

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	1193300058		
法人名	社会福祉法人一寿会		
事業所名	グループホームひがしまつやま寿苑		
所在地	埼玉県東松山市柏崎628-1		
自己評価作成日	平成26年10月21日	評価結果市町村受理日	平成27年1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	http://www.kai gokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【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26年11月19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)】

入居されている方一人ひとりの暮らしや生活リズムに合わせたケアを心掛けております。その為の試みとして、「24時間シート」を活用し1日1日がその人らしく生活できるように努めています。朝食はご飯とパンが選べ、移動販売でお好きな物が購入できるなど、その方の意思を尊重した支援を行っています。また、地域のイベントへの参加や、他事業所を行事にお誘いしたりと地域との関わりを大切にしています。

【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)】

・法人のすべてのサービスが協力して入居者を支える姿勢を持ち、各種委員会活動も合同で開催され、お互いの良さを活かした取り組みにつなげられている。入居者一人ひとりに合ったケアの実現をめざし、特に、実施されている「24時間シート」の精度をあげるため、各ユニットリーダーのレベルアップの研修などにも力が入れられている。
 ・ご家族のアンケートでも、「今現在にあまんじることなく話し合いを持ちながら、改善できる点は改善されているようでありがたいです」、「採光が入る明るい環境で過ごせる」、「風呂はいつも好きな時に入れる」などのコメントが寄せられ、事業所や職員の真摯な姿勢に高い評価が得られている。
 ・目標達成計画の達成状況については、災害対策における職員への指導と地域との協力体制作りに取り組まれ、新任職員へ消火器の取り扱いや位置の確認などの研修を行い、また、地域の福祉避難所としての役割を果たされるなど、地域との協力支援体制が築かれてきたことから目標が達成されている。

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)	○ 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、生き生きと働いている (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	法人の理念や、事業所の運営方針を理解した上で、ユニット単位や、委員会等の活動単位で目標設定し実践している。	入職時に運営方針と同時に理念が示され、業務の中で具体的な考え方を明確にしながら、理解を深めるよう努められている。職員一人ひとりが入居者の快適な生活を実現させるためのケアに取り組まれている。	
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	近隣の幼稚園との交流や、地域のイベントへの参加、または地域の方を夏祭りにお誘いするなど地域とのつきあいが多く持てるようにしている。	地域の方の傾聴ボランティアを受け入れ、入居者や事業所を理解いただけるよう取り組まれている。入りやすい雰囲気を作り出すと同時に、管理者が近くの中学校へ事業所の説明に伺うなど、交流が図られている。	
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	運営推進会議の場面などを通じ、共有するようにしている。また、相談にいらした地域の方には専門職が対応し支援の方法と一緒に検討している。		
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	運営推進会議では、利用者の状況や施設での様子をデータと写真を使用し共有している。また、自治会長や民生委員、市役所から参加頂くことで地域のニーズや情報も積極的に伺いサービス向上に努めている。	定期的開催され、行事の時の写真を参加者全員で見たり、行事と併行して実施するなどの工夫が図られている。参加者と入居者が直接話をしたり、触れ合う機会もあり、事業所への理解が深められ、運営にも反映されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者との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	定期的に市へ状況報告を行い、連携を心掛けている。また、運営推進会議の委員として出席頂いている。	日常的に市担当者との連携は図られ、市への協力活動を行う一方で、市からのアドバイスを受け、行事にも参加いただいている。社会福祉協議会からボランティアの実習を受け入れたり、入居者が市の図書館を利用するなど交流が行われている。	
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	身体拘束防止(予防)委員会を設置し、月に1回会議を開催している。その際は、部署を越えて情報を共有し、身体拘束をしないケアを実践している。現在も身体拘束は行っていない。	「動くから拘束に頼る」ではなく、「なぜ動かれるのか」を考えることが身体拘束をしないケアの原点として指導がなされている。常に入居者本位に考え、夜寝られない入居者にも、寄り添い話を聴いてあげる対応が行われている。	
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	管理者も含め虐待防止の研修に参加するなどして常に意識し防止に努めている。		

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
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	管理者や介護支援専門員、計画作成担当者は研修等の機会があれば参加し、理解を深めるように努めている。		
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	契約締結の為の時間をご家族に頂き、十分に説明をし、ご理解・納得を得られるようにしている。		
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	家族との面談の場を多く設けるようにしている。ご意見箱の設置をしているが、何より日頃からの会話を大切に、ご意見を頂けるように心掛けている。	「電話より対面」、「立ち話より座って話す」との考えに立ち、入居者・家族の要望を聴かれている。耳の痛い話にもきちんと向き合い、職員への要望なども真摯に受け止められ、サービスの見直しや質の向上につなげられている。	
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	ユニット会議や職員全体会議の場を設け、共有するようにしている。また、日頃のやり取りを通じ意見を聞くようにしている。	職員間の意見のやりとりはユニット単位でリーダーを中心に行われ、報告すべきことはリーダー会議に出され、話し合いがなされている。職員からは「新しい人に自分のやり方が自己流になっていないかを聞く」など、謙虚に学ぶ姿勢がうかがわれる。	
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	職員面談を実施。個人の目標設定を行い、職員一人ひとりが目的を持って就業できるように取り組んでいる。		
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	新任職員には法人理念や運営方針を伝えた上、現場にて同行研修を実施。また、職員のレベルに合った外部研修に積極的に参加するようにしている。		
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	管理者会議や介護支援専門員連絡協議会など積極的に参加している。なお、市内のグループホームで合同研修の代表事業所として事業所の連携とコミュニケーション作りに取り組んでいる。		

