

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	2372002234		
法人名	有限会社 スピリットネイチャー		
事業所名	グループホーム フラワーサーチ (まつユニット)		
所在地	〒441-8115 愛知県豊橋市東高田町670		
自己評価作成日	平成24年11月 9日	評価結果市町村受理日	平成25年 3月11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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2372002234-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成24年12月 5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)】

<p>1. 社員は、社員研修・品質向上委員会の設置で、理念からの行動指針の取り組みの実践につなげている。</p> <p>2. 個別性のあるレクリエーションの充実をめざし取り組みに努めている。(屋内・屋外)</p> <p>3グループホームだよりを隔月に家族に発行し、家族への情報発信に努めることで、共に本人を支えていく関係を築いている。</p> <p>4. 受持ち介護士制を導入し、お客様・ご家族の思いや意向の把握に努めている。</p>

【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)】

<p>一歩建物内に入ると、職員の明るい挨拶や利用者の笑声等が目や耳に入ってきて、経営理念『笑顔で育む健康美』が肌で感じられる。複合施設の一部ではあるが、建物内のどの施設へも出入り自由であり、特に有料老人ホームの中庭は格好の散歩コースである。</p> <p>デイサービスから馴染みの関係で入所し、重度化して行く中で医療行為の必要に応じて有料老人ホームへ移り、老人ケアの入り口からターミナルまで複合施設内で支援を行えるのが特徴である。</p> <p>重度化して有料老人ホームへ移った利用者の元へ、ホームの利用者が遊びに行き、『遊びに来てくれて嬉しい』との喜びを得、家族からは『最後までフラワーサーチで良かった』と感謝されている。</p> <p>ホームでの馴染みの関係を継続しつつ、ターミナルを迎える事が出来る複合施設である。</p>
--

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	①毎朝礼で理念の実践に向けフラワーサーチの行動指針を唱和している。 ②理念からの行動指針の取り組みは、社員研修・品質向上委員会の設置で社員への実践につなげている。	ホームの理念「すてきな笑顔してますか」を居間や廊下に掲示している。品質向上委員会が中心となり、理念を展開して年度目標を作成し、各個人の行動目標を定めて理念の実践に取り組んでいる。	年度末に目標の取り組みの成果を評価する際に、達成度を把握する事が難しくも思える。達成度を容易に評価できる数値目標を掲げ、達成感を味わえる取組を期待したい。
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	①運営推進会議の活用・事業所行事(秋祭り等)により地域との連携ができるよう取り組んでいる。	運営推進会議の場で、地域行事(神社秋祭り・餅投げ等)に招待を受けて参加し、フラワーサーチ秋祭りには地域の方々を招待している。ホームの園芸に地域の方の助言(土壌・種等)を頂いている。	
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運営推進会議を活かし、地域の方々へ介護関係の情報発信を行なっている。 ②法人全体で実施する地域住民向け催事等に協力している。		
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	①2ヶ月に1度定期開催している。 ②地域やご家族からの率直な意見交換の場として活用できている。施設活動報告から皆様からの提案をいただいている。意見は検討の上、サービス向上に活かしている。	地域包括、地区総代、民生委員や利用者・家族の参加の下、年6回開いている。地域・ホームの行事案内、ホーム便りのレイアウトの助言、外部評価の説明等、双方向の会議でホーム運営に有効に活用されている。	参加メンバーとして知見者(他のグループホームの管理者等)へ参加を呼びかけて欲しい。参加メンバーにとっても、他事業所での取組や情報は大変参考になると思われる。
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	①市の実施指導も実施されている。 ②運営に関する相談は常に確認を取るようになっている。	運営推進会議への地域包括の出席、介護相談員の受け入れ等によりホームの状況は役所に理解されている。ホームから会議議事録を届ける際に、内容についてアドバイスを受ける事もある。	
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	①身体拘束について理解を求め、 unnecessaryな身体拘束が行われないようにしている。 ②危険のリスクが高く、一時的に玄関の施錠が必要な時があるケースは、あらかじめご家族からの承諾を得ている。	職員は、身体拘束が利用者にも与える身体的・精神的な弊害を正しく理解している。玄関は施錠していないが、中庭への出入り口は職員が目が行き届かないため、利用者の安全を考慮して施錠している。家族の同意の下、ベットに鈴をつける事もある。	
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	①市の制定している高齢者虐待防止マニュアルを基に制度の理解や意識付けに努めている。 全職員へ周知徹底に努めている。		

