

平成27年度

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	1472000601	事業の開始年月日	平成14年11月1日	
		指定年月日	平成14年11月1日	
法人名	有限会社 共営			
事業所名	グループホームmomo			
所在地	254-0076			
	神奈川県平塚市新町9-7			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成28年1月15日	評価結果 市町村受理日	平成28年6月3日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

地域密着の定着に伴い、地域で少し困難な事例も受け入れ、スタッフと共に知恵を出し合い、新しい工夫を生み、悩みながら確立していく方向性を目指しています。ホーム内も昨年リフォームを完了し、リビングと一体化したカウンター式の台所で、家で食事をしているかのような寄り添う介護を行っています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年3月13日	評価機関 評価決定日	平成28年5月18日

【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)】

グループホームMOMOは、JR平塚駅北口からバスで10分「中原東」バス停の前にあります。開設してから13年目になる1ユニットの事業所です。昨年居室の一部、キッチン前のカウンターなどを改築しています。

<優れている点>

電子ピアノに合わせた朝の体操、互いの自己紹介、日付の確認などを毎日利用者全員が参加して、楽しい雰囲気の中で行っています。食事の前には嚥下体操を行い、利用者はキッチンバサミを使って野菜を切るなどの下ごしらえを手伝っています。薬膳料理を学んだ施設長が、自ら、自宅の菜園で採れた新鮮な野菜を使って、栄養バランスのとれた美味しい食事を作り、利用者には喜ばれています。毎月の会議で日勤スタッフが利用者全員の状態を話し合い、モニタリング表に記録し、家族に郵送しています。家族からは要望や希望を記入してもらい、情報のやり取りを行っています。また「こんなことがありました」通信を毎月発行し、日にちごとに出来事や利用者の様子を載せ、家族に知らせるなど家族との連携を密にしています。

<工夫点>

各居室にホワイトボードが掛けてあり、排泄介助の時間、入浴時間などを書いたマグネットを貼り、利用者にも分かりやすく、職員も間違いのないように工夫をしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホームmomo
ユニット名	

