

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	0890800022		
法人名	有限会社ふれあい介護サービス		
事業所名	グループホームふれあい		
所在地	茨城県龍ヶ崎市員塚町3605-5		
自己評価作成日	平成26年2月9日	評価結果市町村受理日	平成26年5月7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/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0890800022-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成26年2月26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)】

ふれあいの基本理念に基づき、1. 明るく楽しく笑顔あふれる新しい第2の我が家を目指します。ご利用者がご自分のご自宅で生活していた時のように穏やかで安心した日々を送ることが出来るようにお手伝いをさせていただきます。季節を感じる行事や広々とした緑豊かな環境の中で畑仕事やお茶のみをしています。散歩にも出かけて季節の移り変わりを楽しんでいきます。2. 個性を大切に、常に愛情を持って寄り添い信頼関係を築きます。ご利用者様のお一人お一人の個性を把握しその方のニーズに沿ったケアを日々考えていくように努めています。昼食時には職員も一緒に食事をとり色々な話をして仲の良い人間関係を築けるようにしています。3. 地域の皆様とふれあいが開かれた施設になるように努めます。近所の方々が気軽に遊びに来て下さりお茶のみ話をさせていただいております。ホームで孤立することなく、買い物やお食事へ外出しています。ホーム主催の納涼祭やもちつき大会等には近隣の方を招待させて頂いております。

【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)】

閑静で自然が満喫できる場所に立地しており、暖かな日差しが当たる居間で利用者が穏やかに過ごしている。お天気の良い日は外で体操をしたり、2頭の犬と触れ合い散歩をするなど、利用者の心身の健康保持の支援を行っています。個人の思いを大切に、室内でうさぎを飼って散歩にも一緒に出かけるなど利用者が穏やかに過ごすことができるような支援をしている。職員は利用者に対して、元気で明るく笑顔でケアすることに努めており、職員からは日々が勉強であり、自身も楽しくケアができているとの話が聞けた。

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 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	職員研修にてスタッフ全員でふれあいの理念を創り上げ、地域の中で共生することを掲げています	基本理念を玄関・事務所・各ユニットに掲示。職員はカンファレンスの議題の中に取り入れて確認し合い、共有している。	
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	散歩に出掛けて地域の方にお会いする時にはご挨拶をして、ホームに気軽に遊びに来て下さるようお声を掛けさせて頂いております。お花やお野菜を持って遊びに来て下さいます	近所の牧場までの散歩で行き交う方々とあいさつを交わしている。今はインフルエンザなどの感染症予防の為地域の方の来訪は断っているが、お花やお野菜などの提供を受ける時もある。歌や傾聴ボランティアの来訪もある。3年前の地震の時には、ホームの井戸水を地域の方に提供することができた。	
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	地域の方々からのご相談を受けてお手伝いをさせていただいております		
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	お忙しい中ご足労を頂き、貴重なご意見をいただきサービス向上に努めています	年6回、運動会や餅つき、落語会などの行事と組み合わせて開催することが多い。利用者状況や行事報告をしたり食中毒について話し合い、家族に対しては議事録を玄関に提示し、閲覧できるようにしている。スプリンクラーの水抜きに関して質問があり、井戸水使用のため月1回の水抜きの必要性和様子など説明をした。	運営推進会議の意義を再認識し、事業所の取り組み等について、テーマを決めた勉強会をするなど、民生委員や自治会、老人クラブへの更なる働きかけで、よりいっそう意見の吸い上げに努めていくことを期待する。
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	実地指導を受け協力機関を築けるように努めています	書類の提出や困難事例の相談などで役所に出向き、アドバイスを受けたりしている。実施指導は年1回。社協・地域包括とも連携を行っている。地域密着型連絡協議会に施設長が参加。小学校の参観日に招待されており、参加準備をしている。ジュニアボランティアの受け入れも行っている。	

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
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	事業所内に虐待の防止、早期発見の為にポスターを掲示し理解に取り組んでいます。玄関を開放し、常にご利用者様に寄り添うケアを実践しています	研修やカンファレンス時に施設長から注意をしている。個々の拘束の必要性については、職員間で話し合い、家族との相談・了解(同意書)を得て記録に残し、今後のケアの取り組みについても常に話し合っている。	
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	社内研修を行い「ダメ、待って」等の言葉の虐待にもチームで防止に努めています		
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	制度が必要な方には社会福祉協議会をご案内してお手伝いをさせていただいております。職員には社内研修にて学習会をしています		
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	充分にご理解をいただけるように丁寧な説明を心がけております		
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	運営推進会議で意見・要望を頂き運営に反映させております	月1回の利用料支払い時に家族に話を聞くようにしているが、お礼の言葉はあるが、要望はほとんど出てこない。利用者の様子は、毎月担当職員が便りを送っている。	
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	カンファレンス、気付きノートを活用して職員が気軽に意見を言える環境を整えています	日常業務中やカンファレンスで話し合っている。担当者が気付いたことをカンファレンスシートに記入し、個別ケアシートに転記。ケアの実施に反映させている。職員からは、夜間徘徊の利用者の対策を話し合い、リスクも考慮した意見を採用され、転倒しないよかったとの話がされた。	

