参加して頂き意見、要望等を取り入れ運営、処遇に反映させております。	家族とは運営推進会議後の個人面談のほか、参加ができない家族からの意見や要望も聴き取ることに努めている。利用者からは日頃の関わりの中で、ドライブや趣味のこと、食べたいものなどが聴き取られ、具現化されている。	
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度全体会議を開催し職員の提案、意見を取り入れ、処遇に反映させております。また、意見箱を設け提案を募っております。	全体会議で職員からの意見や提案が聴き取られ、皆で話し合っ決めて決られている。また、日常の会話や雑談から、思っいても言えないことや本音などが聴き取られ、職員の気づきやアイデアが運営に反映されている。	
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	職員の要望・意見を積極的に取り入れ職場環境・条件の整備に努めております。		
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	法人内外の研修に参加をさせると共に全体会議及びミーティング等でもテキスト等使用し、自己啓発に努めております。		
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	グループホーム協議会にて交流を図っております。また近隣の施設等に出向き交流を進めております。		

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	本人の訴えを傾聴し否定的な言動をせず、利用者本位の支援を心がけております。		
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	家族様から話を伺い希望に添った援助が出来るよう検討し、ささいな事でも気軽に話して頂けるよう努めております。		
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	入所者様の出来る事、出来ない事を把握し、手や口を出さない様にして見守りをし、必要に応じ不安のある時には入所者さまと一緒に考え行っております。		
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	・出来る事(自分の洗濯物をたたむ・自室のゴミを集めて頂く)をして頂いております。 ・体操、歌、談話等利用者の状況に応じて職員と楽しみを共有している。		
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	・毎月のお便りを担当者が書き、本人の施設での様子(健康状態、心理状態、行事参加等)を伝えております。		
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	・家族の方への面会の声かけ、本人の友人、知人の面会の受け入れ、家族に了解をとっている入所者については、電話での会話等も支援しております。	遠方から友人が訪ねて来たり、仕事仲間や近所の友人・知人の来訪のほか、小学校の運動会で昔の顔馴染みと会話を交わされている。また、家族の協力を得てお墓参りに出かけられるなど、これまでの関係が継続できるよう支援をされている。	
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	入所者様の出来る事、出来ない事を把握し、手や口を出さない様にして見守りをし、必要に応じ不安のある時には入所者さまと一緒に考え行っております。		

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	・関連施設への移動入所者に対し面会をおこなっております。また、退所後の家族からの電話相談等にも対応、助言等行っております。		
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	・本人のペースで過ごせる様心がけております。声がけ、見守り等で安心、安定した生活支援を提供しております。	利用者の普段の様子を良く観察し、日頃と違った表情や仕草などから汲み取られている。日頃の気づきなどを連絡ノートで共有し、利用者が本当に望むことなのかを職員皆で話し合い、本人本位に努められている。	
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	・本人様、ご家族様に今までの暮らし、生活歴を支障のない範囲で聞き、本人様の意向を出るだけ取り入れ、その人らしい生活の支援を心がけております。		
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	・毎日のバイタルチェックで体調の管理、顔色、表情等で状態確認をしております。 ・ご自分で出来る事は見守りし自立支援につなげております。		
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	・毎月、ケース会議を開催し、入所者様の状態把握、評価、維持、変更に対応しております。	利用者・家族から聴き取られた意見や要望、主治医からの情報を取り入れた介護計画が作成され、利用者の個々のできる力を活かし、自立した生活ができるように支援をされている。	
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	・個別記録は、毎日記入し情報の共有を図っております。個々の工夫はミーティング等で随時話し合っております。		
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	家族様との外出、外食、ドライブ等を楽しんで頂いております。		

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	・外出時、散歩のときは、地域の皆様と会話を楽しんで頂いております。 ・地域のボランティアの方による歌等で交流を図っております。		
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	・毎月一回の往診があり、急変時、緊急時等受け入れをして頂いております。	協力医とは、「往診依頼書」を用いて、利用者の状態を把握できるよう連携が図られている。協力医からの紹介状で専門医も受診ができ、受診内容はケース記録に記録され、職員間で情報共有が図られている。	
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	・入所者様の体調不良時は、看護師と相談し必要に応じ処置、受診をしております。		
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。	・主治医と情報交換を行うと共に家族様に同意を得、病院に伺い本人に面会をし、看護師、関係者から情報を得ております。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・ご家族に本人の現状等を交えながら話し合い、入所者様が穏やかに痛み、不快感がない様に過ごせる様、援助しております。	入居時の「確認書」で意思確認が行われている。状態変化時には改めて話し合いを持ち、意思統一が図られ、家族の要望に沿った支援に取り組まれている。	
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	・毎日の状態観察の実施 ・心肺蘇生法の訓練の実施 ・急変時の対応等、全職員マニュアル等により対応しております。		
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	地域の方に参加を呼びかけ、避難訓練を実施しております。	年2回の避難訓練が実施され、夜間想定訓練も行われている。自治会の協力を得て、地域住民の参加もあり初期消火時の訓練が実施されている。災害別のマニュアルの整備やAEDが設置され、心肺蘇生の研修も定期的実施されている。	地域住民参加による協力体制も築かれ、災害対策には十分取り組まれています。利用者の重度化に伴い、重度化した利用者の避難方法の検討などを期待します。