V アウトカム項目			
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	ホームの見やすいところに提示し、かつ入居者及びその家族等に分かりやすく説明をしている	理念は「・健康と生きがい対策・個別性を尊重したケア」で職員の個人ファイルにコピーが入れてあり、全職員が理解し、共有しています。理念に基づいたケアプランを作成し、実践しています。		
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。	日頃から関係を深める働きかけを行っている。地域の人たちが遊びにきたり、立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。	地域の行事には自治会長から声をかけてもらい、情報誌「ふれあい広場」も配布してもらっています。10月の地区運動会では「青果レース」、12月は地域の餅つき大会に、利用者、職員が参加して、地域住民との交流をしています。		
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。	入居者と職員が日常的に地域の人と交流することを通して、地域の人との認知症に関する理解が広がっている。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	職員が日常的に学ぶことをホームとして推進しており、的確に助言をできるようにしている。	運営推進会議に市の職員や地域包括支援センター職員の参加はありませんが、自治会長、民生委員、家族、管理者、施設長が参加して昨年度は1回実施しました。	運営推進会議の開催を増やすことと、市の職員や地域包括支援センター職員などにも参加を依頼し、課題や支援について話し合う事も期待されます。	
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。	連絡を密にとり積極的に受託している。月に一度、介護相談員との会話の中で、悩みや不安等の聞きだしを行っている。	介護相談員を月に一度派遣してもらっています。2ヶ月に一回グループホーム連絡会に参加し、市からの情報を得ています。市主催の認知症や感染症などの研修に職員が参加しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	拘束を行わないことをすべての職員が認識しているが、拘束にならない防止に努めている。	事業所の前の通りは車が頻繁に通るので、安全のため玄関の施錠をしています。身体拘束のマニュアルがあり、職員は弊害について理解しています。身体拘束の研修に参加した職員が、内容を発表したり、回覧などで全員が共有しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	常に入居者を見守りやすい場所において入居者一人ひとりの位置と様子を把握している。		
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。	できること、できないことについて見守り、一緒に行くようにしている。		
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。	入居申請にいたる経過、入居者家族の希望等を十分に検討している。		
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並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。	移り住むことのダメージを食い止めるために家族等とはもちろん、本人に係わる情報を関係者と十分な話し合いを行っている。	毎月モニタリング表を家族に送り、家族の要望、希望を記入してもらって、把握しています。また、小遣いを月1回家族に届けてもらい、その時にも家族からの意見を聞いています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	生活の安定や広がりのために、周辺地域の諸施設からの協力を得ることができるよう。理解を拡げる働きを行っている。	代表者が職員に直接意見を聞く機会はありませんが、施設長が代表者の家族なので、職員の意見が運営に反映されやすくなっています。施設長は職員との絆を大切にし、管理者とも話し合いながら、常に職員の要望、意見を聞く姿勢でいます。	
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。	常に自信を高めるような言葉かけや働きかけをしている。一緒に喜びあい、感謝すること。		
13		○職員を育てる取組み 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。	ケアを行う上での課題を解決するため、すべての職員での定期的に会議を開催し意見交換を行って合意を図っている。		
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つくり、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組みをしている。	ケアサービスの向上に外部関係者と協力体制を確保している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	気がかりなことや意見・希望などを職員に気軽に伝えたり、相談したりできるように努力している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	家族の求めていることを把握し、ひとつひとつクリアしていけるよう、できること・できないことを確認しながらお互いの信頼関係を得られるよう取り組んでいる。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前のケアマネの情報提供を参考に、改善に向けた早急な対応を支援している。訪問診療、マッサージ等必要な対応を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	人生の先輩として尊敬し得意分野で力を発揮してもらおう。お互いに協働しながら楽しく日々を生活できる支援を行っている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	日々の暮らしの状況提供とともに家族と同じ思いで支援している。		
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。	家族の協力で、お墓参り・食事会・コンサート等外出の機会を設け、継続的な交流ができるよう支援している。	知人、友人などが自由に来られるように面会時間を決めていません。家族と一緒に墓参りや行きつけの美容院に行っています。今まで好きだったコンサートや絵画の展覧会なども家族と一緒に出掛けています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	一人ひとりが触れ合う時間をつくり、交流する暮らしを提供。利用者同士で自由に過ごせる場所を作っている。		
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。	日頃より関係性が途絶えないよう努力をしている。		
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。	課題を明らかにし、本人の経験や状況にそった暮らしの支援をしている。	担当職員が、居室で寄り添いながら、声掛けをして思いや意向を聞くようにしています。毎朝、入居者同士で、自分の名前と日付を声に出して言い、自己紹介をしています。その時にもその日の希望があれば聞いています。	
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。	利用者の活動意欲を引き出している。		
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。	状況変化に応じた見直し。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	月に一度の会議で、スタッフ全員で意見交換を行い、モニタリングにて家族の意見・要望を記入してもらい、今後のケアにつなげている。	毎月全体会議で、全利用者のモニタリングを行い、モニタリング表に記載し、家族に送っています。家族の意見、要望を記入して送り返してもらい、内容を反映したケアプランを管理者が作成しています。	
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。	スタッフ担当制にて個別ノートを作成し会議で話し合いをしている。		
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。	実施期間が終了する際に見直しを行い状態変化に応じた見直しをしている。		
