

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	2370400976		
法人名	有限会社マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺		
所在地	愛知県名古屋市区西那古野2丁目12番5号		
自己評価作成日	平成22年10月6日	評価結果市町村受理日	平成22年12月16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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2370400976&SCD=320
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	愛知県名古屋市区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成22年10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)】

住人さんの思いを尊重し、自分らしく暮らしていただくようにお手伝いをしていき、商店街という立地条件を活かし、住人さんが地域の中で活躍していける様な環境を共に作っていき明るく笑いの絶えないホームを皆と一緒に作っています。

【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)】

商店街の中心に位置したホームは、にぎやかな街の中にあり庶民的な温かさを感じさせてくれる。居住空間は決して広いとは言えないが、しかし、空間を広く利用するために様々な工夫をして心地よい場所を作り上げている。また、利用者との距離も近いことで、精神的な距離も近く互いに協力し合う関係に共感した。新規事業所立ち上げに伴い職員の異動があった。ホーム全体が再構築の機会であると捉えて、さらなる充実を図り発展することを期待したい。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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広がったり深まり、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、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、その時々々の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+-) + (Enter+-)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
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	「人生たのしく・自分らしく」という理念のもと、会議や、社内研修にて周知をはかっている。	定期的な法人全体研修を行い、組織全体で理念の共有を図っている。	
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	日常的に商店街へ買い物に出かけている。地域の方も顔を覚えてくださっている為、笑顔で挨拶を交わして下さる。今年は、小学校のトワイライト授業にも参加させて頂きました。	今年度より、近隣小学校のトワイライトスクールと連携して、小学校体育館で昔の遊び会を開催している。小学校との交流の大きな一歩を踏み出している。	異世代交流をすることで、利用者の楽しみや生きがいにつながるであろう。利用者と子どもたちのパイプ役となるような、職員の取り組みを応援している。
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	職員は、外部研修や社内研修などで実践で学んだ知識を住人様の支援に活かすことはできているが、地域の方々に向けてはまだ出来ていない。		
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	ホームの近状、地域との取り組みの報告。利用者も会議に参加し地域のためにどういったことが出来るかを考えている。	2か月に1度、定期的に会議を開催している。地域代表者と、地域活動について話し合うことも多い。市町村担当者が参加していないことが残念である。	市町村担当者へ日程の連絡を取り会議の出席を募って、さらに充実した会議となることを期待したい。
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	区役所に出向き、相談など些細なことでもアドバイスをもらうようにしている。	区役所担当者へ、生活保護の事例等を相談している。	
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	自由かつ安心安全な認知症ケアを目指し、居室や玄関などの施錠を含めた身体拘束は行っていない。	無断外出して帰り道が分からなくなってしまい、地域の協力で助けられたケースがある。所在確認のために、居室入口ののれんには鈴やセンサーを設置して、自由な動きを妨げることない援助をしている。	
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	高齢者虐待防止の研修などに参加し、高齢者虐待に関して学ぶ機会を設けている。また、職員が少しでもストレスを感じないよう働きやすい環境づくりを心掛けている。		

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	現在はいいが、以前権利擁護を利用している住人さんがいらしたので、事業者と接する機会が多かった為、職員、管理者共々学ぶ機会が多かった。又必要な住人さんに対しても支援できる体制が整っている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ケアに対する考え方や、取り組み、退去を含めた、事業所の対応可能な範囲について説明を行っている。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。		
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	ご家族が意見を言いやすいような雰囲気作りに努めている。意見や、苦情があった際はユニット会議など職員で検討し解決できるよう努めている。又、重要事項に苦情申し立て機関も記載してある。	利用者から「お伊勢参りに行きたい」という声が上がっている。職員は利用者の望みを叶えるために情報収集している。利用者からの大きな要望でも前向きに取り組んでいる。	
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	日常生活の中で出てくる、意見や提案も出来る限り運営者まで届くよう心掛けている。ユニット会議では、職員が意見を言いやすい場となるよう心掛けている。	法人にて新規事業所の開設に伴い、新規職員採用や職員の異動があった。ユニット会議では、運営者も参加して職員の意見を聞き現状把握に取り組んでいる。	
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	現在人事考課制度の取り組みを行っており、努力や実力が給与に確実に反映されるようになる予定である。		
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	新人研修を初め、法人内外の様々な研修を受ける機会を設けている。参加者は研修報告を提出することが義務づけられている。参加できなかった職員にも内容が分かるようになっていく。又月に1度、近隣のGHが集まり勉強会を開いている。		
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	名古屋市認知症グループホーム協議会への加入。西区グループホームコンソーシアムなどの参加を通じて練ったワーク作りや、勉強会を行いサービスの質の向上に努めている。		

