

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	1195100092		
法人名	株式会社ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	新座北野グループホームそよ風		
所在地	埼玉県新座市北野1-5-16		
自己評価作成日	平成29年1月10日	評価結果市町村受理日	平成29年3月14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/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区領家2-13-9		
訪問調査日	平成29年2月23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"> ● ひとりひとりの入居者様の日々の健康状態を把握。地域の医療機関、往診医と連携を取り合いご入居者様へ安全・安心してご利用いただける様、心が得ている。 ● 介護職員の離職率が低く、入居時から継続して入居者様の状態を把握する事ができる。また、市内に同法人のグループホームがあり、そちらと連携をみつにとり情報共有を行っている。 ● 地域のボランティアの方を招き、地域に根付いた開かれたセンターを目指している。イベント開催や毎月行事を開催しご入居者様へ四季の変化を感じていただく様、心がけている。
--

【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"> ● 在籍の長い職員により安定した支援を継続しています。入居したての利用者はなかなか自分を出すことができないため、様子を見ながら信頼関係を築くよう努めています。新しい入居者もホームの生活に馴染んでいる様子を見る事ができました。 ● 近所の夏祭りに参加するなど交流を通してホームへの理解が深まるよう取り組んでいます。地域の居宅支援事業者や行政とも関係を構築しており、連携した支援に努めています。 ● 将棋や囲碁など入居前からの趣味を継続できるよう支援しています。洗濯物たたみや掃除など家事についてもできるかぎりしてもらい、自立した生活をサポートしています。
--

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	全職員の目にとまりやすい場所に理念の掲示がされており、ミーティング等で再確認する機会がある。	理念は事業所内への掲示、ホームページへの掲載を通して周知に努めている。本社からの事例紹介等のメールが発信されており、各拠点の情報を共有・参考にしながら運営が図られている。	
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	近くのコンビニへ買い物や町内会にイベントにも参加。定期的に地域のボランティアの方をお呼びし交流をもつ機会がある。	ハンドベル・読み聞かせ等のボランティアが来訪し、親睦が深められている。地域の夏祭りに参加し、地域の子どもたちとも交流を図っている。	
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	センターの行事を中心に地域の方にも参加いただける様な内容を盛り込み、気軽に入居者様と交流をもつ機会がある。		
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	2ヶ月に一度、定期的に地域運営推進会議を開催しており活動報告やサービス向上につながる意見をいただいている。	行政、地域包括支援センター、民生委員の方々が参加し、定期で運営推進会議が開催されており、主に期間内の運営報告がなされている。	
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に取り組んでいる	必要に応じて市役所へ訪問やTEL連絡・相談を行い連携を図っている。	市役所にパンフレットを設置しており、入居希望者への情報提供ツールとして機能している。運営推進会議開催時に参加してらもい、ホームの現状を確認してもらっている。	
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	玄関の施錠については、入居者様の状況やセンターの立地を加味し、施錠を行っている。センター内で定期的に身体拘束についての研修を実施し、身体拘束にあたらぬケアを行っている。	全体ミーティング時には、身体拘束をしないケアについて研修が実施されている。事業所内研修はカリキュラムが定められ、年間を通して計画的に実施がなされている。	
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	日常生活の中で常に意識した介護を行っており、職員同士話し合いの場がある。また、定期的に虐待防止に関する研修を行っている。		

