

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25年10月22日	評価結果市町村受理日	平成26年1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.kaigokensaku.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25年11月15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)】

ユニットケアの視点に基づき、入居者一人ひとりの生活リズムに合わせたケアを心掛けています。入居者の生活を知るための「24時間シート」を作成した上で、必要な支援が行えるように柔軟性のある職員シフトへの変更を行いました。また夕食後の入浴の実施や、自ら選択できる朝食、ソフト食の導入等一人ひとりのご希望やニーズに応じやすい仕組み作りを目指しています。

【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)】

・入居者一人ひとりに合わせた「我が家」をめざし、常に新しいことへの挑戦を行い、地域や職員の意見・提案を取り入れたケアが実践されている。畑で入居者と一緒に作物を育てたり、地域での買い物、幼稚園児とのふれあい、さらには看取りも行い、家族から感謝されるなど、ケアのレベルアップに努められている。
 ・ご家族のアンケートでも、「夜のトイレや歯磨きなど日常の暮らしができていくということがなによりです」、「職員が皆親切でいきいきしている。生活の変化や気になる点を教えてもらえるので安心しています」など、日常のサービスへの謝意が多く寄せられ、信頼関係が築かれていることが伺える。
 ・目標達成計画については、災害対策を取り上げ、夜間想定や通報、消火器の設置場所の確認等、具体的な項目での訓練が行われたこと、また、地域住民も参加した救命救急研修も実施されたことから目標が達成されている。更に、食事の献立内容が家族にもわかるように、事業所内に掲示するなど取り組みが継続的に行われている。

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、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	法人の理念を基本に、事業所独自の理念・ユニット単位の目標を設定し、地域に根差し入居者一人ひとりの生活リズムに合わせたケアが行われるように取り組んでいる。	入居者への尊敬の念を持ち、理念に基づいて「寿苑で大切にしていること」などが、職員間でも話し合われ、ケアの実践につなげられている。入居者一人ひとりに合わせた「我が家」をめざし、様々な取り組みが工夫されている。	
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	日頃から近隣の幼稚園との交流や、地域主催のイベントに参加し、施設内の行事だけでなく地域へ出向く機会を設けている。また、地元のボランティアの受け入れを積極的にやっている。	日常的に気軽に地域に出かける機会を設け、自然に溶け込み、交流が図られている。地域のイベントへの積極的な参加、夏祭りへの多くのボランティアの来所など、地域に根ざした事業所となっており、運営にも活かされている。	
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	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。		
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	定期的にホームでの取り組みや行事の内容、実習生の受け入れ状況、実地指導や外部評価の実施状況などを報告。また、会議では地域の方からの情報やニーズを積極的に伺うようにしている。	運営推進会議は地域のイベントや災害対策などの情報交換の場として活用され、自治会長、民生委員、家族などが参加し、熱心な話し合いが行われている。参加者との雑談も大切にされ、入居者へのサービスの向上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	定期的に市へ状況報告を行ったりと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して頂いている。	小・中学生のボランティアの受け入れ、市の健康作り運動に協力した「プラス1000歩運動」にも参加するなど、市との連携が図られている。市からは福祉避難所として、法人敷地や建物について依頼があり、具体的な協議も進められている。	
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	身体拘束防止委員を設置し、月に1回会議を開催している。また、ユニットにおいても会議を持ち、全職員が意識するよう取り組んでいる。	身体拘束に頼らないケアがプランにも反映され、「拘束の手前での防止」を基本に、精神的なストレスにも気を配るよう努められ、全職員に「身体拘束とは何か」を繰り返し指導し、周知が図られている。	
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	本年度はグループホーム合同研修の中に虐待防止を取り入れ、市内の他事業所と共に考える機会を設けた。		

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
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	管理者及び介護支援専門員については研修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、十分に説明し、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	ご家族との面談の場を多く設けるようにしており、意見や要望があれば管理者を含め都度応じるようにしている。また、ご意見箱の設置をし、広く意見を頂けるようにしている。何より日ごろの会話を大切にしている。	利用者とは生活を共にすることで信頼関係をつくり、自然な会話から意見や要望を聴いている。家族とは面会時などに「座ってゆっくり話し合う」よう努め、利用者の変化やケアプランについて話し合い、意見などは事業所の運営にも活かされている。	
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	ユニット会議や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き、改善できるようにしている。	担当者制が設けられ、職員間では何でも相談することができ、意見具申が可能な風通しの良い関係が築かれている。入居者の視点に立った職員からの提案や気づきが特に重視され、サービスの改善や向上にもつなげられている。	
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	職員との面談を実施。個人目標を設定し職員一人ひとりが目的を持って就業できるよう取り組んでいる。		
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	積極的に外部研修に参加するとともに、年に数回全体会議を実施、その中で研修会を設け技術・知識向上を目指している。		
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。また、市内グループホームの合同研修を主体性を持って行っている。		

