

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	1175100799		
法人名	株式会社アイム		
事業所名	グループホーム健康倶楽部新座		
所在地	埼玉県新座市中野1-5-5		
自己評価作成日	平成23年12月19日	評価結果市町村受理日	平成24年8月9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.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do
----------	---

【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12月27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)】

健康倶楽部新座では「どんなケアをするか」だけでなく、「どのように一緒に暮らすか」を心がけています。人生の大先輩と一緒に暮らす事で、我々スタッフは色々な事を教えられます。それは、暮らしのあらゆる場面で見える事が出来ます。歌を歌えばなんでも歌える、おやつを作っていただければ食材の残りで作ってくれる、風邪を引けば対処方法まで教えてくれます。お年寄りには、何でも知ってる生き字引です。このような毎日をスタッフと一緒に「ゆっくり・一緒に・楽しく」過す事で、残された力で暮らしの喜びと自信を取り戻す事が出来ます。

【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)】

・多くの外出機会と地域との関わりを大切にしたり取り組みが行われ、利用者の健やかな生活と喜びに結び付けられている。日課の散歩や季節毎のお花見や紅葉狩り、近隣の公園や行楽地へのドライブやブルーベリー狩り等、外出の機会を多く持たれるほか、地域の夏祭りや交流サロンへの参加、隣接大学写真部、歌や踊り、書道や大正琴等各種ボランティアとの交流、その他、野菜のお裾分けを頂く等、利用者が地域の方々とのふれあいの機会を多く持つ事ができるよう支援されている。
 ・平成22年度の目標達成計画、重度化や終末期に向けた方針の共有と支援については、身体介護技術、医療知識やメンタル面の対処等の研修を行い、体制整備に向けて取り組まれている。又、災害対策についても、家族や町内会長等の協力を得て、防災訓練を行なう等、目標計画を達成されている。

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、活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
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	住み慣れた地域において、これまでの生活の継続を目指し「お客様と職員の共同生活の場です」という介護理念を掲げている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念、行動指針がつけられ、管理者と職員はそれらを共有し、利用者が地域の中でその人らしく、笑顔で明るく、ゆっくりと楽しい生活を過ごされるよう、気配りされた利用者本位のサービスが実践されている。	
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員として日常的に交流している	自治会に加入しており、地域のイベントや清掃活動への職員参加や、ホームの納涼際などのイベントお知らせしている。	地域の夏祭りや交流サロンに参加する他、隣接大学写真部、歌や踊り、書道や大正琴など各種ボランティアとの交流、その他、野菜のお裾分けを頂くなど、地域の方々とのふれあいの機会を多く持つ事ができるように基盤づくりに取り組まれている。	
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	グループホーム便りを発行し、地域へも配布して事業所を知ってもらう努力をしている。また、実習生の受け入れも積極的にやっている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	外部からの施設運営の評価を得る機会として、また地域住民の困りごとの改善など地域社会を支える一員となり「地域ケア」に向かって取り組んでいる内容や具体的な改善課題を話し合える機会としている。	定期的開催され、事業所からの報告のほか、参加者からも意見・提案が行なわれ、事業所運営に活かされている。非常災害対策や地域連携などの話し合いが持たれ、運営の向上に活かされている。	
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	地域のニーズや問題点を把握している市町村担当者と定期的に訪問やメールのやり取りを通じ、施設側の状況と地域のニーズや問題点などを情報交換して、協働で解決を図るように取り組んでいる。	報告、連絡、相談などの機会のほか、地域のニーズや課題など情報交換の機会やセミナー受講時にも市担当者とのコミュニケーションを図られている。又、運営推進会議でも適宜事業所運営でのアドバイスを頂き、良好な協力関係を築かれている。	
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	ポスターを掲示し身体拘束をしない事を宣言している。また、職員を身体拘束の外部研修に派遣し、その内容に基づいて研修を行い周知している。	内・外部研修を活かし、管理者及び全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアの取り組みが行なわれている。	
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	パンフレットを掲示し虐待の防止の周知に努めている。職員研修を行い、高齢者虐待について話し合うなど防止に努めている。		

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	権利擁護や成年後見制度について、玄関にパンフレットを置くなどして家族に情報を提供している。		
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	契約時、十分な時間を掛けて、契約書・重要事項説明書において説明を行い同意を得ている。また、重要事項説明書の解釈についてはその都度ご家族に説明の機会を設けている。		
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	玄関には意見箱を設置している。また、玄関に市町村の相談窓口や施設の相談者を掲示し、お客様本位のサービスの提供に努めている。会議終了後の機会を利用し定期的に勉強会を実施している。	利用者については、日頃の関わりの中で、家族とは運営推進会議や面会時などで意見・要望の聴き取りを行なっている。意見や要望については職員間で話し合い、運営に反映されている。	
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	定例で開催する全体会議には、役員も参加し、各部門の問題点や報告を行い、質の向上や業務改善に努めている。	全体会議やフロア会議などで意見・提案を聴きとられている。又、言いやすい環境がつけられ、活発に意見・提案が行なわれ、個別ケアの他、クリスマス会でのハンドベルの採用、買物や外食など外出企画案など、サービス向上に活かされている。	
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	職員が会社と一緒に成長できる事を目標とした人事制度を念頭に、成果だけでなく個々の能力や目標達成に向かってのプロセスに対する評価に重点を置きモチベーションを高めている。		
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	外部研修に積極的に派遣し、そこで得てきた知識や経験を、内部研修でその職員自身が講師や発表の時間を作る事を行っている。		
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	他のグループホームや介護事業者との交流を、職員の見学や意見交換の場を設け、交流によるサービスの質の向上を図っている。		

