

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	4370102206		
法人名	医療法人社団上野会		
事業所名	グループホーム にれのき荘		
所在地	熊本市北区龍田4丁目12-22		
自己評価作成日	平成25年3月12日	評価結果市町村報告日	平成25年4月23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)】

・毎日のラジオ体操や足の運動、歌を唄う事により身体機能の維持・低下防止に努め、自力で出来る所は時間をかけ見守りを行い自立支援に心掛けています。
 ・外へ出て季節感を味わう機会や、利用者と家族が共に同じ時間を過せる機会を作る取り組みに力を入れています。

※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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構		
所在地	熊本市中央区上通町3-15 ステラ上通ビル4F		
訪問調査日	平成25年3月26日		

庭に畑があり、これまでスイカやさくらんぼ、トマトなど季節ごとの収穫が楽しめている。グループホームらしくのんびりと一人ひとりじっくりと付き合うケアが行われている。その日によって穏やかな日常を過ごしてもらえるように、あまり規制をせず、安全に気を付けてできることは、やってみようという方針で支援している。どんどやや季節の折々に花見、コスモス見学、動植物園に行ったりと外出の機会も多い。家族との懇親会も年に3回は行っている。今のいい面を大切にしたケアに努めると共に、運営推進会議の中で話し合われたことが、職員や家族・入居者と共有しよりよい質の向上に繋がることを期待します。

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
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)
57	利用者職員が、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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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	毎朝、理念の唱和を行い、職員で共有し日々のケアに努めている。 理念を玄関やリビング等の目の付く所に掲げ意識の統一を図っている。	新しい職員が入った時に理念について詳しく教えている。毎朝、理念の唱和を行い、理念に基づいたケアを行うように努めている。	
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	入居者と一緒に回覧版回しや、どんどや・新年会に参加させて頂いている。 子供会の廃品回収には協力させて頂いている。又、地域の方の野菜訪問販売の関係は継続し交流を図っている。	運営推進会議で民生委員の方を通じて地域の行事の情報を得て、行事に参加している。 最近では新年のどんどやに参加したりした。 毎週火曜日に地元の方が野菜を販売に来てくれている。	
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	地域の老人会サロンには、系列施設職員と定期的に訪問し、コミュニケーションを図っている。 又、実習生を積極的に受け入れ認知症ケアへの理解へ活かしている。		
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ヶ月毎に会議を開催し、入居者の状況や活動報告、職員の研修報告などを行う。又、一年に一度は消防訓練にも立ち会ってもらい意見をもらっている。	運営推進会議で民生委員の方を通じて地域の行事の情報を得て、行事に参加している。 今年は長崎でのGH火災などがあり防災のことも話し合った。	議事録は会議で話し合ったことを後日に職員、メンバー、利用者、ご家族等が確認するために作成するものなので、その都度作成することを望みます。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	月1回、市の介護相談専門員の訪問を受け入れている。入居者や事業所の実情についての意見交換をしている。	専門の相談員の受け入れや質問など行政の担当者とは、電話や法人を通じての連絡等を取って意見交換等している。	
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	苑内の勉強会を実施し、職員の共有意識を高め、言葉による拘束も含め、身体拘束をしないケアに努めている。 日中は全ての出入り口を開錠し、自由に入りが出来るようにしている。	身体拘束について勉強会を行い、本の読み合わせを行った後、グループホームならではの事例について勉強をしている。	
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	苑内の勉強会にて、全職員の意識付けを行い、予防に努めている。		

グループホーム これのき荘

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	学ぶ機会が少ない為、積極的に研修に参加し、伝達講習を行い理解を深めたい。1名の家族が成年後見制度を活用された。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や改定の際には、管理者が十分時間を掛け説明及び質疑応答を行い、家族の不安解消に努め、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	面会時や毎月の支払い、毎月のお便りを渡す際には、現状を説明したり、意見要望を聞くようにしている。 要望や意見がある時には早急に対応するようにしている。	毎月の支払の時にできるだけ直接来てもらえるようお願いをしておき、面会の時に家族への報告や意見を聞いたりしている。年に3回程はホームに家族をお招きして行事を行っている。	家族等を招待して行われている行事の前後にでも、参加者家族全員の方へ報告や要望を聞く機会を計画されることを期待します。
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	業務中でのミーティングや食事を共にすることでコミュニケーションを図り、意見や要望を聞くようにし、上司に繋げるようにしている。	業務中に相談に応じたり、食事の後のリラックスした時など普段の仕事の中で職員から意見や提案を聞いている。管理者が意見をまとめ、法人の方へ伝えている。	
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	就業規則の整備や、年2回の健康診断の実施にて職員の心身の健康状態の把握に努めている。		
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	外部研修には、個々のレベルに応じて参加を決めている。スキルアップの為の資格取得には支援している。 定期的な内部研修を行い、ケアの向上に努めている。		
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	市や県で開催される定期的な研修会や勉強会に参加し、同業の意見や情報の交換等の交流を図っている。		