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	①日常生活自立支援・成年後見人制度等の研修に職員は参加し、学ぶ機会を持ち、その上で周知徹底、及び活用できるよう努めている。		
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	①契約前に必ず契約や重要事項に関する説明を行い、ホームの見学もお願いしている。生活環境と契約等の説明にご納得いただいてから契約していただいている。		
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	①受持ち介護士制の導入で、個別に家族、入居者様の意見、要望を聞くことができるよう努力している。 ②運営推進委員会、スタッフ会議等で運営に反映できるよう努めている。	家族にホームでの利用者の日常(健康・受診・行事等)をより理解して頂くため、ホーム便りを8月より発行。その結果、家族アンケートでの「健康面」、「外出支援」の項目の評価が昨年より改善されている。	家族の信頼を得るために、支援の「見える化」が奏功した好例。他の支援への横展開を期待したい。
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	①個人面談の機会を設け、運営に関する意見や提案を聞き、反映できるよう努めている。	年2回、マネージャーと職員との面談がある。職員にとっては、会議や日常業務の中で意見や提案を出し易い環境にある。職員の提案で、『利用者への記念アルバム作り、クリスマスのプレゼント』等が実現した。	
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	①面談シートや個別評価表を導入して社員の努力や実績に対して反映し、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	①代表者や管理者が必要と認めた研修については随時参加できるように努めている。		
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	①事業者同士の情報交換、共同研修を実施している。		

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
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	①入居前に面談を行い、入居に関する不安解消を図っている。入居当初には、関わりを深くして話を傾聴するようにし、生活環境に慣れるように援助に努めている。		
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	①利用前に必ず利用に関する要望等を御家族に確認している。		
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	①担当者会議等で必要な支援を見極め、適切なサービス提供事業者を紹介したり、サービス利用提案をしている。		
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	①個々の得意分野に合わせて家事や園芸、趣味活動を行い、暮らしを共にする方との信頼関係の築きに努めている。		
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	①出来るだけ気楽に来所していただけるように行事等を設けたり、行事案内を毎月届けている。 ②グループホームだよりを隔月に家族に発行し、家族への情報発信に努めている。		
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	①本人・家族様の意向に添えるよう面会、電話等の支援に努めている。	居室の仏壇に供える花を、継続して持参している近所の方がいる。利用者の保育園勤務当時の同僚や、以前の知人などの訪問があるが、初めての訪問者には、家族の了承を確認してから受け入れている。	
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	①ユニット交流も円滑に図れるように団欒の場所を確保し、社員が関係構築の橋渡しの援助に努めている。		

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
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	①継続的に関係が保てるように努めている。相談事や専門的意見を求められた場合は対応している。		
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	①受持ち介護士制の導入で、個別に家族、ご本人様の希望や意向を汲み取り、実現できるように努めている。	入居前は編み物が好きだった事を家族から聞き、ホームでも編み物が出来る様に支援している。利用者の思いや今までの暮らし方を本人や家族から聞き取り、ホームでの暮らしに反映でき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	①受持ち介護士制の導入で、丁寧に一人ひとりの生活歴や暮らし方、サービス利用の経過等把握に努めている。		
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	①受持ち介護士情報、個別記録等を参考に日々の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	①入居者様への気づきは個別記録に記載したり、受持ち介護士も含めたカンファレンスを開催したりし、それにご家族様の意向を踏まえ計画作成担当者が計画を作成している。	3か月ごとに再アセスメントを行ない、担当職員、計画担当者、利用者が参加したカンファレンスで計画を見直している。家族には面会時や電話で意見を聞き、プランに反映させている。	
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	①受持ち介護士情報、個別記録等を参考に日々の対応を検討し、実践や介護計画の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	①往診や通院等の医療支援、介護保険更新関連の援助や必要時の外出援助等を行っている。		

