

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	2372002200		
法人名	(株)シミズ		
事業所名	グループホーム ジョイア・ミュキ 西ユニット		
所在地	豊橋市東幸町字長山8番地の1		
自己評価作成日	平成22年9月19日	評価結果市町村受理日	平成22年12月6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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372002200&SCD=320
----------	---

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地 COMBi本陣S101号室
訪問調査日	2010年10月19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)】

玄関や居室などを施錠せず、自由な居住空間で入居者様に生活していただけるよう心掛けております。又、月に一度外食に出かけたり、入居者様が日々楽しく過ごせるよう考えております。笑いの絶えない、アットホームな施設を目指しております。

【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)】

ホームは、開設5年となり、理念を始め、全ての業務の見直しを職員と話し合わせ、今後に向けて質の高いケアの構築に取り組んでいる。毎月一度、昼食を市内の福祉支援施設(アトピア福祉センター)へ材料を持ち込んで、利用者・職員で調理実習も行っていること等、地域との関わりも重視し、このような行事を定期的に行うことで、利用者の楽しみにつなげている。また、職員会議も、ユニット会議、スタッフ会議、責任者会議と毎月3回の会議を行い、情報の共有を行い、職員と他ホームとの交換研修を積極的に行うなど、ホームの更なるレベルアップに努めている。ホームにおいても、現在でも感染症の予防に十分な注意を払う等、利用者の安心と安全にも配慮している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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)		

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	事務所の見える場所に理念を貼り、スタッフ会議時に確認するよう伝えている。	職員は、事務所に貼ってある理念を見て、日々理念に基づいたケアに取り組んでいる。管理者は開業して5年たち、職員の声を聞きながら、ホームに共通した理念を再構築したいと考えている。	開設5年たち、今回理念の見直し等を計画している。管理者、職員全員で、テーマを決め、話し合いながらホーム理念を作り上げることに期待したい。
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	日々の買い物や外食は、近くの店を利用している。地域のイベント時、駐車スペースを貸し出し、積極的に地域行事にも参加している。	ホームは、自治会に加入し回覧板も廻ってくる。地域の小学校の運動会には、毎年招待席が設けられているなど、地域に密着している。また、公民館で開催した認知症サポーター養成講座には、30数名の参加者があった。	
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	当施設で企画した認知症についての勉強会を、地域の方にも参加を求め行った。		
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	地域の方、介護相談員、ご家族様にも出席頂き助言を頂いている。出た意見は、迅速に会議の議題に取り上げて、サービス向上に努めている。	会議で火事災害の件で提案があり、火事が発生した時、近隣の協力を得るためにパトライト(赤色灯が回転して音が出る)を駐車場に取り付けた。さらに、ホーム内に非常口を設置することも話し合われた。	
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	自治会長様、町区長様、民生委員さんにも運営推進会議に出席して頂けているので、報告を兼ね意見を頂き、協力出来ている。	計画作成の件で、ケアマネージャーと管理者と一緒に相談に行き。アドバイスを受けていたりしている。管理者は、細かいことで不明なことや困った時は、電話でなく出向いて担当者に来て相談することを基本としている。	
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	常に玄関は開放しており、室内も必要以上には施錠しないよう努めている。利用者さんも自由に出入りしており、無理には止めていない。	事業所運営基準に基づき、身体拘束をしないケアを基本とし、実践している。マニュアルがあり、身体拘束の排除の取り組みや虐待防止の研修も実施されている。また、玄関の出入りは自由であり、チャイムで知らせるようになっている。	
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	学ぶ機会には設けていないが、マニュアルは目の届く場所にあり、スタッフは常に虐待防止を意識している。		

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
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	できていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際は、十分に時間を設け、説明を行っている。入居後も疑問があった場合はすぐに返答し、不安解消に努めている。		
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	意見箱を設けた。ご家族様に、意見を頂きやすい工夫をしている。出た意見は、会議にあげ対応、その場で返答している。	毎月1回、コメントを送り、行事予定や利用者の様子を伝えている。意見箱の設置もあり、家族の意見を聞く取り組みもなされている。家族より出された意見等は、会議で話し合い、改善に努めている。	家族との連携や交流を図るために、毎月のコメント送付とともに、継続的に家族と交流を深めることを期待したい。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映	半年に一度面談を行い、一人一人のスタッフに意見を求めている。意見は会議にも取り上げている。日常も意見がある場合は時間を設けている。	毎月1回のスタッフ会議で、職員の要望や意見を聞いている。また、運営法人の代表者・担当者が面談をして、休憩時間の確保、休日に会議に出席した時には手当を支給する等、職員の意見の反映に努めている。	
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	5周年の際には、スタッフへ記念品を配っていたり、半年に一度は自己評価を踏まえ、功労を給料に反映している。スタッフ個々に合わせ、勤務条件を考慮している。		
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	他施設へ行き、1日勉強させて頂いたり様々な講習会に参加、スタッフ全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	他施設と職員交換と称した勉強会を行っている。困った事があれば、他施設の管理者さんへ連絡をとり相談している。		