グループホーム これのき荘

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	利用開始までに事前面談を行い、体験入居も利用しながら、心身の状態や不安な事等把握し、安心に繋がった関係づくりに努めている。		
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	見学面談時にこれまでの生活状態等、これまでの経緯について時間をかけ、ゆっくりと傾聴し、不安や要望等受け止めるよう努めている。		
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	相談を受けた時に早急な対応が必要と判断した場合、他の事業所を紹介したり、一覧表を渡す等広く情報提供するようにしている。		
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	食事の準備や朝の掃除は共同で行い、出来る範囲で得意分野を發揮して頂き、役に立っているという思いを感じて貰えるように努めている。		
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	面会時や体調の変化があった際には必ず報告を行い、本人の状態の共有認識に努めている。 又、誕生会を始め、行事に参加して頂き、食事を一緒にとる等絆が深まるよう支援している。		
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	家族の協力を得ながら、馴染みの美容室や墓参り等が出来ている。 又、年末年始の外泊、外出や、法事等の親戚の集まりに外出する事により関係が途切れない様に支援している。	外出用の記入用紙を作り、家族と連携を取って外出をしてなじみの場所や親せきの集まりに参加できるように支援をしている。	
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	個々のその日の心身の状態や気分・感情をスタッフ間で共有し、注意深く見守り、関係が悪化しないよう調整役となっている。 入居者同士で労い合い声を掛けたりしている場面もある。		

グループホーム これのき荘

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	入院や他の施設へ移られた場合も、度々面会に伺ったり、家族の相談に乗ったりと連絡を取り合い支援している。		
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					
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	入居の方との日常の会話や関わりの中から、思いや希望の把握に努めている。又、会話が困難な方は、表情や反応及び家族からの情報収集により把握するように努めている。	日常での会話や声に出さなくても表情や態度から思いや希望を把握するように努めている。	
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	利用開始時にご家族より聴きとるようにしている。 入居後も、入居者やご家族との日常的な会話や行動等からも把握に努めるようにしている。		
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	日常生活の中で、一人ひとりの生活のリズムや有する力を職員間で共有し、現状の把握に努めている。		
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	自分らしく・今までの暮らしを継続できるように、本人や家族の要望を把握し、カンファレンスを行い、一人ひとりに添った介護計画を作成している。	担当制を採用しており、3カ月に1度のモニタリングや計画の見直しにはその日にいる職員でカンファレンスを行い、介護計画に反映させている。	
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	心身の状況や言動等の日々の様子を個別記録に記入し、全職員で共有し日々のケアに活かしている。 定期的なモニタリングを行い、見直しに活かしている。		
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	医療連携体制を活かし、看護師による健康管理の継続や、継続的な通院支援を行っている。 認知症デイサービスやショートステイの利用もできるようにしている。		

グループホーム にれのき荘

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	訪問理容や、地域ボランティアの受け入れにて、職員以外の人との関わりを持ち、良い刺激が潤いになり豊かな暮らしとなっている。		
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	入居者の家族の希望するかかりつけ医での医療を受けられるよう、通院介助を行っている。 専門医療機関受診の際には、家族と情報を共有し、協力頂いている。	家族の協力を得て、出来るかぎりかかりつけ医で受診をできるように支援をしている。受診した後に状態や薬が変わった時には情報を伝えてもらうようにしている。	
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	准看護師3名と兼務の看護師1名により、常に健康管理に努めている。 情報交換すると共に、報告、相談が出来る体制が出来ている。		
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。	本人の情報を提供すると共に、頻繁に職員が見舞う事で状況の把握に努め、早期退院に向けた情報交換を行っている。		
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	重度化した場合における方針を定め、入居時に対応方針を説明し同意を得ている。	重度化した場合のあり方について方針を文章で作成している。入居時にご入居者及び家族に説明をして同意書を取り交わしている。	
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	急変時のマニュアルを作成し、備え、勉強会を行っている。		
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	年2回の夜間想定消防避難訓練を入居者全員と近隣の地域の方の協力を得て共同で行っている。	年に2回の夜間を想定した消防訓練を行っている。最近では地域の方の参加もあっている。	2回とも夜間を想定した訓練なので、昼間を想定した訓練も行い24時間を念頭に訓練されることを期待します。