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
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	本人の不安や悩みを傾聴し、安心して生活できるように努めている。		
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	サービス導入時には、本人だけでなく、家族の意向も傾聴し、事業所としてのサービスを組み立て安心して利用して頂け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	困っている内容をしっかりと聞き、サービスに繋がるように努めている。また、変化するニーズに対してプランの見直しを行い定期的に本人と家族の意向を確認している。		
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	一緒に掃除をし、洗濯をし調理をし、食卓を共にするなど常に生活を共にする姿勢で過ごしている。		
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密に図り、その思いや意向を聴くことができ、入居者を共に支える関係作りに努めている。		
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	入居前の馴染みの関係を大切に、いつでも気軽に知人が来苑できる環境作りに努めている。	家族と友人と一緒に来所され、食事に出かけたり、見学に来られた知人との交流が図られるなど、馴染みの関係継続への支援が行われている。来所される方々が気持ちよく過ごされ、また来ていただけるよう職員の気遣いも伺われる。	
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	入居者一人ひとりの意見や意向を尊重した上で、共同生活が円滑に送れるよう努めている。		

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
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	退所後も気軽に相談できる関係でいられるように日々の関わりを大切にしている。		
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	暮らしの意向を確認するために24時間シートを利用し、その方の今までの生活を把握することで、出来る限り一人ひとりの意向や希望を取り入れることができるように努めている。	事業所のルールではなく、入居者に合わせる事が大切にされ、入居者の気持ちに寄り添うことで、思いや意向の把握に努められている。入居者一人ひとりの生活リズムの違いを理解し、職員の思い込みの見直しも図られている。	
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	介護支援専門員や計画作成担当者は入居前の生活歴や環境などの情報を聴き、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	24時間シートを活用し、一人ひとりの状態に合わせた過ごし方ができ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	それぞれの立場から、介護計画を作成している。また、定期的に見直しを行っている。	カンファレンスには入居者・家族のほか、看護職員や栄養士も参加され、それぞれの立場からプランへの意見・要望が述べられている。入居者の現況に合った介護計画を作成するため、「24時間シート」の精度を上げるにも取り組まれている。	
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	日々の様子の記録を行い共有し、カンファレンスを通じて定期的に介護計画を見直すようにしている。		
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	ニーズは常に変わっていくものとの考えを持ち、状況に応じたサービスが提供できるように努めている。		

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
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	地域のボランティアの方に多く来苑頂き、地域と入居者が接点を持てるように心掛けています。		
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	希望を基に協力医療機関より月に2回往診して頂いている。	協力医療機関とは時間外や休日でも相談ができる体制が築かれている。かかりつけ医への受診には、入居者の現況を家族に伝え、受診後の医師からの指示は看護職員が聴き取り、「往診・受診記録」で職員への周知が図られている。	
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	介護職と看護職は常に相談や連携を取りやすい環境を作っている。なお、法人内の看護職員とも連携し、適切な看護を受けられる体制を確保している。		
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。	入院中も面会やご家族と連携をとり、状況を把握し入院時スムーズに受け入れられるようにしている。また、病院の相談員とも連携するようにしている。		
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、事業所ですることが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	ご本人・家族の意向を踏まえた上、かかりつけ医と相談の上で対応するようにしている。	「看取りは自宅で家族と一緒に」との選択肢の提案を行い、入居者・家族の意志を尊重し、考え方のすり合わせと方針の共有が図られている。また、重度化や終末期対応へのマニュアルを整備し、研修が実施され、支援に向けた取り組みが行われている。	
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	AEDを法人内に設置しており、消防署による救急救命研修を実施した。		
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	定期的に夜間想定を含めた消防訓練を実施している。地域とも協定を結んでおり、運営推進会議の場でも訓練について報告するなどしている。	入職時の研修で消火器の取り扱いや位置を確認するなどの基本的な指導を図り、IH機器の対応、火を使用する時の始末の徹底など、火元にならないための対策が取られている。また市との協力で備蓄の配備や福祉避難所としての役割を担うなどの取り組みも行われている。	質の高い取り組みが行われているが、加えて、近隣住民との協力連携は不可欠であり、市の福祉避難所の取り組みなどを説明し、地域住民に避難訓練への参加を呼びかける取り組みに期待したい。

