

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	0870101607		
法人名	㈱四方建築設計事務所		
事業所名	グループホーム ぐるんぱの杜		
所在地	茨城県水戸市大串町116-4		
自己評価作成日	H27年 3月 25日	評価結果市町村受理日	平成27年7月31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.kaijokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_1_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0870101607-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千東4637-2
訪問調査日	平成27年5月15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)】

運営推進会議をはじめ地域交流に力を入れています。施設の畑での園児のじゃが芋掘り・小学生の社会科見学・中学生の体験学習など子供たちとのふれあいを大事にしています。又、事業所主催での夏のお祭りなど近隣の住民との関わりも積極的に行っています。又、気軽に来れる開放感のある事業所づくりを心がけています。玄関の施錠(夜間帯除く)や身体拘束等をしないよう工夫を職員間で話し合いながら日々の生活を過ごしています。

【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)】

主要道路から奥に入った、田畑や住宅が点在する場所にある施設である。また通学路の途中にあることから、通学時は子供達の声が響き利用者が見送りをしている様子が見られる。利用者一人一人が家庭的な雰囲気の中で、その人らしく過ごせるように支援されている。近隣の幼・小・中学校の体験学習、社会科学習、クリスマス会などの行事を一緒に行い地域交流を深めている。また、民生委員からの情報をもとに、地域との交流について日々検討し支援につなげている様子が伺われる。

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)
	○ 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	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. 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	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
58	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)	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
59	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)	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		○ 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
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
	○ 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		○ 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
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
	○ 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		○ 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
62	利用者は、その時々々の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
	○ 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	理念を掲示し、職員はそれを理解し日々の業務の中で生かし、実践につなげている。	日々の支援を通して、利用者一人一人がその人らしく暮らせるように支援している。	
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	小学生の登下校時のお声掛けや、小学生・幼稚園児の来訪によるイベントやじゃが芋堀りなどを行い交流を深めている。	小中学生の体験学習を定期的に受け入れている。また、幼稚園の園児と共にクリスマス会やジャガイモ堀を行い交流を深めている。	
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	「夏祭り」を開催し地域の人々を招き、入居者様とのふれあいの場を設け、認知症への理解や支援方法の理解へつなげている。		
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	事業所にて定期的に開催し、会議で出た意見は積極的に取り入れサービスの向上につなげている。	奇数月の年6回運営推進会議を開催している。参加者は民生委員、自治会長、小学校校長、行政、施設職員で、意見交換や情報の共有を行っている。	ご家族への運営推進会議の内容や地域交流の情報発信が少ない。今後更なる発信の取り組みに期待したい。
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	運営推進会議に参加される市の職員との関係を密に行いケアサービスの向上や地域交流に取り組んでいる。	施設イベントに地域住民が自由に参加できるようパンフレットを配布している。ボランティアの訪問もある。行政との連携を密にし、サービス向上に繋げている。	
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「介指定義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	対象となる行為については、理解しており、玄関は夜間のみ施錠している。不穏時に話を傾聴し安心のお声掛けをしたりと拘束しない工夫をしている。	拘束をしないケアについて、日々のカンファレンスや申し送り時に話し合っている。家族からの要望によりやむをえず行う場合には同意書を頂いている。	
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・防止に努め、防止に努めている	学習機会については、自己啓発に委ねられているが、きちんと理解している。虐待が見過ごされることがないように注意・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	学習の機会については、自己啓発に委ねられている。まだ、活用した事例がない。		
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	入居前に見学して頂き、十分な説明をし、納得をして頂いている。		
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	入居者様に関しては、出来る限り意見・要望を把握し対応している。ご家族に関しては来訪時にコミュニケーションを図っている。	日々の支援の中で利用者からの意見を聞いている。また、家族からの意見は、面会時に聞き支援に繋げている。	
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	月に一回のカンファレンス会議時に職員の意見交換の場を設け、反映させている。	日々のカンファレンスや内部研修で報告会を行い、情報の共有に努めている。また、自己評価表を使用し年2回面談を行っている。	
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	個々の能力を把握し、それに合った担当職務を行わせスキルの向上を図ることにより、遣り甲斐のある職場に努めている。		
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	施設内では、災害・ケアに関する研修を行ったり、接遇マナー等の実習も実施しました。		
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	他の施設のイベントなどに参加し交流につなげている。研修に参加した時にも他施設職員との交流を図っている。		

