

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	2090900073		
法人名	社会福祉法人高遠さくら福祉会		
事業所名	グループホーム桜		
所在地	長野県伊那市高遠町勝間222番地		
自己評価作成日	平成27年1月6日	評価結果市町村受理日	平成27年3月24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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成27年1月21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)】

目の前には田んぼが広がり、ベランダから庭へ出ると解放感のある環境です。畑での野菜作り、収穫、食事作り、洗濯等、自宅での生活と変わらず日常が送れるよう、できることは利用者主体でやって頂いています。楽しみも持てるように、多くの行事も企画し、風習、季節感を大切に開催しています。地域とのつながりも大切に、ボランティア、保育園、小学校との交流をしています。利用者一人ひとりが役割を持ち、楽しく生活が送れるように支援しています。

【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)】

ホームの目の前には田んぼが広がる自然豊かな環境の中、利用者の若い頃のこと、家でやっていたこと(畑での野菜作りや家事全般など)がやり続けられるようにとの思いで日々支援している。地域と積極的に関わりたいという思いで、運営推進会議の場でも地域との関わりについて話し合いながら、地域の行事に参加したり利用者の作った作品を出展するなどして、利用者が地域とつながりながら暮らせるように努めている。子供たちが来ると喜ぶからと小学校の決まったクラスとの定期的な交流も継続している。雪が降れば雪かきを手伝ってくれたり、野菜を作れば畑作業を手伝ってくれたり、地域の人たちの支援が得られている。夜間の避難訓練を実施して見つかった課題に早速取り組み、災害対策に取り組んでいる。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)									
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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	法人の理念を共有し、日々の支援につなげています。グループホーム独自の理念について検討中です。	法人の理念を共有し確認し合っているが、ホーム独自の理念を作りたいと考え、4月までの完成を目指してそれぞれの思いや考えを出し合い、職員皆で検討している。わかりやすい言葉で表現できるものを考えている。	ホームで暮らす利用者の日々の生活を支える軸となる理念となるので、職員の思いを十分に出し合い利用者の視点に立った理念を早々に完成させ、理念の具現化に努めて頂きたい。
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	勝間区民として区費の支払いをしています。散歩時に地域の方に声をかけて頂いたり、畑の作業を手伝って頂いています。	地域の情報を得て地域と積極的に関わっていききたいという思いがあり、地域の祭りに参加したり利用者の作品を出展したりしている。今は2月のだるま市に出展するための、大きなだるまを作成中だった。雪かきや畑作業の支援など地域の日常的な支援も得られている。	
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	認知症キャラバンメイトとして地域で講演をしたり、依頼を受け、町内のお祭りにだるまや菊を出展しております。		
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ヶ月毎に開催し、利用者の様子、職員の状況、今後の予定等を中心に報告しています。意見・要望を出して頂き、サービス向上につなげています。	市の担当者、区長、家族の代表、民生委員などが参加し定期的に開催。ホームの状況や行事の取り組み、地域への関わり方など外からの目線で意見をもらい、サービスの向上に活かしている。外部評価の報告も行っている。	
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	運営推進会議に市の担当者に参加して頂いています。不明な点については直接市町村の担当者に相談しながら対応しています。	市の担当者とはホームの状況を伝えたり入所の相談をするなどで関わり、常に連絡を取り合っている。	

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
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	法人で年1回研修会を開催し、参加しています。 玄関が死角になる為、日中も施錠している状況です。施錠しなくても良い状況が作れるように検討したいと考えています。	利用者の動きを抑えるような言葉は使わないなどを意識し、不適切な場合には職員がお互い注意し合っている。玄関の施錠については、施錠してしまうということもあり、理念に戻りリスクも含め施錠について検討したいと考えている。	施錠について職員の思いを出しあったり、身体拘束について気づきの研修を行うなどして検討され、利用者の望む暮らしが支えられるように取り組んでいただくことを期待したい。
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	法人で研修会を開催し参加しています。 虐待がないかどうか、会議の中で確認しています。		
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	理解していない職員も多いと思いますが、学ぶ機会を設けていないので、研修内容に取り入れたいです。 成年後見制度を利用している利用者もいます。		
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	契約時には具体的な説明を加えています。利用者、家族が不安、疑問を抱いている場合には、理解、納得していただけるよう、細かく説明しています。		
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	家族には、運営推進会議、カンファレンス、家族会に参加して頂き、要望、意見を伺う機会を設けています。重要事項説明書には要望・苦情相談窓口を明記しています。ホールには、誰でも投函できる意見箱を設置しました。頂いた意見、要望と解決策について、広報誌にて掲示していきます。	3か月に一度サービス計画の検討を行う中で、利用者や家族の意見をくみ取るよう努め、出された意見は運営推進会議で話し合い、運営に反映させるようにしている。ホールには意見箱が置かれ意見を出せる工夫がされている。	
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	会議の場で意見交換を行っています。直接管理者に意見があった場合にも、会議で話し合うようにしています。その場で解決できないことについては、上部へ報告しています。	職員会には施設長も出席し出された意見は法人の会議で意見交換されるなど、上部に伝わる体制になっている。管理者との面談も年2回あり話しやすく、ここで出された意見も上部に報告しており、職員の意見が反映できるようにしている。	