グループホーム これのき荘

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	入居者のプライドやプライバシーを損わないような言葉使いや声のトーンにも配慮し、介助時には、人に気付かれないよう、さりげない対応を行っている。 個人情報の管理にも留意している。	一人ひとりに合わせた支援を心がけている。 人格の尊重やプライバシーに関しては勉強会や普段のケアの中で、問題点があったり、見かけた場合、その都度注意しあっている。	
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	日常生活の中でゆっくり傾聴し思いを引き出す事が出来るよう努めている。 複数から選択し、自己決定する様々な場面を作っている(飲み物・する、しない・行く・否、服選び)		
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	一人ひとりのペースを尊重し、本人の意志や体調に合わせて起床時間や食事時間等、希望に添って柔軟な対応に努めている。		
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	メナードボランティアの訪問があり、お化粧品やマニキュアを楽しまれている。 又、外出や入浴時には、一緒に衣服を選び、おしゃれが出来るように支援している。		
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	個々の状況に応じて配膳、盛り付け、片付け等を一緒に行っている。 メニューで材料や作り方等、会話しながら楽しく食事が出来るように支援している。	職員も昼食時に一緒に食べている。食事が楽しみな時間になるように、盛り付け、野菜切りや後片付けなどを入居者の方と一緒にやっている。	
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	バランスの取れた内容を提供している。 口内変調時や体調不良時等、個々の状態に合わせて、チェック表や職員間の情報の交換にて、形態や補助食品を提供している。		
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	全員の方が洗面所にて出来るため、毎食後声掛けし見守りにて実施出来ている。 磨きが不十分な方には、仕上げ磨き介助や就寝前に預かり洗浄し、タフデントを使用し清潔保持に努めている。		

グループホーム これのき荘

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	全員の方がトイレで排泄されている。仕草や聞かれた際にはさりげなく声掛け誘導を行っている。	夜間はポータブルをご利用されるが、昼間は全員トイレをご利用される。パットを当てるなどご本人ができないことだけを支援するようにしている。	
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	野菜を多く取り入れたメニューと十分な水分補給を心掛け便秘の予防に努めている。ラジオ体操やリハビリ体操で運動を促し、なるべく自然排便に近づくよう努めている。		
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	希望に応じて柔軟な支援を行っている。入浴拒否がある時には、時間を置いたり、スタッフが交代して声掛けや、翌日入浴としたり、の対応を行っている。	拒否があった時は時間をおいて声かけなどを行っているが、それでも駄目な場合は日を改めるなどの対応をとっている。	
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	個々に応じて日中の運動量の確保を行い、お休み前には、温かい飲み物を提供し、穏やかな会話をする等安眠できるよう支援している。行事や外出で疲れを感じた方には、自由にソファーやベッドで休息を取っていただいている。		
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	薬の内容・用法・副作用の説明は事務室内に張り全職員が理解している。処方や用法の変更の際には、その都度全職員に伝達体制を取り服薬支援に努めている。		
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	個別の生活歴を生かした、得意分野での力を発揮して頂いている。自分が役に立っていると感じ、張り合いになっている。家庭菜園を楽しみにされている。		
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	天候の良い時には、希望に添って近隣の公園への散歩や買い物等、外出支援を行っている。又、全員で外出する機会を設け、季節ごとの花見やドライブ、外食、家族参加の日帰り旅行等行っている。	花見、コスモス見学、藤の花木の鑑賞、動植物園など季節の折々に外出を行っている。普段も買い物と一緒にいたり、近所の公園に散歩にいたりしている。	

グループホーム これのき荘

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	在宅から入居された方は、財布にお金が入っていないと不安になられる為、手元に少額を所持してもらっている、又行事や買い物の機会には、見守りにて支払い支援している。		
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	本人自ら電話をかける方はおられないが、希望があれば取り次ぎを行い会話の支援を行っている。 年賀状や手紙が来た際には、付き添って返事を出せるように手伝っている。		
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	共用部分には、季節の花や飾りつけを行い、季節を目や香り等で感じる事が出来るよう努めている。入居者と共同で掃除や換気を行い感染防止に努め居心地よく過せるようにしている。	匂いには特に気を付けており、窓を開けたり換気扇を回したり換気を意識して居心地のよい共有空間づくりを心がけている。入居者と一緒に掃除をしたり、写真や季節の飾り付けを行い季節感を出すようにしている。	
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	リビングや廊下にソファーや長椅子を設置し、くつろげるようにしている。気にいった場所もあり思い思いに過ごすことができている。		
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	本人や家族と相談しながら、家族やペットの写真・置物を飾り自分の部屋が安らげる空間となるよう支援している。	ご本人が御自宅で愛用していたモノを持ってきてもらったり、家族やペットの写真を貼ったりして、自分の部屋がくつろげる空間となるように努めている。	
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	荘内及び玄関から門扉までバリアフリーやスロープになっており、出入りが自由にできて、安全に自力歩行ができるようになっていく。なるべく障害物を排除し、つまづき等の転倒防止に努めている。		

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	35	年2回行う消防避難訓練は2回とも夜間を想定した訓練の為、地域の方も参加する昼間を想定した訓練を年1回は行う必要がある。	職員間での指示系統及び役割を確認し、地域の方も参加する昼間を想定した消防避難訓練を行う。	①消防避難訓練のマニュアルの見直しを行う。 ②勉強会を行い、マニュアル・役割分担を全職員に周知徹底する。 ③運営推進会議で民生委員を通じ協力依頼を行う。	12ヶ月
2				④訓練の日時を近隣住民が参加しやすい日時に決め、早めに連絡し参加を働きかける。	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、行を挿入して下さい。