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
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	事前面談で生活を把握するよう努め、ご本人の求めていることや、不安を理解しようとしている。話しやすい雰囲気を作るようにしている。		
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	これまでの経緯をゆっくりと聞き、次の段階の相談に繋げている。出来る限り穏やかに対応し安心していただく。		
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	早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては区の福祉課などを案内している。ご本人、ご家族がどのような事を望んでいるのか親身に聞く。		
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	料理など分からない事があると、助言をしてくださったり、時には住人さんが職員にコーヒーを入れてくださる場面もある。		
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	職員は、家族の思いにも寄り添い、日々の出来事などを共有出来るように努めようとしている。		
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	ご家族や、友人、知人がみえた際は、居室やリビングなどでゆっくりお話をされたりご家族と法要などへ出かけることもある。時には兄弟へ電話などもしている。	古い付き合いの友人が、自宅で暮らしていた頃と変わらず年末にホームへおせち料理の差し入れを持って訪れるという、温かいエピソードを聞くことができた。	
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	住人さん同士の関係には、介入しすぎず、職員が黒子となり、必要な場面でフォローをしたり、住人さんの愚痴を聞いたりして支援している。		

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
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	他の施設に移られても、こちらから住人さんとその方を訪問することもある。ご家族に近状をうかがうなど関係を壊さないようにしている。		
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	利用者の日々の言葉や様子に職員全員が関心を持ち記録等に残すようにしている。又、センター方式を記入しその方の思いを共有している。	外食が大好きな利用者には、利用者が店選びから自己決定できるように職員は努めている。またセンター方式を利用して、本人の思いを記録からも読み取ることができる取り組みをしている。	
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	ご本人や家族から、今までやっていた好きだった事、どういった暮らしをしていたのかを、聞いている。		
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	職員が、ひびお暮らしの名前で気付いたことなどあれば、些細なことでもユニット会議で話し合い、情報の把握をしている。又、キーパーソンのからの意見や視点を大切に、職員で共有し現状把握に努めている。		
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	ユニット会議において、本人の思い家族の思いをスタッフに共有してもらい、次に思いの実現に向け各スタッフあどんな寄り添いができるかの意見を収集し、介護計画を立てている。	新任の計画作成担当者は、第一に計画の見直しと情報収集に努めている。また、計画の必要性を十分に理解して、今後のケアの方針を慎重に検討している。	ケアの主役は利用者であることを第一に考えて、「本人の思いを叶えるケアプラン」に取り組むことを提案したい。利用者のみならずホーム全体の活気にもつながることであろう。
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	いつもと違う言動や、身体的変化等に関して気づきがあった際には、記録の特記欄に記入し申し送りをし共有している。		
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	お祭りの際など美容学校の方にネイルしていただいたり、近所の学校のトワイライト授業に参加などと、また地域に向けて何かできる事はないかなど議題にあげている。		

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	七夕名つりへの行事への参加ハリボテの製作も名古屋職業開拓校の生徒さんと協力し行っている。また、地域の方と共に月に1回公園の掃除を行っている。		
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	少々心配事でも、電話で質問できるような関係を作っている。何かあれば主治医からの指示を仰ぐことが出来、薬剤師さんも様子を見に来てくださる。	協力医の往診が定期的に行われている。また、利用者は協力医の柔軟な対応を信頼しており、協力医を主治医にしているケースが多い。	
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	ホームの看護師は、週に1度ホームに入り住人さんの様子を把握をしている。住人さん、スタッフ共々なじみの関係ができています。		
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。	入院されることはまれにしかない。病院にすぐに情報が伝えられるよう、ICF様式に容態の変化、主治医からのお話も収めている。病院関係者とは、主治医がその都度パイプ役をつとめている。		
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	住人さんの容態の変化に応じて、その都度家族の思い、住人さんの思いを伺い対応の確認をしている。終末期介護が近づき、既往の体制で対応が出来ない状況を想定し、24時間体制の訪問看護の検討をしている。	家族と早期の段階で相談を行っている。職員は将来的には、医療的な支援が必要とされるであろうと想定して24時間体制の訪問看護を検討している。	
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	定期的に訓練は行っていない。緊急時に対する「119番メモ」緊急連絡網があり、目に付く場所に設置してある。		
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	避難訓練や消防訓練を定期的に行っている。又地域運営推進会議でも地域の防火体制など把握していきよう努めている。	他のグループホームの火災を教訓に、防火カーテンに取り換えている。災害時には近隣と協力体制を築くために、運営推進会議等でご近所と連絡を取り合っている。	単独外出のリスクマネジメントも視野に入れて、ホーム内の危険箇所をホーム全体で話し合い、誰もがわかりやすいハザードマップ等を作成することを期待したい。