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。	利用者の生き生きとした言動や笑顔を引き出す為の言葉かけや雰囲気づくりをしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	心身の変化や異常発生時に気軽に相談できる医療関係者を確保している。	提携医の往診が月2回あり、診断レポートを家族に送っています。看護師は事前連絡の上毎週健康チェックをし、医療連携表で職員と共有しています。歯科は事業所内でも治療を行っています。皮膚科・眼科は入居前の医院に通っています。精神科との連携もしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	医療連携を通し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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、また、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。又は、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。	入院した際は面会をしながら助言を受けている。		
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。	家族の意見、医療との関係などにより、どう向き合っ対応していくかの話し合いをする。	入居時に重要事項と共に重度化や終末期に向けた指針を説明し、同意書を交わしています。看取りの経験もあります。看取り介護の際には家族と再確認をしています。主治医・看護師・職員がチームを組み対応しています。他の入居者も見舞いや、見送りをしています。	
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。	日常のケアを通し対応方法の話し合いをしている。		
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。	防災訓練を通し混乱を招かない環境づくりを徹底している。	毎年消防訓練計画書を作り、実施後に通知書を消防署に提出しています。2つの退避ルートを決めています。夜間想定訓練もしています。自治会には災害時の応援を依頼し、事業所の向かいの商店には避難時の見守り役を依頼しています。	食料・避難用具は備蓄されていますが、リストによる整備が期待されます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	プライドを大切にしたりさげなくカバーをしている。	言葉遣いや呼び掛けは、人格を尊重しつつ、形だけにこだわって親しみが薄れないよう工夫しています。行動を促す場合に「やらされ感」を与えないこと、戸惑った時は一緒に考える、という対応を基本にしています。手伝いなど「出番」を作っています。	
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。	楽しみごとや出番が見出せるよう場面づくり等の支援をしている。		
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、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。	個人の好みのパターンに配慮している。		
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。	一人ひとりの個性を大切に髪型やおしゃれを支援している。		
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。	希望や力量に応じて支援している。	最大の楽しみである食事に施設長自ら力を入れています。薬膳を学び、野菜は自宅の採り立てを使っています。利用者は安全のためキッチンバサミを使い下ごしらえに参加しています。食前には嚥下体操をしっかり行っています。食堂はリビングと一体化しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	摂取カロリーや水分摂取量、栄養バランスを一日全体を通しておおよそ把握している。		
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。	口腔清潔を日常的に支援。歯磨き、義歯の手入れ、うがいなど。（訪問歯科による検診）		
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向けた支援を行っている。	下着・オムツまたパットは一人ひとりのその時々で使い分けている。	一人ひとりのタイミングで誘導しています。自立困難の人にも、日に一度はトイレに座る習慣により記憶と機能の回復を待っています。排泄促進のため、歩行リハビリを取り入れています。夜間は褥そう防止のためにも、パットを定時に交換しています。	
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。	排便表をチェックし、排便誘導を心がけ運動（廊下歩行など）を支援している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴前にその日の健康状態を確認し入浴をして大丈夫か見極めを行っている。	基本は週に2回の入浴です。入浴前にバイタルチェックをしています。寝たきりの人は清拭、浴槽への移動が困難な人はシャワー浴と、個々の状態に応じています。冬場は湯上りに保湿剤とかゆみ止めを塗布しています。脱衣所は床暖房になっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	落ち着いて暮らせるように音の大きさ、光の強さに配慮。明るさはカーテンや室内灯で調整している。		
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。	医師の指示通りに服薬できるよう支援し症状の変化を確認している。		
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。	可能な限りの買い物や調理も一緒に行っている。医師の確認が困難な場合は好みを把握して調理や献立にいかしている。(メニュー看板の掲示)		
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。また、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。	地域・家族との相談・協力をして行事での外出の機会を作っている。	外出が可能な日は、職員と一緒に食材購入に出かけています。自治会からの呼び掛けで、餅つき大会や地区の運動会に参加しています。介護タクシーを利用して、花見や平塚七夕まつりにも出かけています。気候が良くなれば、玄関前の広場で日光浴をしています。	
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。	外出時には小額のおこづかいでのお買い物を楽しんでもらえるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	携帯電話を使用して家族と連絡をとれるようにしている方もあり。利用者の要望に応じられ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。	家族や近隣の住民も訪ねやすいように気軽に入れる玄関まわり、ホーム内の家庭的な雰囲気づくりに配慮をしている。	桜、鯉のぼり、七夕など季節の飾りを折り紙の先生や職員と一緒に作り、壁や天井に飾っています。電子ピアノに合わせて朝食後は朝の体操、食事前は嚙下体操、午後からはカラオケ大会と、居間では皆と一緒に笑い声や会話が聞こえています。居間は床暖房で	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	共用空間の中に入居者が一人になったり、気のあった入居者同士で自由に過ごせる場所になっている。		
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。	使い慣れた生活用品、装飾品などが持ち込まれ安心して過ごせる場所になっている。	エアコン・クローゼット・洗面所は備え付きで、ベッド・カーテン・机などは使い慣れた自分の物を使っています。毎朝清掃と換気をしています。毎月窓枠や高所の拭き掃除をします。リネン類やパジャマは「リネン洗濯チェック表」で清潔を保っています。	
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」や「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。	楽しみごとや、できることが見出せるよう支援（食器洗い・洗濯物たたみ・掃除・週刊誌等）		

平成27年度

目標達成計画

事業所名 グループホームMOMO

作成日： 平成28年5月31日

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	4-3	運営推進会議の開催	開催を増やすことと、市の職員や地域包括支援センター職員等の参加を依頼。		2ヶ月
2	35-13	災害対策	食料・避難用具のリストによる整備	ひとりの利用者に対して、3日分ほどの必要量を把握。早急に手配。	1ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月