

### 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	0870400231		
法人名	医療法人浩悦会		
事業所名	グループホーム南風		
所在地	茨城県古河市坂間185-14		
自己評価作成日	平成25年6月29日	評価結果市町村受理日	平成25年11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)】**

家庭的な雰囲気です。一人一人の生活、時間を大切に、出来る事を継続していけるよう支援している。ホーム内には写真や入居者とスタッフで作成した作品を展示するなど、明るい雰囲気づくりに努めている。  
また、日々の生活の中で少しでも多くの刺激が生まれるよう、イベントや政策などに力を入れている。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0870400231-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0870400231-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成25年8月29日

当ホームはスーパーやファミリーレストラン、スーパー銭湯や住宅街に囲まれた閑静な場所に立地している。クリニックを併設しており、普段の健康管理や急変時も迅速に対応でき、医療面での安心が確保されている。3つの理念に加えて「地域のみんが顔なじみ、あなたもわたしも隣組」を掲げ、地域の一員としての意識づけをしている。スタッフ同士の笑顔も大切にしてお互いに声掛けあっている。利用者ができることは積極的に取り組めるような支援をしていて、それぞれ自由な時間を過ごしている。昔ながらの大家族をイメージするような雰囲気が感じられた。調査当日も「お客さんが来るんだろう、掃除してやるよ」と言って玄関の窓拭きをしてくれたという。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は管理者及びスタッフ間で共有しており、掲示し、申し送りの際唱和して、実践に繋げている。	ホーム内に数か所掲示しているが、申し送りの後で唱和もしている。利用者に馴染みのある言葉で地域を意識した「あなたもわたしも隣組」が理念の中に入っている。今年目標として「健康第一で笑顔」がスタッフと利用者との間で決まった。	
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	自治会諸行事、奉仕活動への参加を、入居者、及びスタッフが参加して地元住人との繋がりを深めるよう努力している。	門の外の掃除や草取りをするようになり、近所の方々が挨拶してくれるようになった。敬老会や新年会、清掃日など、自治会の行事に参加している。民謡、踊り、三味線などのボランティアが訪問しており、ホームの納涼祭でも協力して頂いている。	
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	1か月一度の発行紙である『南風だより』を地域に、発行して理解を求めている。		
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	2～3か月に会議を開催し、参加者からの貴重な意見を取り上げつつ、サービスの向上に努めている。	2～3か月に一度開催。自治会長、市役所、民生委員、地域の交番、特養のケアマネ、家族、利用者で構成される。利用1年目の家族には特に参加を促している。会議で子供10番の看板を掲示してはどうかとの意見が出された。	ホームとしての取り組みを理解してもらい、今までの協力体制をより踏み込んだものにする事で、利用者の生活の質の向上が期待される。地域とのパイプ役としての会議がより有効になることも期待される。
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取り組んでいる	古河市介護保険課の職員様に運営会議に参加して頂きながら、協力関係の構築に努めている。	困り事の相談は今のところない。生保の受け入れも可能だが現在はいない。市の担当者とは、会議などを通じて良好な関係が構築されている。	
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	委員会を設置し定期的に学習会を、実施。理解と予防に努めている。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、スタッフ全員で共有している。スタッフの目が届かない時間帯に利用者が一人で外出したことがあり、玄関の施錠についてみんなで話し合った。グレーゾーンなど疑問に思った時にその都度話し合うようになっている。	

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		○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	委員会を設置して資料を作成し理解を促し、徹底した防止に努めている。		
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に支援している	ご本人様の話を傾聴し適切且つ、安心なサービスの提供を遂行できるように努めている。		
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	契約書及び重要事項の説明の際は全文を読み上げて、理解と納得を得ている。		
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	入居者、及びご家族様とのコミュニケーションを図り、意見箱の設置もしており、寄せられたご意見には迅速な対応に努めている。	意見箱を設置しているが利用されていない。直接意見を言う家族もいるので、管理者が対応している。	
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	月に1度のスタッフ会議の開催の席上にて、忌憚のない意見を出し合い、業務に反映できるように努めている。	スタッフ会議を時間外に行う。拘束に関してや服薬、食事内容・形態など利用者に関する話が話されている。次回の勉強会の予告もある。外部研修の一環として、救命救急の研修に数名ずつ参加している。	
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	管理者による人事考課を導入している。		
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	スタッフ会議の際の勉強会のほか、社協主催の研修等への参加への機会は少ないと思われる。		