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	本人の思いや不安・心配事等を傾聴し、理解することで信頼関係を築くように努めている。		
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	ご家族の不安や要望を傾聴し、それに応えようと共に、来訪時にはコミュニケーションを密に行っていく。		
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	本人の状況・状態を把握し、ご家族の要望するサービスを踏まえ現状必要とされている支援内容を設定し対応している。		
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	興味・関心事を探るながら役割を持って頂けるよう支援している。お話を傾聴し寄り添う事で信頼関係を築いている。		
19		○本人と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	ご家族来訪時には生活状況をお伝えし、コミュニケーションを図り、施設イベントにも参加して頂く事で一緒に時間を過ごす機会を設けている。		
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	ご自宅への外出支援やご家族など連絡がとれる環境にしている。お墓参り・お手紙・年賀状など支援を行っている。	日常的に近所の友人が面会に来ている。また、家族と共に定期的に外食や買い物に出かけている。要望に合わせ馴染みのお店に外食に出かけている。	
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	相性に配慮し、テーブル席を配置し又職員が間に入り共通の話題が出来るよう支援している。意思の疎通が困難な方は職員がサポートし関わり合いが持て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	退去された方とは、お会いする機会もあり、ご家族との関係も継続的に続いている。		
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	以前の生活環境や習慣を把握し、希望・意向に少しでも近づけるよう努めている。困難な方にはご家族の要望や職員による話し合いを設けている。	利用者一人一人から思いや意向を聞き、支援に繋げている。食事についての要望があり取り入れている。	
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	事前情報を基に家族の来訪時にはコミュニケーションを図りながら情報を把握している。		
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	日々記録を作成し、申し送り等で現状把握に努めている。		
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	ご本人の意思を尊重し又ご家族の要望に沿えるようカンファレンス時における職員間の話し合いにて現状に即した介護計画を作成している。	3か月から6か月でモニタリングを行い計画の見直しを行っている。介護記録用紙は独自のものを使用し、記録内容やプランに合わせた記入について日々検討している。	
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	個別の記録に日々の状況を記入し職員間で情報を共有しながら今後の介護計画の見直しに活用している。		
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	その時々々の要望(外出・買い物・帰宅)などについては出来る限り対応している。		

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	近隣小学校・幼稚園との交流や地域イベントへの参加により楽しみの機会を設けている。		
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し、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	ご本人ご家族の希望に沿った病院への受診を支援している。又、定期受診で医師とのコミュニケーションを図り、急変時には即受診できるよう支援している。	医師の定期往診は行っていないが、医師、訪問看護師が24時間対応している。歯科衛生士の介入により、口腔ケアの指導を受けている。	
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	毎週定期的な訪問看護の来訪時に連携を図っている。状態の変化時には指示を仰ぎ、より良いケアに活かしている。		
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。	入院時には病院へ出来る限り行き病院側に情報の提供を心がける。緊急時の際の受け入れ状況も事前に相談している。		
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	医療機関や家族と現状と対応を話し合い、入院やターミナルケアの心身的・心理的ケアを出来るよう支援している。	家族の要望に合わせて見取りを行っている。訪問看護との連携を通して情報を共有し、同意書を頂きながら要望に合わせて見取りを行っていく。見取りの受け入れ時にはスタッフ間で話し合いがされている。	
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	定期的な訓練は行われていないが「急患発生対応」のマニュアルを作成し掲示され、看護師と24時間相談できる体制を整えている。		
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	消防署の協力を得て避難訓練を定期的実施している。又、避難場所など地域との協力体制作りをしている。	年2回、日中夜間想定にて避難訓練を行っている。地域住民、民生委員の参加により、訓練を行っている。災害時の備蓄や備品の見直しを行っている。	避難訓練は行われているが、さらに具体的な連絡・誘導・連携手段について話し合い、支援に繋げて頂きたい。

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
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	一人一人の尊厳を損ねないようにお声掛け、対応に十分注意し、プライバシーにも配慮している。	日々、利用者一人一人を尊重し、プライバシーに配慮した支援が行われている。重要事項説明書において、苦情受付者の他に、苦情解決者の追加記載を検討して頂く。	
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	コミュニケーションをとることにより、表情や言動に注意し、自己決定できるよう支援している。又、難しい方にはお声掛けなどをして、思いを探りながら表情に注意し意思疎通を図っている。		
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、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	共同生活における最低限のルール以外は一人一人のペースを大切に希望に沿った生活を支援している。		
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	今までの生活習慣(化粧・散髪など)を配慮し、ご家族と相談しながら支援している。		
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	味付けや調理方法を変えたり工夫している。押しつけとならないよう食事準備・片付け・食器洗いなど一緒に行っている。	食事中の姿勢について、利用者の体系に合わせ、誤嚥なく食べられるような工夫がされている。また、食事形態についても利用者に合わせて工夫がされている。利用者の馴染みの食器を使用し食事を楽しむ工夫がされている。	
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	個々の状態に合わせて提供している。水分摂取量を確認しながら足りない時には飲み物の提供方法に工夫している。		
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に、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	歯磨き・うがいなど状態に応じたケアをしている。定期受診や訪問歯科による義歯の調整や口腔内の状態も把握している。		

