

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	1172700716		
法人名	狭山不動産株式会社		
事業所名	グループホーム見晴らしの家		
所在地	埼玉県狭山市入間川1730-1		
自己評価作成日	平成24年1月13日	評価結果市町村受理日	平成24年7月2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24年2月23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)】

重度化された方々については、入院退院を繰り返しつつも、事業所で過ごされる時間を少しでも長く、今まで通りに過ごしていただけるように、体調の良い日には外出する機会を作ったり、行事・レクリエーションに参加していただいたり、お部屋にご家族が集まったりできるよう支援するよう努めている。

【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)】

利用者個々に必要なケアが把握され、「丁寧な介護」が実践されている。職員のチームワークも良く、2ユニットが助け合い、利用者にとって質の高いサービスが提供されている。また、管理者の現場レベルでの指導も行き届き、その一方で職員に任せる部分は任せ、職員もそれに応えるように、力を発揮され、職員の自主性が活かされた事業所運営が行われている。平成22年度の目標達成計画の利用者や家族の意見の反映については、家族の意見を聴くため、アンケートを実施し、その結果を家族交流会で発表し、要望への対応を行うなど、目標が達成されている。災害対策については、地域との協力体制作りに向けて、地域住民との合同訓練の実施や消防団との協力要請などを運営推進会議でとりあげ、目標達成に向けた取り組みが行われている。

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 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)	○ 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	玄関と食堂に理念を掲示し、職員は理念を意識したケアの実践を心がけている。	理念にある「いっしょに楽しく」が大切にされ、利用者が出来ることはやっていただき、職員が横に寄り添うケアが実践されている。また、事業所の決まり事の根拠として、理念を捉え、職員への周知も図られている。	
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	自治会の盆踊りには毎年招待を受け、利用者全員で参加している。地域住民の方とは、日々の散歩の途中で挨拶を交わしたり、行きつけの御茶店に買い物するなど、日常的に交流がある。	地域防災訓練への参加や、中学生の体験学習を受け入れるなど、地域との交流に努められている。近くのお茶屋さんにも協力いただき、利用者がお中元やお歳暮を送りに出かけるなどの支援も行われている。	
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	近隣の中学校の職場体験を受け入れ、生徒さんに至近距離での入居者との交流を体験してもらっている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に一度会議を開催して、状況報告を行っている。会議でのご家族や知見者の意見を取り入れている。	運営推進会議には、利用者の代表も参加され、他の参加者と交流するなど、利用者の社会参加にもつなげられている。家族の代表が自分の経験から、介護の情報を発言されたり、市担当者との質疑も行われ、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取り組んでいる	運営推進会議には市職員や地域包括職員が参加し、事業所の実情を伝えている。日頃から相談や報告を行い強力関係が築かれている。	市主催の行事への参加、協力、また運営推進会議での質疑などを通して、常に連携が図られている。情報収集にも積極的に取り組み、運営推進会議の議事録を届けたり、日常業務の相談が行われている。	
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	身体拘束については、研修参加や勉強会の開催により職員の意識向上の努めている。玄関は防犯上、交通事故予防のやめ施錠しているが、入居者の希望に応じて開錠して職員が外出に同行している。	エプロンやベッド柵などの使用が見られるが、研修や勉強会を通して、職員の意識向上が図られ、職員が拘束によるリスクなどに疑問を持ち、身体拘束に頼らないケアを目指した検討がなされている。	
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	勉強会で取り上げ学ぶ機会を作っている。日常の介護の現場でも入居者への対応の仕方を職員間で指摘しあえる環境ができています。		