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
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	相談時には、見学や体験にて本人と寄り添える機会を設けている。本人にお会いし生活状態を把握するよう努めている。		
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	相談は何度でもお受けし、出来る限り、施設を見学して頂き、ご家族が抱える問題を受け止められるようにしている。		
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	介護保険制度を説明し、自立支援の観点から必要とするサービスを適切に紹介している。場合によっては、特養や病院等の紹介も行っている。		
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	本人を知る事を常に考え、気の合いそうなお客様同士の関係を見極めその関係づくりを大切に支援している。		
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	家族にしかできない事等を依頼し、本人と家族の関係を断ち切らないように努めている。また、家族の思いに寄り添いながら、問題や課題を理解し、家族の日々の暮らしが出来るように努めている。		
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	知人が気軽に訪れたり、今まで参加していた会等に継続して参加できるように支援している	知人・友人の来所、手紙のやり取りや電話の取り次ぎ、馴染みの理・美容室へ出かけたりされている。その他、デイサービス利用者との交流、地域交流サロンに出かけ、馴染みの方々と交流するなど、関係が途切れないよう、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	食事時、自立して運べる方には、運べない方の分の食事の配膳をお手伝いして頂いたり、常に支えあいの出来るようなミニ社会づくりに努めている。		

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	本人やご家族の置かれている状況により、入院時の衣類の洗濯等の支援や、退去後も傾聴ボランティアをお願いしたりと関係を断ち切らない努力をしている。		
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	入所時に本人や家族の要望希望を聞いています。日々の関係の中からも本人の変動、表情などの様子からくみ取れるよう努めています。家族からの情報を聞きながらその人らしい暮らしが続けられるように努めている。	意志疎通が難しい利用者については入居時の各種情報の振り返りや家族や親族からの情報提供を得るほか、日々のかかわりの中で声を掛け、言葉や表情・仕草などからその真意を推し図るよう努め、利用者本位に検討されている。	
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	入所時に趣味、社会活動、生活歴、一日の日課等を聞き把握し、入居後もその継続が出来るような支援に努めている。		
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	暮らしの中で出来ない事より出来る事に目を向けて小さなことでも見落とさないように生活の中で発見していく事に努めている。		
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	職員からの気付きや意見を基にアセスメントを行いモニタリング、カンファレンスを行っている。	利用者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聴きとり、医師、看護師の意見を含め、関係する職員全員で意見交換を行ない、現状に即し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	個々の介護ファイルを作成し、記録している。また、体調面は、バイタル表を作成し日々記録している。		
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	本人や家族の要望により通院援助を行っている。また、入院時の洗濯ものや手続きの代行なども柔軟に対応している。		

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	安心して暮らし続けられるように民生委員や警察・消防署に協力をお願いしている。またボランティア活動を受け入れしている。		
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	本人・家族の同意の基に、施設の協力医療機関をかかりつけ医とし、定期的な往診や検診を受けて頂いている。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診は家族対応を基本としているが、必要な情報提供を行ない、適切な診療が行なわれるよう支援されている。	
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	看護師を配置し、日々の健康管理や健康相談を行っている。また、かかりつけ医や介護職員と連携し早期発見や受診に努めている。		
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。	主治医と入院の目的や退院に向けた相談を、医療ソーシャルワーカーも含めて、話し合いを持ち支援している。		
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	終末期に向け継続的な支援を行うための看取り指針を作成している。また、重度化した場合に関して主治医や看護師と連携し、状況や方針について検討できるように努めている。	入居時に重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意志統一を図られている。その後の対応も早い段階から話し合いを行ない、意志確認を進めながら、希望に沿った最大限のケアに向けた取り組みや医療知識・メンタル面での対応などの職員研修が実施され、体制整備に向けた継続的な取り組みが行なわれている。	
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	事故緊急時の為の訓練や研修を行い、マニュアルを作成し周知している。		
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	消防署の協力により訓練を年1回行っている。また、独自での訓練を年1回行っている。消防設備等は年2回点検している。またマニュアルを作成し周知している。	避難・通報訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行なっている。又、夜間の発生を想定しての訓練にも取り組まれているほか、防災訓練と運営推進会議を同日に開催し、家族や会議参加者との合同訓練を行ない、事業所特性や利用者の状況などの理解を得ている。	災害発生は予測不可能なことで職員だけの避難誘導には限界があると想定されることから、地域住民の協力は必要不可欠なものであり、災害時協力者の確保に向けた取り組みを期待したい。

