

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	1192400156		
法人名	有限会社アートライフ		
事業所名	グループホームあおぞら川角		
所在地	埼玉県入間郡毛呂山町川角504-1		
自己評価作成日	平成30年12月14日	評価結果市町村受理日	平成31年2月27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.kaigokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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30年12月20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)】

利用者に安心してお過ごしいただけるよう家庭的な環境づくりやスタッフの対応に心がけている。利用者の小さな変化も見逃さず必要に応じて医療と連携を取りながらチームワークのとれたケアの現実に向け取り組んでいる。

【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)】

・音楽や伝統芸能のボランティア、中学生の福祉体験の受け入れ、地域の祭りへの参加など、多様な外部交流の機会があり、一人ひとりの生活の潤いを大切にされ、利用者の自分らしい暮らしに活かされている。
 ・運営推進会議では、幅広い内容での意見交換が行われ、地域の最新情報や感染症の流行情報など細やかなアドバイスをいただく機会にもなり、有意義な会議運営をされている。
 ・目標達成計画については、一人ひとりの尊重とプライバシーの確保についての課題を設定され、計画的な研修のほか、カンファレンスやミーティングでの事例検討や個別指導に取り組まれていることから、目標が達成されている。

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. 全くいない
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、生き生きと働いている (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	スタッフの目に日々触れるように打ち合わせ室に掲示し、全スタッフで共有し業務に繋がるように努めている。	法人の理念が事業所の行動指針として日々の接遇の場面で実践されている。そのため、家庭的な雰囲気の中、利用者職員、地域とのコミュニケーションも良好に保たれている。	
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	お散歩の時に近隣の方方との交流や、中学校の体育祭に毎年ご招待いただき、生徒や家族、教員の方々との関りがある。	普段から積極的に地域のボランティアを受け入れ、地域住民との日々の交流も大切にされている。又、近隣の中学校や看護学校との交流もあり、地域の一員としての受け入れがなされている。	
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	地域中学校の1年生の職場体験や中学3年生の福祉体験学習の受け入れや看護学生の実習の受け入れの場として活用していただいている。		
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	自治会長、区長、民生委員、役所介護保険担当者、ご家族に参加いただき、活動報告や今後の予定、ご家族のご意見、ご要望を伺いサービスの向上に役立っている。	規定にそった年6回の開催が守られており、定期的に参加者からの意見を取り入れられる環境がつけられている。地域や家族、町の担当者等の参加協力が得られており、幅広く事業所の取り組みを伝えることやアドバイスを受けることができている。	
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	運営推進会議で町の担当の方や地域包括支援センターの方と事業所の利用者状況や取り組みについて報告し、協力関係を築いている。	町担当者には、運営推進会議に参加していただき、町の取り組みや地域情報を伝達してもらうなどの協力体制がつけられている。また地域の認知症カフェへの協力を通じての交流も実施されている。	
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	身体拘束をしないケアを目指しているがやむを得ず、事故防止の為玄関はワンタッチで開く施錠を行っている。外出時にはスタッフが同行している。	規定より頻回な2か月ごとの身体拘束等廃止委員会が開催されている。普段の支援方法や声かけの仕方を職員同士で意見交換しあい、事例を話し合うことで身体拘束の廃止に取り組まれている。	定期的に身体拘束等廃止委員会が開催され、身体拘束について学ぶ環境が整備されています。より実践に即した事例検討など、意見交換の場を設けられるように、組織的な体制づくりに期待されます。
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	研修に参加したり、書籍等メディアの情報から常に新しい資料を取り入れスタッフに閲覧し情報の共有に努めている。社内研修でも取り上げている。		

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
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、職員共に研修に参加。社内研修でも学習している。成年後見制度については利用実績あり。		
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	契約時には、契約内容、重要事項について十分にご家族、ご本人に説明をし、理解していただいている。その後ご家族からの質問があった場合には、ご理解がいただけるまで説明を行っている。		
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	家族会は設置されていないが、施設行事の際にご家族への参加をお願いしている。その際にご意見やご要望をいただき、サービスに反映させるように取り組んでいる。	毎月の近況報告の文書や行事の際の写真が家族に送付され、事業所の様子を知ってもらうことで来訪時には具体的な意見をいただけるように配慮されており、家族からの高評価につながっている。	
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	経営者は積極的に職員と話し合いの時間を持ち良い施投づくりへ取り組んでいる。管理者は職員と意見交換を行い、施設の資質向上に取り組んでいる。	定期のミーティングや連絡ノートの活用を充実させることで細やかな意見や提案が迅速に現場に反映されている。職員の意見や工夫を実践しやすい環境が整備されている。	
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	管理者によりスタッフの個人面談を行い、相談等を受け解決に取り組んでいる。管理者より経営者へ結果報告を行い経営者からも職場環境整備にご尽力いただいている。		
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	様々な内外研修や協力医療機関の勉強会や講演会の参加機会を用意していただいている。またケアに役立つ新聞記事や書籍の紹介等を行い資質の向上に役立てている。資格取得への配慮も行っている。		
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	地域のグループホーム間の勉強会や情報交換会、サービス事業者連絡会に参加。地域包括支援センター主催の講習会、勉強会へ参加しサービスに繋げている。		

