

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	2375300270		
法人名	株式会社 クレイドル		
事業所名	グループホーム もみの木 (西棟)		
所在地	愛知県丹羽郡扶桑町大字高雄字北東川171		
自己評価作成日	平成24年10月 5日	評価結果市町村受理日	平成25年 8月 1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/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JivgyosyoCd=2375300270-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成24年12月 2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"> ・スタッフ同志の挨拶、家族への挨拶の徹底。 ・利用者様の誕生日を大切に、希望を聞いての外出・外食等。 ・行事を大切に過ごして頂く計画をしています。 ・地域の方々の交流も大切にしています。
--

【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)】

<p>ホームの10周年記念パーティを開催した折、サプライズで、家族から職員全員に、一人ひとり花束贈呈があったというエピソードからも、ホームと家族の厚い信頼感がうかがい知れる。「家族を安心して任せられるホーム」を目指した、利用者・家族満足度の高い支援実践は、経過年数を重ねるにつれ、さらに充実した、安定感のあるサービス提供となっている。</p> <p>誕生日を記念して実施する、個別の希望外出の継続は、ホームが最も熱心に取り組む支援であり、職員の熱意と工夫が重要となる、利用者の「ホームでは見られない笑顔」引き出しのツールとなっている。共有空間に掲示された大満足の笑顔が、非常に印象的である。</p>

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 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	毎朝の朝礼で「理念と使命」の唱和を全職員に周知徹底、共有を図っている。ホームの人材になる為の7つの条件も伝えている。	朝礼で理念と使命の唱和を行なう事を基本としている。また、毎朝のショートミーティングで短時間勉強会を行い、理念に帰結できる支援と意識を共有している。	
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	地域との行事(弘法様・盆踊り・カラオケ同好会)に参加。毎朝の近所の散歩。喫茶店。	盆踊り等の地域行事の参加やボランティアの受け入れ等の交流がある。地域のカラオケ同好会の参加日は、会のお仲間による送迎があるなど、地域との密着がうかがえる。季節野菜の到来、地域保育園や小学校の訪問等の継続がある。	
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	職員全員、認知症サポーター養成講座を受けている。		
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	年6回のうち2回程は全職員参加の勉強会をさせてもらっている。(参加者9~10名程)	運営推進会議の開催に合わせ、介護保険関係の勉強会を開催することもある。推進会議出席者の地域包括支援センター職員に講師をお願いするなど、出席者に対し、高齢者介護理解を推進している。利用者や家族の参加もあり、意見交換の場として適切な運用がある。	
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	運営推進会議で日頃の疑問等を聞けるようになった。(包括支援センター・町役場)	空室状況を地域の包括に連絡を行なう事で、地域の居宅支援事業所に連絡が入る等、密な連携がある。入居利用者紹介もあり、良好な関係がうかがい知れる。運営推進会議への参加もあり、ホームの現状を理解した良好な関係構築がある。	
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	扶桑町高齢者虐待ネットワークの運営委員の嘱託を引き続き受ける。年1回の会議あり。玄関の鍵は朝8:00~夕18:00まで開放している。	現状は一切の身体拘束を行っていない。毎朝のショートミーティング時の勉強会で、ホームでの事例を取り上げ検討し、正しい理解と方針を周知している。職員の見守りが行き届き、安心感のある支援実践がある。	
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	アザ、打撲等が無いが入浴時は特に気を付けて見えています。		

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	研修に参加し理解し、いつでも制度を必要とされる方においては地域の専門職の力を得られるようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所前の契約、家族に説明し同意を得ている。又、何か不安や疑問点についてはいつでも良いので連絡をしてもらうように必ず伝えていきます。		
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	3ヶ月ごとにご利用者様家族にアンケートを出し集計し次の会議での課題としている。ご利用者様からの疑問点は直接話をしています。	定期的アンケートを実施し、満足度調査を行っている。また、面会時や行事等の折には、顔合わせの話し合いを行い、要望や意見を聞き取り、運営や個人介護計画に反映させている。	3ヶ月毎のアンケート調査は、利用者や家族の意向を聞くよい材料になっているが、現状では回収率が十分では無いことから、回収率を上げるための工夫が期待される。
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	代表者との会議が設けられていて意見や提案を出しています。賃金の改善・時間給の改善・年末年始の出勤の増金あり。	毎朝のショートミーティングで職員の意見を聞き取る体制がある。職員の意見や提案は、ホームの運営に大きな効果を挙げている。勤務上、その場に居合わせなかった職員に対しても、ミーティングの記録を回覧し、内容の周知を図るとともに、意見の吸い上げを行っている。	
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	スタッフの休み希望を100%聞いて勤務表を作成している。時間給の改善あり。処遇改善交付金を受けています。		
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	毎日のショートミーティング5～10分の後に勉強会をしています。		
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	・愛知県認知症連絡協議会に加盟。 ・扶桑町のGH合同研修。 ・同グループホームのあつた荘、いせ木との交流会。		

