

### 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	1170800898		
法人名	ケアサポート株式会社		
事業所名	グループホーム ケアサポートこしがや		
所在地	埼玉県越谷市東越谷6-87-1		
自己評価作成日	平成28年1月16日	評価結果市町村受理日	平成28年6月2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)】

住宅街の中にあり、比較的静かな環境の中に立地している。その為、散歩なども安全におこなうことができています。  
 近隣にお店もあるので、散歩をしながら買い物に出掛けたり、外食に出掛けることが出来ている。  
 他事業所と連携を取り、フラワーアレンジメントなどの行事に参加して他者との交流をしたり、施設に販売に来ているヤクルトさん協力のもと、子供たちとのふれあいが好評となっている。  
 提携している医療機関は24時間対応しており、いつでも相談できる体制が整っている為、安心して生活できる環境となっている。

※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/11/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php</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28年2月12日		

・「何でもやってみよう」と「支えあう・助け合う」環境が整えられ、職員の意見・提案は即、実行されることから離職率が低く、利用者は、顔馴染みの職員と安定した暮らしが継続できている。  
 ・ご家族のアンケートでも、「職員の皆さんが親身になって本人に寄り添ってくださることがありがたい」、「入居者の体調の変化などもしっかり見ていただき、すぐ連絡がいただけることも家族として安心です」などのコメントが寄せられ、職員が利用者の心身両面に気配りし、臨機応変な対応に安心してお任せしている様子が伺える。  
 ・目標達成計画については、運営推進会議の開催を、行事と併せて会議を開催することで家族の参加を増やしたいと声掛けを継続されていること、夜間を想定した避難訓練においても、利用者ひとりの誘導にかかる時間の計測結果から、地域の方の役割りを定め協力をお願いしたいと検討されている。

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)	○	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、安心して暮らさせている (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	「その人らしく、ゆったり、のびのび」という理念をもとに、会議や研修を通して共有できるよう努めている。	職員は、理念が実践できるように利用者への寄り添い方や接し方、また、一人ひとりの要望を叶えるためには何が出来るか？を常に考え、サービスの質の向上を目指し理念の共有に努められている。	
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員として日常的に交流している	日頃から近所の散歩や買い物、外食などの外出をおこない、積極的に地域へ出向いている。	町内の祭りやお茶会への参加、小学生や保育園児たちが来所し、利用者とはふれあいのひと時を持たれている。また、事業所を開放し、福祉用具の展示や介護全般の説明会を開催されるなど、地域活動の拠点となる取組みを始められている。	
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	運営推進会議やボランティアの方と接する際に、情報を提供し交流している。		
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	運営推進会議では日々の報告をすることと共に、地域の行事など情報の共有に努め、サービスに生かせるよう努めている。	地域包括支援センター、自治会長、民生委員の参加を得て開催され、参加者からはタイムリーな話題や地域の情報をいただき外出支援等に活かされている。また、開催に当たっては家族の参加が少ないこともあり、行事とあわせて開催することを課題とされている。	地域の方や家族に行事を見ていただきながら事業所の雰囲気を感じてもらおうなど、工夫した取組みで参加メンバーが増え、活発な意見交換が行われることに期待します。
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	運営推進会議には地域包括支援センターの方も参加され、貴重なアドバイスをいただいている。	市へは運営推進会議の議事録を持参され、事業所の取り組み状況の説明など、コミュニケーションを図られている。今後は運営推進会議への参加を依頼し、協力関係を深めたいと検討されている。	
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	拘束廃止委員会を設置して、拘束を無くせるよう取り組んでいる。	毎月、虐待事例の検討会が行われ、何がいけないのか話し合いが持たれている。特に言葉使いには十分な注意を払い、相手の立場に立った対応を心がけ、成功体験は日誌や会議で共有が図られている。	
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	毎月、虐待についての事例や資料をもとに意見を出し合い、意識の向上に努めている。また、日常的に入居者様の身体チェックをおこない、変化があれば情報を共有し原因追究に努めている。		

