

### 1 自己評価及び外部評価結果

【ホーム概要(ホーム記入)】

ホーム番号	2392500233		
法人名	医療法人 北陽会		
事業所名	グループホーム ふくふくのさと (さぼてん)		
所在地	春日井市西尾町字前新田341番地		
自己評価作成日	平成25年11月 1日	評価結果市町村受理日	平成26年 2月 4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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosvoCd=2392500233-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosvoCd=2392500233-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年11月28日		

【ホームが特に力を入れている点・アピールしたい点(ホーム記入)】

・医療法人として主治医との24時間の連帯体制を整備し、日常健康管理、週1回の往診を行い安心して生活を送って頂いております。入居者様の出来る事、出来ない事を把握し出来る事はできるだけ長く、出来ない事も少し関わることで続けられる様に残存機能の維持に努めています。毎月地域のボランティアの方の訪問、レクリエーション、季節の行事、外出レク、誕生日会など実施しております。入居者様一人ひとりの理解を深める為、カンファレンスでは、職員に新たなニュースがないかなど聞き入れ介護計画を立てている。ケアプランはいつでも閲覧でき、見直し等は速やかに行う体制です。

【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)】

管理者はホーム開設当初から職員として勤務し、昨年9月に管理者に就任した。管理者は理念にある「居心地のよい優しい家を目指す」を合言葉に、職員一丸の体制を築きあげている。家族アンケートには、「利用者の顔色が良くなった」、「笑顔が増えた」等の嬉しい記述が寄せられており、事業所の取り組みの成果の表れと言えよう。  
平屋づくりのバリアフリーのリビングは、十分な広さが確保されており、清潔で開放感がある。利用者は平屋づくりの利点を活かし、ユニット間を自由に行き来している。隣のユニットの仲の良い利用者を訪ね、行事や食事を一緒に楽しみ、居室で一緒にテレビを見るなど、自立した暮らしを継続している。職員は利用者の自立した暮らしの継続を目指し、ユニット間の交流の機会創出に力を注いでいる。

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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 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	事務所や職員の見える所に掲示して理念を基本とした介護計画を立て実践している。	「尊敬・忬度・尊厳・尊重」四つの「そん」を大切にとの理念は、事務所や休憩室に掲示され、職員に浸透している。理念を基に職員個々に目標をたて、理念の体現を目指している。	
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	地域の住民の方々やボランティアの方が来たりと交流を深めている。	地域の清掃活動に参加し、地域との交流を図っている。地域の運動会や市の文化ホール開催の行事に、積極的に参加している。地域の児童デイの子供たちの訪問を受け、子供たちの演ずる劇を楽しんでいる。	
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	地域の小学校の運動会、老人会の集まりに使用して頂ける様、検討している。		
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	委員会での会議で報告を通し説明している。	家族、地域、行政、別法人の老人福祉施設職員の参加を得ている。会議は防災訓練と同時開催とした体験型や、外部評価の結果を公表するなど、参加者がホーム運営の当事者として関わり、意見を表している。	更にホームのサービス向上の意見交換の機会となるよう、定期的な会議開催を望みたい。
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取り組んでいる	相談事項がある時は市役所の担当者に相談、確認を取ってサービス向上に取り組む様にしている。	入居状況など種々の情報交換のため、適宜市を訪問しており、その際にホーム便りを持参して現況を説明している。市の主催する研修に積極的に参加しており、互いに協力する関係を築いている。	
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	離設事故防止、安全のため玄関を施錠しているが、希望時には自由に入出りを行い、離設の心配のある方は職員や家族の方と出入りをしている。	ホームは急勾配の高台に位置しており、安全を優先し玄関は施錠している。しかし、ユニット間のドアは開放し、利用者は自由に行動している。利用者の外出希望のある場合は職員が同行し、利用者の希望に沿うよう努めている。	恒常的な玄関の施錠は、職員の慣習として常態化する恐れがある。拘束について検証を行い、拘束をしない介護を実践できるよう期待したい。
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	虐待については、職員が知識、解釈の認識をもち、虐待が起きない様、防止に努めている。		