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
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	法人として研修を行っており、研修受講者はセンターに持ち帰りミーティング等で伝達。各職員は権利擁護について学ぶ機会がある。		
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	契約時は落ち着いた場所と時間を設け契約者様と書類の読み合わせを行い、ご理解をいただいている。		
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	面会時や遠方に住んでいらっしゃる、なかなか面会に来られないご家族様へ定期的に日々のご様子と共にご連絡させていただき意見やご要望を取り入れる様、心がけている。	家族からは面会・電話・ケアプラン説明時等の際に要望を聴取するよう努めている。また毎月担当者を変えるなど工夫しながら便りを送付している。	今年度は新しく入居した利用者も多く、ホームに対して遠慮している家族もいることから要望を聞き、ホームへの理解を深めてもらうことが期待される。
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	ミーティングやカンファレンスを定期的に行い、気軽に意見交換ができる環境がある。	毎月、全体会議およびケアカンファレンスを開催し、職員間で意見交換がなされている。	
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	定期的に個別面談や人事考課を全職員対象に行っている。法人内のサービスランキングを掲示し、向上心も持って働ける環境を整えている。		
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	社内外の研修への参加や資格取得への相談・協力体制が出来ている。		
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	法人近隣センターへの業務支援を通じて、スキルアップ出来る様、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
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	入居相談や入居時の調査を時間をかけ行い、ご本人様・ご家族様のご要望を取り入れ、各医療機関などとの連絡調整を行っている。		
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	特にご入居一か月目はご本人様及びご家族様との連絡を密にとり、不安の軽減を図る様、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	ご本人様、ご家族様の訴えやお話をしっかりと受け止め、不安や困っている事を見極めて出来る限り、安心して生活いただける様、支援している。		
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	面会や外出、外泊等は自由に行える環境を整え支援している。		
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	ご本人様がご自分でできる事は行っていただき、残存能力の維持に努め、日々の生活の中で達成感を味わえる支援を行っている。		
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	外出・散歩の途中で、以前ご近所に住んでいたという知人の方からよく挨拶をされる事がある。また、定期的なボランティアの来所があり、馴染みの関係がもてる様、支援している。	将棋や囲碁など入居前からの趣味を継続できるよう支援している。洗濯物たたみや掃除など家事についてもできるかぎりしてもらえよう努めている。	
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	入居者様同士の会話が弾んでる時は見守りを行い、みなさまで楽しめる時間と環境を提供している。		

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	入院先への定期的なお見舞いや転居先への面会をさせていただき、関係者との情報交換が行えるようにしている。		
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	ご本人様、ご家族様との話し合いで、ご本人様の思いをしっかりと受け止められる様、支援している。	入居したての利用者はなかなか自分を出すことができないため、様子を見ながら信頼関係を築くよう努めている。コミュニケーションをとり、利用者の要望をケアに反映できるよう取り組んでいる。	
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	生活歴やご入居以前の生活環境等、しっかり聞き取りを行い、その方らしい生活が継続できる様、支援している。		
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	入居者様、ひとりひとりの生活リズムを大切に、居心地の良い過ごし方ができる様、支援している。		
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	定期的にケアカンファレンスを開催し、ご家族様の参加が得られない場合は面会時や電話にてご意向を伺い、介護計画に反映できる様にしている。	職員は、ケアプランの内容を確認し、日々の支援や記録をするよう努めている。家族からの意見を聞き、利用者本位のケアとなるよう計画の策定にあたっている。	
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	日々の申し送りや生活日誌・連絡ノートを活用し入居者様に関わる情報の共有を行っている。		
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	ご本人様の小さな変化にもすぐに気づき、現状に即したサービスが提供できる様、ご家族様や関係機関と連携をとっている。		

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	町内会のお祭りや行事、商店へのお買い物など参加できる支援を行っている。行事や外出の際も公共の場を利用する事がある。		
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	現在大半のご入居者様はこちらで提携している往診を利用されている。受診の際、ご家族様が立会う事もありかかりつけ医との連携を図っている。	管理職ならびにケアマネージャーが往診には対応し、医師との関係を図りながら健康管理がなされている。AEDを設置するなど緊急時の体制も更に整備している。	
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	ご入居されているみなさまへ週二回の訪問看護を受けていただいている。個々のご入居者様の変化や新たなニーズを把握し、医療や看護につながる支援を行っている。		
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。	ご入院の際は定期的な面会を行い、入院先の担当医・看護師等と情報共有。こちらの往診医等との連絡・連携をとっている。		
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	入居時にご意向をお聞きしたり、状態の変化に応じてその都度ご本人様やご家族様との話し合いがもてる様にし、往診医との連絡・連携をおこなっている。	入居時には終末期と重度化の支援に対する説明をし、利用者・家族への理解が深まるよう努めている。往診医への協力を得ながら終末期の支援にあたっている。	
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	緊急連絡網の作成や関係機関への通報等、定期的に研修を通じ緊急時にそなえてシュミレーションをおこなっている。いざという有急の際、落ち着いた行動がとれるよう体制を整えている。		
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	定期的な消防・避難訓練を実施している。災害時の避難場所を共有している。	自然災害・火災に対応した避難訓練を実施している。訓練の経過は記録を残し、検証の材としている。	

