

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	1174501153		
法人名	有限会社 いなすず		
事業所名	グループホーム いなすず		
所在地	埼玉県熊谷市道ヶ谷戸238		
自己評価作成日	平成24年10月30日	評価結果市町村受理日	平成25年1月15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24年11月27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)】

自然に囲まれた緑豊かな環境の中でのんびりと生活をしています。天気の良い日には農作物を見ながら、畑の中の道を散歩し、顔なじみになった近辺の方々や農作業をされている方々との触れ合いを楽しみ、大切にしています。定期的に訪問してくれる地域の小学生との交流も楽しみの一つです。
入所されている方々には地元の方が多いことから、近くのスーパーで買い物をしたり、神社のお祭りの時にはお参りに出かけたりしています。穏やかな日にはホームの広い庭で青空を眺めながらのんびりとお茶やおしゃべりをするなど、住み慣れた地域で慣れ親しんだ生活を送っていただいています。

【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)】

- ・職員のチームワークや情報共有が良く、利用者の個性をよく捉えた支援がなされていると共に、利用者と職員が喜怒哀楽を共にすることができている。
- ・ご家族アンケートでも、「説明が解り易く、また、質問などにはすぐに対応していただける」、「いつも職員が笑顔で、一人ひとりの状況をよく把握して対応していただいている」などのコメントがあり、利用者が現在のサービスに満足されていることが随所に見受けられる。
- ・目標達成計画の達成状況については、定期的な運営推進会議の開催が定着し、また 防災対策 もマニュアル が作成され、避難訓練の定着と相まって、いずれも目標の達成が伺える。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、安心して暮らせている (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 グループホーム いなすず	三つの理念に基づき利用者様の立場、ペースに合わせ、あせらず、ゆっくりとした生活の中から笑顔が引き出せるよう対応している。	職員間で、理念に基づいた行動とはどのようなことなのかを常に話し合わせ、利用者の情報を共有し、急がずに、利用者と一緒に楽しく過ごすことなどを通じて、理念に沿ったケアが実践されている。	
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	近所の小学校とイベント等で交流を持ち、また地域の方々定期的に紙芝居や散歩などのボランティアに参加して下さっている。夏には地域の方々の協力で夏祭りが開催されている。	地元の青年会や商店の協力を得て復活させた夏祭りは、地域住民の方々も楽しみにされる催しとなっている。また、小学生との音楽発表会のリハーサルや運動会への招待なども行われ、活発な交流がなされている。	
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	地域のボランティアの方々や交流を図ったり、見学や電話での相談を随時受け入れている。また、夏祭りには地域の方々を招待し、一緒に楽しんでいただいている。		
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	会議の際に状況を報告し、話し合いを行いながら意見を求めている。地域との交流を大切にするため、行事ごとに参加していただく、参加させていただくことでホームへの関心を持っていただくようにしている。	事業所の行事に併せて開催することで、幅広い参加者を得ている。報告だけに止まらず、要望なども伝えることでボランティアの協力をいただくなど、サービスの向上に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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に取り組んでいる	ご家族からの相談などでわからないこと、ホームとしてできることがあるかなど、広域、地域包括の方々へ伺うなどしている。また、空き情報なども提供している。	困難事例の相談や生活保護の利用者の方の報告を通じて、現在の取組状況を伝えたり、市の窓口で事業所のパンフレットを置いていただいたり、情報共有と協力関係が築かれている。	
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	身体拘束をしないためのマニュアルを用意して、職員で回覧している。	利用者の自立を最優先し、身体拘束しないケアに取り組まれている。家族の了解を口頭と文書で得て最小限のベッド柵をする場合があるが、毎日の状態を見ながら外す方向での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	虐待防止のマニュアルを用意し、回覧している。また、テレビや新聞などで気になることは話題に上げ、話し合ったり、ファイルに入れ、閲覧できるようにしている。		

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
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	研修や勉強会に参加したり、地域包括の担当者と連絡を取り合うなどしている。		
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	ご本人やご家族様に何度でも自由に見学に来ていただき、不安や疑問点などは十分に説明し、話し合いを行い、納得した上で契約を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置している。また、めんかいに来られた時や電話をいただいた時には、お話を伺うよう心がけている。	利用者とは一緒にいる時間を多くし、家族には利用者の状況を積極的に伝えることで、進んで話していただけることが多くなり、傾聴した内容から役立つと思われることは、検討の上、運営に反映させている。	
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	月に一度職員会議を行っている。休憩室に次回職員会議の際の議題や問題点、気付いたこと、改めたいことなどを自由に書き込めるよう用紙が置いてある。	職員が問題や議題に取り上げて欲しいことを書き置く仕組みがあり、これを基に職員会議などで検討され、解決策や要望を運営に反映させている。個別面談により個人の考えや希望を聴く場も設けられている。	
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	職員の苦情や意見を積極的に聞くようにし、職員が楽しく働けるよう、改善できるところは改善に努めている。		
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	研修の情報を提供し、参加を促している。また、食事会を作り、職員間のコミュニケーションを取るようになっている。		
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	地域包括支援センターや地域の病因を通して、他のグループホーム同士での勉強会や情報交換を行っている。意見や情報を運営推進会議へ生かして行きたい。		

