

### 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	1175100757		
法人名	有限会社 大むさし		
事業所名	グループホーム新堀やすらぎ		
所在地	埼玉県新座市新堀2-15-15		
自己評価作成日	平成23年10月11日	評価結果市町村受理日	平成24年1月10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.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do">http://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do</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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成23年11月10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可能な限り自立した生活が送れるように「自立支援」をサービスの基本とし、介護計画に基いて心身の状態に対し個別に必要なサービスを提供している。</p> <p>②一律のルールやスケジュールで管理した営営は行なわない。</p> <p>③身体の抑制や夜間帯を除きホームの玄関、出入口の施錠による行動制限は行なっていない。</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>・利用者一人ひとりの習慣やリズムを大切にされ、入所されたあとも「自宅で生活していたときと同じ普通の暮らし」が継続できるように支援されている。できることは自分で、できないことは仲間の力を借りて「ゆっくり、一緒に、楽しく」が日々実践されている。特に食事については、献立は利用者が決め、「好きなものを作って食べる」そのために、毎日食材の買物に出かけるなど、利用者本位の「普通」の暮らしが繰り返されている。また入所前から習っていた趣味の教室や利用していたデイサービスに出かけるなど外出は頻繁に行われている。</p> <p>・平成22年度の目標達成計画の事業所と地域とのつきあいについては、地域交流の「きっかけ作り」として、小学校の行事や町内のバス旅行に参加されるなど、利用者が地域の一員として暮らしていくための積極的な取り組みが行われている。また、運営に関する利用者、家族の意見の反映についても、個別面談のほかアンケートも実施され、家族の意見・要望を吸い上げる仕組みが整えられたことで目標の達成がうかがえる。</p>
---

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、安心して暮らせている (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	・一人一人の生き方を尊重し、その人らしい生活が出来るように実践している。管理者と職員は少しズレがあるのかもしれない。	利用者一人ひとりのできること、やりたいことを見極め、会議や申し送り等で確認・共有し、「できることは自分で、できないことは仲間で」の理念が日々、実践されている。	
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人として日常的に交流している	・毎日スーパーへの買い物時、地域の皆さんとあいさつをしたり、顔見知りの人とお話をしたりしている(入所前近所に住まわれていた方がいらっしゃる)	地域の清掃活動時や買物時には、事業所から積極的に声をかけたり挨拶を交わしたりの交流を心がけている。近所の小学校の行事に参加され、子供たちと一緒に時間を過ごすなど楽しい交流が図られている。	
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	・運営推進会議・市民清掃や子供祭りを通じ交流を持っているが、認知症の人の理解を得られているかとなるとまだ達せられてはいない。		
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	・運営推進会議では行事報告や事故報告などを行い地域の方々に理解してもらおうと共に色々な意見を頂きサービス向上に活かしている(避難経路示や小学生との交流など)	運営推進会議は地域の情報をいただく貴重な場となっている。参加者から事務所の間取り図や避難口をわかりやすく表示することを提案され、建物の状況がわかり、緊急時の避難誘導がスムーズにいき、具体化されている。	
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	・運営推進会議に出席をお願いしている。事故報告や空情報など積極的に伝えている。	イベントへの参加を呼びかけたり、利用者の相談・報告などを事業所側から積極的に声をかけていたところ、運営推進会議に主任ケアマネージャーが参加してくれることになるなど、関係構築への働きかけが行われている。	
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	・玄関も裏口も施錠は21時迄していない。身体拘束もしないケアに取り組んでいる。	医師や看護師、家族を交えて勉強会を開催されている。利用者が不穏になる原因を探り、職員の細やかな目配り・気配り・見守りで、身体拘束をしないケアに取り組まれている。	
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	・虐待について、フロア会議などで話し合い、言葉の暴力も虐待につながる事を話し合い、職員一人一人が注意を払っている。		