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	介護支援専門員が本人を交えて時間をかけて話し合いをしています。(事前に本人に聞き取りをしています。)		
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	何を家族が困っているのかを詳しく聞いて、それに基づいてのサービスにつなげています。		
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	介護支援専門員が親切丁寧にご本人・ご家族と話し合い進めています。		
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	ご家族の訪問時を大切にしています。ご家族同様に暮らせる支援を心掛けています。ご利用者様と共に「泣いたり笑ったり」時には悲しい事も共有できるように。		
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	年2回のご家族を交えた春はバスの行楽、秋は収穫祭と年事業を大切にしています。今年は10周年のお祝いを収穫祭と一緒にささやかにご利用者様、ご家族とお祝いします。		
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	入所前に行っておられたスーパーや喫茶店に出かけたり、誕生日はご本人の希望の所へ出かけています。	本人の望む馴染みの場所への外出支援は継続があり、交流関係は続いている。特に誕生日外出の支援では、本人の希望する場所への個別外出を支援している。また、地域のカラオケ同好会参加をきっかけに、新しい馴染みづくりも推進している。	
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	リビングでのレク、童謡・風船バレー・ボール投げ・パズル・塗り絵等ご利用者様個々に工夫してやっております。		

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
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	契約終了や入院されたりしても病院に出向いたりしております。		
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	情報収集に心掛けていて、ご本人の生活歴を大切に援助させてもらっています。	本人の希望実現に熱心に取り組み、利用者全員の支援を行ったことから、職員の意識の高さがうかがえる。また、家族からも定期的なアンケートで意向を聴取し、本人本位に検討を行っている。	
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	生活歴を家族、地域包括支援センター、居宅支援センターに確認し情報収集をもらっています。		
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	毎日の生活日報を細かく記入してもらい、それを参考にしています。		
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	介護支援専門員の細かな又的確なアセスメントがなされご家族・ご本人に説明・同意をもらいそれらに沿って援助計画がなされている。担当者会議にてすぐに見直す体制になっている。	ケアマネージャーが中心となり、利用者・ご家族の要望や希望に沿った介護計画を立案し、利用者と家族の同意、会議での職員周知で介護計画が決定する仕組みがある。状態の変化時は随時の見直しを行なっている。	
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	個々の記録類は各棟の事務所にいつでも見られるようになっていきます。朝礼、ショートミーティングで情報を共有。朝礼時、介護支援専門員よりケアプラン見直しの発表あり。		
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	決めたことをまずやってみる。何か疑問点が出たらすぐやり直し、新しい事も取り入れてすぐに対応する。		

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	・定期的な消防避難訓練 ・全職員の救命救急講習 ・ボランティアさんの受け入れ ・保育園児、小学生とのふれあい		
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	・ご利用者様、ご家族の希望される医療機関への受診対応あり。 ・提携医、看護師との連携あり。 ・緊急時の病院の手配あり。	ホーム開設以来の信頼出来る提携医の往診を支援している。また、医療連携の看護師の訪問で、利用者の健康管理を行い、提携医と連携を取っている。他科受診等、提携医以外の受診は原則家族対応となるが、家族と連携を取り、柔軟に支援している。	
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	内科医院と医療連携を業務委託でき、より良い適切な助言をしてもらっています。気楽に相談出来ています。		
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。	入院されるとすぐ面会に出かけています。治療方針が相談できるように努めています。退院許可が出ればすぐ受け入れをしています。		
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	提携医、ご家族、ご本人、スタッフ等とその都度話し合いながら段階的に終末期に向けて安心して頂けるようにしていますが、医療行為が発生すると困難です。	利用者ご家族の要望を確認し、ホームのできる限りの支援を方針としている。医療が必要になった場合等、医師の判断で病院搬送を行い、ホームでの暮らしが難しくなった場合は他施設への移行を支援する等、家族と話し合いながら、利用者にとって最善の選択を支援している。	
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、救命講習を受講。その他の研修にも参加。		
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	夜間想定避難訓練。	消火訓練は年に5回行なっている。夜間想定避難訓練、消火訓練、通報訓練、防災の講和聴講等の実施で、利用者と職員の意識を高めている。ハード面でも、スプリンクラーの設置、IH調理器への移行を行い、利用者の安全確保に取り組んでいる。	