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
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	春日井市認知症地域連帯の会の勉強会、施設内勉強会など職員が積極的に参加している。		
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	入所説明時は重要事項説明書で十分な説明をし質問が有ればうけつけ納得を得るようにしている。		
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	入居者様よりの不満を聞き日々の生活の訴えや行動を読み取るようにしている。家族様よりは面談時に意見を聞き事業者内での苦情窓口を設置し運営に反映させている。	家族の来訪は頻回であり、来訪時に利用者の日常を伝えると共に、意見の聞き取りを行っている。家族が日常のレクリエーションに参加したり、行事の手伝いの申し出があり、意思疎通の良さが感じられる。	
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	毎月職員会議を開いている。職員から直接聴いたり、意見箱を設置して相談にのる仕組みを取っている。	職員会議や申し送りを通じ、職員の意見を表す機会が多い。管理者の判断や指示は迅速かつ的確であり、職員は管理者を信頼して意見を発し、相談を行なう関係にある。	
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	・勤務評価を行っている。 ・向上心をもって働きやすい環境を整えている。		
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	経験ある職員が指導員として、知識技能を伝える。外部の研修に順次参加している。		
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	H23より県グループホーム協会に加盟して意見や情報を交換している。		

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
<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	本人の不安、要望等には面接や見学のおりに確認し、事前に把握して生活歴や生活などアセスメントにて全員が確認している。		
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	家族の要望や不安や困っている事等 ホームでどこまで対応や支援していけるか入居前に把握し、支援につなげている。		
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	美容ボランティアの実施。 他の支援は随時相談し納得できるように話し合いに努めている。		
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	入居者様一人ひとりの主体や個性を尊重して、個々に違いが有る為 出来ない事を支援しながら一緒に去同生活に参加している。		
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	ホームの行事などに参加して頂き、病院受診、衣服の衣替えなどご家族様も入居者様を支える一員である役割をお願いしている。日々のご様子など面会時、お便り、お電話にてお伝えしている。		
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	知人、友人など馴染みの人が来所された場合など明るく出迎えたり、一緒にでかけられたり、また再度ご来所頂けるようにつとめている。	利用者の自宅近所に住む知人がホームを訪ね、居室でお茶を飲みながら昔話に花を咲かせている。雑誌や新聞を定期購読したり、日記をつけたり、俳句を作って投稿したりと、趣味を継続している利用者も多い。	
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	職員は一人ひとりの個性や生活をつかんで得意分野を考慮しながら支え合えるよう見守り支援している。		

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	入院等、契約終了においても家族の方にその後の様子を確認している。その後他の施設に移られたことなどもご家族様よりご連絡頂いている。		
<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	日常生活の関わりの中で個々のニーズを把握して改善に努めている。困難な場合は家族様より情報を頂く様にしている。	職員は利用者の生活歴を把握のうえ利用者へ寄り添い、思いや意向の把握に努めている。把握した内容はカンファレンスで報告し、職員間で共有している。利用者の意向は、実践に反映するよう努めている。	
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	入所に至るまでの経緯、生活歴を本人様、ご家族様より入所時に聞き取りアセスメントを作成し職員間で共有している。		
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	生活のリズムを把握し介護計画書、生活記録で把握できている。毎日のバイタル測定、月1度の体重測定、月4回の往診実施、毎日の体調観察や心身状況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	ミーティングや話し合いで介護計画について意見交換、方向性対応で問題が無いが、気づいた事を介護計画に活かし入居者様家族に不安感がない介護計画に努めている。	3ヶ月を基本にカンファレンス、モニタリングを実施し、利用者、家族、職員の意見を確認のうえ、概ね半年に1回、及び利用者の状態に変化があった時に介護計画の見直しを行っている。	
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	日常生活で起床から就寝まで、夜間の状態を対応者による記録、申し送りで情報を共有し問題点があれば介護計画に活かしている。		
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	生活の中で家族様と協力し取り組んでいる。		

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	行事の際、地域ボランティアの方に来て頂く事や、消防訓練に参加していただくこともあり、災害時は近隣の方をお願いするように検討している。		
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	緊急時以外は、それぞれのかかりつけ医に診ていただいている。また、利用者さまの希望する医療機関に受診できるように対応している。	医療法人を母体としたホームは、法人の医師を協力医として24時間の連携を築いている。協力医は週1回の往診を行い、日常の健康管理、感染症予防などきめ細かな健康指導を実施し、利用者、家族の信頼を得ている。	
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	日常健康管理として月2回訪問看護をうけている。母体医療機関と24時間連絡体制を取っている。		
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。	個人情報の関係もあり、病院側より個人情報は家族様に伝わり、家族様より状況や退院について相談をうける。必要時は病院に出向き対応している。		
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	重度化した場合でも、本人ご家族様の希望を聞き医療関係者と連携を取りながら対応している。	医療関係者と連携し、医療行為を伴わない場合は看取りの受入れに取組んでいる。利用者の重度化に際しては、利用者、家族、管理者、協力医を交えて打ち合わせを行い、専門的な助言を受けて的確な対応がとれるよう心がけている。	
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	緊急時マニュアルを作成しているが、現状母体医療機関主治医の指示にて対応している。○2ポンペを設置し取り扱い方法を共有している。		
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3回の避難訓練を実施している。日常的消化器の設置場所の確認、就寝前の火の元確認をチェックシート表にて徹底している。	年3回の避難訓練の内、夜間訓練は実際に夜間帯に実施し、全職員、全利用者の参加する実践的な訓練である。消防署の指導の下、避難経路確認、消火・通報訓練、急救救命講習を実施し、災害に備えている。	特に夜間の災害発生時は、近隣住民の協力が不可欠である。運営推進会議や地域の交流を通じ、相互に協力する関係を築くよう望みたい。