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
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	・成年後見人制度については今制度を利用している入居者様がいるので、もっと勉強していなければならないと思っている。		
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	・入居時、御家族に充分説明し、署名捺印を頂いている。		
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	・3ヶ月に家族会を開き、その度意見要望を聞いている。その他相談窓口は管理者が担当職員と共に機会を設け運営に反映させている。	利用者からは、日々の中で希望を聴かれ、要望に沿うように努められている。家族については、面会時に聴き取られるだけでなく、アンケートも実施され、サービス向上に活かされている。	
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	・月に一度フロア会議を開き、職員の意見や提案を聞き、反映させている。	フロア会議・職員会議・申し送り等で職員意見を聴き取られている。職員全員で考え、情報を共有し、どうしたら改善できるかを話し合われている。	
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	・資格取得支援制度を設け、職員が資格取得をバックアップ出来るようにしている。一人一人の自己の向上が出来るよう努めている。		
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	・内外の研修を職員の力量や経験を把握した上で受講を促している。		
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	・なかなか同業者と交流する機会は少ないが、これから研修や勉強会を通じ取り組んでいきたい。		

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>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	・入居者様の不安な事、困っている事など聞き、個別対応、出来る方はして、信頼関係を構築出来るように努力している(一日一回はお話を聞くようにしている)。		
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	・特記事項があった時など御家族には電話を入れ報告している(メール希望の御家族にはメールをしている)。		
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	・入居する際、ご家族やご本人の話を聞き、ニーズを見極めるように努めている。		
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	・新堀やすらぎでは自立支援をモットーに介護という枠から出来る事は自分で頂き		
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	職員は家族と信頼関係を構築出来るように絆を大切にしながら本人を支えていく関係を築いている。		
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	入居者様の友人と近所の方が自由に入出入り出来るように、いつもオープンにしている。面会時の記帳などもない。電話も自由である。	以前、住んでいた家や利用していたデイサービスに職員と一緒に出かけたりされている。入所前から習っていた絵手紙や習字、俳句教室に行くなど関係継続を支援されている。	
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	・入居者の皆さんが認知レベルに差があっても支え合えるように支援したいと思っている。		

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
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	退去された後も転居先へし、これまでの信頼関係を大切にしている。		
<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	普段日常の生活の中でコミュニケーションを大切にし、入居者の方々の思いなどを把握するよう努力している。	利用者の思いを引き出すために、積極的に話しかけ気持ちを汲み取るように努められている。会話が難しい利用者でも、表情や仕草から把握し利用者の笑顔を大切にされるケアに取り組まれている。	
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	入居前住まわれていた家や病院・施設などを訪問し、今迄生活されて来た道程を大切にしている。		
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	入居者様一人ひとりの一日のようにして過ごされたかは個別に介護記録に記入し、職員が出勤した際読み、特記する事は申しおくりにより		
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	職員がサービス担当者会議で意見やアイデアを出し、反映して、現状に即した介護計画を作成している。	担当職員を中心に、職員全員で介護計画を作成されている。家族や主治医の意見も参考にしながら、利用者の状態に合わせた介護計画が作成されている。	
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	毎日の介護記録や介護支援記録を活用し、出勤したら必ず目を通すようにしている。		
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	入居者様一人一人のニーズに対応出来るようにフロア会議ケース会議などで話し合い取り組めるようにしている。		

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
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	・入居者様の中には習字、俳句、ダンスなどを地域の福祉会館やコミュニティセンターに習いに行かれ、送迎は職員が行い支援している。		
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	・24時間対応のクリニックと契約し、安心して生活出来るようにしている。内科以外の受診は個別で対応している。	かかりつけ医を受診する際は、サマリーや薬手帳で利用者情報を伝えられている。かかりつけ医からの聴き取りは受診記録に残し、家族・職員で共有されている。	
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	・看護師は往診時対応している。熱発など病気に関して不安な事があると24時間電話対応し、救急時は対応している。		
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。	・入居者が入院した際必ず、担当の医師や看護師と情報交換しているが反省としてはもう少し深く情報を交換していきたい。		
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、事業所です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	・終末期のケアについては1階に介護度5の方が入居されており、御家族、ナース、24時間対応のクリニックのDr. と話し合いケース会議でも勉強会を行っている。	看取り指針に基づき、どのような終末期を迎えるのが一番ふさわしいのかを、その都度家族と相談されている。医療との連携を図りながら、事業所としての支援方法を話し合われている。	
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	消防署にお願いし、救命救急の講習や火災時の対応訓練を年に一度行っている。		
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	運営推進会議で災害時の協力をお願いし地域の皆さんから避難経路の表示する物を設置するように提案があり設置するようになった。	避難訓練の際、消防署より、落下防止や家具が倒れないようにつっぱり棒での固定の仕方を教えていただいた。また、利用者一人ひとりの身体に合わせた避難の方法を工夫されている。	利用者に合わせた避難方法や、避難経路の表示等工夫をされていますが、災害発生は予測がつかず、職員だけの避難誘導では限界があると想定されることから、今後は地域住民との合同訓練等を実施され、協力体制を築かれることを期待します。