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
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	新人研修を行い介護の基本を教えているが、職員一人一人がきをつけ、その中でも目に余る対応が見かけられたら、住人さんに分からないところで注意を行う。	入浴はできる限り同性介助になるように配慮している。また、研修の中で接遇について学び組織ぐるみで人権を尊重した取り組みを行っている。	
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	職員が住人さんのスケジュールを決めると言う事はしていない為住人さん一人一人が暮らしを楽しんでいる。思いを口の出来ない住人さんには、その方が自己決定できるよう支援している。		
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、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	職員が住人さんのスケジュールを決めると言う事は、ほとんどない為買い物や散歩など一人一人の思いに配慮しながら柔軟に出来るよう対応している。		
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	なるべくご本人に服装を選んでいただきご自分で選べない方は、2、3洋服を準備し自己決定しやす様に工夫している。または、その人好みの服装を提案している。化粧品を用意し化粧の出来る環境を作っている。		
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	日々の会話の中で、共にメニューを相談し共に買い物に出かけている。若い頃食堂に勤めていた方もみえるので、調理から盛り付けも共に行っている。	食器洗いから生ごみの処理までを自分の役割と認識して、進んで手伝う男性利用者の姿があった。また、利用者同士が協力して配膳する姿が印象的である。	
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	一人一人の栄養バランスカロリー計算までは行っていないが、年に4回食事の写真を撮り、栄養士にカロリー計算を依頼したり、栄養バランス良果とも出ている。又、糖尿をお持ちの方は、夜間の水分摂取として水筒を持っている方もいる。		
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	毎食後に歯磨きの声かけを行っている。その方に応じた支援を行っている。		

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	住人さんの一人一人のサインを職員が把握しさりげない誘導支援を心掛けている。	家族アンケートより「入居してから数週間でおむつがとれて、表情も明るくなりました。心のケアによるものと思います」と、自立に向けたケアの実践を裏付ける記述が上がっている。	
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	散歩や家事などからだを動かす機会を設け自然に排便できるよう心掛けている。又ヨーグルトや食物繊維の多い食べ物をとっていただくなど声かけを行っている。		
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	入浴を拒む住人さんには、言葉かけ、対応の工夫などをして支援しているが、無理にはしないよう心掛けている。時間や曜日は基本的には、決まっているが住人さんの希望に添えるよう臨機応変に柔軟に対応している。	利用者の余暇時間を有効に活用するために、週3日入浴日を設けている。入浴日には朝から夕方まで好みの時間に入浴することが可能である。	
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	夜間不眠の訴えなどがあった場合は、居室や居間で十分に話しを伺う。少しでも安心して休んでいただけるよう支援している。		
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	薬剤情報は、把握しやすいように健康管理ファイルに一括してあり又、お薬手帳でも情報がかかるようにしている。処方箋に変更があった場合など確実に申し送りを行い周知を図るようにしている。		
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	一人一人の生活歴や得意分野を職員が把握し一人一人の力を発揮しやすい環境を作るよう心掛けている。		
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	日中、玄関には鍵をしておらず散歩や買い物など、行きたい時に行ける様支援している。どこか少し遠くへ外出したい、外食したいなどあれば出かけるようにしている。	近所のスーパーや、喫茶店へ単独外出している事例がある。付き添いから見守りへと段階を経て支援した結果、利用者の生活範囲が広がっている。	

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
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	金銭管理ができる、住人さんにはお金を所持したり、使えるように支援している。管理が難しい利用者には、普段はホームで預り希望される時にお渡しできるようにしている。		
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	家族や友人などに希望があれば、いつでも電話できるようにしている。又月に1度ホーム便りとして家族へ手紙を送っており、ご本人が手紙を書かれることもあります。		
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	教養の部分は広くはないが、それがかえって過剰の雰囲気を出している。日中居間で過ごされる方も多い。	台所の食器棚をカウンター式に取り替えている。その結果、利用者の使いやすい高さとなり共同で作業することが可能である。食器を利用者のわかりやすい場所に収納したことで、利用者の稼働域が広がっている。	
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	スペースが狭い為、限界はあるがテーブルを2つに分けたり、ソファを置いたりしてそれぞれがくつろげるよう工夫している。		
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	今まで使い馴染んできたものを置くことで居心地の良さに配慮している。マッサージチェアや、仏壇、神棚を持ってきている方もいる。	自分の好みで購入した人形や小物を部屋に飾って暮らしている居室を見ることができた。	
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	手すりなどは検討を重ねて、必要な部分に整備できているが、バリアフリーとは言えない。職員が気かけ声かけをすることなどにより、フォローしている。住人さんも段差がある事をわかっている。		

目標達成計画

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		現在、地域との接点は、買い物、喫茶店と限られている。より多くの方に、グループホーム円頓寺を知っていただく為には、何かできるか。又、毎日同じ日々を送るのではなく、何か役割生きがいを作る、持つことはできないか。	定期的に、ホーム前にて串かつを皆で手作りし販売する。	・チラシの配布・地域運営推進会議にてアドバイスをいただく。 ・予算等をあげ、毎日行っていける様に考えていく	3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 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。