

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	1191700127		
法人名	株式会社 トゥルーケア		
事業所名	グループホーム パンジー		
所在地	埼玉県鴻巣市上谷43-1		
自己評価作成日	平成22年12月2日	評価結果市町村受理日	平成25年7月22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.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do
----------	---

【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22年12月16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)】

利用者様、一人ひとりが自分らしく生活していくことが出来るよう支援し、役割を持って頂く事で、機能低下、達成感や喜びにつなげていくようケアしている。また職員はやって頂いた事に対して、感謝の気持ちを伝え「支えあい共に過ごす時間」を大切にしている。

【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)】

理念が職員に浸透し、利用者個々の持てる力を活かし、それぞれが役割を持ち、残存機能の低下防止と日々の生活での充実感や喜びに結びつける取り組みが行われている。職員間のコミュニケーションがとれ、風通しの良い職場環境と職員の熱き想いのもと利用者が喜ばれることや嫌がることなどを把握し、利用者の求められるケアの実践に向けた取り組みをされている。リビングルームに料理や旅の雑誌が置かれ、利用者が自由に手にすることができるよう配慮されている。それらから利用者が興味のあることを把握し、ケアの実践のきっかけにしたり、また、ハンドマッサージや入浴中の会話を大切にするなど利用者へ寄り添う支援への配慮が見られる。

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)	○ 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	サービスを提供していく上で理念の理解は、重要と考える職員が多いが新人職員については指導が必要である。	ユニット毎の理念が作られ、管理者と職員はそれらを共有し、利用者それぞれが自分らしく生活し、個々の持てる力を活かすことで、達成感や喜びが味わえるよう支援されている。	
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	夏祭り等、地域で行われる行事等には積極的に参加。そのため散歩の途中で声をかけていただいたり、花を頂いたり、たわいもない会話で笑いあったりして交流を深めている。	自治会に加入し、夏祭りなどの地域行事に参加するほか、散歩や買い物などの際には、地域の人々と挨拶を交わし、交流を図っている。また、中学生の職業体験を受け入れたり、地域とのふれあいの機会を出来るだけ多く持つよう取り組みが行われている。	地域との交流には、積極的に取り組み、さらに小学校や幼稚園との交流計画も検討されているので、その実現と中学生の職業体験受け入れの拡大など、利用者が地域の一員として生活する機会が一層増える取り組みに期待したい
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	地域の学生の職業体験などを受け入れ、認知症の方と実際に過ごして頂く中で、認知症の方をして頂く場を積極的につくっている。		
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	自治体での行事や、周辺施設(幼稚園)など交流をもてるよう努力している。	運営推進会議では、事業所からの報告のほか、参加者からも、施設見学をはじめ、認知症への理解を深める話し合いや非常災害時対策の検討など意見・要望があり事業所運営にも活かされている。	
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に取り組んでいる	担当部署の主催する会議等の出席や、窓口へ相談に行ったりして関係を築くように努めている。	入居者情報の報告や、相談の機会のほか、市主催の介護事業所管理者会議や研修時に市担当者とのコミュニケーションを図り、良好な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	防犯の意味では施錠は行っている。やむを得ず身体拘束する場合は、十分な説明をし納得して頂いたうえ、記憶に残し定期的に介助できるか検討する場を作っている。また現在はご家族の強い希望で抑制帯をしている方もいらっしゃる。	全職員が身体拘束の内容とその弊害を認識した取り組みをされている。また、車椅子からの転落等リスクの高い利用者についても、家族から抑制帯使用の要望があるものの、最小限の使用にとどめ、解除に向けた検討が行われている。	
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	月一回のフロア会議で、職員間で十分に話し合い、指導している。		

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	管理者については勉強会への参加で理解しているが、他の職員については学びの機会に参加出来ないのが現状である。事業所内で学びの機会を作っていくよう、努力はしている。		
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	契約書を読み上げ、その都度不明点等をお聞きし解りやすく納得されるまで説明している。		
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	日常的に電話連絡、手紙など意見・要望をお聞きしている。	利用者とは日頃の関わりの中で、家族とは運営推進会議や面会時に意見や要望を聴き取ったり、手紙でもやり取りが行われている。その意見や要望については、職員間で話し合い、運営にも反映されている。	
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	月一回、各フロアに勤務する職員が、顔を合わせる機会を設け、意見交換・提案を出し合っている。	全体会議やユニット会議で意見・提案は聴き取られている。また、言いやすい環境も作られ、職員からの提案も活発であり、個別ケアなどサービス向上に活かされている。	
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	本部で対応している。職員の様子に変化があったり、気になる事がある場合は、随時個別面談・調査を行い、ストレスの緩和と問題解決に努めている。		
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	日々業務をこなす事が優先になりがちで、研修を受ける機会の確保が難しいが、テーマに添ってレポートを各自作成し、発表しながら理解を深めるといった実施を始めている。		
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	管理者については、一連の取り組みがスムーズに行われている。職員については、個々の意識の向上を図るとともに、活動への参加を積極的に行いサービスにつなげていけるよう努力したい。		

