

### 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	1174200384		
法人名	社会福祉法人 希望の里		
事業所名	グループホーム なごみの家		
所在地	埼玉県児玉郡美里町猪俣3198-2		
自己評価作成日	平成23年10月24日	評価結果市町村受理日	平成23年12月27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.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do">http://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【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23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)】**

2000年に開設された当事業所では利用者様の心に寄り添う和気あいあいとした和やかな生活を支援いたしますを目指し、利用者一人ひとりの思いや希望を受け止めケアを実践しています。職員は利用者が納得した上で支援が受けられるよう対応に配慮し小さな事でも話し合い介護計画に反映させています。自然活動や豊かな庭園での散歩、農園活動、できたての食事、洗濯たたみや食器拭き、もやしの根切り等の生活リハビリを通じ認知症の進行を緩和地させる支援を行っています。地域の人々との交流、いきいきと働く職員、そうした取り組みと雰囲気の中で、利用者は安心して豊かな生活を送られています。又、母体施設の行事にも参加されています。

**【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)】**

・事業所理念が職員に徹底され、利用者一人ひとりの心に寄り添い、利用者の思いや意向を大切に、洋裁や盆栽、貼り絵や鉛筆画など、利用者個々に好きなことを自由に楽しませている。又、まめに体を動かすことや掃除好きな利用者には畑仕事や庭掃除・雑巾がけなどに取り組みされるほか、食後などには職員や利用者同士が楽しく談笑されるなど、張りのある充実した時間と和やかな時間を過ごされるよう実践されている。  
 ・平成22年度の目標達成計画については、5月に自治会長や地域住民の参加を得て避難訓練を実施し、目標計画を達成されている。又、東日本大震災の教訓を活かし、定期訓練のほかに地震対策として、利用者が安全且つ速やかに避難できる為の追加訓練を計画されている。

**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 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
<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	なごみの家の理念は、利用者様の心に寄り添う和気あいあいとしたなごやかな生活を支援いたします。昼礼時法人全体理念、なごみの家の理念を唱和し、確認すると共に、理念の実践に向けて日々取り組んでいます。	職員全員で意見を出し合っ作成した理念のもと、家族的な雰囲気の中、明るい笑顔と楽しい会話の弾む、和やかな生活と利用者個々の思いや意向を大切にしたいケアが実践されている。	
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	近所の方にも笑顔の挨拶を心掛けるとともに、美里町行事、学校行事、各地域行事、奉仕活動などを行っています。又、施設内を散歩されている方もいらっしゃいます。	日課の散歩や買物などの際には地域の人たちと挨拶を交わされるほか、小学生の笛の演奏会や運動会での交流、中学生の社会体験の受入れ、地域文化祭への作品出展や清掃活動への参加など、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう基盤づくりに取り組まれている。	
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	法人、居宅介護支援事業所を通じて介護の相談を受け付けると共に、地域の小、中学生の実習の受け入れなどを行っています。		
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1回運営推進会議を開催しており、そこで話し合われた意見やアイデアを日々サービスに反映しています。	定期的開催され、事業所からの報告のほか、地震対策(連絡手段の検討・家具転倒防止策・職員研修)や認知症とその介護状況、外部評価結果と課題解決への取り組みなどの話し合いが持たれ、サービス向上に活かされている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の参加や町主催の研修を通じた交流、毎月のパンフレットや便りの交換などを行っております。	町担当者との報告・連絡・相談時、その他町主催のセミナー時などにコミュニケーションを図るほか、毎月のホーム便りを届け、ケアサービスの取り組みを伝えるなど、連携・協力関係を築かれている。	
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	法人全体にて身体拘束ゼロ委員会を設置していると共に、身体拘束に関する研修の実施を行っています。	身体拘束廃止委員会を中心に研修が行われ、管理者及び全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアの取り組みが行なわれている。外出願望の強い利用者には、散歩の頻度を高めるなど、利用者の思いを大切に支援されている。	
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	虐待防止に関する研修を実施すると共に、常日頃より利用者の方の状態には気配り、目配りを行っております。		

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
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	研修への参加、資料によると共に、現在利用者の方で成年後見人制度を利用している方がいます。		
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、納得した事を確認したうえで契約を行っています。又管理者が窓口となり随時家族の方の相談を受け付けています。		
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	利用者の意見、不満、苦情などは職員を通じて管理者へ、管理者、家族を通じて運営推進会議で話し合い運営に反映させています。	利用者とは、日頃の関わりの中で、家族については運営推進会議や面会時などで意見・要望の聴き取りを行なっている。意見や要望については職員間で話し合い、運営に反映されている。	
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	二ヶ月に一度の全体会議、職員会議にて行っています。	定例会議や個別面談などで意見・提案を聴きとられている。又、言いやすい環境が生まれ、活発に意見・提案が行なわれ、個別ケアや外出企画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	面接、目標管理シートを使用し行っています。		
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	施設内、外の研修に職員を積極的に参加できるようにしています。		
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	外部研修や施設見学を通し行っています。		

