

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	2372202024		
法人名	株式会社 オフィスシンセリティ		
事業所名	グループホームやまと桜館		
所在地	愛知県一宮市大和町南高井字江北8番地		
自己評価作成日	平成22年12月 2日	評価結果市町村受理日	平成23年 3月 1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=2372202024&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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成23年 2月 3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)】

利用者様が穏やかに生活出来ることを、全職員が念頭におき、ケアに取り組んでいる。

【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>管理者の交代から1年が過ぎ、職員のチームワークの良さに加え、地域と利用者の家族から信頼されたホーム作りが着々と実を結びつつある。今年の夏祭りの参加者は300名を超えた。「個別ケア」の狙うところを的確に押さえており、介護計画や日々のケアの中に“その人らしさ”を支援する取り組みが数多くみられる。その端緒は、「気づきファイル」。新たな情報(思いや意向の変化、生活歴)は、職員によってこのファイルに記録される。</p> <p>『独りで外出したい』意向があれば、ルールを変えてでも実現させる。『馴染みの喫茶店を楽しみたい』利用者には、家族の参加を促して介護計画に加えて支援する。『家族(息子)の声が聞きたい』利用者のために、公衆電話が用意されている。次回訪問がさらに楽しみである。</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 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	「礼節と尊厳」の運営理念のもと、全員が「生涯家族」であるという思いを持ち家庭的な生活の場を提供し、利用者の人権を尊重し、利用者本位のサービスに努めている。	「礼節と尊厳」の理念を実践につなげるために、まず利用者の事を第一に考えることを職員に指導している。	
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	ご近所の方と挨拶を交わすなど積極的に努めている。ご家族を通じてアピールするなど、施設に気軽に立ち寄って頂きたい旨お伝えしている。田植え、稲刈り時に見学させて頂いている。	法人施設合同で夏祭りを継続的に実施しており、回覧板で地域に参加を呼び掛けている。今年も地域からの参加者を含め300名を超える盛況で、地域との交流は年を追うごとに深まってきた。	
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	盆踊りや屋台を出店して夏祭りを行い、地域の皆様に参加して頂けるよう、地域の回覧板にて案内をまわして頂いている。一宮太鼓の保存会の皆さんを招いての競演など、地域の夏の風物詩になれるよう努力している。		
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	運営推進会議を開催し、報告・意見を基に地域への周知向上、サービスの向上に努めている。	運営推進会議には両地域の町内会長や老人会会長、市職員などの出席があり、開催回数がよくとれてきている。出席者の意見を運営に反映させるように努めている。	今後は、知り合いのグループホームと相互に参加し合うなど、知見者の出席を期待したい。
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	運営推進会議以外では、市町村と共にサービスの向上に取組む体制ができていない。	運営推進会議の参加依頼を市役所へ持参している。会議中の意見交換で市役所より、地域の方と一緒に防災意識を高める手段について助言があり、施設の課題を市役所と共有し、協力して取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束は行う必要が無く、行っていない。「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」の再確認をしている。庭先への外出など、見守り・声かけを心がけるよう努力している。	身体拘束は行っていない。利用者が自由に暮らせるように見守り、支援している。スピーチロックに気を配り、管理者は現場スタッフに適切な言葉遣いについて随時指導している。	
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	虐待防止を意識づけ、各自が防止に努めている。		

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、成年後見人制度について理解しているが、必要な利用者がいないので活用していない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	丁寧な説明を行い、個々の立場にたつて解りやすく説明している。また、後日発生した疑問点などの問合せにも、その都度対応している。		
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	意見、不満、苦情を引き出せるように利用者との関わり方に配慮している。 申し送りノート等を活用し、職員が周知すると共にミーティングを開き対応している。	運営推進会議の意見交換や家族会など、家族から意見を聞く機会は豊富で、それをホーム運営に活かしている。季刊であった「やまと通信」が毎月発行されるようになり、家族への情報提供量が増加している。	
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、各館にてミーティングを行っている 他、本部にて管理者会議を行って意見を聞く機会を設けている。	管理者は随時、職員と話して意見を聞き取るように努めており、職員はミーティング時に意見交換を行っている。職場の変更や職制の変更については、半年に一度幹部が個別に面接して希望を聞いている。	
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	定期的な各館内での研修に参加し、スキルアップに努め、ストレス軽減に向け、話し合う機会を作るようにして、無理のない勤務体制作りに努めている。		
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	法人内で、毎月第二水曜日(昼・夜)・木曜日(夜)に勉強会を開催し、スタッフ全員が参加できる環境を整えている。また、外部研修への参加も推奨している。		
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	グループホーム連絡協議会や、一宮市サービス事業所現任者研修への参加に努めている。		