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
<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	入居者の皆さんに合わせた声掛けと対応をしていると思う。	個々の生活を大切にされ、無理強いせず、職員の「いつもそばにいますよ」の思いが伝わるように対応されている。プライバシーにも配慮して、介護記録はイニシャルで記入されている。	
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	朝起きたい時間におき、強制や時間にとられないようにしている。食事も基本的に食べたい物を自分で作る、入居者の皆さんが自己決定出来る。		
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	入居者のその人らしい生活を尊重し、個々に希望にそって支援している。		
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	美容院へ行きたい方は美容院に職員が送迎している。美容院に行かれない方は職員がカットしたり支援している。		
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	メニュー決めも買い物も入居者の皆さんで行っている。職員は見守りし、助言している。	毎日チラシや料理本を見て、利用者がメニューを決め、食材の買物に行かれている。利用者一人ひとりが役割や関わりを持ち、得意なことを行ってもらえるように支援されている。	
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	・メニュー決めに不足している物があれば職員が助言している。その他召し上がれない入居者に対してはきざみ食ミキサー食で対応している。		
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	・生活メモに口腔ケア欄に口腔ケアが終了したらチェックするようにしている。チェックがない時は本人に声掛けしている。介護度の高い入居者は職員が口腔ケアを毎食後行っている。		

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
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	・トイレ誘導はしないで個々のペースに合わせ習慣を生かし自立支援を行っている。	利用者一人ひとりの能力や習慣を把握し、見守りやさりげない声かけを行うことで、トイレでの排泄を支援されている。	
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	・メニュー決め時野菜を多く取り入れたメニューになるように助言している(ヨーグルトや納豆をメニューに入れている)		
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	・朝7時から夜の9時迄入居者様が入浴したい時に入浴出来るように常にお風呂が沸いている。	利用者の習慣を大事にされ、入りたいときに入浴していただいている。一人ひとりに湯を替え、介護度が高い利用者には介助職員2人で対応することで湯船に安心・安全に心がけた支援をされている。	
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	・入居者の皆さんの日々の状況や体力その時々状況に応じて安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	・クリニックやナースと相談し、薬の数が減らせるように(重複した薬が無いように)話し合っている。		
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	・入居者の皆さんの生活歴を重視し、気分転換出来るように書道や俳句、ダンス、絵手紙など楽しみ事が出来るよう支援している。		
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	・毎日の食材の買い物や月1度の行事での外出の他カラオケや外食その他個別で希望を聞き支援している。	毎日の買物のほかに、集団でのカラオケや、季節の花見・イチゴ狩り等行かれている。また個別外出も大切にされ、音楽会・映画鑑賞・外食等利用者の希望に沿った外出支援をされている。	



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	・入居者一人ひとりの力量に合わせお金の管理は支援している。		
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	・携帯電話を個人で持っている入居者もいる。入居者が電話を必要な時に自由に掛けている。手紙も自由にやり取り出来るよう支援している。		
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	・入居者の皆さんの居室の前や共有スペースには写真や作品などを飾り、生活感、季節感を感じるよう取り入れ居心地良く過ごせるようにしている。	季節を感じる作品や写真が飾られたリビングはあたたかな日差しが差し込み、利用者がゆったりと過ごせる環境となっている。玄関脇にはベンチが備え付けられており、利用者職員が座ってゆっくり話ができるスペースとなっている。	
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	・共用空間にソファを置き、入居者の皆さんが共有スペースが居心地よい空間になるようにしている。		
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	・入居する前に使用していた家具や仏壇、ベットなどを使用し、居心地良い空間にしている。	入所前から使っていた筆筒や仏壇等が持ち込まれ、壁には家族の写真が貼られ、入所前の暮らしが継続できるように支援されている。	
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	・共用のトイレや風呂には使用中、入浴中の札を各居室には名札を掛け、出来るだけ自立した生活を送れるようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム新堀やすらぎ

## 目標達成計画

作成日: 平成 24年 1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	35	地震や火災などの災害時、地域との協力体制がまだ築けていない。	災害時、地域の皆さんの協力を得て、入居者様の安心と安全を築いていく。	地域の防災訓練などに参加する。火災などの避難訓練を合同でおこなっていく。	6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。