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
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	青年貢献制度を利用されている入居者もあり、外部研修に参加するなどして理解を深めている。		
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	説明は充分に行い、理解納得を頂いた上で契約している。		
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	運営推進会議には家族代表が必ず参加くださっている。また、交流会の際に意見を聞く機会を設けたり、全家族にアンケート調査を依頼して意見を聞く機会を増やしている。	利用者からは、意志を尊重するよう声をかけ、意見をうかがうよう努められている。家族とは、アンケート等を通じて、意見・提案をいただき、その結果を家族交流会で発表し、事業所の運営に取り入れるなどの取り組みがなされている。	
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	つき2回のミーティング、年2回の個別面談により、職員の意見や提案を聞く機会を設けており、暗影させるべく運営母体には詳細を伝え、相談している。	事業所全体に「職員が皆んなで考えてやっていく」という発想があり、行事企画なども、担当者が自分の意見を出し、周りの職員がフォローし、チームワークが図られている。家族交流会の開催にも、職員のアイデアが活かされており、事業所の運営にも反映されている。	
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	運営母体から担当職員が毎日事業所を訪れており、管理者を通して職員個々の勤務状況の報告を受け、代表者へ報告して、職場環境・条件の改善に即刻反映するよう努めている。		
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	外部研修の参加やその報告会、事業所内での勉強会の開催などにより、職員一人一人が学び向上できる機会を設けている。		
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	地域の協議会に参加し、サービスの向上に努めている。職員も研修会等の参加により同業者との交流・情報交換する機会がある。		

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	事前の聞き取りを充分に行い、入居当初は特にご本人の安心を一番に配慮した対応を心がけている。		
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	ご家族の願いと実情を理解し、信頼関係が築けるよう時間をかけて話し合うよう努めている。		
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	入居の際は、ご本人に必要な支援についてご家族と時間をかけて話し合っている。		
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	ご本人のできること・得意なことを把握して日常の家事に参加していただいている。すべておまかせできないことも多くあり、職員が共同して行っている。		
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	定期的受診はご家族が付き添っている。面会時には居室でくつろいで過ごせるよう環境を整えている。		
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	行き着けの美容院への送迎付き添いや、年賀状・季節の贈答品のお礼などを機会を逸せずできるよう支援し、なじみの関係が途切れないようにしている。	昔の友人や親戚へ、年賀状や季節の贈答品へのお返しを贈るなど、馴染みの継続への支援が行われている。遠方から訪問される方もおられ、入居前に、様々な活動をされていた利用者の仲間やお弟子さんなども来訪されている。	
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	入居者同士の関係を把握した上で、外出時の組み合わせをしたり、食堂の座席を決めている。入居者同士が互いの居室で過ごせるよう、声かけや環境作りをしている。		

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	契約終了直後に病院へ届け物に行くらしいの支援はしている。ご家族からの年賀状やお便りなどは退居後もあり、買い物で出ええば立ち話をしたり、入院先や入居先に行った際は、ご本人に面会することもある。		
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	ご本人からの言葉をたいせつにしてアセスメントを行っている。意思表示の難しい方については、その時々表情やご家族からのお話を聞くことで、本人本位の支援が出来るよう努めている。	日常会話の中で、「配偶者の名前」など、思いがけない言葉が発語されることがあり、その言葉から、思いや意向の把握、あるいは介護計画作成のヒントにつなげられている。利用者のその時々反応を敏感に捉え、利用者寄り添った取り組みがなされている。	
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	入居時にはご家族にもアセスメントシートの記入をお願いして生活史の把握に努めている。		
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	カンファレンスでは健康状態や能力・その方が喜ぶ過ごし方について情報交換をして現状把握し、変化に応じた支援を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	本人や家族・担当医師の意向等を踏まえ、カンファレンスで検討し介護計画を作成している。心身の状態に変化が生じた時は、現状に即した計画の見直しをそのつど行っている。	介護計画は各担当者からの意見や情報を踏まえて作成されている。介護計画の第2表を拡大コピーし、担当者を決め、役割を確認し、それとケース記録の内容を連動させることで、計画と実際のケアのズレを防ぎ、職員への周知も図られている。	
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	個人記録に見えるように介護計画書を備え、ケアの実践状況や気づきなどを記入するよう努めている。カンファレンスではその情報を共有し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	病院受診や美容院への送迎は、その時のご家族の状況などに応じて、事業所が行い支援している。		