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
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	人事考課(能力、業績)や日頃の活動から個々の力量や就労姿勢を把握・評価して給与・賞与に反映しています。現在、人事考課制度に一層適した給与表見直しを進めています。		
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	法人研修の受講と外部研修への多くの職員参加を進めてきました。また、委員会等の長として企画や実践を先導し、活動の成果と自己啓発並びに自己精進できるよう取り組んでいます。		
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	管内の研修において意見交換の機会を設け、利用者一人ひとりにあった支援の仕方を実践しています。		
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	事前にご本人より直接話を伺ったり、家族、居宅のケアマネより情報を頂いています。それらの内容から、本人の意向に添えるように努めています。		
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	家族の様子についても細かく話を伺うようにしています。入所して数日間のご様子については必ず家族に連絡をしています。		
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	本人、家族との面談や居宅のケアマネからの情報等から、まず必要としている支援を見極め、事前に本人、家族に意向を確認しています。		

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
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	介護者側が手を出しすぎないようにし、出来ない部分、不安な部分を支え、見守っています。本人の長けていることは積極的にやって頂き、職員も教わる姿勢を大事にしています。		
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	利用者の状況を伝えるとともに、ご家族の思いも受け止め、協力し合えるように努めています。		
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	これまでの生活習慣を大切に考えた支援をしています。馴染みの人との関係継続まではなかなかできていない現状です。面会に来られた方とはゆっくり過ごして頂けるよう配慮しています。	職員だけでは出来ないところは家族の力も借り、今迄行っていた地域のクラブ活動に通っている人や、行きつけの美容院へ行っている人もいます。友人や近所の人を訪れた時は居室でゆっくり過ごせるように配慮し、関係が途切れないよう支援している。	
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	日常の中で利用者同士が協力し合えるよう配慮しています。利用者間でのトラブルもありますが、職員が上手く間に入れるように努めています。		
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	サービス利用終了時に必要なら相談に応じ、次のサービスに繋げるようにしています。法人内の特養への連絡調整も行っています。		
、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	ケア担当を中心に一人ひとりの思いを伺っています。認知症ということで、直接思いが伝えられない方に対しては、日々のアセスメントをもとに、ケース検討会にて本人の意向をひもといっています。	私の姿と気持ちシートやひもときシートを活用。利用者の居室でゆっくり話すことも多く、日々の生活の中で得た利用者の思いや意見は記録する様にしており、意向の把握に努めている。申し送り書を作り利用者の思いは職員が共有し、家族にも伝えている。	

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
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	入所前に本人、家族、居宅ケアマネより情報を集め把握しています。不明な部分はその都度伺うようにしています。		
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	日々の記録より読み取ったり、ケース検討会にて職員同士で共有し、現状の把握に努めています。		
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	ケア担当を中心に全職員でアセスメントをし、ケア担当が課題の抽出をしています。カンファレンスでは本人、家族にも参加して頂き、課題に対しての意向を確認しながら介護計画を作成しています。	カンファレンスには本人や家族が参加し意向や課題を確認し計画を作成している。ケア担当を中心にアセスメントは職員全員で行い、基本項目に沿ってモニタリングを行い記録し常に見直しを行っている。意向に対する評価の記録は課題としている。	
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	ケアプランに添った記録ができるようにシステムを検討し、職員に浸透してきたところです。ケア担当、ケアマネが確認し、プランの見直しに活用しています。		
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	出来る限りニーズに添えるよに対応しています。ニーズに添えなかった場合には、どうしたら良いのか話し合うようにしています。体調不良等、急な受診で家族が付き添えない時には対応しています。		
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	地域の保育園、学校との交流を数多く行っています。地域のボランティアにも、環境整備、作業時の補助、散歩の付き添いなどご協力頂いています。		