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	権利擁護などの勉強会に参加する機会を作っている。		
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	契約や解約をする時はその時間を設け、直接意見を交わせる機会を作っている。また、改定時にも同様に内容について説明している。		
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	来所されるご家族と積極的にコミュニケーションを図ったり、ケアプラン作成時に反映させている。また、年に一度CS調査を実施している。	テレビを見ながら「温泉いいよね」、「お饅頭が食べたいね」等の声には、お風呂の際に温泉のもとを使われたり、おやつ外食を計画されるなど日常の楽しみとして活かされている。また、法人として家族向けのアンケートも実施され、改善点の検討も行われている。	
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	毎月会議を開き、意見交換をおこなっている。	行事のマンネリ化を防ぐため意見を出し合い、毎年テーマを替え行事を盛り上げ、利用者・職員が共に楽しめるように取り組まれている。また、利用者のケア方法についても職員間で話し合わせ、解決方法を探られている。	
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	日々コミュニケーションを図っていくと共に、管理者からの話をもとに情報を集め、各スタッフに配慮している。		
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	内部でも積極的に研修をおこなっている。また、外部研修の情報を通知し、職員が参加できるようにしている。		
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	グループホームだけに限らず、他のサービス職員との交流や見学できる機会を作り、自施設の質が向上できるよう取り組んでいる。		

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
<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	ご本人が不安に思っている事に耳を傾け、安心した生活が送れるよう努めている。		
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	面会の際など積極的に声をかけ、些細な事でも話していただけるような関係作りに努めている。		
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	初期段階で実態調査をおこなうことにより、現在必要としているニーズ把握に努めている。		
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	残存機能を大切にし、生活動作の中でご本人が出来ないところの手伝いをし、共に助け合っている。		
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	ケアに関してはご家族と話し合いのもとに決めていき、協力していただきながら対応策を考えている。		
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	友人などの面会は積極的に受け入れ、ご本人の以前からの日課は継続できるように対応している。	カラオケが趣味の利用者は、家族の協力で定期的に出かけられたり、友人と手紙のやり取りなど、馴染みの関係が継続できるように支援されている。年末年始に娘宅へ外泊をされる利用者もおられるなか、事業所が馴染みの関係になるなど、職員との信頼関係が築かれている。	
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	人間関係を把握したうえで、ご利用者同士がうまく共同生活を送れるようにサポートしている。		

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	退所後でも、相談に応じられる環境を準備している。		
<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	ケアプランだけでなく、日常のコミュニケーションを通して希望や意向の把握に努めている。	利用者のちょっとした変化も見逃さず、例えば、食事量が少なくなった利用者へは、座り方や箸などを替えることで、自分で摂取することが可能になったり、また、コミュニケーションが難しい利用者とは声かけ時の表情や仕草などから気持ちを推し量られている。	
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	ご家族様面会時の会議等からご本人の生活について確認し、把握するよう努めている。		
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	入居者様の日々の様子を記録として残し、情報を共有している。		
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	ケアプランを作成していくうえで、居室担当・ご本人・ご家族の意見を反映しながら作成している。	利用者・家族の思いを言葉通りに記入し、利用者が望む暮らしが継続できるように努められている。業務日誌を参考に、医療関係者からの助言も盛り込まれた介護計画が作成され、適宜、見直しも行われている。	
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	定期的なモニタリングや会議、記録を通して情報を共有し、ケアプランを見直している。		
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	可能な限り柔軟に対応できるよう努めている。		

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
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	その方に合った地域資源を活用し、より良い暮らしが提供できるよう努めている。		
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	契約の際に、かかりつけ医を選択していたが、専門医への受診やかかりつけ医の変更についても適宜おこなっている。	かかりつけ医の場合は家族対応が基本ではあるが、職員が同行するなど臨機応変な対応で支援をされている。通院時の情報は家族とは「医療報告」、職員へは「診療記録」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	週一回の訪問看護で相談すると共に、24時間相談できる体制をとっている。		
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。	退院時にはサマリーを依頼し、お見舞いの際には状況確認を行い、医療機関との連携をとる。		
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、事業所の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	ご本人の状況を確認し、ご家族と情報を共有する。	急変時の対応、AEDの取り扱いなどの研修や終末期に向けた支援に取り組まれているほか、往診医を交えて利用者・家族と今後の方針を検討し、事業所としてできる最善の方法で支援をされている。	
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	マニュアルを作成すると共に定期的に研修をおこない、実践力が身につくよう努めている。		
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	定期的に避難訓練を実施している。	夜間を想定した避難訓練では、利用者一人の誘導にどのくらい時間がかかるのかを計測したところ、予想以上に時間がかかったことから定期的な避難訓練が必要と実感されている。また、役割分担と車椅子利用者の避難場所を明確にしたいと消防署と相談することを検討されている。	災害時の避難方法の検討のなか、法人全体でデイサービスやショートステイ職員の役割分担を明確化し、定期的な実施されることで時間が短縮され、地域住民の協力も得ながら、安全に避難誘導が行われることに期待します。