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	慣れ合いにならない介護を心掛けている。	身体拘束防止(予防)委員会やユニット会議で勉強が行われ、特に入居者の前で、個人的な話をしないよう心がけられている。入居者との関わりの慣れに注意し、外での会話などでも、入居者は同じ生活圏であることを意識するよう指導が行われている。	
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	まずは本人の希望や意向を聴くことを大切にしている。		
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	苑の日課ではなく、起床時間や夜の入浴など。その人の生活リズムに合わせ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	季節感と清潔感のあるその人らしい身だしなみで居ることができるよう努めている。		
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	ユニット毎にご飯とみそ汁を作り、食卓の香りを感じていただけるように配慮している。また、盛り付けや量などは入居者自身が決められるようにし、刻みを止め、ソフト食を導入するなど、見た目も楽しめるように支援している。	食事の見た目の美しさや匂いにもこだわり、入居者に「おいしい、食べたい」と感じていただけるような盛り付けが行われている。入居者それぞれの摂取量にも気を配り、職員と一緒に準備を手伝う楽しい食事の風景が見られる。	
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	必要に応じ、希望を踏まえながら対応している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、必要に応じ歯科受診へつなげている。		

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
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	時間でのおむつ交換はせず、一人ひとりの排泄リズムに合わせて支援している。また、トイレが居室にあり、移動距離が短い為、自室のトイレで排泄できるよう支援している。	入居者一人ひとりのリズムに合わせた声かけ、誘導を基本にケアに取り組まれている。退院後、ADLが下がった入居者へ理学療法士の協力で自立療法を行い、トイレでの排泄を目指して取り組まれた事例も伺われる。	
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	水分補給と適度な運動で便秘予防に努めている。		
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	その方の状態に合わせて、一般浴と機械浴を利用し、安心して入浴できるように支援している。また、本人の意向にできるだけ沿った入浴時間で提供している。	入居者の希望に合わせて夕食後に入っていたりなど幅広い対応がなされている。個浴で職員と1対1で要望など本音を話されることもあり、それらを通してサービスの見直しと向上に役立てられている。	
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	生活習慣に応じ声掛けを行い、休息して頂いている。自宅で使用していた馴染みの布団でお休み頂いている。		
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	看護職員が中心となり服薬の支援をしている。かかりつけ薬局との連携もとれている。		
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	その方の得意分野を活かせるよう支援している。また、自由に買い物ができるように移動販売に週2回来苑頂き、買い物を楽しめるように支援している。		
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	おやつや買い出しや、花見など外に出る機会をできるだけ作るようにしている。	スーパーにおやつ作りの材料を買いに出かけたり、通院時、遠回りをしてドライブを楽しんでいただいたり、できるだけ希望に合わせた外出支援に心がけられている。また、馴染みの床屋さんや歯医者さん、家族と銭湯に行かれる入居者もおられる。	

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
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	個々にご自分のお金で好きな物が購入できるように、週2回移動販売車が来苑している。買った物をおやつや夕食時など好きな時に召し上がることができるように支援している。		
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	知人から手紙が送られてきたり、本人が電話をするなどしている。		
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	行事だけでなく、普段から季節の花や飾り付けを行うことで季節感を出し、居心地の良い環境を作るように心掛けている。	玄関には季節の花が飾られ、軽音楽のBGMなど、入居者がリラックスして過ごされる共用空間作りが行われている。食後はリビングで入居者それぞれが自由にくつろぎ、入居者と職員が集まって話をしながら洗濯物たたみなどの作業をする光景が見られる。	
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	ソファで入居者同士がお話をしながらゆっくりと過ごすなどして思い思いに過ごせる空間づくりを心掛けている。		
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	本人や家族の意向に合わせ、自宅より使い慣れた家具や思い出の写真などを持ち込んで頂き居心地よく過ごせるようにしている。	入居者が落ち着いた生活が送られるよう、居室作りへの支援に取り組まれている。花かごや時計、写真など思い思いの物が飾られ、携帯電話で親しい方と話される入居者もおられるなど、自由に生活できる環境が整えられている。	
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	環境づくりと職員の配慮を心掛け、安全で自立した生活が送れるように支援している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームひがしまつやま寿苑

目標達成計画

作成日: 平成 26 年 12 月 30 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	(災害対策) 地域との協力体制を継続・強化 職員一人ひとりにその役割を周知	・地域との協力体制の継続と強化 ・人災ゼロ、災害に対しては最小限の被害に抑えられるように定期的な避難訓練を継続させる。	○地域住民との合同訓練の呼びかけ・実施 ○避難訓練の継続 ○新任職員に対する消防に関する研修の実施	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、行を挿入してください。