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
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	自ら話して下さる方には傾聴し、不安を取り除けるようなケアに努めている。訴えのない方は、職員からの声かけ等を行い安心して生活できるよう努力している。		
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	面会に来られた時や電話等で、日常生活の状態を伝えたり、サービス提供の見直し時などには密に話をお聞きし、ご家族のケアにも努めている。		
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	実調の段階から必要としている支援をさぐり、入居決定となった時点で必要ならば、何度でもお会いし本人とご家族の気持ちを大切にしよう努力している。		
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	残存機能を活かし、出来るところはご自身で行って頂き、感謝の気持ちを伝え、本人の役割を作るなどして実践している。		
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	管理者を含め、一方的に話をするのではなく、ご本人を中心としたかつ、ご家族のお気持ちを優先に考えゆくりと関係づくりに努めている。		
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	電話の取り次ぎや面会など、状況や場面に応じて環境づくりに努めている。	近所の人たちが会いに訪れたり、知人・友人との手紙のやり取りや電話の取り次ぎ、馴染みの美容室に出かけるなど関係継続への支援の取り組みがなされている。	
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	それぞれの性格・相性などを考慮し、適度な距離感で共同生活を送れる様支援している。トラブルが発生しないよう、座席の位置を変えるなど考えて実践している。		

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	契約終了後の環境を理解しながら、面会に訪問したりしている。		
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	ケアプラン見直し時期に限らず、日常の会話の中から、想いや希望、願望等を見つけプランにつなげたりと、色々な方向からの意向の把握に努めている。	家族から情報を得たり、折込広告や旅や料理の雑誌などを見ながら、食べたい物や好きなことなどの希望や意向を汲み取るなど工夫がされている。また入浴中やハンドマッサージをしながら、利用者の気持ちの把握にも努められている。	
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	できる限りの聞き取りを行い、入居者情報として生活歴を記載し、職員の誰もが把握できるようにしており、支援の方法や見極めに活用することもある。		
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	ひとりひとりに目配り、気配りをするよう心がけ、変化を見過ごすことのないよう努めている。		
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	計画作成担当者を中心に、本人のニーズ・課題をさぐり定期的にカンファレンスを行い、現状に即したケアができるよう実践している。	利用者や家族には日頃の関わりの中で意見を聴き取り、担当職員のみならず、関係する職員全員で意見交換を行い、現状に即した介護計画が作成されている。	
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	随時、個別に記録し職員が各自目を通すと共に、業務の引き継ぎは申し送りとして情報の伝達を徹底している。		
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	介護職としての経験が長く、豊富な者、子供がいるもの、高齢者と共に生活をしているもの等、いろいろな職員がいる為、違った角度から意見を出し合うことができ、サービスにつなげている。		

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	地域の資源としての把握は十分ではないが、心身の力を発揮し安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう、日々全力をつくしている。		
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	提携の医師の往診は希望にて行なっているが、本人・家族の希望を第一に考えて医療との連携を図っている。	入居時に希望を聴き、医療機関を選択していただいている。専門医等かかりつけ医への受診は家族対応を基本としているが、必要な情報提供は行い、適切な診療が行われるよう支援されている。	
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	月二回の訪問看護および、往診先のナースとは特変がなくとも、状況の報告・相談等を行っている。		
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。	滞りなく実施されているが、よりよい関係づくりに向け日々努力している。		
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	契約時に、重度化した場合、終末期(ターミナルケア)について、書類つきで説明している。日々の生活の変化の折に本人家族の希望を聞きながら話し合い、支援している。	入居時に重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者や家族との意思統一が図られている。その後の対応についても、意思を尊重しながら、希望に沿った出来る限りのケアに向けた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	全ての職員が対応できる様指導している。新人職員については研修時に身につけるよう徹底している。		
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	災害時を想定し、避難の方法を確認している。地域での訓練には積極的に参加し、防災に対して具体的な取り組みを行なっている。	定期的に避難・通報訓練を実施し、運営推進会議においても利用者の状況や避難通路、非常災害時の具体的協力方法について検討されている。また、地域住民との合同訓練も今後、実施が予定されている。	災害発生は予測不可能なことで職員だけの避難誘導には限界があると想定されることから、地域住民との協力員の確保や合同避難訓練等の実施に期待したい。