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
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	入居者様に対してお名前は姓でお呼びし、プライバシーに関する事は他者に配慮しながらおこなっている。	在籍の長い職員が多いことから、入居者との信頼関係が築かれている。人格の尊重、認知症に対する理解など事業所内研修を通じて周知に努めている。	支援の中でつい言うてしまうことなど適性な声かけについて、いま一度職員間で話し合いや検証をする機会を持つことが期待される。
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	買い物外出は定期的にお声掛けし、希望者と行えるようにしたり、入浴はご本人様の様子をうかがいながら、数回お声掛けや時間をおくなど対応をおこなっている。		
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	決まったスケジュールはなく、その日の天候や気候、雰囲気などにより外出や日光浴、フロアでの活動を行っていただく様、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	お好みの装飾品を身に着けていただいたり、好きな服装を選択いただける様、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	出来るだけ食事作りに参加いただき、ご本人の出来る事を支援している。	利用者が食べやすいよう固さや大きさに配慮し食事の提供に努めている。時に総合栄養剤を使用し、栄養の摂取・管理に取り組んでいる。	
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	季節(夏場)によって水分摂取量に変化をつけたり、日々の食事量を確認、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、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	食後の歯磨きの励行を実施。支援。場合によって訪問歯科による口腔ケアを受けていただいている。		

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	その方の行動をよく観察、排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握している。適切なお声掛け誘導にてご本院様の自立を促したり、トイレにて排泄が行える様、支援している。	排せつ記録を把握し、利用者一人ひとりの排せつを管理している。腸の働きに配慮し、野菜の摂取を進め、体調の管理に努めている。	
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	極力、下剤等を使用せず、野菜を多く取り入れた食事の提供や水分摂取、適度な運動などで自然排泄が行える支援。定期的に主治医や訪問看護師と相談を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人様の好まれる時間帯やタイミングをみはからってのお声掛けを行い、楽しく入浴いただける様、支援している。	転倒に注意し、安全な入浴となるよう支援に取り組んでいる。利用者一人ひとりの状態にあわせた入浴方法により清潔の保持に努めている。	
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	だいたい20時ごろに居室に入ってもらいたいが、眠る時間は個人に任せている。また、テレビが見たい方にはリビングでも自由に見られる環境を整え、日中もお昼寝ができる様に配慮している。		
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	受診記録やお薬に関する説明書をいつでも確認できる様、管理・保管している。また、服薬時の内服ミスが起こらぬ様に複数の職員で確認をしている。		
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	台所仕事、テーブル拭きや箒掛け・洗濯物たたみ、お茶入れなど、出来る方には日常的に行っていたりしている。		
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	天候の良い日には散歩に出かけたり、ドライブする事もある。外出を取り入れた行事計画も数回ある。	初もうでに出かけるなどなるべく外出機会を増やせるよう取り組んでいる。ホームに咲いた梅や桜を見ながら外気浴をするなど日常的な支援に取り組んでいる。	

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
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	ご本人様の預り金の中から、いつでもご希望に添える様にしている。お小遣い程度の金額をご本人で管理されている方もおり、近くのコンビニではご自身の財布からお支払をしていただく支援をしている。		
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	電話をかけていただき、ご本人様とゆっくり会話を楽しんでいただいている。また、手紙を書いてもらう支援なども行っている。		
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	障害物となる物を出来る限り取り除き、安心・安全な環境で過ごしていただく様にし、騒音や湿度、装飾など環境につとめている。	職員による毎日の掃除により衛生が保たれるよう取り組んでいる。特に匂いについては、配慮するよう心掛けており、快適な生活空間の提供に努めている。	
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	一人になれる環境作りや気の合う入居者様同士で居室を行き来できる様、支援している。		
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	居室に使い慣れた家具やテレビ、衣類があり、いつでもご本人が使用できる様にしている。	家族の面会時には居室でゆっくりと話をしてもらいなどの使用をしている。居室担当者により衣類の整理や部屋の整頓をし、過ごしやすいスペースづくりに努めている。	
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	生活で導線の安全確保や生活環境の整備につとめている。		

(別紙4(2))

事業所名 : 新座北野グループホームそよ風

目標達成計画

作成日: 平成29年3月10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	新しく入居された利用者様が多い。ご本人様及び、ご家族様の要望をより深く取り入れる環境をつくる。	ご入居期間が長い利用者様の様に、新入居者様に安心・安全な環境で心地よい環境でお過ごしいただく。	新入居者様とのコミュニケーション、ご家族様が面会に来られた際、気軽に要望をいただける様、こちらから積極的にお声掛けを行う。	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、行を挿入して下さい。