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
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	職員が働きやすい環境造りに努めています		
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	社内研修、社外研修を積極的に行い、個々のスキルアップを図っています		
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	今後、機会を設けるように努力していきます		
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	利用者様とゆっくり向き合う時間を確保して傾聴に心がけています。寄り添う姿勢を大切にしています		
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	利用者様と同様に、お話をさせていただく機会を頂き傾聴を心がけています		
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	入所される以前の情報をアセスメントして真のニーズ把握に努めています		

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
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	利用者様にも出来ることはお手伝いをして頂き役割を持って共生することを大切にしています		
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	ホームの行事にはご家族様をご招待させて頂きご利用者様との絆を大切にしています		
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	入所されても出来る限り関係が継続できるように個別レクリエーションを充実させて支援を行っております	友だちの家への訪問を支援することもある。家族や知人の訪問がある。利用者本人に行きたい場所を聞いて外出できるように支援している。	
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にご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	ご利用者様同士が交流を深められるように職員がお手伝いをさせていただいております		
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	ご要望に沿う形でお手伝いさせていただいております		
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	各ご利用者様の担当職員を配置して、よりきめ細かい気付きをあげて適切なケアが迅速に行えるように努めています	担当者以外からの気付きも記入し、利用者の思いの把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、様子をみながら対応している。	
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	ご本人、ご家族様からのヒヤリングに重点を置き、ケアマネージャー、ソーシャルワーカーと連携をとり把握に努めています		

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
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	各ご利用者様の担当職員を配置して、よりきめ細かい気付きをあげて適切なケアが迅速に行えるように努めています		
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	カンファレンスで介護計画の素案を作成し、ご家族様のご意見をお聞きしてチームで取り組む介護計画を作成しております	毎月ユニット毎にカンファレンス会議を開催し、管理者が聞いた家族の意見を組み入れて、プランを作成している。	
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	日々の記録、個別ケアシートを活用して見直しをしております		
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	既成概念にとらわれずに柔軟な対応が出来るように努めています		
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	地域資源の活用が出来るように情報収集して支援をしております		
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	毎日のバイタル測定、ホームでのご様子を報告させて頂き、適切な医療を受けられるように支援をさせていただいております	隔週で協力医の往診がある。かかりつけ医や歯科は基本家族が付き添うが、職員が付添って受診することもある。家族への報告は、問題がなければ来訪時に行う。受診記録と家族への報告も記録している。	
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	毎日のバイタル測定、ホームでのご様子を報告させて頂き、適切な医療を受けられるように支援をさせていただいております		

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
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。	ソーシャルワーカー、関係者の方々と連携を取ることが出来るように関係作りを行っています		
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	ご家族様と密に連絡を取り方針を共有してチームで支援が出来るように取り組んでいます	看取りの基本方針とマニュアルを作成。協力医から家族に状況を伝えてもらい、医療連携を行っている。重篤化した時の具体的な方針については、家族が要望等を記入し、全職員が共有して最期まで支援をしている。看取りを行った利用者の家族から感謝の手紙が届いていた。職員からも、夜間でも協力医や管理者等に連絡できる体制が整っているので、不安は軽減できているとの話しを聞いた。	
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	定期的に訓練を行い、実践力を身に付けられるように取り組んでいます		
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	消防署にご協力を頂き、避難訓練を定期的に行っております	消防署指導の訓練は年2回、指導内容については職員に周知している。夜間想定訓練も実施し、連絡網も作成。根本的に火を出さぬよう注意している。コンセントの点検も担当者が行っている。散歩時には避難誘導の自主訓練を行っている。備蓄品も整備し、緊急持出し用品には一般薬や処方箋のコピーなどを用意している。消防団にも協力を依頼している。	
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	個人の尊厳の重要性を理解して、常に念頭においてケアに努めております	個人情報保護に関する同意を得ている。言葉かけは丁寧に行っている。他の利用者の部屋に間違っ入る利用者には、トラブルにならないよう職員が注意して見守りを行っている。緊張するためか外出時に排泄回数が多くなる時には、職員が周囲にも配慮しながら支援を行っている。	

