

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	2372201489		
法人名	医療法人 福友会		
事業所名	グループホーム 寿荘		
所在地	一宮市大江3丁目10-2		
自己評価作成日	平成26年12月18日	評価結果市町村受理日	平成27年4月8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	
----------	--

【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なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	平成27年1月28日

当施設は、一宮市役所の近くにあり、一宮駅、真清田神社にも近い環境にある住宅街のなかにある住宅改修型のグループホームです。1ユニット9名の施設です。住宅改修型の利点である、畳やふすまなど昔の住宅の雰囲気を残し、それをいかして家庭的な雰囲気を大切にしてサービス提供に努めております。居室は、南向きで広い部屋が多く、ゆったりとご利用いただけます。また、お庭や、広いベランダもあり、園芸や、家庭菜園なども楽しめます。ただ、段差や階段もありますが、利用者さんには、運動の機会ととらえ、その能力の維持向上を目指しております。

【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)】

自宅で暮らしているように自由にゆったりと楽しくを理念とし、家庭的な雰囲気作りを念頭に入れ支援を行っている事業所である。
正月には希望があればお酒の提供もし、カラオケを楽しみ、自宅で家族と過ごすしている時と変わらない様な雰囲気作りをし、入居者の誕生日には日頃からの聞き取りで喜びそうなものを職員で話し合いプレゼントをし祝っている。また、誕生日に入院中の入居者には職員がお見舞いも兼ね、プレゼントを届けるなど、季節行事や祝い事に職員が第二の家族となって関わっている。
年2、3回、大道芸、腹話術、落語などのボランティアの訪問があり、聴いて楽しみ、大道芸では血回しをやり、風船芸では動物を作ったり、楽しんでいる。
車いすの利用者が増えたので、廊下にはコーナークッションを貼り、電気を消してしまわないようにスイッチにカバーを被せるなど、細かな配慮があり、職員の利用者に対する思い、温かみのある支援が感じられる。

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)	#NAME?	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)	#NAME?	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)	#NAME?	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)	#NAME?	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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	#NAME?	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)	#NAME?	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	#NAME?	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)	#NAME?	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	#NAME?	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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	#NAME?	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	「ゆったり」「自由に」「楽しく」を理念としている。食材などの買い物や理容院など近隣にでかけ、なじみの関係を意識してサービス提供に心がけている。	「ゆったり」「自由に」「楽しく」という理念を共有しながら自宅にいるような自由な暮らし、利用者の意向や思いを尊重しながら支援に取り組んでいる。介護度の高い利用者には、どのような取り組みを行えば楽しく暮らせるのか、職員間で常に話し合いを行っている。	
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	買い物や散髪など可能な限り近隣の店に出向き、なじみの関係を作ること意識している。また、町内会や隣の講にも参加している。	町内会に加入し、催しものに参加している。近隣住民とは挨拶を交わし、買い物時に顔なじみの地域住民と交流を深めるよう取り組んでいる。理髪店の店主とは散髪以外にも出向き雑談をしながら交流を深めている。	
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	近隣の認知症の事例を運営推進会議などで包括の職員などと話していたりする。また、市の後年福祉課と相談などしている。		
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践、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	利用者の最近の問題事項などを議題に挙げ、会議の参加者に意見などを求めている。また、評価の結果なども会議で報告している。時に、後年福祉課などに相談している。	事業所の現状についての報告を行い、議題について話し合いを行いながら様々な意見がある。問題行動のある利用者について、包括から施設からの徘徊経路を見直し、安全対策の強化を行い、安全確認についてマニュアルの見直しを行う、という意見があり検討を行い実践に繋げている。	
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に取り組んでいる	市の後年福祉課、生活福祉課に積極的に出かけ、相談・助言を得るなど関係を密にするようにしている。	市役所とは近隣に位置する為、頻繁に行き来をし現状報告、業務相談、議事録を持参するなど情報交換を行っている。包括、保健所主催の虐待研修、感染症の研修等に参加している。	
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	「身体拘束をしない介護」を掲げ、センサーなどを利用し工夫している。また、疑義があるときなどは、市の担当者に相談している。	年間研修計画に基づき勉強会を行っている。食事時の車いすの使用について、足置き工夫は試行錯誤しながら検討し実践に繋げている。又、ベッド柵の使用について、寝具落下防止の為夜間時のみ使用している。新人職員は法人研修で学び、事業所ではその都度注意し合って教育を行っている。	
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	内部研修などを行い、虐待への理解を深める工夫をしている。		