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
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	できる限り本人の話しやすい環境の中で、悩みや不安を傾聴し、解決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	ご家族が困っていることについて状況や経緯についてしっかり話を伺い、家族のニーズを把握した上で事業所としてどのような対応ができるかを協議し、安心して利用できるよう努めている。		
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聴き、サービスに繋がるように努めている。また、都度変化するニーズに対してケアプランの見直しを行い定期的に本人とご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	目線を合わせ、共に生活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取り、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	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づくりに努めている。	面会時間の制限もなく、自然に入りやすい玄関つくりがなされ、来られた方が訪ねたほかの入居者ともお茶を飲んだりするなど、なじみの人との交流が図られている。家族の協力をいただき、なじみの理・美容室に出かける入居者もおられる。	
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	退居後でもご家族と連絡を取り、その後の様子など伺う機会を設けている。その際は介護支援専門員が中心となっている。		
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為に、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できる限り一人ひとりの意見や希望を取り入れる事ができるよう努めている。	24hシートが導入され、その意義を理解することで、居室担当を中心に入居者個々のイメージをとらえて、思いや意向の把握に取り組まれている。「共に暮らし、やりたいことをやってもらう」との発想から、入居者優先のケアが行われている。	
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	利用開始前にできる限り多くの生活歴や生活環境などの情報を聴き、入居者の把握に努めている。また、日々変化するニーズに対してプランの見直しを行っている。		
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、今までの暮らしが可能な限り苑でも継続できるよう取り組んでいる。		
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の視点をまとめ、介護計画を作成するようにしている。	介護計画作成前は、特に家族の要望について、じっくり聴き取り、作成後の同意確認時にも同じように十分な説明がなされている。現場職員は常にプランに立ちかえり、プランに沿った介護記録の作成が、日々習慣化されている。	
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	個別の経過記録を記入し、入居者一人ひとりの健康状態や日々の暮らし方をユニットの職員が共有し、定期的に介護計画の見直し、評価を行っている。		
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	その時のご本人やご家族の状況の変化に応じ、随時場面に応じたサービスを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	ボランティアや実習生の受け入れの他、近隣幼稚園との交流も定期的に行っている。		
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	協力医療機関より月に2回往診して頂いている。	かかりつけ医への通院に、職員が同行することもあり、医師からの指示を看護職がまとめ、協力医にも伝えられ、連携が図られている。協力医療機関とは24時間、時間外でも相談できる体制が築かれ、常に適切な医療サービスが受けられるよう支援がなされている。	
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	看護職員を配置し、常にかかりつけ医との連携が取れるようにしている。		
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。	入院中も面会に行き、状態の把握に努め、退院時スムーズに受け入れる事ができるようにしている。病院の相談員とも連携が取れるようにしている。		
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・ご家族の意向を踏まえた上で、かかりつけ医と相談の上、対応するようにしている。看取り介護について十分話し合いを行った上で実施した。	看護職やケアマネジャーが中心になり、随時変化する入居者や家族の気持や意向に対応し、方針の理解にも努められている。看取りにも取り組まれ、介護職員も経験することで、知識を身に付け、精神的にも対応できるよう研修が行われている。	
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	緊急時の対応について、勉強会を実施するなどして対応力の向上を目指している。特養にAEDを設置。グループホーム職員も使用できるように消防署による研修会を実施した。		
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	定期的な消防避難訓練を実施している。また、地域と双方の協力体制について再度確認した。	消防署の立会いのもと、夜間想定での通報・避難訓練を実施し、課題の把握にも努められている。近隣住民も参加した「救命救急の研修」を開催し、さらに運営推進会議では、地域防災対策の内容について、再確認も行われている。	法人内での協力体制が確立されているので、訓練を通して積み上げた対策をもとに、職員に具体的な役割分担を周知させ、さらに地域との合同避難訓練などの呼びかけを継続されることに期待したい。