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
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	常に言葉づかいに気を配り、気持ちよく生活できるよう心がけている。新人職員について、細かく指導し対応している。	利用者の人格を尊重、個人情報のある責任ある取り扱い、排泄や入浴時の羞恥心に対する配慮など、きめ細かな対応がとられている。利用者個々のペースを尊重し、互いに「ありがとう」の言葉が交わされる自由とゆとりのある時間が共有されている。	
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	直接言えない場合や、正直に想いを伝えることが出来ない場合があるが、日常の会話から思いや希望を引き出し、自己決定できるようにつなげている。		
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	職員ひとりひとりが、利用者様ひとりひとりのペース、習慣を理解し、把握している為、最大限希望にそった支援を行っている。		
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	お化粧など女性は特に身だしなみとしての思いが強い為、その思いに添い対応している。おしゃれを楽しんでいる方は多い。		
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	一人ひとりに応じて出来ることを無理なく手伝って頂き、役割をもっていただけるよう努力している。	利用者個々の力に合わせ、準備や後片付けなどを職員と共に行っている。ユニットごとの誕生会では利用者の希望に沿い、メニューが決められ、手作りのケーキを作ったり、外食に出かけるなど、食事を楽しんでいただく工夫がなされている。	
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	毎食後の摂取量・状態を都度記録に残し体調管理・状態把握に努めている。		
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	毎食後ケアし、少しでもご自身でして頂けるよう努めている。		

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
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	排泄表に排泄の状況を記録し、一人ひとりの排泄間隔やリズムをつかみ自立にむけ努力している。	利用者個々の力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声掛けを行い、トイレでの排泄や自立に向けた支援が行われている。過度なトイレ誘導をすることなく、利用者への自然な対応に心がけ、布下着に戻る好事例も数例見られる。	
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	腸の働きを促す為、日常の運動の機会を設けたり水分摂取量を多めに摂取するよう指導したり、マッサージなどをしたりしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望にそって出来るだけ、柔軟に対応できるよう努力している。	入浴時間は設定されているが、できるだけ利用者の希望に沿い、好きな時間に入浴されるよう取り組まれている。また、ゆず湯や菖蒲湯などの季節湯や長風呂をしたり、歌を歌ったりなど、様々な工夫と支援がなされている。	
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	日々の様子観察から、疲労感の有無等の変化を感じることが出来るため、適度な休憩の支援と室温、照明管理などを行うなど、環境整備を行っている。		
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	見守りのもと、ご自身でできることはして頂き、また誤薬を防ぐためトリプルチェックをおこないケアしている。		
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	過去の職業などをヒントに役割を持っていたり、刺子、編み物など季節ごとに作品の作成などを行っている。		
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	個別の希望に出来る限りこたえられるよう、ご家族の協力も得ながら支援している。	近くの神社や店などへの散歩のほか、日用品の買い物やドライブなど利用者の希望に沿った外出支援がなされている。誕生日会を兼ねて、近くの牧場に出かけ、動物とのふれあいや外食なども楽しまれている。	

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	トラブル防止の為基本は金庫でお預かりしているが、なじみの財布を持つことで精神安定されるかたは、現金は入れないがお持ちいただいている方もいらっしゃる。		
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	年賀状などはこちらで支援しているが、希望がある方は電話で話して頂いたり、お手紙をだせるよう支援している。		
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	トイレの場所、自室、衣類の入っている棚などを迷うことなく自身でいけるよう大きく張り紙をしたり、自然に生活できるよう工夫している。また季節ごとに掲示物を変え、季節感を味わって頂けるようしている。	利用者が不快感や混乱が起きないように、室温や音などにもきめ細か配慮がされている。また、ボーリング大会の写真や、手作りの貼り絵、家族から送られた花が飾られるなど、季節感、清潔感のある共用空間作りがなされている。	
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	個々の環境・状態を把握しその人らしく生活できるように環境をつくり、会話の橋渡しをしたりして自然に会話を楽しんで頂けるよう努力している。		
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	使い慣れた家具や仏壇などを配置し、落ち着いて過ごして頂けるよう空間づくりをしている。	使い慣れた家具やぬいぐるみや自慢のこけし人形が持ち込まれているほか、家族の写真や仏壇なども自由にお持ちいただいている。また、職員が利用者の希望に沿ってベッドの位置を替えてあげたりと居心地良い居室作りの支援もされている。	
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	各居室、フロアは安全第一に考え、車イスの方も自操できるようまた、広くスペースをとれるように工夫し、自立した方も安全に生活できる様努めている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム パンジー

目標達成計画

作成日: 平成 23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	定期的に避難、通報訓練を実施しており、具体的な方法についても検討しているが、職員だけの避難誘導には限界がある。	地域住民との協力体制を作り、災害発生時に利用者の安全を守れるようにする。	・地域住民との交流を深め、協力員の確保をする。 ・合同避難訓練を実施する。	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。