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
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	入所時、本人の生活歴、好み等をできるだけ聞いて、個々のコミュニケーションをとる。		
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	家族の希望・悩みを聞き、家族の要望に沿った対応を心がける。 担当に限らず、スタッフ全員がファミリーの状態を周知し、対応できるようにしている。		
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	ケアマネージャー等、各部署と相談し対応している。		
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	礼節と尊厳を重んじ、人生の先輩として敬意を表しながら、お互いが大切な家族になれるよう、自分らしく楽しく過ごして頂けるよう努めている。 掃除、洗濯ものたたみ等、本人にもできる事、やりがいいのある事を一緒に行う。		
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	一緒に本人を支えていく気持ちの有無や大きさには家族によって差があり、面会時や電話等で利用者の生活を共に支援していく関係を築けるよう努めている。また、お便り等で変化があった事を伝えている。		
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	個々の思い出の場所へ連れて行く事は難しいが、家族とお墓参りや、自宅へ行ったりして過ごされる時間をつくって頂けるよう努めている。	入所前の近隣の方や学生時代の友達、職場の同僚、病院での仲間などの訪問があり、関係継続を支援している。馴染みの場所の支援では、墓参りを希望する利用者の思いを、家族に伝えて実現させた。	喫茶店でのひと時を楽しみたい利用者について、介護計画に取り上げて支援している取り組みは秀逸。他の利用者への横展開を期待したい。
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	生活の中で利用者同士で解決できるものもあるので、利用者の主体性を大切にして、スタッフは黒子のような存在になったり、利用者間の意志疎通を図るお手伝いをし、互いが良好な関係をとれるよう手助けをしている。		

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
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	現在の利用者は全員が2年以上、健やかに過ごされている。		
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	利用者が、その人らしく暮らして頂けるよう支援をし、一人ひとりの思いや希望に添えるよう努めている。	日々の生活の中で利用者から聞き取った思いや意向を拾い上げて「気づきファイル」に記載し、職員間で共有している。すぐに対応できる事でも記録しており、職員の意識づけにもなっている。	
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、入所後にできるだけ細かく、ご家族から本人の歴史や趣味、入所に至った経緯を得ながら、ご本人のお話を聞き情報収集に努めている。		
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	朝の申し送りや、月一度のカンファレンスで話し合い、スタッフ同士の情報の共有に努めている。		
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	その人らしく暮らし続けられるための介護計画を作成し、「生きがい」や「楽しみ」が反映されるように努めている。 毎日の生活の中で、変化や家族の要望を取り入れ修正し、随時対応できるよう努力している。	「気づきファイル」の情報を基に、家族とカンファレンスを行いプランを見直ししている。利用者の思いや希望をプランに取り入れ、ホーム(職員)と家族が協力して達成に向けた支援を行っている。	『独りで外出したい』利用者のためにルールを変えたり、家族参加型の介護計画を作成したりと、新たな感覚での取り組みは目を見張るものがある。取り組みの継続を願う。
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	個々の記録や情報は共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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、家族の状況に応じて通院などの必要な支援は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	町内会長の協力により、町内運動会や祭りの子供獅子の訪問を受けたりしている。またボランティアによる音楽会、体操等を実施している。		
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	ご家族の意向を得ながら、主に協力医療機関がかかりつけ医としてご利用頂いている。	利用者のほとんどが協力医を受診している。協力医以外のかかりつけ医には、ホームが病院までの利用者の送迎を担当し、病院で家族に申し送っており、家族の負担軽減となっている。	
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	法人内の看護師と常に連絡が取れるようになっている。		
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。	入院による心身のダメージ、ストレスや負担を軽減する為に、家族と相談しながら医療機関に対して、話し合いの機会を設けている。		
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	重度化した場合や重い病気であることがわかった時など、家族やスタッフ、医師と相談しながら、方針を共有している。	これまで、「看取り」はしない方針であったが、家族の中にはホームでの「看取り」を望む声もあることから、ホーム内の勉強会で「看取り」についての学習が始まった。医師の意見も参考にして、今後の対応を検討している。	
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	勉強会の中で、緊急時の対応を実習している。		
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	地震時、火災時の避難訓練を年に2回実施するよう努めている。	夜間を想定した避難訓練を年2回実施しており、避難誘導時の優先順位を決めてマニュアルを整えている。水害に対する市の連絡先を確認しており、市役所との連携もとれている。	