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
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	日常生活、会話の中で利用者の要望を見つけ出せるように心がけている。また、自立支援を念頭にその人らしい生活を目指している。		
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	ご利用者、ご家族、ケアマネジャー、看護師等の関係者と管理者で話し合いの機会を持ち、利用を開始した後、面会時に再度機会を持ち、不安の解消、要望の実現へ取り組んでいる。		
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	最初から様々なサービスを進めるのではなく生活の場として安心して日常生活が送れるよう援助している。その後必要に応じて他のサービスの検討をしている。		
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	ご利用者様には自分の役割を意識して、生きがいを持って日々生活していただけるよう取り組んでいる。		
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	ご家族それぞれに事情が異なることを踏まえ、ご利用者様とご家族と施設がより良い関係を保持できるよう連絡を密にとり、支援している。		
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	ご家族またはスタッフと自宅に戻れるように支援している。また馴染みの美容室やかかりつけ医への受診の援助を行っている。	友人やボランティアの方々が来訪しやすい開放的な雰囲気があり、交流の継続についても意欲的に取り組まれている。また美容室やお墓参りを継続したいという希望も支援されている。	
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ご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	外気浴、ドライブ、誕生会等ご利用者様間のコミュニケーションの図れるプログラムを日課の中に織り込み参加を促している。		

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	手紙、電話等で連絡を取り、相談、支援に努めている。		
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	ご家族や関係者から生活歴や生活習慣等可能な限り聞き取り、ご本人らしい生活を送っていただけるよう支援している。	普段の生活の中からの希望や意向に耳を傾けることで、利用者の性格や価値観を尊重した生活が営めるように努力されている。伝えきれない不安感にも、じっくりと様子を観察する姿勢で臨み、気持ちを受け止めるように対応されている。	
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	利用開始前の訪問面接、ご本人からの聞き取り、ご家族、ケアマネジャー、ケースワーカーからの情報収集を行っている。		
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	生活歴だけでなく、ご利用者の生き方、考え方も大切に考え理解していくようにしている。		
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	ご利用者のアセスメントをもとにご本人、ご家族からお話を伺い、介護計画を作成している。また毎月のカンファレンスや適宜スタッフでミーティングを行い、チームで取り組んでいる。	日頃から関係者からの意見を聴き取ったり、ミーティングや連絡ノートを活用するなどして、見直しがおこなわれている。美容院に行きたい、歩きたい等の具体的な要望を盛り込んだ介護計画になっている。	
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	随時記録を行っている。(業務日誌・生活記録・バイタル表等)また、変則勤務に対応するため申し送りノートを活用し、スタッフ間の情報の共有に努めケアに繋げている。		
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	嗜好品や衣類等の購入希望はスタッフが購入している。また、次のサービスに向けての情報提供を行う。		

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	町内のお祭り等の催事への参加ができるように努力している。また施設での行事の際には地域ボランティアの方々の協力をいただいている。		
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	主治医が月2回訪問してくれており、それ以外にも電話対応または往診してくれている。専門医にはスタッフまたは看護師が同行して受診している。	今までのかかりつけ医も継続できることを説明されている。状況や症状によっては適宜、専門医への受診が選択できるように、かかりつけ医と連携し家族に助言できる体制もつくられている。	
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	看護師や訪問診療の看護師が24時間体制で連絡が取れるようになっている。また必要があれば医師が往診してくれる体制が整っている。		
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。	ご本人の状態を把握し、ご家族や医療機関との連携を密に行い、早期退院に向けての支援に努めている。		
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	重度化及び終末期の対応については、当施設にとって大きな課題であると認識している。ご家族やスタッフと話し合いながら取り組んでいる。	終末期への対応については、事業所のできることを明確にしながら、職員教育が計画的に進められている。十分な話し合いのもとで取り組めるようにチームの連携強化に努められている。	
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	救急対応については、消防署の救急隊にご指導いただいている。災害対応マニュアルを施設に設置し、スタッフに徹底している。近隣の方へは認知症のグループホームであることを説明しご協力をお願いしている。		
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	年2回消防署に依頼し防災訓練を実施し、ご指導いただいている。災害対応マニュアルを施設に設置し、スタッフに徹底している。近隣の方へは認知症のグループホームであることを説明しご協力をお願いしている。	年2回の避難訓練では、各自の役割を確認し迅速な行動ができるように訓練されている。地域住民との協力体制づくりのため、連絡網の整備も実践されている。	災害発生は予測不可能なことから、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、地域住民との合同訓練や自然災害の対応マニュアルの整備に期待します。

