

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	1190200400		
法人名	㈱トウルーケア		
事業所名	グループホームさつき		
所在地	埼玉県川口市東内野334-1		
自己評価作成日	平成28年11月20日	評価結果市町村受理日	平成29年1月26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.kai gokensaku.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28年12月8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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・静かな環境でゆっくりした時間が過ごせる。 ・地域ボランティアの協力が有り演奏会や月に1度の小学生との交流の場など設けている ・利用者様と職員が共同生活の場であることを理解し、言葉使いに気を配り職員が権力者にならないようにしている。 ・ご家族様との良好な関係が継続できるように全職員が適切な対応できるように取り組んでいる。 ・猫が住んでいる。 ・利用者様の笑顔

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者一人ひとりの生活リズムを大切に、あまりタイムスケジュールを目いっぱいにつまみせず、ゆっくり過ごされる余暇時間を設けるなど、利用者中心のケアが実践されている。また、言葉使いなどを中心とした職員の教育にも取り組まれ、「座っていて」、「待っていて」などをなくすように努めるなどの工夫が図られている。 ・ご家族のアンケートでも、「さつきだよりで日常の様子を知らせてくれることや、ちょっとしたことで電話で報告してくれること」、「スタッフ全員のチームワークがとても良いと思います。家族以上に大切に接してくださっていることに感謝しています」などのコメントが寄せられ、職員のきめ細やかな気配りに高い評価が得られている。 ・目標達成計画の達成状況については、運営推進会議を定期的開催され、災害対策や食事、感染症対策など、幅広いテーマの話し合いが行われ、事業所運営にも反映された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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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)
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
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
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	理念作成時の職員は現在いないが、会議でとりあげ、抽象的な理念を具体的にした。またそれを掲示している。	理念を具体的な行動に落とし込み、現場への周知を図り、笑顔あふれる生活と感謝の気持ちを大切にしたケアを実践されている。また、タイムスケジュールにこだわらず余暇時間を作ろうとの取り組みも理念をもとに進められている。	
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	町会に入会してはいる。近隣の大家さんの協力あり、地域ボランティアさんによる演奏会は頻繁に来設していただいている。その一方で本年度は町会のイベントや清掃に参加できなかった。	地域のハーモニカクラブや子供のハンドベルなどのボランティアを受け入れ、地域との関わりを大切にされている。また、事業所の防災対策についても、地域の方々との話し合いを持たれ、協力関係が築かれている。	
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	運営推進会議の中で認知症を議題に扱った。地域の人々に活かすことは至らず。		
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	ご家族様から貴重な意見頂くことができ改善に向け話会うことができた。サービス向上につながるよう職員会議で周知し、出来る事から取り組んでいる	季節に合った議題やその時々ニュースを取り上げ、事件や事故などを議題に参加者間での意見交換、情報提供が行われている。特に災害発生時の対応についてのアドバイスなどは事業所の災害対策に活かされている。	
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	生活保護受給者の利用者様入居している為、担当の福祉課ケースワーカーとは連携行っている。他、地域包括支援センターの連絡会には必ず参加している。運営推進会議にも参加いただいている。	ケースワーカーや地域包括支援センターなどを含めて、市とは成年後見人制度の活用や認知症サポーター養成講座など、様々なケースで情報交換が行われ、連携・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	施錠に関しては防犯上止むを得ず施錠しているが、スピーチロック含め拘束しないように日々ケアを行っている	拘束についての事業所の取り組み姿勢を明確にし、「利用者中心」、「押し付けをしない」など身体拘束に頼らないケアが実践されている。特に「言葉使い」には厳しく取り組まれ、常に注意を払うよう努められている。	
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	施設内にて虐待防止委員会設けているが、まだ活動に課題ある。身体拘束防止含め運営本部からの指導文書や資料配布し防止の為に意識向上行っている。		

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
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	成年後見人制度を利用している利用者様もいる。担当の後見人様との交流の中で学ぶ機会になっている。また、積極的に市役所長寿支援課や地域包括と連携し手続き申請している。		
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	契約は、管理者が窓口になり対応しているが、ご家族様の不安や疑問に関しては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	ご家族様面会時に頂いた意見や要望などは、対応シート活用し職員が共有し運営に反映できるようにしている。外部者へ表すことは、プライバシー保護の為にやっていない	利用者とは日常の話の中で、家族からは運営推進会議や面会時などで意見や要望が出しやすい環境を整え、その情報は職員全員に共有されている。家族の要望に応じて飲むヨーグルトや牛乳などを提供された事例も見られる。	
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	ホームでは、2か月に一度会議。他、管理者は運営本部での会議に参加。運営本部との連携の機会ある。その他半年に一度職員は管理者へ評価する機会あり、その内容が、その後の運営へ活かされている。	現場からフロア長、ホーム長への意見具申の流れが明確にされ、情報が伝わりやすい環境が整えられている。必要な物品の購入や勤務シフトを見やすく変更するなどの提案が出され、事業所の運営に活かされている。	
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	人員不足の為、職場環境は課題残る。だが、多様な働き方実践されている。半年に一度、評価の機会があり、それが賞与に反映されている。		
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	社内・社外含め研修参加機会を設けている。ホームでは、人材育成の為、リーダー職員が中心となり新人職員の育成に努めている。		
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	研修の場が交流の場になっている。管理者は、他ホーム管理者と交流機会多く互い励みにしている		