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
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	近隣の施設の介護支援専門員様の推進会議への参加、行事への見学参加を通してサービス向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	要望、不安等に傾聴し、スタッフ間で意見を共有 安心できる関係作りの構築に努めている。		
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	面会時には、積極的にコミュニケーションをとり 気軽に会話できる関係づくりに努めている。		
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	情報を得て、必要としている支援内容を見極めサービス利用を決定している。		
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	家族のような関係性を築いていけるように、全スタッフが心掛けている。		
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	面会時には、居室で過ごして頂きご家族だけの空間を作れるようにしている。		
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	ご家族や関係者の器量力を得て可能な限りの支援に努めている。	利用歴の長い人と新しい人の割合は半々だが、いずれも友人や家族がホームによく来てくれる。家族が馴染みの理容室や買い物、花見などに連れていってくれる。新しい利用者でもすぐになじめる人もいるが、5年たっても「家に帰りたい」という人もおりそれぞれである。	

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
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	各ユニット間を入居者が行き来をしてコミュニケーションを図っている。またレクリエーションや日々の生活の中で関わり合いを持つ機会を意識して作っている。		
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	退去時には案内や相談を受けさせて頂いており、ご家族の希望に添えるように努めている。		
<b>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</b>					
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	ご本人の思いや意向の把握は十分にアセスメントを行っている。	些細なことでも、スタッフの申し送り時に伝達するようにしている。例えば、息子が面会に来たが2分で帰ってしまった時の利用者の気持ちなど。毎日リハビリに通う人が、リハビリの先生にだけ本音を話すこともあり、先生から聞くこともある。	
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	関係各所、あらゆる情報機関より情報提供を頂けるようにしている。 生活歴シートの作成もしている。		
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	日々のコミュニケーションの中から表情や身体の状態観察を行い日々の情報把握に努めている。		
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	カンファレンス、担当者会議で意見を出し合って計画を立案している。	スタッフが利用者や家族の意向を聞き、管理者やケアマネに伝えている。プランの目標は本人が話したことや具体的にやりたいことが挙げられわかりやすく、記録にもその時の言葉や、細かなエピソードなどが記入されわかりやすいものになっている。	
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	介護日誌、個別表に記入しスタッフ間での情報の共有を密に行いつつ実践している。		

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
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	柔軟な対応には心掛けていますが、多機能化といえるまでには至っていないと思われる。		
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	地域資源を活用した生活は難点があると思われる。豊かな暮らしをと思う気持ちは強いが、なかなか地域資源の活用には踏み出せないところである。		
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	納得の行く最善の方法で支援している。	以前からのかかりつけ医への受診や、眼科などの専門外来は家族が付き添う。ホームの母体であるクリニックへはスタッフが付き添い、診療記録を残している。歯科診療の訪問もある。	
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	特変があった場合等含め日常的に情報報告を行い受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院のさいはサマリーを作成し情報提供を行い、入院中も面会を重ねご家族との連絡を密に取りつつ退院後の不安の軽減に努めている。		
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	入居時には、看取りのアンケートを実施している。 また状況に応じて医療関係者、ご本人、御家族、スタッフとの話し合いの場を設けている。	利用開始時に看取りのアンケートを行っている。今年1月に看取りの例があったが、職員は最後まで良い形で送ることができた。会話ができなくても他の利用者があいさつや声掛けをしてくれ、自然な形で過ごせてよかったと語られていた。今後も家族の希望に沿って対応していきたい。	
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	定期的な訓練の実施はされていないが、救命救急の受講を就職時早々に受講する事が出来るように手配をしている。		

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
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	防火管理者の指揮の元、定期的に避難訓練を実施している。尚、地元自治会関係者からの協力体制の為の同意書等も頂いている。	火災想定で6月に実施。階段からの避難が怖かった。夜間想定訓練も実施しよう消防署からの指導を受けた。備蓄品も担当者を決めて定期的にチェックしている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々の人格を尊重し、人生の大先輩であるとの意識を常に持ち、入居者個人に合った言葉かけをしている。	トイレやふろ場などの場面で、羞恥心を感じる声掛けや、今どきのはやり言葉(うざい・きもいなど)はNGにしている。1対1の場合は方言が出る時もあり合わせている。	
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	ご本人の思いや希望を表出しやすい環境と雰囲気づくりに努め自己決定に至る事が出来るような言葉かけに努めている。		
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	入居者個人のペースを第一にと考えてはいるが、時と場合により希望にそった支援が出来ない場合もある。		
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	季節に合った洋服の選択と、美容院への外出 1か月に1度の理容師によるカットなど、支援されている。		
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	入居者一人一人の力に見合った調理支援をしている。 配膳、後片付け等も共同で行っている。	食材は毎日八百屋さんが届けてくれる。足りないときはスタッフが買い物に行く。利用者の中にスタッフと同様に調理できる人がいる。下膳もそれぞれ行っている。誕生日会のケーキや、おやつなどを作り楽しむこともある。	
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	食事摂取量及び水分量は個別に作表し、観察記録している。		