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
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	①地域の福祉業者の協働を得て、福祉用具等の支援に努めている。 ②地域の薬局の協働を得て、薬剤管理の支援に努めている。		
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	①提携の医療機関の支援により、往診と医師による24時間対応等を実現している。	利用者全員が提携医(内科・外科)を主治医としている。提携医は2週間に1回の往診に加え、24時間対応の体制で支えてくれている。眼科、歯科、リハビリなどの他科受診(通院)は、家族が付き添っている。	
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	①ホームの看護師の他、同法人の訪問看護師も状態憎悪時に相談できている。		
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。	契約時に入院に関する取り決めを予め話し合っている。入院時には、ご家族との連携を欠かさない様に務め、管理者はホームに戻れない状態になった場合でもご本人やご家族の意向を踏まえてその後の相談援助、関係機関との調整を行っている。		
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	①契約時に終末期に関してホームでできる事の説明をしている。随時状況に応じて、家族と面談し、話し合っている。また、往診時に立会いを求めている。	医療が必要になると他施設に移る為、ホームでの看取りの事例はない。医療的な問題がなく、家族の希望があればホームで最期まで過ごせる様に最大限の支援を行う方針である。重度化する過程で医師の意見や家族の意向を聞き、方針を決めている。	終末期のあり方については、前向きな職員もいれば、消極的な職員もいる。看取りについてホームの職員で話し合う機会を持ち、ターミナルや死生観についての研修を行い、その時に備える事を期待したい。
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	①緊急時マニュアルにて対応できるようにしている。又、提携医療機関の医師による24時間対応ができるようになっており、代表及び管理者、同法人の看護師等に緊急連絡できる体制を整えている。		
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	①防災訓練は年2回実施し、消火器の訓練等は入居様も一緒に参加している。同法人での協力体制もととのえている。	年2回の防災訓練では、消防への通報や、非常口から庭への避難訓練等を行っている。出火通報から全員避難に7分を要した。災害時対応型の自動販売機(飲料)や、非常食、水を備蓄している。	

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
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	①会社理念からの行動指針の取り組みにより、プライバシーの保護や自尊心への配慮に努めている。	日頃から人生の先輩である事、人格を尊重する事に配慮し、プライバシーを損なわない支援を行っている。排泄・入浴時はさりげない言葉がけをしている。職員は私語を慎むことを心がけて、利用者に接している。	
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	①自己決定への配慮を行なえる様に、言葉使いや行動に注意を払うよう努めている。		
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	①基本的な1日の流れで動いているが、要望があれば臨機応変に対応するように努めている。		
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	①毎月理美容を希望毎にきいて実施している。		
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	①買い物、調味料付け、盛り付け、配膳等個々の能力に合わせて職員が援助しながら一緒にやっている。	食事準備や後片付けに積極的に参加する利用者が多く、『力量』に合わせて職員が援助しながら一緒に行っている。園芸レクで水やりして育てた小松菜などの野菜を食材にして、利用者に喜ばれている。	
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	①食事摂取量を把握している。又気分や身体状況に変化がある時は出来るだけ状態に合わせた食品や味付けを行い、専門の知識を有する時は栄養士に相談している。		
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	個々の能力に合わせて口腔ケアの実施、援助をおこなっている。		