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
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	個人情報の記録等は事務所の金庫の中へ鍵をかけて保管しています。上から目線で話さない・命令はしない徹底中。	利用者のプライバシーに配慮した対応に努め、本人が望まない事は無理強いしない支援を実践している。職員の利用者に対する認識や観察力が個人を尊重した行動になっている。本人のペースに合わせた傾聴は、見事な支援である。	
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	お一人お一人の誕生日の日を大切にし、行きたい所・食べたい物をお聞きし、出来る限り願いを叶えています。		
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	レク等お一人お一人のやりたい事を優先し、塗り絵・風船バレー・ボール転がし・パズル・トランプ・歌等対応させてもらっています。		
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	毎月、女性の方は第三火曜日に理美容。男性の方は毎日の髭剃りの介助。随時床屋あり。		
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	食卓・膳拭き・食器拭き・配膳・お茶くみ等して頂いています。スタッフも一緒に食卓で同じ物を頂いています。	利用者毎に合わせた食材の硬さ、大きさを判断した適切な食事提供がある。重度の方も必ずベッドから起こし、座位で食事介助を行なっている。近隣から差し入れの野菜を使い、季節の料理を楽しみ、食の話題で会話のある食卓となっている。	
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	個々の食事量・粥の人・細かくする人等食べやすくしています。食事量が少なく食べられない人にはラコールで対応。		
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	1日3回の口腔ケアチェック表にて力を入れています。義歯の消毒の援助。		

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	毎日の排泄表にチェック。昼夜の排泄のパターンをしっかりと把握して次の日へとつなげている。オムツを減らしゴミも少なく、家族の負担の軽減。	トイレでの排泄を基本にしている。1人介助では難しい利用者も2人介助で対応し、オムツ減らしの工夫をしている。利用者の尊厳を守る支援にもつながり、プライバシーやプライドに適切な配慮が感じられる。	
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	食事の献立に職員を2名配置しバランスの良い魚肉、野菜等に気を遣っています。水分摂取も心掛けています。		
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	入浴は日曜日以外は毎日入れますが、東棟(月・水・金)西棟(火・木・土)と分けています。13:00~17:00まで可能です。	隔日の入浴を支援し、入浴日には、重度の方も含め、全員入浴を行なっている。全員がさっぱりと身綺麗になっている事でも、ホームの適切な支援が理解出来る。ユニットが入浴日をずらすことで、毎日の入浴も可能にしている。	
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	昼夜逆転の無いように昼間のレク等に参加してもらっています。眠剤は全員服用中止させてもらっています。		
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	薬の管理は各リーダーがセットし服用までに四重のチェック体制にし服用前にはご本人の名前・日付を確認し唱和しています。		
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	食事の前の卓、膳拭き・配膳・洗濯干し・たむ等職員と一緒にやっています。毎朝の散歩、午後からの散歩、喫茶店にも出かけています。		
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	毎日天気の良い日は30分位散歩、喫茶店に寄ったり春は花見、秋はもみじ見学、行楽や年始の初詣、誕生日の祝い等の外出等出かける機会を多く設けています。	天気の良い日は毎日散歩に出かけている。利用者の楽しみの時間となり、近隣住民との立ち話等、交流にもつながっている。調査日も、地域のカラオケ同好会に招待され、数名の外出があった。家族協力の外出、誕生日の希望外出等、本人の希望に沿った個別の外出支援もある。	外出支援は以前と変化無く行われているが、今回評価の家族のアンケートには、外出に対する不満の声も上がっていることから、ホームのアピール不足がうかがえる。家族に正しく情報が届く方法や工夫を期待したい。