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>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	法人内の居宅介護支援事業所が窓口になっているが、なごみの家への入所が決まった際には必要に応じて訪問、面接、電話等で本人と交流し、相談等を聞いています。		
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	法人内の居宅介護支援事業所が窓口になっているが、なごみの家への入所が決まった際には必要に応じて訪問、面接、電話等で家族と交流し、相談等を聞いています。		
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	本人、家族がその時一番必要としているサービスを見極め介護保険以外のサービスである医療、介護タクシー、公共事業、ボランティアなどの利用も含めた対応に努めています。		
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	盆栽の手入れを利用者の方に教わりながら行ったり、料理や掃除、洗濯たたみを一緒に行っています。利用者の指導のもとに梅干し作り、白菜漬けや沢庵漬け等行っています。		
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	行事への参加を促し、利用者の方、家族の方と一緒に喜ぶ哀楽を共にしております。		
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	面会場所の提供、手紙や電話をかける支援、馴染みの床屋や飲食店、植木屋、スーパーなどに連れていく支援などをしております。	近所の方が会いに来たり、友人・知人との手紙のやり取りや電話の取り次ぎ、家族の協力を得て馴染みの理・美容店や飲食店へ出かけるほか、買いものなど関係継続への支援に取り組まれている。	
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	個々の利用者の方の特技を活かしたレクや行事、お手伝いなどをやって頂き誰もが主役になれるようにすることにより利用者の方同士が関わり合い、支え合えるよう支援しています。		

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
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	困ったことや相談など連絡があれば常時、相談、対応しています。		
<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	一人ひとりの思いや、暮らし方の意向の把握に努め、ケアプランに反映させるようにしています。	思いや意向の把握が難しい利用者については、家族からの情報を得たり、生活歴を振り返るほか、日々のかかわりの中で声を掛け、言葉や表情・仕草などからその真意を推し図るよう努め、利用者本位に検討されている。	
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	家族、本人からよく話を聞くと共に、同意があれば自宅へ訪問し情報収集を行います。		
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	複数の職員で利用者一人ひとりの現状を把握し、各自でケース記録に記入することにより情報を共有化しています。		
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	面会の際に本人、家族の意見を聞いておき、スタッフにより、ケアカンファレンスを開いてそれぞれの意見やアイデアを反映させたケアプランを作成しています。	利用者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聴きとり、医師や看護師を含む関係する職員全員で意見交換を行ない、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	ケース記録へ細かい変化を記入し、モニタリング、ケアプランへ活かしています。		
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	法人内で連携し、本人や家族の状況、要望に応じて柔軟な支援をしている。		

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
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	一環として消防所との合同避難訓練や小、中学生の慰問や体験学習の受け入れ、図書館の利用、ボランティアの受け入れ、民生委員の利用者への面会などが挙げられます。		
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	基本的には提携している鈴木外科病院の受診ですが、本人、家族の希望や意向があった際にはそれに従い、尊重するようにしています。又、必要に応じて適切な専門医による医療を受けられるよう支援しています。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診は家族対応を基本としているが、必要な情報提供を行ない、適切な診療が行な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	グループホーム専属の看護師と協力し日常の健康管理や医師との調整を行い支援しています。		
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。	グループホーム専属の看護師を通し病院関係者との情報交換や相談、連携に努めています。		
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	重度化した場合は家族、本人、医療関係者と話し合いを持ち、複雑な医療行為はできないが事業所でできることの説明、入院や特別養護老人ホームへの入所を考えた上での対応についての話し合い、今後の支援の方針を決めています。	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・家族と意志統一を図られている。その後の対応も早い段階から話し合いを行ない、意思確認書を取り交わし、希望に沿った最大限のケアに向けた取り組みが行なわれている。	
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	定期的に急変時における対応の研修、看護師による看護研修を実施しています。		
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	年に2回以上の避難訓練、通報訓練、消火訓練を実施しています。又、地元16区と災害時相互援助協定書を締結しております。	避難・通報・初期消火などの訓練を定期的に行なっている。又、夜間の発生を想定しての訓練や地域住民との合同訓練も行なわれている。その他、東日本大震災の教訓を活かし、定期訓練のほかに地震対策としての避難誘導訓練の追加を計画されている。	消防法に基づく、火災発生時の職員の役割分担は整備されているが、事業所特性を踏まえ、利用者の定時薬やケース記録など非常持出品についての役割分担などを明確にすることを期待したい。