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
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	入所前からのかかりつけ医を継続しています。必要に応じて受診に同行したり、病院と直接電話やファックスにて情報を共有し、連携がとれるよう努めています。	ほとんどが以前からのかかりつけ医に受診している。家族や親せきが遠くの病院でも受診に付き添い、どうしても都合がつかない時や緊急時は職員が対応している。かかりつけ医や家族と情報交換をしながら、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	法人の看護師と連携を図り、その都度適切なアドバイスを受けられる体制にしています。		
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。	入院時には、情報提供書を持参しています。入院後の経過について電話で確認し、退院後の生活についても相談しています。入院に備えて総合病院へ協力をお願いしています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所前より重度化した場合、終末期についての方針を説明しています。入所後は利用者の状況に応じて早めに家族と相談していくようにしています。	ホームでの看取りはしない方針で入所時に家族と話し合い、入所後も利用者の状態が変わる都度家族と相談している。状態が変わって特養へ移る利用者や緊急搬送される利用者もいる。	
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	全職員、救命救急講習を受講しています。法人内でも定期的に研修会を開催し、参加しています。		
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	建物南側に避難経路を確保しました。今年度は、夜間火災想定、地震想定避難訓練を実施し、利用者全員の誘導訓練を行いました。勝間地区とは防災協定、行方不明者捜索協定を締結しています。	年2回消防署や地区の消防団が参加して訓練を行う。今年は夜間の訓練を行い、暗い中で動きがとれない等いろいろな課題が見つかった。早速ヘルメットに電気をつけるなど改善に向けた取り組みを行っている。	

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
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	職員は利用者の名前の呼び方、声掛けの仕方に気を付けています。不適切な対応についてはその場で注意し合い、会議の場でも周知しています。プライバシーに配慮した対応も心掛けています。	接遇研修は行っている。名前の呼び方や、特にトイレへの誘導は声掛けに意識する様に努めており、不適切な場合には管理者や職員同士も注意し合うようにして、プライバシーを損ねない対応を心掛けている。	
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	利用者が選択しやすいように聞き方を工夫しています。また、思いを汲み取れるように、日頃からアセスメントと、意識した関わりを持つようにしています。		
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	職員の都合に当てはめず、個々のペースで生活できるような支援を心掛けています。その日ごとの希望にもできる限り対応できるように努めています。		
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	外出時、行事企画日には、特におしゃれをしていただけるよう配慮しています。毎朝のモーニングケアも丁寧に行っています。		
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	一人ひとりの嗜好調査をし、献立に反映しています。利用者の誕生日には希望する献立を提供し、他にも行事食、季節の食材を取り入れた献立を取り入れています。準備から片付けまで利用者と職員が一緒に行っています。	料理は主に職員が行うが、出来る利用者では煮物や揚げ物も作っている。職員と買い物に出ることもあり、献立には利用者の嗜好を反映させている。近所から野菜など頂くこともあり季節の食材を使い、五平餅や柏餅、桜餅など季節の料理は好評で皆で作って楽しんでいる。	
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	食事量は毎食記録に残し確認しています。管理栄養士が栄養バランスに配慮した献立を作成し、一人ひとりの栄養管理をしています。		

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
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	毎食後口腔ケアを促す声掛けをしています。一人ひとりの口腔内の観察と、様子で介助をしています。義歯洗浄剤も週に1度行っています。		
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	排泄チェック表に記録を残し、一人ひとりの排泄パターンを把握しています。個々に合わせたタイミングで誘導できるように心がけています。	一人ひとりの排泄パターンを把握して利用者の行きたいタイミングで声かけられるようにしている。出来るだけ普通の布のパンツを利用したいという思いがあり、出来る利用者には取り組んでいる。	
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	毎日運動ができるようにアクティビティーに取り入れています。水分を多く摂って頂いたり、個別に腹部マッサージも行っています。		
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	基本的な入浴日は曜日で決めてあります。希望に添った時間帯に入れるように配慮しています。	入浴日は決まっているが時間は希望を聞いて入浴の順番を決めており、出来るだけ個々に添えるようにしている。その日入浴出来なかった利用者は次の日に入浴出来るよう対応している。ゆず湯やバラの花を浮かべて楽しむこともある。	
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	傾眠的、倦怠感のある方は居室で休むよう促し、眠っている方を無理に起こさないよう、状況に応じて判断し対応しています。夜間眠れない方に対しては、環境を整えたり、職員と一緒に過ごすことで安心して休んでいただけるように心掛けています。		
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	個々の薬について、はたらきや飲み方を説明した表がすぐに確認できるようになっています。特に頓服薬については、経過を観察し記録に残すようにしています。不明な点はすぐに医師、又は薬局に確認をしています。		

