

## 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	2072800804	
法人名	(有)創生活環境運営	
事業所名	グループホームひだまりの里とよしな	
所在地	長野県安曇野市豊科高家782-2	
自己評価作成日	平成24年11月1日	評価結果市町村管理日

※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	<a href="http://www.kairokensaku.jp/">http://www.kairokensaku.jp/</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部
所在地	長野県松本市中上13-6
訪問調査日	平成24年12月12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)】

グループホームでは利用者一人ひとりに様々な場面で寄り添い、意向をはかり日々の生活の中で良質なパートナーとして各職員が尽力しています。職員の職務は業務優先よりもその場の利用者様に対して関わりを深める事を優先し、生活の支援を行うことが心がけています。家族的な関わり方や環境作りにも心がけていますし、また福祉のプロとして各職員がスキルアップに向け取り組み(勉強会や課題検討の小会議にて資質向上をはかっています。24年度には看取り支援も行い職員も更なるケアの向上に努めています。

## 【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)】

グループホームひだまりの里とよしなは、6年前に専任法人が運営する2番目のグループホームとして設立された。周囲には田畑、公園、神社やサイクリングロードがあり、四季の自然を肌で感じることのできる環境にある。「共働の精神」のもと、「好例をくらぶ」を立ち上げて地域と日常的なつながりが持てるよう積極的に取り組まれてきた。運営推進会議は、多彩なメンバーが参加し審議が継続的に行われており、会議の積み上げはサービスの質向上につながっている。職員の研修や教育、資格取得への運営者の理解もあり、就業環境の整備にも努められている。利用者、家族の看取り希望により、訪問看護時の助言を受けながら24時間対応の協力医と契約しなおすなど、運営に利用者や家族の願いや希望を反映させながら体制を整える姿勢がうかがえた。「ひだまり」の名の通り、陽の光から静寂の流れを感じることのできる広いリビングで、利用者と職員は笑顔で過ごされていた。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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

ユニット名( )		項目		項目			
		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を聴いている (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. ほとんど聴いていない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることよく聴いており、信頼関係ができています (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:18,28)	○	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広がったり深まり、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、活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:29)	○	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	「共生・協働・感謝」の理念をホーム内に掲示するとともに職員全員が理念の具体化に努めている。	「共生・協働・感謝」の社是をもとに、事業所独自の今年度の目標「あつたかいご」を掲げている。地域密着型サービスの役割をふまえ、職員による具体的な介護方針は半年ごとに見直し、実践に繋がられている様子がうかがえた。	
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	隣接する畑の方々や収穫物のやりとりや日常的な会話(挨拶や世間話)をして良好なお付き合いをしている。	「暮らし」が事業所の中だけで完結しないよう、地区子ども会行事への利用者の参加や、事業所行事に地域の方を招待するなど、日常的な地域との相互関係をめざして取り組まれてきた。好例者くらぶなど、地域の方との交流や地域に貢献できる事業にも尽力されている。	
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	年に6回の地域連絡会を通じて、当事業所の状況報告、地域との連携を日々模索し地域の公民館活動にも参加している。		
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	運営推進会議を定期的に開催し取り組みについて報告している。	運営推進会議は、利用者家族、福祉課担当者、民生委員をはじめ、議題に応じて派出所や消防署ほか多彩なメンバーで開催されている。季節に応じて継続的に審議したり、行事や家族会と併せて開催するなど地域や家族の方々の理解と協力を得られるよう取り組まれている。	
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	同地区内の民生委員のボランティア活動などの受け入れや一般市民向けの認知症講座などの依頼があり受け入れている。	管理者は、市の担当者に現場の実態を理解してもらえよう、相談事項やケアサービスの取り組みなど様々な機会を通じて伝えている。担当者には実直に対応していただけるなど、連携が図られている様子がうかがえた。	



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
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	日中(午前9時～午後4時)は開錠しており離接対策も考えながら拘束防止のために取り組んでいます。	鍵をかけない暮らしの大切さや、身体拘束による苦痛を理解するため、職員の経験に応じた研修が行われている。利用者が主人公であるという理念のもと、言葉で利用者の気持ちを押さえつけていないかなど振り返りながらケアをされていた。	
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	他施設やニュースなどの事件、事故事例会議にて検討し当該施設の業務に反映させている。		
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	家族より相談があり活用している人がいる。		
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	十分な説明を行い、また日常的な疑問・質問に答えている。		
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	家族会を定期的実施。また面会時に家族の方と話をし意見や想いを共有している。	家族会を行事とともに開催することで、多くの家族が参加されるなど、意見や要望を表せるように努められている。利用者の日々の様子や運営推進会議の内容は、ホーム新聞や便りを送付することで家族に伝えられていた。	
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	労使委員会にて職員の意見を代表者に提案している。	管理者による個人面談が適宜行われている。また、運営に関する職員意見を反映できるよう労使委員会を立ち上げ、職員の意見や情報を取り入れ、話し合いながら調整されていた。また、職員の研修や資格取得に向けた支援も行われていた。	利用者の状況や実情を直に知っている現場の職員の意見を聴き、活かすことが大切である。今後更に、労使委員会が十分に機能し、職員の働く意欲の向上や勤務の継続につながるよう期待する。