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
<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	個々の利用者に適した声掛け、守秘義務の厳守に努めており、個人情報に鍵の掛かる場所に保管しております。	利用者の人格を尊重した対応と個人情報の責任ある取り扱い、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。	
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	利用者様の心に寄り添う和気あいあいとしたなごやかな生活を支援致しますを理念にかかげており、個々の希望を反映させる為に何かをする際には必ず説明を行い、自己決定が出来るよう支援しております。		
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	個々の方の生活のペースを大切にし、本人の希望を大切にしたい過ごし方が出来るように努力しています。		
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	家族や職員と衣装や化粧品などを買いに行ったり、望む方には理美容等に行ってもらっています。		
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	食事の希望に関しては、給食会議を通して利用者の意見を伝えています。又、日々食事準備や片付けなどを手伝って頂いています。	利用者個々の力に合わせ、食事の準備・片付けなど職員と共に行っている。その他、白菜・たくあん漬けや梅干しづくり、バーベキューやカレーパーティー、季節毎のお花見でのランチパーティなど、利用者の希望に沿った食の提供が行われている。	
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	管理栄養士の作成した献立をもとに、栄養バランスを考えた食事を提供していますが、本人の思考に合わせた代替え食も提供しています。又、個人の状態により補助具の使用、食事形態の調整をしています。		
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	利用者の方の入れ歯のポリドント消毒、毎食後の歯磨きが行っております。		

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
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	生活リズムシートにより排泄チェックを行うと共に、その結果を活かした随時、定時のトイレ誘導、トイレ介助、夜間のPTイレ誘導、Pトイレ介助を行っています。	一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行い、ポータブルトイレ利用の削減やトイレでの排泄及び自立にむけ支援されている。	
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	便秘の原因や及ぼす原因を理解した上で、飲食物に関しては管理栄養士が工夫した献立を提供しており、毎日のリハビリ体操、レクリエーションを通して体を動かして頂いています。		
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	特に時間や曜日は定めていないが週3回は入浴して頂けるよう支援しています。又、便秘、尿失禁の際などには随時入浴して頂いています。	毎日入浴が可能で、できる範囲で利用者の希望に沿い、好きな時間に入浴されるよう支援されている。又、庭にある柚子やしょうぶを使った季節湯なども楽しめるほか、利用者個々の力に合わせ、職員2人での介助体制をとるなど安全面も配慮されている。	
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	食堂に設置したテーブル、椅子、廊下のソファ、各居室でのベッドにて個々に合わせ随時休めるようにしています。又、湯たんぽ、あんか、電気毛布などの使用も行っています。		
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	各薬の情報を、専用ファイルに職員が常時閲覧できるようにし情報の共有を図り薬の変更の際には看護師のよる説明を受けます。服薬の際には定時に渡して服薬の確認又は介助しています。		
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	包丁研ぎや盆栽、漬物作りなど利用者の方が得意としてる物を教えて頂いたり、様々なお手伝いを行っています。又、カラオケや茶道、畑仕事、書道、裁縫、園芸を行う為の支援をしています。		
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	法人内の敷地が広く、素晴らしい庭園に恵まれている為、悪天候以外は、ほぼ毎日戸外に出ています。	散歩や外気浴を日課とされているほか、利用者の希望に沿い、藤やあじさいなど季節ごとのお花見や買物などに出かけられている。その他、地域で行われる恒例の歌謡ショーや落語会などにも出かけられている。	



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	基本的なお小遣いは事務所で管理させて頂いているが、本人、家族と協議して4名がまとまったお金を所持しております。		
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、手紙のやりとりの支援をしており、現在も事務所の電話を利用する方や家族に渡されている携帯電話を利用する方、職員や家族がはがきや便箋を用意し手紙のやり取りをする方がいます。		
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	共同の空間には、季節の花を飾ったり、季節の飾りの設置、利用者の方がレクリエーションで作成した習字や貼り絵や塗り絵の掲示、行事に参加した写真や便りの掲示、入浴の際のお風呂(桜湯、菖蒲湯、紅葉湯、柚子湯の実施など)を行っています。	利用者にとって不快や混乱を起さぬよう、室温・音・採光などきめ細かな配慮がとられている。又、貼り絵やぬり絵、生け花、趣味の盆栽などが飾られるなど、季節感と明るく清潔感のある共用空間づくりがなされている。	
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	食堂に設置した椅子やテーブル、廊下にあるソファ、各居室で気の合った利用者さん同士で過ごせるようにしています。		
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	備えつけの流し、クローゼット以外は、テレビやコタツ、棚やタンス、仏壇、テーブル、椅子、ベッド、飾り、盆栽、など各自好みの物を持ってきて頂いています。	使い慣れた馴染みのタンスや炬燵、趣味の盆栽やラジカセ、書の道具など持ち込まれ、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫されている。そのほか、毎朝、掃除機をかけた後、窓ふきや雑巾がけなど、清潔維持に努められている。	
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	個々のADLによって過ごしやすいよう食堂の席位置や物の配置の工夫、各居室と廊下、食堂を段差にない造りにし廊下、トイレ、浴室への手すりの設置、階段への階段昇降機の設置をしています。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム なごみの家

## 目標達成計画

作成日: 平成 23年 12月 18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		災害時の、事業所の特性を踏まえた、利用者の定時薬やケース記録など非常持ち出し品についての役割分担などが明確になっていない。	災害時対応マニュアルの作成。	非常時持ち出し品リストの作成と、出勤職員人数 別災害(地震等風水害)対応マニュアルを作成し、職員周知のこととする。	1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。