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	研修に出かけたりして、成年後見の理解を深め、該当するまたは該当するかもしれないような事例は、市の高齢福祉課担当者等と相談している。		
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	契約者には、時間の許す限り、懇切丁寧を旨に説明している。		
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	意見箱の設置したり、ご家族等の訪問時には近況などを報告し、また、家族等の希望等を聞くようにしている。	意見箱の設置がある。家族の訪問の際に聞き取りを行っている。様々な意見があり検討し、実践に繋げ反映に努めている。	
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	会議の場や、ノート、申し送りなどを利用し、意見を聞く機会を設けるようにしている。また、反映できるように努めている。	月1回の会議を行っている。気づきや事例があった場合は気づきノートを活用しながら、話し合いを行い、検討しながら反映に努めている。	
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	勤務の希望や、必要な物品など職員の希望を極力取り入れるなど工夫している。		
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	外部研修への参加を促している。また、能力にあわせて課題を提供するなど工夫している。		
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	一宮市サービス事業者連絡会や包括支援センターの研修などに参加し、同業者との交流をはかっている。		

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	入居前の面接などで利用者本人の意向と、介護者が感じている本人の要望などを聞き、入所直後は、意図して声かけするなどして、不安を取り除くようにしている。			
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	入所前の面接など極力多くの時間をさき、家族の意向・要望などに真摯に耳を傾けるようにしている。			
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	本人・家族の状況をまず把握し、当施設でできるサービス・できないサービスを説明し、時には、入院、他の事業所への入所なども相談している。			
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	本人の能力を見極め、できることはお願いして調理・洗濯・たみ・食器洗いなどしていただいている。			
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	家族には、施設への訪問面会をお願いしている。また、通院・外出など可能な限り協力していただいている。			
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	なじみの方に連絡が取れないときは、現地に赴くなど、支援している。また、家族以外の訪問事例もある。	面会の少ない家族が呼びかけにより、面会回数が増えた、年賀状がきっかけで面会に訪れるようになったという事例がある。馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。又、入居後の新たな馴染みの関係もあり、継続して関係が途切れないよう支援に努めている。		
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	会話が可能な利用者同士を隣同士にしたりして、利用者同士の会話が増える工夫している。			

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	入院などで、施設継続が困難になった事例も、医療機関からの情報などを家族に連絡したりしている。また、特養に入所された事例なども時折面会に行ったりしている。		
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	本人の行動、声掛けによる拒否の状況などから本人の意向を読み取りサービス提供に努めている	会話から読み取り、思いや意向に沿えるよう支援に努めている。意思の表出が困難な入居者には選択肢を用いた質問から、興味のあること、利用者の表情から読み取り気づきノートを活用して、職員間で共有している。	
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	家族や入所前の施設職員、ケアマネなどに生活状況を確認している。		
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	食事の摂取量、排便の状況、本人の行動・発言などにより現状を把握するように努めている □		
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	課題となる本人の行動など家族や、市の職員、運営会議の参加者などと相談しより良いサービス提供できるように努めている	3ヶ月に1度の計画の見直しを行い、入居者の状態に変化がある時はその都度見直しを行っている。3ヶ月毎にモニタリングを実施している。又、見直し後の介護計画は職員で回覧し情報共有に努めている。	
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	排泄、食事の記録をはじめ、ケアプラン内のサービス提供状況などを個別に記録し、更に、きずきノートなども利用し、情報の共有に努めている		
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	適宜プランの見直しを行いながら、困難事例等は、市の職員や、運営会議の参加者等に相談したりしている。		

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	家族等より確認し、また、施設内での行動や能力からできることできそうなことを提供し、安全で豊かな暮らしができるように支援している。		
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	受診などは、家族や本人の意向を確認し、ときには、家族の協力も仰ぎながら納得できる医療機関に受診している。	往診は行っておらず、通院の支援を行なっている。家族対応の場合があり、受診時は情報を共有している。専門科医はその都度受診している。又、夜間対応は緊急搬送以外は様子見で対応して、緊急搬送は家族の同意を得て行っている。服薬管理は一覧表で管理している。	
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	気づきや変化を逐次管理者等に報告し、ときには、看護師への報告相談し、結果によっては受診に繋げるなどしている。		
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、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。	病院に入院したときなどその相談室などの職員を窓口情報交換し、可能な限り病院を訪問することにより、より良い関係づくり努めている。		
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	重度化の指針を定め、入所時にまず施設でできないことを説明同意を得たうえで、将来当施設で困難となる場合についても、選択肢をあげ理解いただいている。更に、利用困難になりそうな状況でも再度説明している。	看取りは行っていない。医療行為が必要になった場合、かかりつけ医との連携の問題、医療行為が困難な為、事業所では対応困難である。その旨は入居時に説明し同意を得ている。ホームでの暮らしが難しくなってきた場合には家族と話し合いながら転移先を探す等の支援を行っている。	
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	急変時等の緊急連絡先や応急処置などを掲示し、また、研修するようにしている。		
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	定期的に防災訓練をしている。また、広域避難場所などの確認をしている。また、運営推進会議などでも話をしている。	年2回の避難訓練、消火訓練、設備点検を行っている。避難は玄関先まで行っている。備蓄は個人用の防災リュック、簡易トイレ、簡易タンカ、頭巾、食料があり、水はタンクに備えがある。	近隣住民、団体との災害時の支援対策の充実が期待される。