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
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	入所時は不安や戸惑いが見受けられます。職員からの声かけや誘導を行うことで、不安なく少しずつホームの生活に慣れていただけるよう心配りをしています。		
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	アセスメント表に記入する際、ご家族やご本人から多方面におけるお話を伺うようにしている。毎月ご家族に近況報告書を提出し、また、必要な場合は電話などでの連絡を取り合っている。		
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	ご利用者様にはホームでの生活に慣れていただけるようお手伝いをしていき、対応が難しくなられた場合は、相談の上他の施設を紹介している。		
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	洗濯物や食事の準備、一緒に食事をしたり、お茶の時間を通して、ご利用者様と職員が共通する時間を設けている。		
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	行事ごとがある時、ご家族様にも声をかけ、参加していただくことで、共有する時間を設けている。また、変化が見受けられる時は、必ずご家族様に連絡を入れている。		
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	外食や買い物を通して、馴染みの場所に出かけるようにしている。また、お彼岸などには、ご家族とお墓参りにも出かけている。	友人・知人の来訪に際しては、利用者個々の状況に応じて、話しやすい場所を提供したり、希望に応じて馴染みの店や場所へ出掛ける支援が行われることで、従来からの人や場所との関係を継続する支援がなされている。	
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	個人の性格や周囲の人間関係などからも、テーブル席の配置や、時には談話室のソファの位置なども変えている。		

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	退所されたのちも、施設や病院に面会に行き、様子をうかがっている。		
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	カンファレンスをもとにご本人様の希望に沿うように、会議や朝の申し送り時にお兼を出し合い、必要に応じた対応をしている。意思疎通の難しい方は、行動や表情から検討している。	利用者の話によく耳を傾けたり、意に添わない場合の行動の変化などを良く見極め、また、その情報をカンファレンスや申し送りで共有し、本人の意向に沿った対応が行われている。	
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	家族からの情報やご本人からの会話を通し、病院、理容、日常生活の過ごし方の情報を知り、環境に大きな変化がなく、安心して過ごして頂けるようお手伝いしている。		
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	日常の会話や起床時の様子、バイタルチェックなどを行い、心身の状態の把握に努めている。		
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	ご本人様の日常生活の中から意向を把握し、また、ご家族様が面会に来られた時お話を伺うことで、希望に沿った計画を作成している。また、必要に応じて主治医と相談、意見を伺っている。	計画作成担当者が利用者の状況やご家族の意向を踏まえて作成した原案を基に、同じユニットの職員が参加してカンファレンスが行われ、現状に即した意見やアイデアを反映した介護計画が作成されている。	
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	個人記録に時間系列で日々の様子を具体的に記入している。特別なことに関しては、特記事項欄に記入し、情報を共有している。職員間での連絡ノートを作り、目を通している。		
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	通院、受診介助や買い物などご利用者様とご家族様の状況や希望にうおし他支援を行っている。		

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
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	地域の小学校の行事などに参加したり、定期的に小学生の訪問がある。地元の主婦の方々がボランティアに来てくださり、散歩や話し相手をしてくださっている。		
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	かかりつけ医に通院をしたいと言う気持ちを大切に、継続している。また、通院が難しい方に対しては、往診をお願いしている。希望される方には、訪問歯科が行われている。	家族の協力を得て従来からのかかりつけ医の受診が継続され、受診前の状況は文書で伝え受診結果は家族から報告を受けている。必要に応じて職員が付き添うことや緊急時の協力医の受診も行われている。	
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	ご利用者様に変化が見られた場合は、看護師に連絡し、指示を仰いでいる。		
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。	入退院時、面会をしたり看護師、またご家族からのお話を伺い、常に連絡、対応が取れる様心がけている。		
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	ご家族様との十分な話し合いにより、ご希望に沿うようにしている。	終末期に向けた指針が作られており、継続的な医療が必要となった場合は困難であることを入居時に伝え、本人の意向や状況、医師の協力、家族の協力などの条件を整えば、話し合いによりぎりぎりまでの支援がなされている。	
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	急変や事故の対応は、連絡先を含め誰でもわかりやすいように文章化し、ファイルに見やすいように記してある。また、事務所内に掲示もされている。		
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	年二回消防署、地域消防団の方が来てくださり、避難訓練を行っている。スプリンクラーの設置の終了している。隣接した施設に短縮で連絡が行くようになっている。	近隣の住民が少ないので、先ず消防署と隣接の同一法人の施設へ連絡することが優先とされている。消防署と消防団の立会いを得て年2回の避難訓練が実施されているほか、ほぼ毎月独自の訓練も行われている。	災害発生は予測不可能なことから、発生時の優先事項・役割分担や避難経路の再確認などを、明確にされることなどを期待します。