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
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	原則はご本人にお金を持って頂かない事になっています。お金の事は大変気にされておられますが説明し納得してその都度お話をさせてもらっています。		
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	家族の頻回な訪問があり今、携帯の対応は難しいかと思えます。昔の電話だとかけられるかも知れません。		
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	毎日の掃除には気を付けています。掃除機をクローゼット・居室・廊下・エントランス。床拭きもアルコールで拭いています。トイレは光触媒が施行されています。	共用空間は自然採光も十分に入り、照明・暖房と併せ、暖かな居心地の良い場所になっている。ホームに迷い込んだ子猫が、利用者にかわいがられて成長し、利用者の癒しになっているようである。清掃は隅々まで行き届き、環境の良い空間である。	
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、エントランスには応接セットが設置されており、エントランスには金魚がいたり家族との訪問時にゆっくり会話されたりします。		
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	動物以外は何でも持ち込み可能。仏壇を持ってきておられ花と水を毎朝取り替えさせてもらっています。	何でも持ち込み可能ということで、利用者の中にはパソコンを居室に持ち込み、ゲームを楽しむ方もおられる。ダンス・仏壇等の馴染みの物品、家族の写真や趣味の物の掲示など、思い思いに配置し、個別に配慮した居室となっている。	
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	1階平屋建ての建物なので環境面・安全面でも両方見渡せられるので、職員・ご利用者様同士も協力・共同出来ています。		

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	2375300270		
法人名	株式会社 クレイドル		
事業所名	グループホーム もみの木 (東棟)		
所在地	愛知県丹羽郡扶桑町大字高雄字北東川171		
自己評価作成日	平成24年10月 5日	評価結果市町村受理日	平成25年 8月 1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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiyosvoCd=2375300270-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成24年12月 2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"> ・挨拶や言葉遣いの徹底 ・生まれた日を大切にするという事でご本人の希望される所や食べたい物などできるだけ沿うようにしている。 ・毎日天気の良い日は30分程かけて散歩に出かけている。景色を目で見、風や温度を肌を感じ季節の移り変わりを感じて頂く。

【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)】

--

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	毎朝の朝礼で6つからなる「理念と使命」を唱和している。		
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	地域の盆踊りやカラオケ大会等の催しに招待して頂いたり、近隣の保育園や小学校が年に数回「ふれあい」で訪問して下さっている。		
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	全職員対象に認知症サポーター養成講座を受講している。		
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	役場・地域包括支援センター・民生委員・ご利用者様・ご家族代表に出席して頂いている。普段はなかなか聞けない疑問等直接対話することで積極的な意見交換の場となっている。全職員対象に認知症等の勉強会を開催することもある。		
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	入居希望者の情報提供や空き状況等の連絡を取り合っている。		
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	昼間は鍵をかけない。身体拘束をしない取り組みをしている。		
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	入浴時や更衣時に痣やケガ等がないか皮膚のチェックをしている。		

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
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	自治体等の主催している研修に参加し理解するように努め、必要がある時は地域の専門職の協力を得られるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ご利用者様やご家族に説明を行い同意を得ている。疑問や不安な事等、十分に聞き取るようにしている。		
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	3ヶ月ごとにご利用者様のご家族に職員のご利用者様やご家族に対する対応や意見等アンケートを実施している。結果を集計し職員一人一人が日々の職務に反映できるよう取り組んでいる。		
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	代表者と管理者による会議があり、情報は朝礼での申し送りや回覧を通して周知している。		
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	職員の休み希望を重視し勤務表を作成している。		
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	ほとんどの研修に参加している。毎日のショートミーティング時に10分ほど勉強会を実施している。		
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	定期的に同町内のグループホームの合同研修を地域包括支援センター主催で開催している。困難事例や日々の取り組みや疑問等意見交換の場になっている。		

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
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	事前での聞き取りや何気ない会話にヒントがある事もあり、聞き漏らさないように努めている。		
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	じっくりとお話をさせて頂きご家族が心配している事や想いを聞き取るように努めている。		
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	普段の施設の様子を見て頂き納得をされてから申し込みをして頂くようにしている。		
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	一緒に食事や家事、レクをしたりして同じ時間を過ごしている。妻や母として、人生について語ってくださる事もある。		
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	訪問時にご利用者様の最近の様子を詳細に伝えている。行楽や行事には多数のご家族が参加し一緒に過ごして頂けるように支援している。		
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	行きつけの喫茶店等に出かけている。		
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	個々の嗜好や趣味等を考慮して家事やレクに参加して頂き交流できるように支援している。		