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
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	近くのお茶店や中学校まで散歩に出かけることが日課になっている。運営推進会議には加入自治会長も委員となり、地域の協力が得られている。		
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	ご本人。ご家族が医療機関を選び、事業所では協力医療機関による訪問診療が月2回実施されている。通院が継続できるよう事業所が具申の支援を行っている。	家族が通院同行されるときは、利用者の訴えや症状などを「受診記録」に記載し、家族に持参いただき、また医師からの指示も書き込んでいただくよう努められている。適切な医療支援への配慮が見られ、夜間・休日なども協力医との連携が図られている。	
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	事業所に看護師の配置はないが、受診時に家族や担当医に正しい情報が伝えられるよう、受診記録を活用して支援している。		
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。	入院した際は病院側と情報交換をし、早期退院に向けた相談・調整を行っている。退院時には事業所職員も立会い、医師から退院語の生活についての指導やアドバイスを受けている。		
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、事業所の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	契約までの間に事業所でも対応できる範囲を説明し、同意を得ている。	重度化に対して、事業所が支援できること、できないことを家族に伝え、不安や疑問についても、納得いただけるよう、話し合いが行われている。また、職員への周知、意識付けにも気を配り、ホーム長が中心になってフォローに努められている。	
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	全職員が救命公衆を受講している。急変時の対応・連絡方法を勉強会で定期的に取り上げて、間に湯あるの確認をして実践に備えている。		
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	消防署の指導の下、年2回の防災訓練を実施している。消火器訓練には近隣住民にも参加の案内をして協力体制の構築に向けた努力をしている。	防災対策としての避難訓練には、真剣に取り組まれており、問題点を見つけて、常に修正を繰り返すなどして、有事への備えを築いている。ショルダー担架の使い方、場面設定など、目標を決めた訓練が実施されている。	災害発生時、地域の住民の協力は不可欠であり、日頃からの協力体制を築くため、住民との合同避難訓練への参加や、地域の避難場所としての事業所の役割を呼びかけるなどの取り組みに期待したい。

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	接遇状況と同様にミーティングの中で取り上げ、特に排泄時の声かけの仕方などは職員間で指摘し合い、ひとりひとりの尊厳を大切にしたい対応ができるよう心がけている。	利用者が気にしていることは言わないよう、利用者のプライドに配慮した声かけに心がけられている。また、一人ひとりの意志を尊重し、居室にはカギもついており、利用者のこだわりにも気を配られている。	
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	まずはご本人の希望を伺っている。意思の表出が難しい時は、二者選択で何うなどしてご本人の希望を叶えるよう心がけている。		
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	特別の行事がない限り、事業所の都合はないので、大まかな食事の時間の設定以外にご本人の生活ペースを優先した支援を行っている。		
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	美容院・理容院の付き添い、外出時の整容、メイクの手伝いなど、おしゃれを楽しんで頂くよう支援している。		
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	献立作り・買物は入居者といっしょに行い、行事食を多く計画して季節の食材を用いて一緒に調理している。	利用者と一緒にメニューを考え、職員による手作りの食事が提供されている。トレイを使わず、器をそのままテーブルに並べ、家庭の雰囲気味わえるよう工夫もなされ、食後は、職員と一緒に片づけをするなど、生活意欲を高める支援も行われている。	食事については、家族にも関心の高いことであり、事業所としての食事への取り組み姿勢をアピールするため、家族に献立表を送るなどの話題づくりを行い、さらに信頼を深められる取り組みに期待したい。
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	食事・水分の摂取が少ない時は職員間で申し送り捕食や甘い飲物を勧めるなどしている。		
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	航空内の清潔が保てるよう、毎食後歯磨きの声かけや介助、義歯の管理をしている。		