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
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	排泄介助時の声掛け方法や、入浴介助時のタオルの活用等を通じて、プライバシーに配慮し、支援を行っている。	利用者の人格を尊重した対応と個人情報の責任ある取り扱い、排泄や入浴時の羞恥心に対する配慮などきめ細かな対応がとられている。	
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	フロア内でテレビを見たり、居室内で休まれたり、過ごし方に確認を取っている。また、10時15時のおやつ時にはお茶・コーヒー等5種類以上のメニューから自由に選んでもらっている。		
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し、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	本人及び家族の希望により、外食を楽しんでいる。散歩や食事作り、洗濯などを本人の意思により行っている。入浴についても本人の意思はもちろんの事、時間も希望に添えるよう支援している。		
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	本人の希望により、訪問美容室でのカットやパーマを行っている。また、外出時などにはお化粧品や洋服選びの支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理・盛り付け・片付け等を共に行い、職員も同じテーブルを囲んで食事を取っている。	利用者個々の力に合わせ、食事の準備・盛付け、後片付けなど職員と共に行っている。又、メニューについても利用者の希望を取り入れるほか、季節毎のお花見会などの外出時にはお弁当や外食を楽しまれるなど、趣向を凝らした支援をされている。	
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	栄養バランスやカロリー計算されたメニューを基に作っている。摂取量・水分量は記録に残し管理している。		
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	食後や就寝前には歯磨き、または義歯洗浄及び、管理を行っている。		

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
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	日々の排泄パターンを記録で管理把握し、出来るだけ習慣でトイレでの排泄が出来るように声掛け誘導している。	一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行い、トイレでの排泄や自立にむけた支援が行われている。	
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	ヨーグルトやゼリー、オリゴ糖を摂取する事で、自然排便に努めている。また、散歩・体操等の適度の運動を行っている。		
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	入浴は毎日午後からは入れるようになっていいる。また、希望があれば午前に入浴したり、デイサービスフロアの大浴場も使用できる。	入浴時間は設定されているが、できる範囲で利用者の希望に沿い、好きな時間に入浴できるよう支援されている。又、併設デイサービスの大浴場も利用したり、ゆず湯・しょうぶ湯など、季節湯も楽しまれている。安全面についても、見守りの徹底やすべり止めマットの敷設ほか、利用者個々の力に合わせ、職員2人での介助体制をとる等、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	眠前の足浴による安眠支援を行っている。寝付けない時には、ココアやホットミルクを提供し、職員が話し相手となり支援している。		
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	職員が薬の内容を把握できるように、処方のコピーをファイルしている。また、服薬時は手渡しを基本とし最後まで見届けるように支援している。		
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	本人の出来る事を確認出来るような支援を行っている。行いに対しては必ずお礼を伝え、喜びを感じてもらえるように支援している。		
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	天候にもよるが、ほぼ毎日散歩に出掛けている。買い物や中庭の散歩など外気に触れる機会を確保している。時には弁当を持って出掛けたり、日常的に外出の機会を設けている。	隣接大学構内と養豚農家周辺等のコースがあり、利用者の希望に沿った散歩を日課とされている。その他テラスや中庭での外気浴、季節ごとのお花見や紅葉狩り、近隣の公園や行楽地へのドライブやブルーベリー狩りなど、外出の機会を多く持たれるよう支援されている。	

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	買い物や外食の時には、支払い行為を行ってもらえるなどの支援をしている。館内の自動販売機では自由に飲み物を買ってもらえるように設置している。		
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	本人の求めに応じ、自由に電話を掛ける事やお手紙を出す事が出来るように配慮している。また、海外在住のご家族とはEメール等も活用している。		
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	エアコンの効かせ過ぎや、ドアの開けっ放し等に注意し、刺激が強過ぎないように配慮している。フロア内には皆で作ったカレンダーや季節の飾り付けを置き工夫している。	利用者にとって不快や混乱を起こさぬよう、室温・音・採光など、きめ細かな配慮がとられている。普通の家らしくを基本とし、好みのふるさとの絵や書など限定した飾付とし、明るく開放的で清潔感のある落ち着いた共用空間づくりがなされている。	
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	ソファや和室等で趣味に興じたり、一人でも居心地よく過ごせるように配置して配慮している。		
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	入居時には、馴染みのある家財や写真等を持ちこんでもらえるように努めている。廊下にある絵なども入居者の故郷の風景画等を取り入れている	使い慣れた馴染みのテーブルやタンス等の家具やテレビ、家族の写真や絵、仏壇、好みのぬいぐるみ等が持ち込まれ、利用者が落ち着いて生活できるよう工夫されている。	
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	トイレやお風呂には手すりが設置されている。また、居室入り口には表札を掛けたり、目印をしたりして工夫している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム健康倶楽部新座

作成日: 平成 24年 8月 9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	災害時の地域との連携に関する、具体的な取り決めが無いことが問題。また、一方的に協力を求めるだけでなく、施設が地域資源として、災害時にも機能していく必要がある。	災害時を視野に入れた協力体制づくりをすすめる。それが地域にとってもメリットがなければならない。	施設が地域にお願いしたい事、逆に地域から何を求められているか、運営推進会議を利用し、意見の交換を行う。これをふまえて具体的な取り決めをする。	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。