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	本人の話を聞き、素早く会議へ上げて検討し、出来るだけ要望を実現できるよう対応している。		
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	ご家族の話を聞き、素早く会議へ上げて検討し、出来るだけ要望を実現出来る様対応している。		
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	本人とご家族の話を聞き、その内容をケアプランに反映させ、必要な対応をしている。ケアプランは3カ月毎に更新し、その都度必要とされるサービスを検討。		
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	洗濯干しや食事の準備など、家事の手伝いを職員と共にやっている。		
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	ご家族と施設側の双方から要望があれば、その都度話し合いの場を作り、可能な限り本人の生活に反映させている。		
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	以前に利用していた病院を、入所後も継続して利用している。	ホームでは、常時訪問を受け入れており、家族が気軽に訪ねて行き易い雰囲気をつくっている。入居以前に住んでいた友人の訪問や親族の訪問がある他、家族と馴染みの美容室に行く利用者もある。	
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	家事の手伝いを分担し、皆で行ってもらっている。皆に声かけし、1人に片寄らない様にしている。		

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
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	退所後は、様子をうかがう事はあるが、相談や支援をすることはない。		
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	本人や家族から暮らし方の希望を聞き、意向の把握に努めている。	職員は、日々の生活の中で、本人から要望、意向、思い等を聞いている。家族と本人との意見に違いがあるときには、ユニット会議等の機会職員間で検討し、総合的に判断して取り入れるようにしている。	
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	入所時に生活歴の聞き取りを行い、可能な限り、馴染の生活を取り入れるようにしている。		
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	家事の手伝いやお昼寝など、体調に合わせて過ごしてもらっている。		
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	担当者を中心に、月に一度会議で話し合い、3か月に一度モニタリングをスタッフ全員で行っている。	担当制になっており、担当者が情報をまとめ、全職員でカンファレンス、計画・モニタリングをしている。計画の見直しは3か月に一度、急変した時や入院後には、現状に即した計画を随時作成している。	
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	日々の記録の記入と共に、重要な事は申し送り、カンファレンスなどで情報の共有に努めている。		
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	特に取り組んではない。		

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
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	地域の人に事業所の状況を知ってもらえるように努めている。		
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	月に2回の往診を行い、健康状態を医師に報告し、薬を処方されている。	入居時に協力医に変更する方も多いが、以前からのかかりつけ医の方もいる。専門的な診療が必要な方には、協力医療機関を紹介したり主治医との連携も図っている。家族による受診が困難な場合には、職員による受診支援も行っている。	
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	利用者の健康状態を報告し、確認をして、受診するなどの体制の業務で行っている。		
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。	利用者が安心できるように、病院関係者に利用者の状況を適切に説明する。		
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	終末期に向けた事業所の考え方を本人、家族に説明している。	スタッフ会議等の場をとらえ、ターミナルケアの検討勉強会を10月に他事業所の関係者として行った。現状、看取りの実績はないが、ホームの方針として、ターミナルケアの実践に向けて、必要な知識や準備を進めているところである。	ターミナルケアに向けて、取り組みを行い始めているが、本人と家族の思いは常に揺れ動き、変化するものと意識され、その時々に対応方針を明確にし、思いを共有されることに期待したい。
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	急変や事故発生に備えて、マニュアルに沿って対応している。		
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	災害や地震の発生を常に予想して、対応方法を身につけるよう訓練している。	避難訓練を年2回実施し、1回は夜間を想定して実施した。消防署の参加はないが、計画書を作成し相談・指導を仰いだ。ホーム内の非常口の設置、ホーム前のパトライトの設置等、近隣住民との協力体制も築きつつある。	現状、利用者も参加して、夜間、昼間の避難訓練を実施しているが、今後も継続的に、地域との協力関係の強化を図っていくことにも期待したい。

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	個人の個室がある為、着替え時扉を閉めて行える。続きトイレにもアコーデオンカーテンを使用している。言葉かけにも気をつけている。	職員は、排泄や着替え等、利用者のプライバシーの保護の取り組みの研修に全員が参加している。トイレ誘導も他の人に分からないような声かけを心掛けている。	
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	日常での仕草、態度から何をしようとしているのかでの判断で声かけをし、要望を聞いて言葉で伝えてもらうようにしている。		
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	決まりごとの時間に間に合うように、その入居者さんの動きの時間に余裕を持たせ介助、誘導を行っている。		
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	整容では、手の届く所に必要なもの、クシ、タオル、歯磨き等用意し、身だしなみでは注意して声かけを行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の配膳のお手伝い等、個人の好みを聞き、季節の旬の話しながら、行っている。食器拭き、米砥ぎ等出来るだけ手伝わってもらっている。	食事は、毎食職員が作っている。利用者の中で最近包丁も使えるようになって、職員と共に調理・盛り付け・食器拭き等、できる方ができていることをしている。固い食材などは、食べやすいように気配りをしている。	
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	朝の牛乳、ラジオ体操、清掃後の水分補給では、日替わりでの飲み物を楽しむようにしている。季節温度により食事時の水分温度にも気を付けている。		
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	個人の持ち物にはよく分かるように名前を表記し、1人1人に声かけ、ケアが終わるまでの声かけをしている。		