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
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	入居問い合わせから入居日までに、施設見学や、実態調査面談行い、関係作りに努めている。		
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	ご家族様の意向聞きケアプランに反映している。		
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	入居前の担当ケアマネージャーと連携している。		
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	家事のお手伝いや、装飾づくりともに行っている。その際には感謝の言葉忘れずにしている。介護者が権力者にならぬよう言葉遣いに気を付けている		
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	2か月に一度『さつき便り』送り現状報告を行うとともに家族様とも絆気付けるようにアプローチしている。特に日頃から面会あるご家族様は意向確認細かく行っている		
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	時間の経過と共に疎遠になってしまうが、手紙のやりとり支援や、電話の取次ぎ。機会がある時は協力している。	利用者が昔から行っていた裁縫や習字などの趣味、習い事などを継続できるよう支援がなされ、知人・友人との面会や電話のやり取りなど、これまで大切にしてきた関係が途切れない様々な取り組みが行われている。	
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	共同スペースの席の配置は、トラブル防げるようにしている。共同で行うレクリエーションを実施している。		

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	書類は定められた期間保管し、対応できるようにしている。		
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	ホームで出来る事は必ず対応。自分の思い伝えられることが困難な利用者様に関しては表情や動作から思いくみ取るよう努めている。	入浴時や夜勤時に職員が積極的に語りかけ、思いや意向の把握に努められている。生活歴などをきっかけに、「そうじゃないよ」との利用者の反応を発見することで、気持ちを理解し、心に寄り添ったケアにつながられている。	
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	記録に残し職員が把握共有できるようにしている。何気ない会話からも生活歴の把握ができるよう努めている		
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	日々観察しコミュニケーションをとりながら把握するように努めている。定刻でのバイタルチェックの他、普段との違いに気付けるようにし、細かく記録残している。		
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	関係医療機関の指示・指導受けモニタリングシート作成、カンファレンス実施している。ご家族様には、意向確認と共にケアプラン説明し署名いただいている。	居室担当を中心にモニタリングが実施され、利用者の現状に合わせた介護計画が作成されている。内容は具体的でわかりやすい表現を使い、プランに沿ったケアが行われている。	
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	ケアプランに連動した記録を作成し職員全員が情報を把握・共有し実践や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	まずは、そのニーズが対応可能なことなのか見極め、可能なことは対応する。契約に沿った対応となる。		

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	牛乳や新聞の宅配サービス利用している利用者様いる又、近隣スーパーでの買い物支援している。		
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	内科往診医や歯科往診の診察結果はご家族様に説明行う。またご理解いただけない場合は往診時立ち会って頂くケースあった。外部医療機関受診は生活状況報告の為にご家族様だけでなく職員も同行するようにしている	専門医やかかりつけ医の受診支援は適宜行われ、医師や家族への必要な利用者情報(健康チェック表)の提供が行われている。医療からの情報は往診記録や診療情報提供書などを用いて職員間で共有されている。	
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	月二回の訪問看護来設時生活状況や気付いた点報告し相談し指示仰いでいる。		
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。	介護サマリー作成し提出している。入院中は、問い合わせ等早急な対応している。退院後の対応など意見求められる場合などもご家族様の意向に沿った対応をとっている		
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	現状ホームで出来ることは限られてしまうが、ご家族様の意向確認し対応している。また、退去支援として近隣の医療療養型施設の紹介おこなった事例ある	入居時の意志確認に加えて、重度化した場合は事業所ができることを個別に話し合い、医師や看護師のアドバイスが行われている。退去後の医療系施設の紹介なども行われ、利用者・家族が安心できるよう取り組みがなされている。	
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	救急隊医療情報提供票の作成や全体会議で取り上げ対応できるように取り組んでいる。入職者には消防署の行う救命訓練参加促している。		
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	年二回消防訓練行っている。運営推進会議で地域の方々と話し合う機会も作り協力体制も築けている。	避難、通報、初期消火、緊急連絡網の活用などの総合訓練を定期的実施されている。また、夜勤者だけを想定した図上訓練なども行われ、近隣住民との協力体制も整えるなど、災害発生時に備えた対策が講じられている。	災害対策について、運営推進会議で地域の住民を交えた話し合いが行われていますが、これらについてすべての職員に周知され、習慣化が図れるよう訓練を積み重ねることに期待します。