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
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	一人ひとりの生活歴を、本人、家族から聞き、日常やってきたこと、得意なことはやって頂くようにしています。昔からの趣味も継続して行えるように、個別にも支援しています。		
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	利用者より希望がありましたら、家族に相談をし、一緒に外出して頂いたり、外出企画として他の利用者也誘って出掛けたりと、できる限り希望に添えるように支援しています。	天気のいい日には散歩に出かけており、近所の人たちと言葉を交わす機会がある。利用者は庭やウッドデッキに出て体操をすることが好きで、毎日やっている。遠出したい希望があったときは家族と相談して実現できるよう支援している。	
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、家族からの希望があった方のみ、状況を見て判断し、お金を所持しています。		
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	事前に家族に電話をして良いところ、いけないところを聞いておき、希望時にはその場で対応しています。手紙も希望された方にはやりとりできるよう支援しています。		
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	居間にはソファを置き、皆さんくつろげるようになっています。共有空間は毎日掃除をし、快適に過ごして頂けるよう配慮しています。また、季節感が出るように、壁飾りや花を飾っています。	居間にはソファやテレビ、本棚が置かれくつろげる空間があり昼食後には、歌を歌ったり何人かで談笑する姿も見られた。居間からウッドデッキにも出られ外につながる開放感があり季節を感じる事が出来る。	
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	食道、居間では、お好きな場所で過ごして頂けるようにスペースを作っています。		

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
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	利用者が使い慣れた馴染みの物を持ち込んで頂き、安心できる空間作りをしています。生活の中で本人が希望するものがあれば、家族に相談して用意していただいています。	作った作品を飾ったり、交流している小学校の子供たちからもらった手紙をはったりして部屋を飾り、自分らしい部屋を作り楽しんでいる。	
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	場所が分かるように入口に表示しています。必要な場所には手すりを設置、動線の邪魔にならないように物を配置し、安全に生活できるように配慮しています。		

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	法人の理念を共有し、日々の支援に繋がっています。グループホーム独自の理念について検討中です。	法人の理念を共有し確認し合っているが、ホーム独自の理念を作りたいと考え、4月までの完成を目指してそれぞれの思いや考えを出し合い、職員皆で検討している。わかりやすい言葉で表現できるものを考えている。	ホームで暮らす利用者の日々の生活を支える軸となる理念となるので、職員の思いを十分に出し合い利用者の視点に立った理念を早々に完成させ、理念の具現化に努めて頂きたい。	
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	勝間区民として区費の支払いをしています。散歩時に地域の方に声を掛けて頂いたり、畑の作業を手伝って頂いています。	地域の情報を得地域と積極的に関わっていきたいという思いがあり、地域の祭りに参加したり利用者の作品を出展したりしている。今は2月のだるま市に出展するための、大きなだるまを作成中だった。雪かきや畑作業の支援など地域の日常的な支援も得られている。		
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	認知症キャラバンメイトとして地域で講演会を行ったり、依頼を受けてお祭りにだるま、菊を出展しています。			
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ヶ月毎に開催し、利用者の様子、職員の状況、今後の予定を中心に報告しています。意見、要望を頂き、サービス向上に繋がっています。	市の担当者、区長、家族の代表、民生委員などが参加し定期的に開催。ホームの状況や行事の取り組み、地域への関わり方など外からの目線で意見をもらい、サービスの向上に活かしている。外部評価の報告も行っている。		
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	運営推進会議に市の担当者に出席して頂いています。不明な点については市町村の担当者に相談しながら対応しています。	市の担当者とはホームの状況を伝えたり入所の相談をするなどで関わり、常に連絡を取り合っている。		