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
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	①個々の特徴や性格に配慮し、声かけしながら実施している。	2時間おきに声かけして、トイレに行くように働きかけることで失禁が無くなり、リハビリパンツから改善した事例がある。小まめに対応して、快適に過ごせるように支援している。	
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	①食事関係や運動に心がけたり排泄しやすい環境への配慮をしている。		
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	①大まかな入浴時間と曜日を決めているが、声かけ等により出来るだけ要望に応えるように努めている。	週2回入浴を基本とし、頻回に入浴したい方には2日に1回対応し、同性介助を望む方にも応じている。入浴後にローションをつける人等、入居前からの習慣や個々のこだわりが継続できるように支援している。	
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	①その時々様子に合わせて対応している。		
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	①医薬分業の薬局薬剤管理者の基、薬の目的・副作用、用法・用量の情報をいただき、必要があれば薬局薬剤管理者・主治医に確認をしている。		
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	①地域特性を踏まえての土いじりや生活習慣であった寺社参りなど取り入れるようにし、生活の役割に生きがいを見出せるように努めている。		
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	①散歩、買い物や行事事等、日常的に外出できるよう努めている。また、施設が対応困難な時は、家族に協力依頼をしている。	毎月1回のイベントでは、動物園や紅葉を楽しむ外出を企画している。食材の買い物と一緒にいたり、時間の有る時は散歩に出ている。外出を好まない方には、スタッフを替えて何度も声掛けし、外出の機会を持て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	金銭管理は施設側にて行っているが、外出時などその人の能力に合わせて利用している。		
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	①電話の使用、手紙のやり取り等、電話番号の確認等支援しながら、本人自らでおこなわれるように努めている。		
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	①すべて木造作りで温かみを出し、個人の生活歴から和でも洋でもくつろげるようになっている。共有空間に圧迫感を与えない様に天井が高くなっており、天窓から自然の採光が出来るように工夫している。季節感と思い出が調和できるように飾り付けを配慮している。	リビングは季節感のある飾り付けや園芸レクで育てた花を飾って、四季を楽しめる工夫をしている。居間のラックには雑誌や新聞を配置し、利用者が順番に読みまわして楽しんでいる。日当たりのよいソファやテレビ前のソファ、畳など、各々が自由にくつろげる場がある。	
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	①大きな共有空間の中に和や洋のコーナーを設けてあり、それぞれ一人でも仲間でも利用できるようになっている。また各居室は共有空間から扉一枚で隔たれているだけなので安心感を生み出している。		
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	①今まで使い慣れた家具を持ってきていただいたり、その家具に準じた物を用意していただいたりしてそのままの生活を継続出来るようにしている。	仏壇を拝んだり、鉢植えの水やりなど、居室で個々の暮らし方を継続している。退居者の三面鏡を提供すると、自分の物と思って愛着を感じて使用されるなど、昔の暮らしを身近に感じられるような配慮がある。	
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	①各部バリアフリー化を図っている。		

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	2372002234		
法人名	有限会社 スピリットネイチャー		
事業所名	グループホーム フラワーサーチ (さくらユニット)		
所在地	〒441-8115 愛知県豊橋市東高田町670		
自己評価作成日	平成24年11月 9日	評価結果市町村受理日	平成25年 3月11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/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2372002234-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成24年12月 5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)】

<p>1. 社員は、社員研修・品質向上委員会の設置で、理念からの行動指針の取り組みの実践につなげている。</p> <p>2. 個別性のあるレクリエーションの充実をめざし取り組みに努めている。(屋内・屋外)</p> <p>3. グループホームだよりを隔月に家族に発行し、家族への情報発信に努めることで、共に本人を支えていく関係を築いている。</p> <p>4. 受持ち介護士制を導入し、お客様・ご家族の思いや意向の把握に努めている。</p>

【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) <input type="radio"/>	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 type="radio"/>
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 type="radio"/>	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 type="radio"/>
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 type="radio"/>	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 type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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 type="radio"/>	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 type="radio"/>
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 type="radio"/>	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 type="radio"/>
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 type="radio"/>		

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	①毎朝礼で理念の実践に向けフラワーサーチの行動指針を唱和している。 ②理念からの行動指針の取り組みは、社員研修・品質向上委員会の設置で社員への実践につなげている。		
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	①運営推進会議の活用・事業所行事(秋祭り等)により地域との連携ができるよう取り組んでいる。		
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	①運営推進会議を活かし、地域の方々へ介護関係の情報発信を行なっている。 ②法人全体で実施する地域住民向け催事等に協力している。		
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	①2ヶ月に1度定期開催している。 ②地域やご家族からの率直な意見交換の場として活用できている。施設活動報告から皆様からの提案をいただいている。意見は検討の上、サービス向上に活かしている。		
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	①市の実施指導も実施されている。 ②運営に関する相談は常に確認を取るようになっている。		
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	①身体拘束について理解を求め、 unnecessary 身体拘束が行われないようにしている。 ②危険のリスクが高く、一時的に玄関の施錠が必要な時があるケースは、あらかじめご家族からの承諾を得ている。		
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	①市の制定している高齢者虐待防止マニュアルを基に制度の理解や意識付けに努めている。 全職員へ周知徹底に努めている。		