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	言葉使いは昨年より職員の課題として扱い。指導重ねているが、まだまだ至らないと感じている。個人情報の取り扱い徹底している。	利用者の人格を尊重した対応と個人情報の責任ある取り扱い、さらに排泄時や入浴時の羞恥心への配慮など、理念に基づき利用者の気持ちを第一に考えたきめ細やかな対応がとられている。	
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	自己決定できるような声掛け心掛けています。利用者様の希望や要望があった場合耳傾けている。衣服の選択など働きかけている		
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	余暇の時間を多くし、共有スペースで過ごされる方や自室で過ごす方いる。だが、入浴の時間や食事の時間規則正しい生活習慣の為決まりも多い		
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	毎日化粧する利用者様も居る。身だしなみやおしゃれできるように支援。イベント時には普段化粧しない方も化粧喜ばれている		
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	盛り付けや果物カット手伝う利用者様いる。食事形態や、温かいものを食べて頂けるように気を配っている。季節の食材メニューや郷土料理の提供ある。	利用者個々の力に合わせて食事の準備や後片づけに参加されている。「秋の味覚食事会」や「薬膳料理」など楽しめる企画も多く催され、また、コーヒーやレモンティーなどの嗜好品も好みに合わせて提供されている。	
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	食事量、水分量記録し把握している。水分量が少ない利用者様には、好みのものを提供し水分とっていただけるように工夫する		
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	歯科医師・衛生士の指示の元一人ひとりに合った声掛けや介助している		

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	利用者様一人ひとりに応じてしている。できるだけトイレでの排泄が続けられるように支援している。	プライドを尊重し、利用者それぞれに合わせた声かけを行い、排泄パターンや習慣を排泄表などをもとに把握し、トイレ誘導を基本に自立に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	水分量の把握をし、体操や歩行運動取り入れている。水分は好みのもを用意し提供し脱水予防している		
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	入浴は日中に一日三人行っている。個々の希望に沿ってというのは、現状難しい	入浴時には制限を設けず、プライバシーに配慮しながら、1対1の個浴対応の支援が行われている。利用者の体調にも気づかい、午前入浴を午後にするなど一人ひとりに合わせた対応がなされている。	
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	生活習慣や体調に応じて休憩時間設けている		
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	薬剤師からの指導含め申し送りし理解努めている。服薬ミスが起きないようにダブルチェック体制作っている		
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	手伝いなどの役割分担し、喫煙や飲酒などの好みのモノ楽しめるようしている		
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	ADLの低下あり以前恒例にしていた花見や買い物同行難しくなっている。ご家族様の協力の元外出している利用者様はいる。	職員が様々な工夫を重ね、病院受診の際に買い物をしたり、ベランダや庭での外気浴や日光浴などは頻繁に行われている。また、家族の協力を得てお墓参りや外食に出かけられる利用者もおられる。	利用者が外出しにくくなる中、安全に考慮しながら様々な努力をされています。日常の散歩や日光浴などを含め、外に出られた様子を家族に伝えることで、さらに理解と協力を得られるよう取り組まれることに期待します。

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
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	管理できる利用者様が少ない。トラブルの原因になってしまったため。 必要なものは購入できるよう支援している		
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	少ないが手紙のやり取りしている利用者様いる。年賀状は取り入れご家族様に出せるようにしている。電話の取次ぎもしている		
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	季節感を感じただけのように利用者様と共にフロアの装飾づくりしている。空調や音など配慮しつろげる空間づくりに努めている。夜間は安眠の妨げにならぬように心掛けている	季節感を感じられるものを利用者とともに制作し、音楽が流されたりするなど、落ち着いたものがある共用空間が作られている。食事の匂いが漂い、窓から見える柿の実を収穫して食べるなど、生活感のある環境が提供されている。	
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	利用者様の関係を考慮して席の配置は行っているが、スペースに限りがあるため、限度生じている。		
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	使い慣れた家具や仏壇など持ち込まれている利用者様いる快く過ごせるように工夫している。その他、ご家族様の写真を飾ったりもしている	家族の写真などは沢山飾られ、家族が遠くならないよう心がけ、居室作りの支援に取り組まれている。趣味の文化刺繍や書道などを利用者が好きな時に自由に楽しめる環境が整備されている。	
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	まずは、事故防止の為「できないこと」を把握し安全を優先とした施錠やセンサーの設置している。その他表札や、トイレの目印など場合により工夫している		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:グループホームさつき

作成日:平成 29年 1月 25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	災害対策 運営推進会議で話しあわれたことを職員へ周知し、習慣化図れるように訓練を積むこと。	年2回の消防訓練の質を考え、職員の意識向上を図る。 全体会議の中で、災害対策について考える時間をつくる。	2ヶ月に一度行う職員会議の中で、災害対策について取りあげる。 消防訓練を訓練の為とすることなく、新しいこと取り入れ行う(救助袋の使い方等)。	12ヶ月
2	49	日常の散歩、日光浴など含め、外に出る様子を家族に伝え、さらに理解協力得られるようにすること。	日常的に散歩、日光浴サービス実施できるように、一日のスケジュール見直し、人為的配置を検討する。利用者の意向を第一とする。	乾燥の期間がおわった後、散歩、日光浴実施し、写真に残し、手紙に同封して御家族様へ伝える。利用者様の意向に沿い外出支援増やす。	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、行を挿入してください。