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	職員は、利用者に「お願いする」こと、「お礼を言う」ことに努めるように研修しているが、利用者によっては、拒否行為等によりできていない事例もある。	言葉使いの研修、名前の呼び方の注意、職員が自分の位置づけの認識など接遇に関することは研修以外、その都度話し合いを行っている。	
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	利用者に選択権を与えるように選択肢をあげて本人の意思を尊重するようにしている。		
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	食事の時間などは、施設で決めているが、他の時間は、自由に過ごしていただけるように支援している。		
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	衣類の選択など可能な限り自己にて行うようにしている。また、髪型など理容院さんと協力していただきながら支援している。		
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	箸配りや食後の食器洗いなど協力して利用者にしてもらっている。	献立は利用者の意見を聞きながら職員が決めている。又、利用者の意見で献立の変更の場合もあり、決められた食材の中から1品増やす場合もある。行事食は敬老の日、おせち料理（仕出し弁当）刺身の日などがある。おやつはお祝い事の手作りケーキ、鏡開きの餅を細く切って揚げるおかきなど利用者と共に調理している。	
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	病気の状況などにあわせて、食事の量や、水分量などに配慮している		
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	個々の能力に合わせてうがい薬、歯ブラシ・義歯洗浄剤などを準備して口腔ケアをしている。		

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
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	記録を基に排泄パターンを把握してトイレ誘導している。	排泄記録を基にひとり一人の排泄パターンを把握し、定期的に誘導を行っている。自立の利用者は口頭で確認を行っている。又、入院中おむつ使用の利用者に退院後は定期的に誘導を行い声掛けにより外すことができたという事例があり、自立に向けた支援に取り組んでいる。夜間は覚醒誘導は行わず、利用者のリズムに合わせた誘導を行い、ナースコール、センサーアラームで対応している。	
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	不穏の原因になりやすいので、水分量や運動などを勧めている また、個々の排便記録をつけ、状況に合わせて便秘薬を使用している。		
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	毎日入浴時間を作り、その日の体調に合わせて入浴できるようにしている	入浴は日曜日以外は毎日午前中に行っている。入浴拒否の利用者には、時間を置き声掛けで対応している。脱衣所にヒーターを設置して温度差に配慮している。危険防止の為に手すり、浴槽内への着脱式の手すりの設置がある。又、整容は脱衣所で行っている。	
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	体調にあわせて、昼寝などできるように声掛けなどしている。		
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	毎日、血圧・体温の測定をし、薬剤の服薬量・禁忌など服薬一覧表などを使い確認できるようにしている。		
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	園芸、箸配り、食後の後片付け、洗濯たたみなど利用者に役割を持っていただけるようにしている。また、パズルなど能力に合わせてできるように配慮している。		
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に支援している	家族に協力を仰ぎ、外出・外食などできるようにしている。	大江川の花見、七夕祭り、真清田神社へ初詣、法人の合同敬老会が恒例の外出行事となっている。日常の外出は天候の良い日の散歩(車いす、シルバーカー使用) 買い物、理髪店、希望があれば喫茶店など個別での外出支援を行なっている。	

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
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	利用者の状況に合わせて金銭を持ってもらい、嗜好品の買い物に出かけるようにしている □		
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	電話を家族等にかかけたり、年賀状を書いたりしていただいている		
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	庭に咲く花を飾ったりしている。壁に季節の飾りをしたりしている。また、空気清浄機やエアコンを利用し心地よくすごしていただけるように配慮している。温度も毎日チェックしている。	廊下、リビングには空気清浄器、加湿器が数台設置しており、温度、湿度の管理のチェックを行っている。庭にプランターで季節の野菜の栽培を行い、夏はゴーヤなどの栽培でグリーンカーテンで日よけの役目をしている。廊下には手すり代わりにチェストの設置があり、トイレの待ち時間に腰掛けるよう椅子の設置があり、配慮している。又、喫煙スペースがリビング内にある。	
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	食堂の席を気の合うもの同士隣合せになるように、また、あわない利用者どうしは離すなど配慮している		
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	極力もちこみを依頼しているが、衣類程度の方が多。なかには、テレビやこたつなどの持ち込みもある。以前は、仏壇などの持ち込みもあった。 □	居室は12畳程の広さがあり、好みの物を持ち込むことができる。広さがあるゆえ居室中央に手すりなど掴まるところがない為、チェストを設置して、危険防止対策の工夫をしている。エアコン、空気清浄器、加湿器の設置があり、壁には、空気循環の為の扇風機の設置がある。又、シーツ交換は週1回行い、寝具交換は年1回行っている。	
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	階段など見守り下でつかまり昇降していたり、昇降機を利用したりしている。トイレの場所がわからない人用に案内をつけたりしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム 寿荘

目標達成計画

作成日: 平成 27年 3月31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	近隣住民、団体等との災害時の支援対策	運営会議などを通じて近隣住民、町内会などと連携し、災害時の支援を取り付けてゆく	評価後の運営推進会議で、すでに議題にあげて、協力を仰いでいる。	6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。