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
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	入所者様の人格を尊重し、プライドやプライバシーを損ねない様、職員一同言動に注意しております。	利用者それぞれのペースを尊重し、排泄の失敗があってもあからさまな声かけや誘導をせず、着替えをさりげなく置くなど、人格を尊重した対応をされている。また、ホームページの写真掲載には必ず同意を得るよう徹底し、個人情報の取り扱いには十分な配慮がなされている。	
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	自分で決めたり、要望を言える様な雰囲気を作り自己決定出来る様心がけております。		
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	ご自分の希望、要望に添った過ごし方で1日を自由に過ごせる様に支援しています。		
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	・女性の入所者の方にはヘアバンド、ヘアピンなどの使用 ・好みの洋服を着ていただく		
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	・ご自分のペースでゆっくり食事を楽しんで頂いております。 ・本人から好みの献立を聞き出来るだけメニューに反映させている。 ・一部下膳のお手伝いをして頂いています。	嚥下困難な方には食事形態の変更、起床が遅い利用者にはゆっくり朝食ができるなど、それぞれのペースで食事が楽しめるよう対応をされている。手作りおやつや出張出前寿司などが企画され、食事を楽しめるよう支援が行われている。	
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	・朝、毎食、10時、3時入浴後には水分補給をしております。 ・粥、刻み、ミキサー食とその方に合った食事の提供を行っております。		
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、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(一部介助含む)の実施 ・夕食後入れ歯洗浄剤による清潔保持 ・協力医療機関による月2回の往診		

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	・定時、随時のトイレ誘導を行っております。 ・各人の排泄パターンを把握し失禁のない様に努めております。	排泄チェック表や過去のデータを基に、重度化していても利用者皆がトイレで排泄できるよう支援がなされている。それぞれの生活リズムやその日の体調を把握し、本人の納得と、プライバシーへの配慮にも注意が払われている。	
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	・毎日の排便チェックを実施しております。 ・水分、牛乳を摂って頂いております。 ・体操、散歩、歩行等適度な運動をして頂いております。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・曜日、時間帯は決めてあるが、余裕を持った入浴をして頂いております。また希望により毎日の入浴を楽しんでおられる入所者様もおります。	毎日でも入浴ができ、職員2人対応で安全に浴槽に浸かれるなど、利用者の希望や状態に添った支援に取り組まれている。肌の弱い利用者には保湿ローションの対応や、季節のゆず湯、しょうぶ湯などで入浴を楽しんでいただいている。	
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	ご自分のペースに合った過ごし方をし、のんびり、自由にして頂いております。		
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	内服薬の目的、用法を理解して服薬を支援し、症状の変化を見逃さず、変化があった時には医師、看護師に報告、相談をし、適切に対応しております。		
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	・ご本人の趣味、嗜好を取り入れたレク等を積極的に取り入れ、気分転換をして頂けるよう支援しております。		
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	家族に協力を仰ぎ散歩、買い物、ドライブにでかけております。また買い物等にも本人の意向をとりいれております。	近くの水辺公園への散歩や買い物、家族協力による墓参りや外食などの外出が支援されている。重度化により遠くまでの外出が困難となっても、外気浴で気分転換を図るなどの対応で利用者皆が外出を楽しめるよう取り組まれている。	

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	本人の能力に応じた金銭管理で対応しております。(家族様に承諾を頂き当方で立て替え請求書にて家族様にお支払いいただいております。)		
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	ご本人の希望、家族様の承諾のもと電話、手紙等対応しております。		
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	・季節毎に草花等を飾り環境づくりを行っております。 ・室内の温度、湿度、明るさ等適宜調整をしております。	シンプルな装飾で広々とした共用空間では、利用者がソファで編み物をしたり、洗濯物をたたみながらゆっくりとくつろぎながら過ごされている。濡れたタオルを下げる加湿方法も取られ、利用者の健康管理にも配慮がなされている。	
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	・テーブル、ソファ等を置き自由に過ごせる様工夫をしております。		
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	・バッグ、時計、たんすなど今まで使用していた物を持参して頂いております。	自宅で使用していたベッドやタンスが持ち込まれ、思い出の写真や出窓に鉢植えを飾る利用者もおられ、自分の部屋として自由な暮らしを楽しめるよう支援をされている。	
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	・安全面を考慮しながら入所者様が自分で出来る事はして頂き、自然体で過ごせる様努めております。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:グループホームわたど

作成日:平成 27年 12月 22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	災害対策の一環として、地域住民との協力体制の強化	更なる地域との協力体制の拡大の継続	回覧電話などで、地域の役員に働きかけ、防災訓練等の参加を積極的に働きかける事に加え、サテライトに参加頂いている方にも働きかけ、協力体制の拡大を図る。	12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。