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
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	法人で年1回研修会が開催され、参加しています。玄関は死角になってしまう為、日中も施錠しているのが現状です。施錠しなくても良い状況が作れるように検討していきたいです。	利用者の動きを抑えるような言葉は使わないなどを意識し、不適切な場合には職員がお互い注意合っている。玄関の施錠については、施錠してしまうということもあり、理念に戻りリスクも含め施錠について検討したいと考えている。	施錠について職員の思いを出しあったり、身体拘束について気づきの研修を行うなどして検討され、利用者の望む暮らしが支えられるように取り組んでいただくことを期待したい。
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	法人で研修会を開催し、参加しています。虐待がないかどうかは、会議の中で確認しています。		
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	理解していない職員も多いと思いますが、学ぶ機会を設けていないので、研修会に取り入れていきたいです。		
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	契約時には具体的な説明を心掛けています。利用者、家族が不安、疑問を抱いている場合には、理解、納得して頂けるよう細かく説明しています。		
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	家族には、運営推進会議、カンファレンス、家族会に参加して頂き、意見、要望を伺う機会を設けています。重要事項説明書には、要望・苦情窓口を明記しており、ホールには誰でも投函できる意見箱を設置しました。頂いた意見、要望と解決策について、広報誌にて掲示していきます。	3か月に一度サービス計画の検討を行う中で、利用者や家族の意見をくみ取るよう努め、出された意見は運営推進会議で話し合い、運営に反映させるようにしている。ホールには意見箱が置かれ意見を出せる工夫がされている。	
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	会議の場で意見交換をしています。管理者に直接意見があった場合も会議で話し合うようにしています。その場で解決できないことは上部に報告しています。	職員会には施設長も出席し出された意見は法人の会議で意見交換されるなど、上部に伝わる体制になっている。管理者との面談も年2回あり話しやすく、ここで出された意見も上部に報告しており、職員の意見が反映できるようにしている。	

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
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	人事考課(能力、業績)や日頃の活動から個々の力量や就労姿勢を把握・評価して給与・賞与に反映しています。現在、人事考課制度に一層適した給与表の見直しをしています。		
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	法人研修の受講と外部研修への多くの職員参加を進めてきました。また、委員会等の長として企画や実践を先導し、活動の成果と自己啓発並びに自己精進できるように取り組んでいます。		
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	管内の研修において意見交換の機会を設け、利用者一人ひとりにあった支援の仕方を実践しています。		
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	事前に本人より直接お話を伺ったり、家族、居宅のケアマネより情報を頂いています。本人の意向に添えるように努めています。		
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	家族の様子についても細かく話を伺うようにしています。入所して数日間のご様子について、必ず家族に連絡するようにしています。		
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	本人、家族との面談、居宅のケアマネからの情報等から、まず必要としている支援を見極め、事前に本人、家族の意向を確認しております。		

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
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	介護者側が手を出し過ぎないようにし、できない部分、不安な部分を支え、見守っています。本人の得意ことは積極的にやって頂き、職員も教わる姿勢を大事にしています。		
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	利用者の状況を伝えるとともに、家族の思いも受け止め、協力し合えるように努めています。		
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	これまでの生活習慣を大切に考え支援しています。馴染みの人との関係継続まではできていないのが現状です。面会に来られた方とはゆっくり過ごして頂けるように配慮しています。	職員だけでは出来ないところは家族の力も借り、今迄行っていた地域のクラブ活動に通っている人や、行きつけの美容院へ行っている人もいます。友人や近所の人を訪れた時は居室でゆっくり過ごせるように配慮し、関係が途切れないよう支援している。	
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	日常の中で、利用者同士が協力し合えるように配慮しています。利用者間でのトラブルもありますが、職員が上手く間に入れるように努めています。		
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	サービス利用終了時に必要なら相談に応じ、次のサービスに繋げています。法人内の特養への連絡調整も行っています。		
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	ケア担当を中心に一人ひとりの思いを伺っています。認知症ということで、直接思いが伝えられない方には、日々のアセスメントをもとに、ケース会議で本人の意向をひもといています。	私の姿と気持ちシートやひもときシートを活用。利用者の居室でゆっくり話すことも多く、日々の生活の中で得た利用者の思いや意見は記録する様にしており、意向の把握に努めている。申し送り書を作り利用者の思いは職員が共有し、家族にも伝えている。	