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	①日常生活自立支援・成年後見人制度等の研修に職員は参加し、学ぶ機会を持ち、その上で周知徹底、及び活用できるよう努めている。		
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	①契約前に必ず契約や重要事項に関する説明を行い、ホームの見学もお願いしている。生活環境と契約等の説明にご納得いただいてから契約していただいている。		
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	①受持ち介護士制の導入で、個別に家族、入居者様の意見、要望を聞くことができるよう努力している。 ②運営推進委員会、スタッフ会議等で運営に反映できるよう努めている。		
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	①個人面談の機会を設け、運営に関する意見や提案を聞き、反映できるよう努めている。		
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	①面談シートや個別評価表を導入して社員の努力や実績に対して反映し、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	①代表者や管理者が必要と認めた研修については随時参加できるように努めている。		
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	①事業者同士の情報交換、共同研修を実施している。		

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
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	①入居前に面談を行い、入居に関する不安解消を図っている。入居当初には、関わりを深くして話を傾聴するようにし、生活環境に慣れるように援助に努めている。		
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	①利用前に必ず利用に関する要望等を御家族に確認している。		
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	①担当者会議等で必要な支援を見極め、適切なサービス提供事業者を紹介したり、サービス利用提案をしている。		
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	①個々の得意分野に合わせて家事や園芸、趣味活動を行い、暮らしを共にする方との信頼関係の築きに努めている。		
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	①出来るだけ気楽に来所していただけるように行事等を設けたり、行事案内を毎月届けている。 ②グループホームだよりを隔月に家族に発行し、家族への情報発信に努めている。		
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	①本人・家族様の意向に添えるよう面会、電話等の支援に努めている。		
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	①ユニット交流も円滑に図れるように団欒の場所を確保し、社員が関係構築の橋渡しの援助に努めている。		

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
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	①継続的に関係が保てるように努めている。相談事や専門的意見を求められた場合は対応している。		
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	①受持ち介護士制の導入で、個別に家族、ご本人様の希望や意向を汲み取り、実現でき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	①受持ち介護士制の導入で、丁寧に一人ひとりの生活歴や暮らし方、サービス利用の経過等把握に努めている。		
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	①受持ち介護士情報、個別記録等を参考に日々の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	①入居者様への気づきは個別記録に記載したり、受持ち介護士も含めたカンファレンスを開催したりし、それにご家族様の意向を踏まえ計画作成担当者が計画を作成している。		
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	①受持ち介護士情報、個別記録等を参考に日々の対応を検討し、実践や介護計画の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	①往診や通院等の医療支援、介護保険更新関連の援助や必要時の外出援助等を行っている。		

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
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	①地域の福祉業者の協働を得て、福祉用具等の支援に努めている。 ②地域の薬局の協働を得て、薬剤管理の支援に努めている。		
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	①提携の医療機関の支援により、往診と医師による24時間対応等を実現している。		
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	①ホームの看護師の他、同法人の訪問看護師も状態憎悪時に相談できている。		
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。	契約時に入院に関する取り決めを予め話し合っている。入院時には、ご家族との連携を欠かさない様に務め、管理者はホームに戻れない状態になった場合でもご本人やご家族の意向を踏まえてその後の相談援助、関係機関との調整を行っている。		
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	①契約時に終末期に関してホームでできる事の説明をしている。随時状況に応じて、家族と面談し、話し合っている。また、往診時に立会いを求めている。		
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	①緊急時マニュアルにて対応できるようにしている。又、提携医療機関の医師による24時間対応ができるようになっており、代表及び管理者、同法人の看護師等に緊急連絡できる体制を整えてる。		
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	①防災訓練は年2回実施し、消火器の訓練等は入居様も一緒に参加している。同法人での協力体制もととのえている。		