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
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	自己評価表・自己啓発を使用して各職員が目標・実績・評価を行っている。運営者、管理者も各職員に対してアドバイスを行っている。		
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	1年間の研修プログラム、個人のスキルアップのため、入社から5年間のプログラムを進めている。		
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	松本圏域グループホーム連絡会を作り交流している。また他施設と行事を通じての交流も深めている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前見学、訪問により本人と話す機会を設けている。		
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	電話相談、見学、訪問により家族と話す機会を作り話をする中で信頼関係を築いている。		
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	申し込みに来た方からの情報をもとに判断し、他のサービスもすすめている。		

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
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	弊社の理念、ケアの心構えに取り入れ実践している。		
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	ご家族とのコミュニケーションを重視し利用者を軸に支えあう関係ができています。ご家族の喜びや不安も共に感じ相互関係を作っている。		
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	今までの生活歴も配慮し本人の大切な物事、人に対して継続的な関係が維持できるように支援している。	早い段階から、ホームに入居しても利用者にとってはかけがえのない家族であることを伝え、つながりが途切れないよう働きかけていた。本人を支えたり、本人が支えてきた人間関係を把握して、手紙や年賀状などの支援も行われていた。	
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	利用者関係を配慮し適切な支援提供、孤立しないよう個別支援にも取り組んでいる。		
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	手紙での交流や相談をさいたりしている。家族会行事にお誘いしている。		
<b>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</b>					
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	日常生活の中、利用者との会話や行動など観察し、その人のニーズを受け取り支援に反映させている。	お茶や食事の時間、入浴時などリラックスした時の会話や、居室で一人になったときにゆっくりと話を聞くことで意向を把握するよう努められていた。利用者が言葉にしづらい思いは、日々の行動や表情から汲み取り、本人の視点に立って検討されていた。	



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
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	ご家族、本人から状況に応じた聞き取りや情報収集をして把握に努めている。		
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	日々の状態観察、職員間で情報交換を行い現状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	職員各自が課題を出し合いモニタリングしケアカンファレンスにてケアプランを作成している。	ケアカンファレンスでは、職員全員で意見を出し合い、利用者と家族の希望が反映された計画を作り上げている。計画をもとに、柔軟性をもって状況に応じて実践できるよう取り組まれている旨をうかがった。	
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、業務日誌、申し送りノート等記録して情報を共有している。		
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	同社内(敷地内)のデイサービスとの協力でグループホームだけではない関わりもしている。		
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	地域の行事に参加している。またニーズが出た際地域の美容院、菓子屋を利用している。		

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
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	受診内容、薬についての説明等家族のお知らせの中に入れて情報提供している。また、必要に応じてご家族に受診の同行をお願いしている。	24時間対応可能な協力医のほか、歯科、眼科、訪問看護ステーションなどの医療連携を結び、家族と協力しながら通院を支援している。緊急時は、隣接するディサービスの看護職員からの助言や対応を受けながら、適切な医療につなげられている。	
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	訪問看護ステーションの定期的健康管理、緊急対応をしている。		
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。	入院時の家族との調整、また早期退院に向けて病院関係者、契約訪問看護師、家族と共にカンファレンスを行っている。その上で必要に応じた個別契約訪問看護等対応している。		
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	早期から医師を含めたカンファレンスを行っている。24年度より協力医・訪問看護協力のもと看取り支援を行っている。	最後までホームで過ごしたいという本人、家族の希望を叶えるために、24時間対応可能な医療機関に契約をし直すなど、体制を整えてきた。医師、訪問看護師、職員が連携をとり、看取りを行なった経緯をうかがった。	本人や家族の意向をふまえ、安心した最期が迎えられよう取り組む姿勢が確認できた。事業所側の対応力の変化や本人や家族の揺れ動く気持ち、他の利用者や職員への影響などにも対応できるよう、更に体制を整えられることを期待する。
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	定期的に緊急時対応マニュアルの確認をしている。		
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	地域防災訓練に参加、災害時の地域協力態勢を築いている。地域防災無線登録中。	消防署の協力を得ながらの防災訓練や、毎月1回のミニ訓練が行われている。防災への意識は高く、職員は避難の際の役割を認識し、夜間でも地域の人に駆けつけていただけるよう防災協定も結ばれていた。	火災ばかりでなく、地震、水害、大雪など様々な災害が想定される。入居者の高齢化に伴う身体機能の低下や重度化が予測され、職員だけの誘導には限界があることから、地域住民の参加協力を得ながら夜間を想定した訓練を行うことが望まれる。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者のなじみの言葉も使いながらプライバシーの尊重をしている。	プライバシーの保護と人格の尊重は、対人援助の基本原則であり、職員は研修や勉強会を通して認識し実践されている。職員と利用者のやりとりから、職員の利用者に対する敬意や人格を尊重する姿勢が及び取れた。	
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	利用者がニーズや想いを表せることができるよう支援している。また自己決定しやすいよう分かりやすい言葉がけに努めている。		
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	基本的な1日の生活の流れがあり、その中で一人ひとりのペースを大切にしながら希望に合う支援をしている。		
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	化粧品や装飾品など本人が望む品を購入できるよう支援している。また美容院などおしゃれが楽しめるように努めている。		
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	食材整理から食事準備まで利用者が関わることができ、献立の希望や調理方法(味付け)等、利用者の意見を取り入れている。	キッチンと居間の仕切りがないことで、利用者は気軽に手伝いができ、また他の利用者の様子も把握しながら食事の準備から片付けまでが行うことができる。三方の景色を眺められるリビングで、利用者と職員は同じテーブルを囲み、会話しながら食事を楽しんでいた。	
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	摂取量の少ない利用者に対しては補助食品(ゼリー、飲料など)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
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	基本的に毎食後の口腔洗浄、歯磨きの声掛け実施している。義歯の洗浄を周期的に行っている。		
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	各利用者の排泄パターンや支援のタイミングをつかみ実施している。	トイレは利用者に分かりやすい居場所に設置され、使いやすく清潔に整備されていた。職員は、トイレでの排泄やおむつをしないですむ暮らしの大切さを理解し、利用者の排泄パターンを把握して羞恥心に配慮した対応に努められていた。	
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	チェック表を使用して水分の促し、繊維質の食事の提供、日々の体操を行っている。		
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	入浴希望者に声をかけ、入浴時間と本人の予定と調整をはかっている。	職員は入浴時の羞恥心や負担感を理解し、利用者に無理強いすることなく、言葉がけや対応に配慮しながら一人ひとりの支援に取り組まれていた。入浴剤の使用や、足浴を行うなど、くつろい打気分で入浴でき夜間良眠できるような工夫もされている旨をうかがった。	
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	体調や希望に応じ自由に居室、ソファー、たみの間を使い休息をとっている。		
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	受診時の説明は申し送りノート記入し、服薬説明書はケースファイルに保管して職員全員が確認できるようになっている。		