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
<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	個人のプライバシーに配慮したケアに努めている。人生の先輩として尊敬の念を持ち、言葉づかいに気を付けている。	職員は利用者の意向やペースを尊重し、丁寧に接している。入浴や排泄の介助は視線に配慮し、居室には利用者の了解を得てから入室する等、プライバシーの確保に努めている。	
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	職員が一方向的に決めない様に選択支を用意し本人の意思で決めるように取り組んでいる。入居者様の出来ない部分をカバーしたり、できる事を引き出すように努めている。		
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	食事、入浴などあるていどは決まっているがそれ以外一人ひとりの生活リズム、体調に合わせた配慮や支援をしている。		
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	身だしなみは本人の好みに合わせたり、家族の方に、聞いたり願います。		
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	個々に出来る作業を職員と一緒にしている。食事準備は入居者様の出来る事を一緒にに行い、同じように過ごせるように努めている。	利用者は食材の買出し、皿洗い、テーブル拭きなど、能力を活かしてできることに関わっている。食事はユニットを越えて、仲よし同士が自由に集まり、会話をしながら楽しんでいる。	
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	食事の献立はバランス良く偏りのないよう配慮し好みも聞く事がある。水分補給は10時15時、食事時入浴後に必ず実施、希望があれば随時取れるようにしている。		
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	毎食後 職員が口腔ケアを個人にあわせ介助を行い口腔内の清潔に努めている。		

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
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	個々に排泄管理を行っている。出来る限りトイレで排泄できるように誘導、声かけや促しなど時間を考えた排泄パターンに努めている。	排泄記録を参考にして、利用者個々に合わせた介助について話し合いを実施している。話し合いの成果として、適切な誘導や声掛けによって失禁のない排泄を実現している。	
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	食事、水分、運動などに考慮し各人のあった排泄の様子を掴み、水分の量や下剤の量などを調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日と順番は可能な限りご本人の希望を取り入れている。	週2回、湯船での入浴を基本とし、入浴の時間は利用者の希望を優先して柔軟に対応している。入浴を好まない利用者には、声掛けを工夫し、利用者の心に沿う入浴に努めている。	
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	居室での休息はいつでもして頂ける様個々にエアコンを設置している。入居者様一人ひとりの生活のリズムに合わせている。		
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	薬剤の理解と体調変化の確認について職員に徹底している。処方箋を個々のファイルに綴じて用法、佐用、容量など解るようにしている。		
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	入居者様一人ひとりがどんな事に興味や得意があるか把握し役割分担をして本人の出番や個々のレベルに合わせ、塗り絵、歌、計算、パズルなどを行い気分転換をしている。		
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	天気の良い日には近くの公園に出かけたり、地域の運動会の参加や散歩、家族様と一緒に外出できるよう支援している。	気候を考慮し、テラスのお茶会、外食、公園、紅葉狩り等の外出を実施している。外食(普通食)の難しい利用者にはミキサー食を準備し、外出先の食事を楽しめるよう工夫している。	



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
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	自己管理できる方については所持してもらっているが、当ホームとしては使用の機会はない。		
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	希望があればいつでも応じる事ができるよう。		
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	玄関ホールには入居者様全員で作った季節感ある絵や作品を貼って明るい雰囲気をつくっている。又入居者様、職員の写真をはりいつでも見れるようにしている。	開放感のある広いリビングに、十分な余裕をもってソファやテーブルを配置している。食事の時間は音楽を流して和やかな空間を演出し、行事の時間は2ユニット合同でワイワイと集う利用者のメリハリのある暮らしの空間としている。	
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	ソファを設置し、仲の良い方同士でくつろげるように配慮している。食堂リビングでテレビを見たり雑談できるようになっている。		
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	入居の際には出来る限り使い慣れたものを持ってきて頂き、生活環境を変えない様になっている。仏壇などを持ってきている方もいる。	掃除は利用者、職員が毎日行い、清潔を保持している。鏡台、仏壇、観葉植物、趣味の書籍、パッチワーク、俳句の作品等を自由に持込み、利用者の今までの暮らしを継続した居心地の良い居室作りを支援している。	
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	入居者様の自立をも促す事が出来るよう生活空間の安全な環境作りに取り組んでいる。居室のタンス等、利用者様が判る様に表示をしている。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【ホーム概要(ホーム記入)】