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
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	入所前に本人、家族、居宅のケアマネより情報を集めて把握しています。カンファレンス時にも不明な部分を聞き取るようにしています。		
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	日々の記録より読み取ったり、ケース検討会にて職員同士で共有し、現状の把握に努めています。		
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	ケア担当中心に全職員でアセスメントをし、ケア担当者が課題の抽出をしています。カンファレンスでは本人、家族にも参加して頂き、課題に対しての意向を確認しながら介護企画を作成しています。	カンファレンスには本人や家族が参加し意向や課題を確認し計画を作成している。ケア担当を中心にアセスメントは職員全員で行い、基本項目に沿ってモニタリングを行い記録し常に見直しを行っている。意向に対する評価の記録は課題としている。	
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	ケアプランに添った記録ができるようシステムを検討し、職員に浸透してきたところです。ケア担当、ケアマネが確認し、プランの見直しに活用しています。		
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	出来る限りニーズに添えるように対応しています。体調不良等、急な受診で家族が付き添えない時には対応しています。		
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	地域の保育園、学校との交流を数多く行っています。地域のボランティアにも環境整備、作業の補助、散歩の付き添い等ご協力頂いています。		

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
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	入所前からのかかりつけ医を継続しています。必要に応じて受診に同行したり、病院と直接電話やファックスにて情報共有し連携が取れるように努めています。	ほとんどが以前からのかかりつけ医に受診している。家族や親せきが遠くの病院でも受診に付き添い、どうしても都合がつかない時や緊急時は職員が対応している。かかりつけ医や家族と情報交換をしながら、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	法人の看護師と連携を図り、その都度適切なアドバイスを受けられる体制にしています。		
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。	入院時には、情報提供書を持参しております。入院後の経過について電話で確認し、退院後の生活についても相談しています。入院に備えて総合病院に協力をお願いしています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所前より、重度化した場合、終末期についての方針を説明しています。入所後は利用者の状況に応じて早めに相談をしていくように取り組んでいます。	ホームでの看取りはしない方針で入所時に家族と話し合い、入所後も利用者の状態が変わる都度家族と相談している。状態が変わって特養へ移る利用者や緊急搬送される利用者もいる。	
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	全職員が救命救急講習を受講しています。法人内でも定期的に研修会を開催し、参加しています。		
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	建物南側に避難経路を確保しました。今年度は、夜間火災想定、地震想定避難訓練を実施し、利用者全員の避難誘導を行いました。勝間地区とは防災協定、行方不明者捜索協定を締結しています。	年2回消防署や地区の消防団が参加して訓練を行う。今年は夜間の訓練を行い、暗い中で動きがとれない等いろいろな課題が見つかった。早速ヘルメットに電気をつけるなど改善に向けた取り組みを行っている。	

自己 自己	外部 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	利用者の名前の呼び方、声掛けの仕方に気を付けています。不適切な対応についてはその場で注意し合い、会議でも周知しています。プライバシーに配慮した対応も心掛けています。	接遇研修は行っている。名前の呼び方や、特にトイレへの誘導は声掛けに意識する様に努めていおり、不適切な場合には管理者や職員同士も注意し合うようにして、プライバシーを損ねない対応を心掛けている。	
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	利用者が選択しやすい聞き方えお心掛けています。また、思いを汲み取れるよう、日頃からアセスメントを行い、意識した関わりを持つようにしています。		
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	職員の都合に当てはめず、個々のペースで生活できるような支援を心掛けています。その日ごとの希望にはできる限り添えるように対応しています。		
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	外出時、行事企画日には特におしゃれをして頂けるように配慮しています。毎朝のモーニングケアも丁寧に行っています。		
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	一人ひとりの嗜好を調査し、献立に反映しています。利用者の誕生日には希望する献立を提供、他にも行事食、季節の食材を取り入れた献立にしています。準備から片付けまで利用者と一緒に行っています。	料理は主に職員が行うが、出来る利用者では煮物や揚げ物も作っている。職員と買い物に出ることもあり、献立には利用者の嗜好を反映させている。近所から野菜など頂くこともあり季節の食材を使い、五平餅や柏餅、桜餅など季節の料理は好評で皆で作って楽しんでいる。	
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	食事量を毎食記録に残し確認しています。管理栄養士が栄養バランスに配慮した献立を作成し、栄養管理を行っています。		