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	人生の先輩であることを念頭に入れ、支援するように努めている。	利用者の自己決定を大切に、敬語で話しかけるように努められている。利用者にとって一番大切なことを確認し、入室時のノックやドアを閉めるなど当たり前のことではあるが徹底されている。	
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	出来る限りご本人の意思を確認し、自己決定できるよう接している。		
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	入居者様の意思の確認や希望を聞き、出来る限りその希望にそって支援ができ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	更衣の際、衣類の選択をしていただいている。		
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	おやつ作りや外食、行事食などを提供している。また、出来る範囲で手伝っていただいている。	刻みやミキサー、ペースト食など利用者の食事形態に合わせた食事が提供されている。月1～2回、バイキングを実施されるほか、おやつ作りではプリンアラモードやケーキの飾り付けなど手伝っていただき喜ばれている。	
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	摂取量を記録し、一人ひとりの状態を把握しながら支援している。		
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	毎食後に口腔ケアの声かけや介助をおこなひ、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
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	定期的に声をかけ、自立した排泄動作が出来るよう支援している。	入院で身体機能が低下した利用者も、排泄チェック表を活用し、身体状態や利用者の意向を確認しながら職員が誘導や声掛けを行うことで、以前の状態に戻れるようになるなど、自立支援を意識した取組みが実践されている。	
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	水分摂取や運動を心がけたり、個々に応じた食物を持参してもらう等の対応をとっている。		
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	出来る限りその方に合わせた入浴が出来るよう支援している。	入浴時は家族の話や子供の頃の話などをされるなど、利用者の思いが感じられる大切な時間が職員と共有されている。座位保持やまたぎ越しが困難になった利用者は併設のデイサービスの機械浴を利用するなどの対応で安全面にも配慮されている。	
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	個々の生活習慣を尊重した環境を提供している。また、状況に応じて身体を休める時間を作っている。		
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	薬剤師と連携を図り薬の効能を理解し、症状の変化の確認に努めている。		
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	掃除や食器洗いなどの役割を提供したり、レクリエーションのなかで気分転換を図れるよう努めている。		
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	散歩や買い物など積極的に外出している。個々の希望にそって支援できるよう努めている。	ほぼ毎日実施される散歩のほか、初詣や花見など季節折々に外出支援が行われている。集団外出が困難になってきてはいるが、駐車場で花を眺める、テーブルを出してバーベキューなど、外気に触れる機会が気分転換となっている。	



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
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	買い物や外出する時などは、個々の入居者様の状況に合わせて金銭管理がおこなえるように配慮している。		
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	外部の方へ制限なく自由に連絡できるように対応している。		
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	定期的な環境整備をおこなうと共に、日々の生活で確認している。	フロアには畳みスペースがあり、利用者が洗濯物をたたまれたり、下肢筋力アップの運動をすることにも役立てられている。リビングは掃除も行き届き清潔感が感じられる共用空間となっている。	
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	リビングだけではなく、和室・ベンチを有効的に活用し、個々にあった時間を提供している。		
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	居室内の大半は持ち込まれた物であり、家族や施設で撮った写真が飾られている。	使い慣れたものを持ち込まれ、畳敷きの居室もあり、一人ひとりが好みの表札を飾り、自分の部屋として馴染み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	表札や案内などを掲示し、自立した生活が送れるよう支援している。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホーム ケアサポートこしがや

## 目標達成計画

作成日:平成 28年 6月 1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	5	運営推進会議の内容の充実・活用。	運営推進会議の開催時、多くのご家族様や地域の方々に参加して頂き、意見交換をすることでサービスの充実を図っていく。	・御家族様や地域の方へ、行事や運営推進会議の案内を出し、参加して頂ける方の増加を図る。 ・施設の雰囲気を感じて頂き、運営推進会議での意見交換に役立てる。	12ヶ月
2	35	災害時のスムーズな避難誘導	消防署の職員と連携をとりながら、定期的な避難訓練を行っていく。 災害時、各事業所の職員の役割を決め、スムーズに誘導できるようになる。 地域の方々との連携を密にとれるようにし、緊急時に情報交換できる関係を形成していく。	・定期的に消防避難訓練を実施し、緊急時の対応について、役割分担や連絡体制などスタッフがしっかりと把握しスムーズに動けるように訓練していく。 ・運営推進会議や掲示板・回覧板により情報を収集し、地域の避難訓練などにも参加していく。	12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。