

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	1194300057		
法人名	社会福祉法人 有和		
事業所名	グループホームトマト村		
所在地	埼玉県本庄市北堀1946-1		
自己評価作成日	平成23年1月30日	評価結果市町村受理日	平成23年4月12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2月18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>運営理念にのっとった態度や言葉使いで接し、話しやすい雰囲気作り心掛けています</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>地域密着型の名のおり、地域との結びつきが強く、地域の活動に利用者も職員も参加することで、周りからも「トマト村」が周知されている。 家族会が組織され、職員が入らず、家族だけで話し合っていたり機会を作り、自由な意見交換の場となるよう配慮がなされている。さらに、その場で出された提案などは事業所の運営にも活かされている。 H21年度の日標達成計画(運営推進会議を活かした取り組み)について、定期的な開催ができるようになり、他の事業所の職員が参加して、情報交換や連携を図っている。また、ボランティアを利用し、外出機会を増やせるよう、取り組みの検討が行われている。(災害対策)についても地域の消防分団との協力体制を作るなどの成果も挙げられていることから、目標達成への取り組みが行われている。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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させている (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	管理者は法令の意義を理解しており、管理者と職員は運営理念を共有して、その実現に取り組んでいる	独自の理念を基本に、職員が利用者と穏やかに、ゆとりを持って接することに努められている。理念の理解に向けた教育研修にも力を入れており、利用者へのサービスの質の向上につなげられている。	
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	施設の行事等(例えばトマト祭り等)で地域の方々に来ていただいたり、市内一斉の清掃活動への参加により、地元の方々との交流に努めている	地元との結びつきが強く、地区の役員会などにも参加されており、積極的に事業所のアピールを行うことで、地元からの理解が得られ、地域密着が図られている。	
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	現在は事業所の力を活かした地域貢献は取り組んでいない		
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	運営推進会議を実施し、出していたいた意見がサービス向上に活かしている	定期的に開催できるようになり、他の事業所の職員が参加して、お互いの情報交換を行うなど、ユニークな取り組みがなされ、話題やテーマも様々で、参加者からの意見提案もあり、事業所の運営にも活かされている。	
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	適宜、市役所の担当者の所に行き、相談調整を行っている。また運営推進会議には必ず出席してもらい、情報交換や協力関係に取り組んでいる	市担当者が運営推進会議にも参加されており、家族からの質問に応えたりするなどの協力関係が築かれている。また、市主催行事の作品展に利用者の作品を展示するなどの交流も図られている。	
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	身体拘束のないケアを目指しているが、入居者が危険を伴う時等やむをえない時は、ご家族の了解を得て行うが、常に状況把握をしながら取り組んでいる	内部研修が行われ、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、拘束に頼らないことを常に考え、30分ごとの巡視を行うなどして、廃止への取り組みがなされている。	
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	管理者や職員は研修等で学び、虐待防止に努めている		

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	管理者、職員は権利擁護、成年後見制度等の研修をしている。また、それらを理解し活用できるよう支援をしている		
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	契約時に文書で示し、説明し、充分理解・納得を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	運営推進会議には、家族や利用者に交替で出席してもらい意見等表せる機会を持ち、家族の面会時等に気軽に職員と話が出来る様取り組み、玄関には「意見箱」を設け、速やかに対応し運営に反映している	家族会では、家族だけで話し合う機会を作り、自由に意見を述べたり、情報交換をしていただいている。また、出された提案や要望は聴き取られ、すばやく対応し、ケアの質の向上につなげられている。	
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	月に一度職員会議を開き、管理者に出席してもらい、職員の意見や提案を出す機会を設け反映させている	ユニットにこだわらず、職員が業務改善の提案や情報交換を行い、お互いに助け合うこともあり、事業所内では職員の意見や提案は言いやすい環境が整えられている。	
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	研修会、勉強会、講演会等に積極的に参加出来る職員が向上心を持って働けるよう取り組んでいる		
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	職員は段階に応じた研修を受ける機会の習得や職員本人が関心のある研修にも積極的に参加出来るよう取り組んでいる		
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	北部グループホーム協議会に加入し、勉強会や事例検討会等を通して、サービスの質の向上に取り組んでいる。また、非常災害等近隣の同業者との連携のため交流を図っている		