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
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に、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	毎食後口腔ケアを促す声掛けを行っています。一人ひとり口腔内の観察をし、様子で介助をしています。義歯洗浄剤も週1回使用しています。		
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	排泄チェック表に記録を残し、一人ひとりの排泄パターンを把握しています。個々のタイミングで誘導できるように心掛けています。	一人ひとりの排泄パターンを把握して利用者の行きたいタイミングで声がかけられるようにしている。出来るだけ普通の布のパンツを利用したいという思いがあり、出来る利用者には取り組んでいる。	
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	毎日運動ができるようにアクティビティーに取り入れています。水分を多く摂って頂いたり、個別に腹部マッサージを行っています。		
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	基本的な入浴日は決めてあります。希望に添った時間帯で入浴できるように配慮しています。	入浴日は決まっているが時間は希望を聞いて入浴の順番を決めており、出来るだけ個々に添えるようにしている。その日入浴出来なかった利用者は次の日に入浴出来るよう対応している。ゆず湯やバラの花を浮かべて楽しむこともある。	
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	傾眠、倦怠感のある方は居室で休むよう促し、眠そうな方は無理に起こさないよ、状況に応じて判断し支援しています。夜間眠れない方に対しては、環境を整えたり、職員と一緒に過ごすことで安心して休んで頂くように心掛けています。		

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
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	個々の薬について、はたらきや飲み方の表がすぐに確認できるようにしています。特に頓服薬については、経過観察をし記録に残すようにしています。不明な点はすぐに医師又は薬局に確認しています。		
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	一人ひとりの生活歴を利用者、家族から聞き、日常やってきたこと、得意な事をやって頂いています。昔からの趣味も続けられるよう個別にも支援しています。		
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	利用者より希望がありましたら家族に相談し一緒に外出して頂いたり、外出企画として他の利用者も誘って出掛けたりと、できる限り希望に添えるように支援しています	天気のいい日には散歩に出かけており、近所の人たちと言葉を交わす機会がある。利用者は庭やウッドデッキに出て体操をすることが好きで、毎日やっている。遠出したい希望があったときは家族と相談して実現できるよう支援している。	
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、家族から希望があった方のみ、状況を見て判断し、お金を所持しています。		
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	事前に家族に電話をして良いところといけないうところを確認し、希望時にはその場で対応しています。手紙も希望された方にはやり取りできるよう支援しています。		
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	居間にはソファを置き、皆さんでくつろげるようになっています。共有空間は毎日掃除をし、快適に過ごして頂けるよう配慮しています。また、季節感が出るように、壁飾りや花を飾っています。	居間にはソファやテレビ、本棚が置かれくつろげる空間があり昼食後には、歌を歌ったり何人かで談笑する姿も見られた。居間からウッドデッキにも出られ外につながる開放感があり季節を感じることが出来る。	

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
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	食道、居間では、好きな場所で過ごして頂けるよう、スペースを作っています。		
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	利用者が使い慣れた物を持ち込んで頂き、安心できる空間作りをしています。本人が希望する物は家族に相談し持ってきて頂いています。	作った作品を飾ったり、交流している小学校の子供たちからもらった手紙をはったりして部屋を飾り、自分らしい部屋を作り楽しんでいる。	
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	場所がわかるように戸に表示しています。必要な場所には手すりを設置し、動線の邪魔にならない物の配置をし、安心に生活して頂けるように工夫しています。		

目標達成計画

作成日: 平成 27 年 3 月 10 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	1	法人の理念を共有しているが、利用者の日々の生活を支える軸となるグループホーム独自の理念が必要。	グループホーム独自の理念を作る。	職員全員で思いや考えを出し合い、検討する。利用者の視点で考える。	1ヶ月
2	26 (27)	意向に添った内容でプランを作成。プランに対しての評価を毎月行っているが、意向に対する評価を行っていない為、評価を加える必要がある。	意向に添ったプラン作成と、評価の実施。	利用者の言動、様子を記録に残す。評価表の見直し。	6ヶ月
3	6	玄関が死角になる為施錠をしている。施錠をしなくても良い状況を作る工夫が必要。	常に利用者を見守り、付き添える仕組み作り。	利用者の生活、職員の業務内容の見直しをし、利用者の生活に合わせた職員配置の検討。外へ行きたい時に、その場で付き添える仕組み作り。	3ヶ月
4					
5					

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。