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	一人ひとりを尊重した対応を心掛けている。特にプライバシー保護については、入職時に確実に守るよう周知している。	個人情報の管理はIT化を進め、扱いには十分な配慮がなされている。また、入居者への言葉かけについて、親しみと礼儀をわきまえるよう指導も行われ、事業所の外でも自分たちは入居者の生活圏にいることを意識するよう会話などに気を配られている。	
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	まずはご本人の希望や意向を聴く事を大切にしている。そのためには聴きやすい環境、対応が求められており努めている。		
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	入居者一人ひとりの暮らしを大切にし、その方のペースで暮らせ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	ご本人らしい身だしなみができるよう支援している。理美容については、介護の資格を持った方が本人と会話しながら希望を聴き対応している。		
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	ユニット毎にご飯とみそ汁を作り、香りを感じながら食卓の雰囲気を作っている。また、盛り付けや配膳は入居者と共に行っている。ソフト食やムース食を導入し食事形態のバリエーションを増やした。	嗜好アンケートを実施したり、外食会に出かけるなど、食事を楽しんでいただく種々の取り組みが行われている。食事形態にソフト食やムース食を取り入れたことで、誤嚥性肺炎が減少するなど、入居者が安全に食事ができるよう努められている。	
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	ご本人の希望を踏まえた上で支援できるよう努めている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。必要に応じて協力歯科医院への受診を行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄リズムを把握した上で、的確に声かけや介助を行なうことでトイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。	トイレのつくりなど、ハード面での自立支援にも取り組まれ、入居者個々に合わせた声かけ、誘導が行われている。失敗された時も、まず職員があわてないこと、恥ずかしいと感じる言動をしないことなどが職員に周知されている。	
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	水分摂取と適度な運動を行い、便秘の予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その方の状態に合わせ、一般浴と機械浴、個人浴槽など使い分けている。夕食後に入浴ができるように入居者に合わせた勤務シフトを取り入れている。	夕食後に入浴いただくなど、入居者一人ひとりの日常生活のペースに合わせ支援がなされている。入浴時には、入居者の健康状態のチェックを行い、また、悩みや愚痴も聴いてあげられるよう、ゆっくりした時間を過ごしていただいている。	
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	一人ひとりの生活習慣に応じて声を掛けるなどし、いつでも休息できる環境を意識している。		
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	看護職員が中心となり状態に合わせた服薬支援を行っている。また近隣の薬局とも密にやり取りができています。		
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	一人ひとりの役割や楽しみを知るために24時間シートを使用し、ユニット間で役割を持ち生活でき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味覚狩りなど日常的に外にでる機会を設けている。	外出支援の年間計画をたて、運営推進会議でも参加者に伝えられ、理解が得られている。畑に出て野菜作りをしたり、夕食後、ホテルや花火を見に出かけるなど、家族の承諾を得て行われ、入居者からも大変喜ばれている。	外出支援については様々な工夫がなされ、積極的に取り組まれているので、畑での野菜作りや移動販売車での買物の様子を写真などに残し、あまり面会に来られない家族へ送付することで、多くの家族の理解を得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
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、週に2回の移動販売車が来苑している。買ったものをおやつや夕食時など好きな時に召し上がれ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	電話をしたり、年賀状のやり取りがある。		
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	季節の花や行事の飾り付けを行っている。冬場は全居室に加湿器を設置。心地よい環境を作るように努めている。	「花いっぱい活動」を実践し、花の寄せ植えがさりげなく飾られ、気持ちが安らげる共用空間作りがなされている。空気清浄器や加湿器の設置台数を増やし、感染症の防止を図るなど、環境・衛生面への配慮も行き届いている。	
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	テーブル席だけでなく、ソファーや談話スペースを設けており、思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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	ご希望に合わせて使い慣れた物を持ち込んで頂いている。	すべての居室にトイレと加湿器が設置され、ベッドや布団も好みに合わせ、入居者が今まで通り落ち着いて生活できるよう支援がなされている。家族の写真や使い慣れた小物が飾られ、入居者がくつろげる環境が作られている。	
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 1 月 9 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) 職員一人ひとりにその役割を周知 地域との協力体制を継続・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。 ・地域との協力体制の継続と強化	○避難訓練の継続(役割分担を明確にする) ○新任職員に対する消防に関する研修の実施 ○地域住民との合同訓練の呼びかけ・実施	12 ヶ月
2	49	(日常的な外出支援等) 日常の様々な活動の様子をご家族へわかりやすい形でお伝えする必要がある	・日常生活のご様子や外出等の様子をご家族へわかりやすい形でお伝えする事で更なる理解と協力を得る。	○ホームページ(ブログ)にて行事や外出等の様子がお伝えできるように更新頻度を高める ○年に数回の「お便り」発行を検討する	12 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。