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	本人の話を傾聴し、心身の状態や生活状態等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	家族の話を良く聴き、状況を把握するよう努めている		
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	相談時、本人と家族の話を良く聴き、状況を確認しながら対応に努めている		
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	掃除、洗濯、食事作り、草取り等それぞれに合ったことを職員と一緒にやりながら、昔話を聞いたり教えてもらったりしている		
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	日常生活での出来事や心身の状態等密に情報交換をするように努めている また、家族にも出来るだけ支援に加わってもらえるよう働きかけている		
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	大切にしてきた人については、こちらに訪問してもらい、電話や手紙での連絡を取り持つことは支援している	近くの友人・知人が尋ねて来られたり、家族の協力で利用者が以前通っていた美容室に行かれたり、住んでいた家を訪ねたりするなど、馴染みの人や場所との関係継続への支援が行われている。	
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	日常的にデイルームに集い、孤立せず、入居者同士の助け合いや気持ちの支えあいが行われ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
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	特別老人ホームに移動されたり、入院、退所された利用者等、時々様子を見に行ったりしている また、家族も立ち寄ってくれる		
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	日々の会話、行動、表情等から把握するよう努めている また、困難な場合は家族からの情報も大切にし、きちんと把握するようにしている	利用者との信頼関係を重視し、「見る眼・聴く耳」があり、「わかろう」と心がけて利用者へ接することで、想いの理解に努められている。また、日々の利用者との何気ない会話も意向を把握する大切な要素とされている。	
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	一人ひとりの生活歴や好みを知り、職員間で話し合い課題を決めている		
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	一人ひとりの一日のリズムを把握するよう努めている		
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	個々のアセスメントと共に本人はもとより家族の方からも意見を伺い、また必要に応じてかかりつけ医の先生にも随時相談の上、個々の状態ニーズ等即した介護計画の作成に取り組んでいる	利用者の立場で、自分が利用者ならどうしたいのかという観点から、職員の意見を集約し、計画作成に取り入れられている。また、家族や医師とも相談を行い、事業所全体で介護計画作成に努められている。	
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	日々の様子や気づき等、一人ひとりの状況をケース記録に記入し、職員間で情報を共有している		
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	隣接の特養看護師による医療連携体制及び地域交流ホームを利用し、合同の行事を行う等している		

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	併設施設、公民館等に理解、協力を働きかけている		
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、家族の希望及び納得している医療機関や歯科医療機関の受診を行っている	医療機関の選択は自由であり、希望に応じた受診支援が行われている。また、協力医との連携体制も築かれ、利用者の状態を相談するなど、情報の共有もなされている。	
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	特養の看護師に毎日来てもらい、相談しながら日常の健康管理等支援している		
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。	入院中は見舞いも兼ね適宜面会に行き、医師や看護師より本人の状況を伺ったり、医療機関との連携は密にとるようにしており、家族との連絡や話し合いも行っている		
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	重度化してきた場合、前もって家族の方とも話し合い、かかりつけ医にも相談の上、職員会議でも話し合う等、方針を共有するよう取り組んでいる	利用者や家族とは早い段階から話し合いがなされ、重度化や終末期に向けた方針を共有し合い、また医療とも連携し、相談しながら、きめ細かな対応がなされている。	
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	緊急事態に対してのマニュアルがあり、また職員の研修も行っている		
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	定期的に年2回の消防訓練を消防署立会いで行い災害時に対応できる方法を身につけるよう取り組んでいる。また隣接する同法人、他事業所との連携が図れており、連携体制での消防訓練も行われている。	防災設備の充実が図られ、事業所全体として防災への意識が高い。また、夜間を想定した避難訓練も行われ、同敷地内の他事業所との連携を取るなど、体制の整備がなされている。	災害の発生は予想不可能なことで、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、地域の人々との合同訓練を実施するなどして、協力体制を築かれることなどに期待したい。

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	職員一人ひとりが言葉遣いに気を付けて、お互い不適切と気づいた時は、注意を促し合い心配りをしている また、守秘義務の徹底を図っている	利用者の尊厳を守るために、「嫌なことは無理強いしない」との考え方が職員全体に行き渡っており、居室への入室は利用者の了解を得るなど、プライバシーの確保にも配慮がなされている。	
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	入居者一人ひとりが自分で決めたり、希望を表したりすることを大切にし、納得しながら暮らせるよう支援している		
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	一人ひとりのペースを大切にし、出来るだけ職員サイドからの決まりごとを少なくして、利用者個人の希望に沿った支援を行うよう取り組んでいる		
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	それぞれの個性や好みを尊重している 美容に関しては、定期的に施設に来てもらい、本人の希望を取り入れながらカット等行っている		
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	献立表を見やすい位置に設置し、昼食は職員と一緒に会話をしながら楽しいひとときを過ごすようにしている また、可能な範囲での片付け等は職員と利用者で一緒に行っている	その日のメニューが貼り出され、自作の米や野菜を使うなど、安全で新鮮な食材を使った職員手作りの食事が提供されている。食事時には心地よい音楽が流され、楽しく食事ができる雰囲気作りがなされている。	
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	栄養士による献立に基づき、栄養のバランスやカロリー等管理されており、その都度、水分及び食事摂取状況等のチェックを行い、個々の応じた支援を行っている		
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	食後の歯みがきや、寝る前の入れ歯の洗浄、消毒等行っている		