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
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	①会社理念からの行動指針の取り組みにより、プライバシーの保護や自尊心への配慮に努めている。		
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	①自己決定への配慮を行なえる様に、言葉使いや行動に注意を払うよう努めている。		
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	①基本的な1日の流れで動いているが、要望があれば臨機応変に対応するように努めている。		
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	①毎月理美容を希望毎にきいて実施している。		
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	①買い物、調理味付け、盛り付け、配膳等個々の能力に合わせて職員が援助しながら一緒に行っている。		
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	①食事摂取量を把握している。又気分や身体状況に変化がある時は出来るだけ状態に合わせた食品や味付けを行い、専門の知識を有する時は栄養士に相談している。		
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	個々の能力に合わせて口腔ケアの実施、援助をおこなっている。		

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
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	①個々の特徴や性格に配慮し、声かけしながら実施している。		
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	①食事関係や運動に心がけたり排泄しやすい環境への配慮をしている。		
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	①大まかな入浴時間と曜日を決めていますが、声かけ等により出来るだけ要望に応えるように努めている。		
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	①その時々様子に合わせて対応している。		
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	①医薬分業の薬局薬剤管理者の基、薬の目的・副作用、用法・用量の情報をいただき、必要があれば薬局薬剤管理者・主治医に確認をしている。		
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	①地域特性を踏まえての土いじりや生活習慣であった寺社参りなど取り入れるようにし、生活の役割に生きがいを見出せるように努めている。		
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	①散歩、買い物や行事事等、日常的に外出できるよう努めている。また、施設が対応困難な時は、家族に協力依頼をしている。		

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
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	金銭管理は施設側にて行っているが、外出時などその人の能力に合わせて利用している。		
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	①電話の使用、手紙のやり取り等、電話番号の確認等支援しながら、本人自らでおこなわれるように努めている。		
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	①すべて木造作りで温かみを出し、個人の生活歴から和でも洋でもくつろげるようになっている。共有空間に圧迫感を与えない様に天井が高くなっており、天窓から自然の採光が出来るように工夫している。季節感と思い出が調和できるように飾り付けを配慮している。		
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	①大きな共有空間の中に和や洋のコーナーを設けてあり、それぞれ一人でも仲間でも利用できるようになっている。また各居室は共有空間から扉一枚で隔たれているだけなので安心感を生み出している。		
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	①今まで使い慣れた家具を持ってきていただいたり、その家具に準じた物を用意していただいたりしてそのままの生活を継続出来るようにしている。		
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	①各部バリアフリー化を図っている。		

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	49	○日常的な外出支援 ①「本人の行きたい所ではなく、施設側の意向に沿った所へでかけている」との厳しい評価をご家族から頂いている。 ②ご家族からのアンケート中で「外出の様子が知りたい」とのご意見を頂いている。	①について 外出行事等については、お客様本人のご意向を最優先し、外出支援をしていく。 ②について 外出支援等の情報を個別発信していく。	①について お客様本人の望む外出支援等の情報をご家族にもいただき協力を得る。 ②について ご家族へ、個人用グループホームだよりを定期的に発送し、外出支援等の情報を発信する	12ヶ月
2	26	○チームでつくる介護計画とモニタリング 「介護計画は、家族の要望に沿った計画書に施設側の必要な事で作成後説明を受けている」との評価をご家族から頂いている。 ＜問題点＞ 御家族と一緒に、内容に関する話し合いが不足している。	介護計画は、ご家族にわかり易く説明し、ご家族と一緒に、内容に関する話し合いをしていく。	①介護計画は、事前に家族の要望を確認し、計画書は家族の意向にも沿った計画書にする。 ②職員に、介護計画内容を把握できる様に周知し、ご家族にわかり易く説明できるようにする。	12ヶ月
3	39	○身だしなみやおしゃれの支援 ご家族からのアンケート中で「居室のタンスを見ると見覚えのない他者の衣類が入っている」とのご意見を頂いている。	利用者(お客様)の、衣類等の整理・点検を徹底していく。	①衣類等の整理・点検は、定期的にお客さまと一緒に、受け持ち担当介護士を中心に確認をする。 ②季節の衣類は、ユニットリーダーを中心にご家族と相談をし、衣類の交換をしていく。	12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。