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
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	排泄の失敗や自覚症状の無い方は、排泄時間をき記録し、又その時の行動を見てトイレ誘導をする。	職員は、排泄記録表で排泄時間を把握し、早めに誘導している。管理者は一人ひとりの状態を見極めながら、オムツ使用にならないよう職員と共に排泄の自立支援に努めている。	
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	日々工夫して食事のバランス、飲み物のメニューを変えたり、1人1人の好みの物を用意し、十分な水分補給やお腹のマッサージ、医師の下剤の処方を取り入れ、個々にあった支援をしている。		
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	入浴日が決めてあると、着替えの準備ができる方は、自己にてされる。入浴は1人ずつ入れられ、見守りや介助の必要な方1人1人にあった支援をしている。	1日おきの午後の時間帯の入浴である。順番は特別に決めてはいないが、その時の状況に応じて、同じ人が一番にならないよう配慮している。入浴拒否の方には、気分を害さないように、時間をおいて声掛けをしている。	
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人1人、その時々様子にて声かけして、気持ちよく休ま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	処方された2週間分の薬を、1人1人の処方箋の貼ってあるケースに分け入れ、服用するまでに3回チェックされ、飲み込むまで確認に努めている。		
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	毎日の買い出しには、1人～2人気分転換に出かけ、時には本人希望された物を買って楽しまれ社会に触れ合う支援をしている。		
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	季節を感じられるよう、戸外に出かけたり、外食やおやつをenschまれ、又、地域の行事に参加する支援をしている。	レストラン、公園、水族館、動物園、三谷の弘法様等、その時々にあった場所に行き、楽しく過ごすように支援している。日々の食材の買い物に職員と共に出かけたり、散歩にも出掛ける等、戸外に出る機会をつくっている。	

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	お小遣いは施設で預かっている。本人の希望があれば毎日買い物に行くので、その時同行して買っている。		
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	していない。		
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	廊下、居間、食堂等は朝のラジオ体操後入居者全員と当日出勤スタッフ。トイレ、浴室、玄関はスタッフで当番を決め、毎日掃除をして、居心地良く過ごせるよう努めている。	共用空間は明るく清潔である。リビングの壁には、利用者の作品、行事の写真が貼ってある。さらに、居間から見える中庭には、色とりどりの季節の花が植えられ、楽しむことができ、居間の一角に畳敷きのスペースがある。	
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	共同空間の中に、テレビ、ソファ、テーブルを置き、歌の好きな入居者様にはナツメロのDVD、お笑いが好きな入居者様にはお笑いのDVDを見たりして、思い思いに過ごしてもらっている。		
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	居室にはご家族やお孫さんの写真や、お誕生日にスタッフ皆で書いたサイン色紙、カレンダーなど飾って、心地よく過ごしてもらうよう努めている。	ベッドや布団は、馴染みの物を持ち込むことも可能であり、仏壇、タンス、写真等がある。畳を希望される方には畳の部屋も準備されている。居室は、採光も良く清潔である。	
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	環境整備には気を配り、安全に生活、自立した生活が送れるようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームジョイア・ミュキ

目標達成計画

作成日: 平成 22年 11月 28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	33	ターミナルケアについて、方向付けを行なう	施設長、両リーダー、職員がターミナルケアを行なうにあたり、問題点を話し合い、意見を出し合う。又、職員の意向をヒアリングする。	講師を呼んで、ターミナルケアについての体験学習を開く。それをふまえて、職員の考えを整理する。	12ヶ月
2	35	火災等の防災の見直し	職員が入居者を安全に避難できるようにする。又、地域住民にも災害時、協力してもらえるようにする。	夜間を想定した訓練を行ない、その為のマニュアルづくりをする。新たに非常口を設け、又地域住民に協力してもらえるよう、サイレンを設置した。	12ヶ月
3	49	日帰り旅行の実施	入居者、御家族、職員で、普段のお出かけと違う内容でのお出かけを計画する。	バスをチャーターし、片道1時間半の場所にある旅館で、食事、観劇を楽しむよう、施設長、各ユニット担当者を始め、職員全員で問題を考える。	6ヶ月
4	14	各職員のスキルアップ	全職員を対象として、他施設へ実地研修に行く。	当施設より、地域グループホームへ職員を研修に行かせ、又、他施設より当施設での研修を体験してもらっている。	12ヶ月
5	24	入居者の思い、要望等の共有システムづくり	基本情報ファイルを作り、各入居者のサービス利用に生かしたい。	御家族、入居者、職員で、これまでの生活歴や暮らし方等を聞き、基本情報として全職員が把握している。	6ヶ月