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	ご利用者様一人一人に声かけをし、信頼関係を築くことを心がけている。	各居室ごとにトイレが設置され、他人に見られたくないものの処理や持ち運びは、それと解らないように行う配慮がなされている。声かけは相手の心情に注意を払い、尊厳を損なわないように行われている。	
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	ご利用者様の希望に添えるようお話を聞きし、納得していただけるよう、わかりやすくお話をしている。		
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	ご利用者様に興味のあることを伺い、なるべく意向に沿えるよう心がけている。また、出かける時などは、一人一人に声かけし、希望を伺っている。		
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	買い物デーを設け、自由にお買い物をしていただき、ご利用者様には好みの洋服を身につけていただいている。自分ではできない方には、職員がお手伝いをしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者様にテーブル拭きや準備するものを用意していただき、職員は必ず一緒に食事を取るようになっている。また、後片付けも一部手伝っていただいている。	基本の食材での献立に、野菜料理を1~2品加えた食事が提供され、誕生日の夕食や出前、手作りのおやつなどと相まって、食事を楽しめる工夫がなされている。また、準備や後片付けも、出来る方には一緒に行っていただいている。	
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	ご利用者様の体調を考え、その状況に合った食事の提供を心がけている。		
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	食後、お声掛けをし、その方に合った口腔ケアをお手伝いし、義歯の洗浄も行っている。		

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
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	各ご利用者様の排泄パターンを把握し、お声掛けにて居室トイレに誘導を行っている。	利用者の状況に合わせてリハビリパンツから布パンツに替えるなど臨機応変の対応がなされ、できる限りトイレでの排泄が支援されている。夜間も起こすか起こさないかなど、本人に最適と思われる対応が取られている。	
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	水分を十分取っていただけるよう、お茶等の飲み物のお替わりを促し、朝食時に牛乳を提供している。また、排泄の記録を取り、必要に応じ主治医、看護師の指示を受け薬の調整を行っている。		
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	入浴の曜日は決まっているが、ご利用者様の希望やタイミングに合わせてるようにし、また体調に気を配り、無理強いせず、楽しい入浴ができるように配慮している。	隔日、週3回の入浴が原則であるが、個人の気持ちや体調を尊重した対応がなされている。1人風呂と複数が入れる浴槽が用意され、季節湯などと共に、好みの入浴を楽しんでいただくことが出来る。	
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	ご利用者様が不安な気持ちにならないよう、ナースコールを設置し、いつでも対応できることを伝えている。また昼食後、休憩時間を設けている。		
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	各個人ファイルに処方箋を入れており、職員が目を通せるようになっている。また一覧表が作成されている。変化が見受けられた時は、主治医に連絡をし、指示を仰いでいる。		
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	日々の生活や会話の中から趣味や興味のあるものを知り、ご利用者様がそれぞれに合った楽しみができるよう、創意工夫をしている。		
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に支援している	お誕生月の方の希望を伺い、外食のお店を決め出かけたたり、月一度の買い物デーにてお好きな物を購入していただく機会を設けている。お天気の良い日は近辺への散歩が日課となっている。。	神社・牧場・あずまやなど、近隣の環境を利用して毎日の散歩を楽しまれている。お花見や祭りなどの季節の催しへ出かけるほか、月1回の買い物デーでは、商品を自分で選んでレジへ持って行くなどを楽しんでいただけるように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	基本的には施設でお金の管理を行っているが、自立されている方はご自分でも持っています。買い物デーでお買い物をされた際には、職員が寄り添い、お金の支払いを行っている。		
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	玄関に公衆電話を置き、自由に利用していただいている。ご家族や友人からの電話も取り次ぎ、お話をいただいている。		
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	各ユニットの談話室にはご利用者様が作った作品や絵、また職員の手作りの物を飾っている。廊下には月ごとのスナップ写真を貼り、廊下を散歩する際に見ることで、ご利用者様同士のコミュニケーションがとれている。	採光と生活音が適度にコントロールされ、月毎の写真や手作りの作品が貼られ、季節を感じるとともに清潔感のある共用空間が作られている。また、利用者同士が井戸端会議的コミュニケーションを楽しんでいるコーナーが廊下を利用して設けられている。	
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	談話室だけでなく、廊下の突き当たりや玄関脇に椅子を置くことで気の合う方々と自由にくつろげるような空間を作っている。		
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	入所される時にご利用者様の使い慣れた家具や身の回りの物を持ってきていただき、以前の生活環境と同じような雰囲気を保っていただけるようにしている。	使い慣れた家具や身の回りのものに加えて、テレビや仏壇なども自由に持ってきていただき、自宅と変わらない雰囲気で落ち着いて過ごしていただける配慮がなされている。	
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	歩行がスムーズにできるよう、廊下には手すりが設置され、談話室ではソファやテーブルの配置を工夫し、安全性を考慮している。リハビリやレクリエーションを取り入れ、運動不足の解消に努めている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム いなすず

目標達成計画

作成日: 平成 25年 1月 12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	35	日中での誘導に比べ、職員の少ない夜間帯での避難に難しさがある。	落ち着いた行動がとれる事でご利用者様、職員の安全な避難が出来る。	・基本的に夜間での火の使用はしない。 ・コンセントまわりのほこりの掃除を心がける。 ・毎月の職員会議時、火災現場の設定を変え、避難方法を話し合い確認して行く。	12ヶ月
2					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。