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
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	毎食後に口腔ケアの声掛けと、個人の残存能力により口腔ケア介助を行っている。 舌苔の付着の観察も怠らないように細心の注意を払っている。		
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	トイレのサインを見逃すことの無いようにひとりひとりの把握に努めている。 排泄チェック表にはトイレに行かれた、または、誘導した時間を記入し、間隔の把握にも努めている。	自立している方が多い。排泄パターンを把握し促している。現在尿意を感じない人はいないので、介助としては声掛けや見守り、ズボンの上げ下ろし程度である。	
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	毎日午前中のストレッチ体操の実施。 野菜を多く取り入れた食事内容の提供。 状況に応じて、下剤の服用。		
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	個人的な希望への対応は難しい所ではあるが、季節感を取り入れた、柚子風呂、菖蒲湯、入浴剤の使用にて入浴を楽しんで頂いている。	最低でも週に3回は入れるようにしている。 衣服に執着あり嫌がる人もいるが、タイミングを見計らって入浴している。脱衣所は床暖房になっており、足拭きマットの上に個人のタオルを敷いて一人ひとり交換している。	
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	日中でも居室や、ソファーにて午睡して頂いたり 居室内の温度調整など、スタッフが注意して、調整している。		
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	服用されている薬は、薬局からの一覧表でいつでも確認できるようにファイルに綴じてある為、安心である。		
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	個人の残存能力を最大限活かす事が出来るように、花の植え替えや、家庭菜園、それらの水遣り 居室や廊下、玄関先の掃き掃除等の支援を行っている。		

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
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	全員の外出は難しいが、御家族や関係者の協力を得て、外出の機会が実現できるように努めている。	靴下やスリッパなどの日用品を買いに行ったり、食材を一緒に買いに行くこともある。隣のクリニックにリハビリに通う人の付き添いをしたり、短時間の散歩は個別に対応している。現在、全員での外出ができるように考えている。	
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	現金を持参させる事はトラブルの原因ともなり兼ねないため現金の自己管理は基本控えて頂いている。		
zg@		○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	ご家族からの電話は基本取り次いで会話をさせて頂いている。 ご家族への電話依頼もスタッフが取り次ぎ、会話をさせて頂いている。		
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	常に清潔に心掛け、温度調節や騒音、明るさなども配慮している。また、季節に合った置物や花 貼り絵などの掲示を行っている。	ベランダのプランターでミニトマトやなす、ピーマンなどの野菜作りを楽しんでいる。各所にソファが置いてあり、食後などにゆったりとくつろいでいる様子がうかがえ、いつの間にか指定席になるほどなじんんでいる。畳のコーナーもある。また、清掃の日を決め、みんな環境整備に取り組んでいる。	
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	仲の良い方同士でソファでくつろいだり、居室間 を行き来したりして過ごされている。		
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	使い慣れた家具やお仏壇など、ご本人とご家族 スタッフ間で話し合いながら、使い慣れ親しんだ 物に囲まれて安心して快適に過ごす事が出来るように努めている。	仏壇、椅子、テレビ、テーブルなどご自分のものを持ってきている。花が好きな方は自室に飾り、それぞれの居室はきれいに整理されている。居室内の拭き掃除では週1回消毒し、床は週3回消毒をして衛生面に配慮している。	
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	張り紙等をしたりの工夫をして理解しやすい環境づくりを心掛け安全な生活と自立に向けた生活作りを心掛けている。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホーム南風

## 目標達成計画

作成日:平成25年11月5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	4	ホームとしての取り組みを理解してもらい、今までの協力体制をより踏み込んだものにする事で、利用者の生活の質の向上が期待される。地域とのパイプ役としての会議がより有効になることも期待される。	運営推進会議の回数を増やし、外部からの情報や意見を集めると共に開かれた施設を目指す。	地域の交番、包括支援センターの方々の勉強会を開き、スタッフ全員で学び介護の質の向上を計り、安心して生活して頂ける様に支援する。地域の行事などに進んで参加し入居者の楽しめる場所をより多く提供する。	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。