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	ひとりひとりの排泄パターンを把握して失敗を減らすよう適時にトイレの声かけや誘導・介助をしている。	車イスの利用者や、訴えがでにくくなった利用者でも、排泄時のサインを見逃さず、あせらず対応されている。利用者にストレスを感じさせることなく、トイレに誘導するなどして、自立へ向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	下剤に頼らず、運動のため散歩や掃除をすすめたり、食事内容の検討をしてメニューの工夫をしている。		
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	入浴拒否がある場合は声かけのタイミングや対応職員を変えるなど工夫をしている。入浴剤と一緒に歌を歌うなど、雰囲気を作っている。	職員二人対応で、入浴していただいております。入浴直前には血圧のチェックも行われ、安全な入浴への配慮がなされています。入浴への声かけは、相性やタイミングにも気を配りながら、無理のない支援が行われています。	
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	入居者の希望に沿って自由に休息していただいている・意思表示の難しい方にも体調や様子観察から休息できるようにしている。		
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	薬の効果や用法については、処方されたときに連絡ノートやミーティングのなかで全職員に伝えている。症状の変化については、速やかに職員間で話し、医師や家族に連絡している。		
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	能力的なことだけでなく、楽しめるか、達成感や自身に繋がるかなど考えて家事参加の声かけをしている。気分転換にはコーヒーを飲みに出すなど個人的に支援している。		
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支援している	入居者の希望に沿って、散歩・買物はほぼ毎日行っている。隔週で外出ボランティアの協力を得て遠出のドライブ・食事・催しに出かける機会がある。	たとえ近くであっても、外出の支度をして、靴を履き替え、出かけることが大切と考えられており、利用者それぞれの散歩に回数などもチェックされている。「見晴らし号」での外出ボランティアの協力もあり、多くの機会に外に出られるよう支援がなされている。	

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	お金を手元において安心する方には小額の現金を所持管理していただいている。買物や美容院代などは、能力に応じて自身で支払う場面を作っている。		
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	本人の希望により電話をかけたり、手紙や年賀状・礼状の代筆や投函など行い、交友関係が々遺族できるように援助している。		
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	食堂には季節の飾り物や花を掛け、行事の写真を掲示して目で楽しめる工夫をしている。空調は巡視時のほかにも随時確認して心地よい環境で過ごしていただけるよう努めている。	五感への刺激、生活感の味わいがうかがわれ、食事の匂いがすると、自然に集まる、家庭と同じ環境作りがなされている。また、過剰な装飾はせず、大人の雰囲気大切にされ、利用者の居心地の良さへの配慮がなされている。	
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	必要に応じてイスを用意したり、ソファを移動して、入居者同士が思い思いに過ごせる空間作りをしている。		
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	居室は使いなれたご自身の家具を使用し、頂、仏壇をお持ちの方も多。家具の配置については、移動の安全面を家族と相談しながら行って、快適な空間作りを努めている。	利用者の転倒などの動きに注意して、居室の家具の位置を変えたり、体力に応じた家具の使用を提案するなど、居心地の良さへの配慮がなされている。居室清掃は、出来る利用者は行い、職員のフォローもあり、健康面、衛生面の向上にも取り組まれている。	
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	入居者に極力手が届くよう食堂に職員を配置し、自立に向けた歩行や作業をいただいている。トイレ内は、立位援助の難しい方が自身でつかまりやすいようにテープで目印をつけている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム見晴らしの家

作成日: 平成 24年 6月 10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	40	家族にとって食事は関心をもっているものであるが、事業所としての食事への取り組みを家族と情報共有して、一層の家族との信頼を深める方法を考える。	評価機関の提案のとおり、まず家族に毎日の実績献立をお知らせすることから始める。現在実施している、小口預り金報告書と共に毎月郵送する。	①献立記録をそのまま縮小コピーして報告書にしたいので、現状の様式を点検し、見やすい工夫をする。②1年以上「食事担当」が不在のまま食事作りをしている現状なので、各フロア長が担当して、献立作成と評価をする。	2ヶ月
2	35	地域に対する働きかけはしてきているが、十分な成果を得ていない。22年度から継続して取り組んでいる課題である。	自治会の消防団との協力体制を築く。	①消防訓練の際消防団に参加要請をして指導を仰ぐと共にホームを知ってもらう。 ②自治会の行事にもっと参加する。	8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。