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
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	度、畑仕事や家事参加から自分の仕事として取組み生活に張り合いが生まれている。利用者それぞれの気晴らしや楽しみを日々の中で提供している。		
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	散歩、ドライブ、買い物等希望にそって外出している。遠足などの外出行事では利用者のニーズを聞き計画している。またいつでも家族と共に外出できるようにしている。	職員は、外出がその人らしく暮らし続けるためには重要な支援であることを認識し、天気の良い日はホーム周辺を散歩するなど、日常的な支援が行われている。また、ドライブや外食、他のグループホームとの交流行事である花火大会など、利用者が楽しめるような企画を工夫しながら取り組まれていた。	
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	利用者それぞれ嗜好品を購入する際には、自分でお金を持ち、使えるように支援し実施している。		
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	手紙、電話等のやりとりは自由になっている。		
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	季節の花を飾ったり、過ごしていても不快にならない環境整備に取り組んでいる。季節によって日照時間が異なるためカーテン等を使用し光の調節に努めている。	利用者が自然の採光から時間の把握ができるよう高窓が設置されている。また、ゆったりと外の景観を眺められる食堂や横になってくつろげる畳の間は、居心地のよい空間となっている。絵画や写真、季節の飾りつけなどからは、家庭的な雰囲気が感じられた。	
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	皆でくつろげる畳スペースや一人でテレビをみたり、新聞を読む楽しみをもてる環境(ソファ)を設けている。気の合う同士のテーブル配置にも心がけている。		



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
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	ご家族と相談して利用者が居心地よく過ごせる環境作りをしている。	居室には、寝具やテーブル、写真など思い出の品が持ち込まれ、プライバシーを大切にしながら居心地の良い環境となっていた。一人ひとりの居室が、その人らしく落ち着いて過ごせるよう、配慮されていた。	
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	椅子に名前を貼ったり、座布団を置き自分の場所を把握できるようにしている。また利用者の出来る事を活かし、家事や庭・畑仕事など自由に行えるよう支援している。		

## 目標達成計画

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	緊急時の防災協定も地域は結ばれてきたが、実際の夜間想定訓練まで実現できない。	夜間想定訓練実施。	①地域の訓練の参加(今年度は連絡網の練習のみ) ②毎月の小規模消防訓練に地域参加を計画して地域が参加できる機会を増やす。 ③来期11月の地域参加消防訓練に小規模消防訓練を踏まえ夜間想定訓練を行いたい。	来季消防訓練までに
2	33	ご家族とはその状況により話をしながら書面を交わした後も対応変更可能な状況は随時伝えるがこの旨は書面には記載がない。	ご家族の揺れ動く気持ちに臨機応変に対応できる更なる体制作り、コミュニケーションを図る。	①書面の見直し・協議。 ②ご家族支援についてのコミュニケーションのとり方など支援についての学習・地域強化。	25年度中
3					
4					
5					

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。  
目標達成計画