ホーム番号	2392500233		
法人名	医療法人 北陽会		
事業所名	グループホーム ふくふくのさと (もも)		
所在地	春日井市西尾町字前新田341番地		
自己評価作成日	平成25年11月 1日	評価結果市町村受理日	平成26年 2月 4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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392500233-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392500233-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年11月28日		

【ホームが特に力を入れている点・アピールしたい点(ホーム記入)】

・医療法人として主治医との24時間の連帯体制を整備し、日常健康管理、週1回の往診を行い安心して生活を送って頂いております。入居者様の出来る事、出来ない事を把握し出来る事はできるだけ長く、出来ない事も少し関わることで続けられる様に残存機能の維持に努めています。毎月地域のボランティアの方の訪問、レクリエーション、季節の行事、外出レク、誕生日会など実施しております。入居者様一人ひとりの理解を深める為、カンファレンスでは、職員に新たなニュースがないかなど聞き入れ介護計画を立てている。ケアプランはいつでも閲覧でき、見直し等は速やかに行う体制です。

【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)】

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生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	事務所や職員の見える所に掲示して理念を基本とした介護計画を立て実践している。		
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	地域の住民の方々やボランティアの方が来たりと交流を深めている。		
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	地域の小学校の運動会、老人会の集まりに使用して頂ける様、検討している。		
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	委員会での会議で報告を通し説明している。		
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取り組んでいる	相談事項がある時は市役所の担当者に相談、確認を取ってサービス向上に取り組む様にしている。		
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	離設事故防止、安全のため玄関を施錠しているが、希望時には自由に出入りを行い、離設の心配のある方は職員や家族の方と出入りをしている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待については、職員が知識、解釈の認識をもち、虐待が起きない様、防止に努めている。		

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
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	春日井市認知症地域連帯の会の勉強会、施設内勉強会など職員が積極的に参加している。		
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	入所説明時は重要事項説明書で十分な説明をし質問が有ればうけつけ納得を得るようにしている。		
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	入居者様よりの不満を聞き日々の生活の訴えや行動を読み取るようにしている。家族様よりは面談時に意見を聞き事業者内での苦情窓口を設置し運営に反映させている。		
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	毎月職員会議を開いている。職員から直接聴いたり、意見箱を設置して相談にのる仕組みを取っている。		
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	・勤務評価を行っている。 ・向上心をもって働きやすい環境を整えている。		
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	経験ある職員が指導員として、知識技能を伝える。外部の研修に順次参加している。		
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	H23より県グループホーム協会に加盟して意見や情報を交換している。		

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
<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	本人の不安、要望等には面接や見学のおりに確認し、事前に把握して生活歴や生活などアセスメントにて全員が確認している。		
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	家族の要望や不安や困っている事等 ホームでどこまで対応や支援していけるか入居前に把握し、支援につなげている。		
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	美容ボランティアの実施。 他の支援は随時相談し納得できるように話し合いに努めている。		
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	入居者様一人ひとりの主体や個性を尊重して、個々に違いが有る為 出来ない事を支援しながら一緒に去同生活に参加している。		
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	ホームの行事などに参加して頂き、病院受診、衣服の衣替えなどご家族様も入居者様を支える一員である役割をお願いしている。日々のご様子など面会時、お便り、お電話にてお伝えしている。		
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	知人、友人など馴染みの人が来所された場合など明るく出迎えたり、一緒にでかけられたり、また再度ご来所頂けるようにつとめている。		
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	職員は一人ひとりの個性や生活をつかんで得意分野を考慮しながら支え合えるよう見守り支援している。		