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	手すり使用による生活リハビリを通して自立による排泄を極力支援している。排泄チェック表でパターンを把握し、定時のトイレ誘導をトイレでの排泄を支援している。	利用者に合わせて排泄パターンを把握し支援に繋げている。日中はトイレに誘導し、排泄の自立支援を行っている。	
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	日々の排泄状況を記録し把握している。自然排泄を促すよう状態に応じて乳飲料・食物繊維の多い食品を提供している。又、腹部マッサージなど個々に応じたケアに取り組んでいる。		
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	自立度の高い方は希望に沿った入浴をしている。個々の気分や状態に合わせてお声掛けにも注意しながら入浴を楽しめるよう努めている。	週2から3回の入浴支援を行っているが、汚染状況により随時入浴支援を行っている。入浴時の感染対策について、情報共有しながら支援に繋げている。	
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	個々の合わせたペースで休息して頂いている。状態により休息を促すこともある。夜間覚醒状況に応じて医師とコミュニケーションを図り安眠できるように支援している。		
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	個々の受診記録表に薬の説明書を一緒にファイル職員が確認し把握できるようにしている。		
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	役割意識を持って頂けるお手伝いや気分転換として散歩・日光浴など実施している。好きな物を食べて頂く外食支援の機会を設けている。		
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・日光浴は日常的に行っている。希望に応じてのお買い物や季節の催し物(観梅・お花見・お祭りなど)への外出の機会を設けている。	四季折々に合わせた外出支援を行っている。また、病院受診時に家族と共に外食している方がいる。買い物支援や散歩を日常的に行い支援に繋げている。	

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	一人一人の希望や生活習慣に合わせお金の所持や買い物等に使えるよう支援している。		
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	電話は希望時に使えるようにしている。手紙やハガキなども出せ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	観葉植物や鉢植えを置いたりテーブルに花を飾るなどしている。壁には写真を飾ったり和室には四季折々のディスプレイをして季節感を味わって頂く工夫をしている。	外出時の写真や四季に合わせた掲示物があり、居心地よい空間作りがされている。観葉植物が置かれ、落ち着いた雰囲気作りがされている。	
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	ソファにてTVや談話をしたり、藤椅子にて外観を楽しむスペースがある。又和室にてリラックスして頂ける空間もある。		
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	ご本人と家族のコミュニケーションを通して使い慣れたものを置いて頂いている。又、自作の作品を壁に貼り、楽しく居心地良く過ごせるように工夫している。	家族写真や手作りの飾りが飾られ、居心地よい居室作りがされている。	
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	手すりの設置や分かり易く目印をつけるなどしている。お声掛け・誘導にて安全に自立にて生活が送れるよう工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名:グループホーム ぐるんぱの杜

目標達成計画

作成日:平成27年7月31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	4	ご家族の方へ運営推進会議の実施内容や地域交流の実施イベント等の情報発信が少なく、事業所としての地域活動がどこまで理解頂けているのか又知っているのか疑問がある。	ご家族の方に、入居者様に関する事・事業所のイベント事等だけでなく、地域との関わりあいや事業所として地域と積極的に交流を心がけている姿勢をしっかりと発信していく。	毎月初めのご家族の方へのお手紙(請求書等)郵送時に「ぐるんぱ新聞」(主に3ヶ月間のイベント状況)や運営推進会議での実施記録内容を同封する事で、地域交流の詳細内容を知っていただく。 3ヶ月
2	35	避難訓練(災害訓練)はしっかり実施しており、避難誘導・通報・消化訓練等の訓練は行われているが、災害時を考慮した職員連絡網(事業所近くの職員の協力が得られる)やその過程に関する連携手段等が今後の課題です。	災害現場の実施訓練だけでなく、連絡網等の連携手段を確立し、災害時に不備のないしっかりした対応をとれるようにしていく。	災害時を考慮した連絡網も作成し、実際の避難訓練時にその過程(連絡のやり取り等)も訓練することで、よりしっかりした災害対策を心がけていく。 3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。