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
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	ご利用者様が感情の表出が出来るように、日頃から信頼関係の構築に努めております		
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、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	業務優先にならない、ご利用者様主体のケアが出来るように努めていきます		
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	個々のニーズに沿ったお手伝いをさせていただいております		
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	ご利用者様の嗜好の把握に努めています。食事の準備、調理などを一緒に行っております	利用者の希望を聞いて主任が献立を作成、食材は業者の配達その他、利用者と一緒に買い出しに行く。畑で収穫したり、いただいた野菜で調理することもある。食事の準備等できる範囲で手伝い、お盆拭きを楽しそうに行っている姿があった。おやつを皆で作ることもある。お茶碗とコップは個人用を使用。職員も同じテーブルで会話を楽しみながら食事しており、30分以上かかる利用者には職員が支援している。	
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	お食事の摂取量、水分摂取量を記録して、個別の対応が出来るように支援をしております		
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	毎食後、口腔ケアを行っております		

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
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	排泄チェック表を活用し、個別の排泄パターンを把握して、ご利用者様の自立にむけた支援を行っております	自立の方は布パン・リハパンを使用し、排泄パターンを把握して誘導等を行っている。失禁時には職員が確認し、その時に応じた対応を行っている。日中オムツの方は時間で交換、夜間ポータブルトイレを利用する人もいる。利用開始時にオムツを使用していたが、リハパン・布パンに改善できた利用者もいる。	
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	研修において便秘に対する理解を深め、排泄チェック表を活用し個別に適切な支援が行えるように取り組んでいます		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間は午後の決まった時間に行っているのが現状です。個々の要望に沿った支援の重要性については職員が理解できるようにしております	3日毎に個浴を支援しているが、希望があればそれ以外の入浴も可能。皮膚病予防として足ふきタオルは個人用を使用。拒否者には様々なアプローチで入浴してもらうように支援している。ゆず湯、菖蒲湯など季節の入浴も楽しんでいる。	
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	個々の生活習慣に沿ったお手伝いをさせていただきます		
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	服薬の重要性について研修を行っております。与薬にはミスがないように与薬チェック表を作成してチームで確認を行っております		
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	ご本人様、ご家族様、ご友人様から生活歴をお聞きして活気のある生活を支援させていただきます		
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	ご要望に沿う形で個別レクリエーションを充実させお手伝いをさせていただきます	天気、体調に合わせて、戸外での体操やセラピードッグとのふれあいや散歩に出かけるなどしている。個別対応として、買い物やお墓詣り、観音様詣りなどで家族の協力を得て支援している。外出傾向の利用者の散歩に5時間付き添ったこともある。外食や初詣、花見などに出かける。	

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	ご希望のご利用者様には外出をして買い物などを楽しんで頂いております		
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	電話や手紙など、なじみの関係が継続できるように支援を行っております		
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	清潔で安心できる環境を保てるように配慮しております。季節感を取り入れた飾り物や掲示物の作成をご利用者様と行っております	玄関には大きな雑壇が飾れら、季節感いっぱいであった。共有スペースもひな人形や節分の飾り、利用者の作品が展示されるなど、ユニットによって空間の作りに工夫がされていた。明るい採光のもと、前面に広がる畑の作物を眺めながら、ゆったりと過ごせる居間になっていた。	
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	居室でくつろげる環境や、ホールにソファを配置してゆったりできる空間を提供しています		
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	ご入居時には、ご自宅で使用していた馴染みの家具などをお持ちいただき居心地の良い居室になるようにしております	ダンスやテレビ、テーブルを置いたり、お孫さんの成人式の写真を飾ったり、ご主人が描いた絵を飾るなど利用者毎に自分の部屋を作り、居心地良く過ごせるような配慮があった。自室でうさぎを飼っている利用者もいる。	
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	個々の有する能力を最大限生かして、自立した生活が送れるようにお手伝いをさせていただきます		

事業所名:グループホーム ふれあい

作成日:平成26年5月1日

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	4	運営推進会議において、多方面の方々から意見を頂けるようにする	多方面から色々な意見をお聞きして、ご利用者様の生活の質の向上・より良いホームの運営に反映させていく	会議へ出席して頂けるように、季節行事、勉強会の開催などを企画していく	10ヶ月
2	23	介護計画を作成にあたり、充分にご家族様のご意見をお聞き出来ていない。	ご家族様へモニタリングの結果をご説明し、ご意見を取り入れた計画を作成する	ご家族様と、介護計画を作成するにあたり充分にお話し合いが出来る機会を設ける。ご家族様も関わりが持てる内容を盛り込みお手伝いできるようにしていく	10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、行を挿入して下さい。