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
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	入院により退所になっても連絡を頂いたり出来る限り訪問させて頂いている。		
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	初めの聞き取りだけでなく、利用者様同士や職員との普段の何気ない会話の中に本音が聞ける事があるので把握するようにしている。		
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	ご本人やご家族から出来るだけ詳しく聞き取るようにしている。		
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	日報への記載。朝の申し送りやショートミーティングの活用、職員からの情報収集により24時間の様子把握に努めている。ご本人が出来た事と出来ない事を見極め出来ることはして頂くようにしている。		
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	ご本人とご家族の希望、アセスメントによる情報、担当者会議での職員の意見等考慮して作成している。		
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	申し送りやショートミーティング、日報や職員間での相談を活かし変化があればケアプランの変更をしている。		
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	誕生日の日にご本人に行きたい所や食べたい物等希望をお聞きし(聞き取りが困難な場合はご家族へ聞き取り)、出来るだけ希望に沿うようにしている。		

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
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	全職員が救命講習を受講している。地域のボランティアの受け入れをしている。		
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	ご本人、ご家族が希望される医療機関への受診が出来るようにしている。		
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	提携医の訪問看護の契約により相談、助言を頂いている。		
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。	すぐに面会、入院中は何度も訪問しご本人の状態把握に努め、担当医やご家族と治療・退院後について何度も相談できるようにしている。		
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	提携医・ご本人・ご家族・職員と何度も話し合いをしながら状態に応じて対応している。		
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	定期的に全職員が救命講習を受講している。		
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	夜間を想定した避難訓練の実施。消火訓練。		

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	居室に入る際、トイレや入浴時のドアの開閉等相手の気持ちに配慮し気を付けている。丁寧・親切な言葉かけを心掛けている。		
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	ご自分の希望を伝える事が難しいご利用者様ににも選択肢を挙げ、ご自分で選んで頂け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、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	ご本人の趣味や嗜好を尊重し個々でのペースで過ごして頂けるようにしている。		
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	定期的に理美容がある。男性は毎日の髭剃りの支援をしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者様に役割分担で食器拭きや配膳等をして頂いている。職員もご利用者様と一緒に同じ食事を頂いている。		
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	ご利用者様の状態に合わせて粥や刻み等形状を変えて対応している。水分摂取に努めている。		
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、出来るところはご本人にして頂き、磨き残しが無いか確認をしている。口腔ケアのチェック表を活用している。		

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	個々の排泄リズムの把握。尿意が無い方も定期的にトイレ誘導し出来るだけトイレで排泄が出来るように支援している。		
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	旬の食材や野菜をふんだんに使ったバランスの良い献立作りや、水分摂取に気を付けている。提携医により便秘薬を処方されている方もある。		
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	日曜日以外は入浴可能。		
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	日中はレクや家事に参加し活動的に過ごし、夜間はぐっすり寝て頂けるようにしている。眠剤は使用しないようにしている。		
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	間違いが無いように四重のチェックをしている。口に入れて飲み込むまでの見守り確認をしている。		
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	役割を持って頂いたり、レクや家事等好きな事や得意な事をして頂くようにしている。		
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	天気の良い日は毎日30分ほどの散歩に出かけている。喫茶店に出かけたりお花見や、弘法様。初詣等の外出もしている。		

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
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	入所前にご本人、ご家族に説明し喫茶店や往診代等の為に預らせて頂いている。毎月月末に詳細な残高をご家族に報告している。		
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	ご家族や知り合いの方等頻繁に訪問して下さっている。		
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	花壇で採れた生花を所々に飾ったり、季節に合わせてご利用者様が作成した貼り絵や塗り絵をフロアや廊下に展示してしている。		
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	大きなテーブルがあり気の合う方同士、談笑やレクを一緒にして頂ける場所と、独りで過ごして頂けるような椅子の配置をしている。		
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	新品の物ではなく、使い慣れた馴染みの物を持って来て頂くようにしている。仏壇を持って来られている方もある。		
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	平屋で全面バリアフリーになっている。廊下には手すりが設置してある。場所が分かるようにトイレや風呂場はイラストと文字の表示をしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームもみの木

目標達成計画

作成日: 平成 25年 8月 1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	10	アンケートの回収率が悪い。	回収率が10割に近づける様に取り組む。	・アンケートの返信をFAXでも可能にしている。 ・回答をしやすい様にチェック欄を設けている。 ・身元引受人の方だけでなく訪問して下さる、ご家族にもアンケートをお願いしている。	6ヶ月
2	49	外出が家族に伝わっていない！	家族に伝わるホームページ等で伝えたい。	・毎朝の天気の良い日の散歩を家族が外出と、とらえておらず、もみの木新聞等で伝えて行きたい。ブログ等	6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。