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
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	人生の先輩である方として尊敬する言葉がけを心がけ、受け入れ、待ち、その方に合わせた対応を心がけている。	日頃から人格や誇りに配慮された基本姿勢で臨まれている。自分の時間や空間を大事にしてもらうこと、個人のペースを尊重することなどが指導され、徹底されている。	
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	日常生活の中で、少しの変化や要望を引き出し自己決定が出来るように支援している。		
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	ご利用者とのかかわりの中で、気分や体調を考え希望に沿ったケアを心がけている。		
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	その方に合った身だしなみのお手伝いをさせていただいている。また、季節ごとの着衣、外出時の身だしなみ等留意している。		
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	食事作りは、配膳、片付けなどスタッフと一緒に行っていただいている。また年に何回か外食する機会を設けている。	季節の行事の際には食文化を楽しめるようなメニューになるよう工夫されている。外食や仕出し弁当、誕生会のデコレーションケーキなどの楽しみも企画されている。	
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	毎食の食事量、カロリー、水分量を把握し継続的に管理が出来るように日誌に記録している。食事形態はご本人の状態に合わせて提供している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けと、必要に応じて歯磨きや義歯洗浄のお手伝いを行っている。		

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	さりげない声掛けと誘導の実施。時間を配慮した誘導。プライバシーに配慮した支援を心がけている。	一人ひとりの排泄の状況が把握され、時間帯や体調の変化に応じて介助方法を変えて対応されている。成功事例はカンファレンスで共有され、自立支援につながるよう取り組まれている。	
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	毎日リハビリ体操、ストレッチ等日課として取り入れている。また10時のお茶の際にヨーグルトを提供している。継続的に排便の管理を行っている。		
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	1日置きに入浴を行っている。体調や気分によっては延期し入浴日以外に実施したりと柔軟に対応している。毎回異なる入浴剤を楽しんでいる。	利用者それぞれにあった入浴の方法や注意点は職員間で話し合われ共有されている。気持ち良く入浴できるように環境が整えられ、個人のペースで入浴を楽しめるように声をかけながら無理のないような支援が実施されている。	
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	基本的には日課に沿って生活していただいているが、個々の状況により無理強いをせず意向を尊重している。定期的に布団乾燥を行い安眠を図っている。		
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	スタッフは処方薬の管理に細心の注意をはらっており、誤薬、飲み残しのないように確認を行っている。また服薬後の状況については主治医との連携を密にとっている。		
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	個々の得意な事や興味・関心の有る事を日課に取り入れ、生活の中に自然に行えるようスタッフは配慮している。		
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	季節を肌で感じていただけるよう散歩やドライブに出かけたり、地域のお祭りや運動会への見学参加等出来るだけ多くの外出を心がけている。	利用者の身体状況や希望にあわせて地域の行事や公共施設などを活用した外出計画が立てられている。近くの牧場にでかけて、おやつにソフトクリームを食べてくるなど地域性を活かした活動もされている。	

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	それぞれの居室に施錠がされていない為、所持金(お小遣い)は施設預かりとしている。ご本人の買い物希望時にはスタッフが同行している。		
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	ご家族からの電話は、ご本人にもおつなぎしている。電話をご家族にかけたいという要望時には不穩状況等を考慮し対応している。また、毎月写真を添えたお便りをお送りしている。		
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	日常生活の場である事を重視しながら、廊下やリビングに季節ごとのイベントの写真や作品を掲示して楽しんでいただいている。	自然の光が入る風通しの良い空間でゆったりと過ごせる共用空間となっている。また、季節を感じる飾り付けや季節の花を活けるなどの工夫もされ、来訪者からも好評をいただいている。	
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	リビングでの席順に配慮しコミュニケーションの取りやすいように支援している。各居室にはプライバシーが守られるようにスタッフが配慮している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族にはご本人が愛用されていた物をそのままお持ちいただけるようお願いしている。	それぞれの利用者の生活スタイルやこだわりが尊重され、本人が過ごしやすいことを重視した、そのひとらしい居室づくりが支援され、ベッドの位置も工夫されている。	
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	スタッフはご利用者個々の出来る事、わかる事を配慮しながら支援している。施設設備にわかりやすい案内表示等自立支援に向けての工夫をしている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームあおぞら川角

目標達成計画

作成日: 平成 31 年 2 月 27 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	6	定期的に身体拘束等廃止委員会を開催し、身体拘束について学んでいるが、より実践に即した事例検討などの意見交換の場が少ない。	委員会の内容を充実させる。	身体拘束を行わないための実践事例を基に、意見交換できる内容にする。	2ヶ月
2	35	災害発生は予測不可能なこと、職員だけの避難誘導には限界があるため、地域住民との合同訓練や自然災害の対応マニュアルの整備をする必要がある。	・地域との連携	・運営推進会議で行っている現状報告に加え、災害時の行動計画等を伝える。合同訓練あるいは、地域の訓練に継続的に参加できるよう提案する。	4ヶ月
3	35	災害発生は予測不可能なこと、職員だけの避難誘導には限界があるため、地域住民との合同訓練や自然災害の対応マニュアルの整備をする必要がある。	・マニュアル整備	・自然災害マニュアルの作成と全スタッフへの周知・研修を行う。	6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。