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
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	グループホームならではの温かく親しみのある会話は大切であり、常に利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないように心がけている。	どのような呼び方が希望かを伺って、利用者の意向に沿った呼びかけ方を行っている。職員は利用者の立場に立って考え、利用者の意向に合わせたケアしており、各々の人格を尊重した対応をしている。	管理者、職員ともに若々しくて明るく、元気がいい。その勢いのままに、言葉が粗暴になったり、たち振る舞いが荒々しくなったりしないよう、常に注意や配慮は必要であろう。
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	利用者は入居まで、自由に自分なりの生活を送っていたので、一人ひとり違った対応や働きかけに努めている。		
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	一人ひとりの生活のリズムやその日に本人がしたいと思っていることを大切にしている。出来る限り、一人ひとりのペースを大切にしよう支援している。		
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	利用者、家族の希望に合わせて理美容院の利用支援をしている。家族と一緒に行き慣れたお店に行かれたり、施設まで理美容師に来てもらって対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備、野菜の下処理や後片付けは一緒に行っている。積極的に動いて下さる方や、声かけで行って頂いていることが多い。	栄養士がメニューを立てているが、利用者の希望があればメニューに入れて対応する。職員と共にテーブルを囲んで食事し、食後は食器拭きのできる利用者が手伝っている。誕生日には、特別食が用意される。	
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	一人ひとりに合わせ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	口腔ケアの重要性を理解し、本人の習慣や有する能力を活かしながら、毎食後口腔ケアの支援を行っている。 義歯の手入れも充分行っている。		

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	失禁の際は、自室やトイレへ誘導し、さりげなく、自信を失わないように対応している。確認の場合は、羞恥心、プライバシーを損ねないようにしている。排泄の際は気にかけ、時間誘導や汚れた場合は速やかに対応している。	布パンツで過ごすことを原則とし、リハビリパンツやパットの使用は最終的手段としている。利用者がトイレまで移動することで他の身体機能が改善され、自立支援につながった例もある。	
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	排泄表を活用し、一人ひとりのペースに合わせた、運動を勧め身体を動かす働きかけに取り組んでいる。		
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	入浴時間はおおよそ決まっている。一人ひとりのタイミングに合わせて入浴して頂いているが、希望に添えない場合もある。	入浴時間帯は希望に添えないが、一日おきに入浴しており、夏はほぼ毎日入浴する。湯温を利用者ごとの適温に保つ等の配慮をしている。	
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	安心して、休んで頂けるよう個別に対応、支援をしている。		
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	処方薬の説明書を見て理解に努めている。飲み忘れや、誤薬を防ぐため、薬の袋に毎日の日付けを書くなど、薬に対する意識を高める対応に努めている。		
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	一人ひとりの「昔とった杵柄」を把握し日常的に活かしている。家事、畑など得意分野や楽しみなど活用できる場面を見出すよう配慮している。散歩、喫茶店利用等行っている。		
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	お天気の良い日は散歩に出かけたり、食材料の買出しに同行して頂く等支援している。お誕生会の外食に出かけたり、その人の好物や懐かしいお店へ行くなど、地域行事に出かけたり外出支援を積極的に支援している。	食材の買い物に利用者が同行できるよう、今年からシステムを変えた。散歩がてら、近隣のコンビニにおやつやの買い物に出かける利用者も多い。普段行けない遠方に、イルミネーションを観に行くなどの外出支援も行っている。	

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
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	ホームにてご家族よりお預かりしたお金以外に、希望者にはご家族と相談の上、利用者本人が自己管理するお金を持って頂く等支援している。		
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	家族の協力が得られている方については、電話の希望があった場合はプライバシーに配慮しながら個別に支援している。年賀状の作成等も支援している。		
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	観葉植物を置いたり、季節ごとの飾り物を配置している。フロアーをギャラリースペースにして温かい空間を演出している。	数人で座れる量の台が中央に配置されており、壁には夏祭りや外出行事の写真を飾って、利用者や家族がゆっくり眺めて楽しめるスペースになっている。手作りの作品がフロアーの雰囲気をもっと明るくしている。	
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	ソファを置くなどして、落ち着くコーナーづくりの工夫をしている。		
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	使い慣れた家具や思い出の品々を置いて頂いている。	花の好きな人が居室に花を置き、壁一面に花の飾りをしてその人らしさを漂わせている。家族が選んだクッションや収納ケース、衣装掛けなどを使いやすく配置し、居心地よい部屋作りを行っている。	
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	ADLの状態に合わせて手すりを使ったり、シルバーカーを利用されるなど工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームやまと桜館

目標達成計画

作成日: 平成 23年 2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	4	運営推進会議の実施回数	開催回数を増やし年6回にする	地域の方々にグループホームの位置づけを分かって頂く。サービス向上の為の意見を伺う。	12ヶ月
2	49	本人主体の外出支援を行っているが、ご家族に伝わっていない。	本人、ご家族の外出支援に対する満足度アップ。	口頭で伝えると共にお便りの活用。個々の活動新聞作り等、気づきノート活用による情報共有。	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。