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	入院等、契約終了においても家族の方にその後の様子を確認している。その後他の施設に移られたことなどもご家族様よりご連絡頂いている。		
<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	日常生活の関わりの中で個々のニーズを把握して改善に努めている。困難の場合は家族様より情報を頂く様にしている。		
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	入所に至るまでの経緯、生活歴を本人様、ご家族様より入所時に聞き取りアセスメントを作成し職員間で共有している。		
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	生活のリズムを把握し介護計画書、生活記録で把握できている。毎日のバイタル測定、月1度の体重測定、月4回の往診実施、毎日の体調観察や心身状況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	ミーティングや話し合いで介護計画について意見交換、方向性対応で問題が無いが、気づいた事を介護計画に活かし入居者様家族に不安感がない介護計画に努めている。		
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	日常生活で起床から就寝まで、夜間の状態を対応者による記録、申し送りで情報を共有し問題点があれば介護計画に活かしている。		
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	生活の中で家族様と協力し取り組んでいる。		

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	行事の際、地域ボランティアの方に来て頂く事や、消防訓練に参加していただくこともあり、災害時は近隣の方にお問い合わせするように検討している。		
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	緊急時以外は、それぞれのかかりつけ医に診ていただいている。また、利用者さまの希望する医療機関に受診できるように対応している。		
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	日常健康管理として月2回訪問看護をうけている。母体医療機関と24時間連絡体制を取っている。		
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。	個人情報の関係もあり、病院側より個人情報は家族様に伝わり、家族様より状況や退院について相談をうける。必要時は病院に出向き対応している。		
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	重度化した場合でも、本人ご家族様の希望を聞き医療関係者と連携を取りながら対応している。		
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	緊急時マニュアルを作成しているが、現状母体医療機関主治医の指示にて対応している。○2ボンベを設置し取り扱い方法を共有している。		
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3回の避難訓練を実施している。日常的消化器の設置場所の確認、就寝前の火の元確認をチェックシート表にて徹底している。		

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
<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	個人のプライバシーに配慮したケアに努めている。人生の先輩として尊敬の念を持ち、言葉づかいに気を付けている。		
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	職員が一方向的に決めない様に選択支を用意し本人の意思で決めるように取り組んでいる。入居者様の出来ない部分をカバーしたり、できる事を引き出すように努めている。		
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	食事、入浴などあるていどは決まっているがそれ以外一人ひとりの生活リズム、体調に合わせた配慮や支援をしている。		
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	身だしなみは本人の好みに合わせたり、家族の方に、聞いたり願います。		
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	個々に出来る作業を職員と一緒にしている。食事準備は入居者様の出来る事を一緒にに行い、同じように過ごせるように努めている。		
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	食事の献立はバランス良く偏りのないよう配慮し好みも聞く事がある。水分補給は10時15時、食事時入浴後に必ず実施、希望があれば随時取れるようにしている。		
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	毎食後 職員が口腔ケアを個人にあわせ介助を行い口腔内の清潔に努めている。		



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
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	個々に排泄管理を行っている。出来る限りトイレで排泄できるように誘導、声かけや促しなど時間を考えた排泄パターンに努めている。		
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	食事、水分、運動などに考慮し各人のあった排泄の様子を掴み、水分の量や下剤の量などを調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日と順番は可能な限りご本人の希望を取り入れている。		
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	居室での休息はいつでもして頂ける様個々にエアコンを設置している。入居者様一人ひとりの生活のリズムに合わせている。		
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	薬剤の理解と体調変化の確認について職員に徹底している。処方箋を個々のファイルに綴じて用法、佐用、容量など解るようにしている。		
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	入居者様一人ひとりがどんな事に興味や得意があるか把握し役割分担をして本人の出番や個々のレベルに合わせ、塗り絵、歌、計算、パズルなどを行い気分転換をしている。		
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	天気の良い日には近くの公園に出かけたり、地域の運動会の参加や散歩、家族様と一緒に外出できるよう支援している。		

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
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	自己管理できる方については所持してもらっているが、当ホームとしては使用の機会はない。		
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	希望があればいつでも応じる事ができるよう。		
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	玄関ホールには入居者様全員で作った季節感ある絵や作品を貼って明るい雰囲気をつくっている。又入居者様、職員の写真をはりいつでも見れるようにしている。		
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	ソファを設置し、仲の良い方同士でくつろげるように配慮している。食堂リビングでテレビを見たり雑談できるようになっている。		
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	入居の際には出来る限り使い慣れたものを持ってきて頂き、生活環境を変えない様になっている。仏壇などを持ってきている方もいる。		
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	入居者様の自立をも促す事が出来るよう生活空間の安全な環境作りに取り組んでいる。居室のタンス等、利用者様が判る様に表示をしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム ふくふくのさと

## 目標達成計画

作成日: 平成 26 年 2 月 3 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	近隣住民、地域の交流を通し、地域との協力体制を築くようにしたい。	地域交流の推進。	地域の保育園、学校、老人会の方との親睦会開催。	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。