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	それぞれに合ったトイレ誘導や声かけ、ポータブルの設置を行い、なるべく自立出来るよう支援している	食事の後などのタイミングで、定期的に声かけすることにより、トイレでの排泄が出来るよう支援がなされている。声かけは、小声でさりげなく行ったり、明るくみんなに声をかけるなど、笑いがでる工夫もなされている。	
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	ラジオ体操等の適度な運動への声かけや便秘予防の為の食品をとるよう取り組んでいる また、医師と相談の上、薬剤も併用している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	時間や回数は決まっているが、一人ひとりの希望を取り入れ、楽しく、くつろいだ入浴をしていただけるよう配慮している	仲の良い利用者同士で入っていただいたり、入浴介助時には、昔話をしたり、歌を歌ったり入浴を楽しまれている。また、拒否の方には、無理強いせず、足浴やシャワーでの対応も行い、利用者の気持ちへの配慮がなされている。	
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	個々の生活習慣を把握し、生活リズムを作り、安心して休息したり安眠出来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	薬は医師の指示通り服薬し、職員も目的、副作用等把握しており、症状の変化に注意を払っている		
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	毎日の食事の後片付け、洗濯干し、取り込みやたたみ、掃除等、利用者の能力に応じて出来る事を一緒に行い、精神的に落ち着きのない時は、散歩等を勧め、気分転換を図るよう取り組んでいる		
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	利用者からの希望と共に利用者の状況や天候に合わせ、近くへ散歩や買い物、車での外出等、なるべく外に出て過ごす機会を多くもつように取り組んでいる	運営推進会議でも外出支援について取り上げ、参加者の意見を聞きながら、いろいろな花の季節に合わせて、公園や敷地内の散歩コースに出かけたり、外食やコーヒーを飲みに行ったりするなどの支援が行われている。	外出は利用者にとって楽しいことであり、様々な支援が行われているが、さらに利用者の希望に沿えるよう、家族の協力、ボランティアの協力を受けるなどの工夫に期待したい。

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
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	管理能力のある方には、家族と相談し小銭程度を持っていただいている また、職員と一緒に買い物に行き、好きな物を買って、レジで支払いが出来る様支援している		
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	本人からの希望によって、手紙や電話が利用できる様支援している		
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	対面式の台所に畳みやカーペット等で、家庭的な雰囲気を作っている 食堂には季節ごとの手作り作品を張り、季節感を感じたり、カレンダー等で生活感を採り入れる等工夫している	利用者が食堂を中心に、まとまって過ごすことができ、家庭的な雰囲気が作られている。 また、畳のコーナーを設け、そこで日向ぼっこをしながら、読書を楽しむなど、くつろいだ環境にも配慮され、居心地の良い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	廊下の突き当たりに長椅子を置き、日向ぼっこをしながら、会話や歌等楽しまれている		
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	使い慣れた家具や装飾品等を持ち込んで、安心、安定して過ごしていただける場所となるよう取り組んでいる。また、壁にはボードを設置し、本人・家族の写真やレクでの本人の作品等を貼って、楽しめるよう支援している	家庭生活の延長で、使い慣れたものを持ち込みいただき、出来る方には居室の掃除もやっただいただいている。また、居室の模様替えや衣類の片付けも職員と一緒に実施するなど、安心して安定した生活ができる居室作りがなされている。	
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	浴槽・着脱室・居室の洗面台等、必要に応じて手すりが設置されている また、居室の前に手作りの表札をつける等工夫もしている		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームトマト村

目標達成計画

作成日: 平成 23年 4月 4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	隣家が離れているため、地域との協力体制が築きにくい。	地域の方と合同練習を実施する。	・災害対策をテーマにした話し合い ・年2回の消防訓練に地域の方の参加を実施。	12ヶ月
2	49	散歩や外出等実施しているが、さらに増やすことは職員の勤務体制等から難しい。	近くの散歩を多くし、外出等はご家族と一緒に支援する。	ご家族、ボラ等の協力が得られるための、支援方法を話し合う。	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、行を挿入して下さい。