

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	3370301214		
法人名	社会福祉法人 加茂光陽会		
事業所名	グループホーム 杉宮 (しゃぼん玉ユニット)		
所在地	岡山県津山市杉宮820-1		
自己評価作成日	平成21年9月30日	評価結果市町村受理日	

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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/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 ライフサポート		
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	平成21年10月14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)】

<p>・軽い栄養失調、脱水症状の方(独居)が、調理の工夫や声掛けにより入所1月後には体重が3Kg増え、1日2~3回だった排尿も平均8回になり、家族や担当医にも「顔色もよくなり良かった」と喜んでいただけた。</p> <p>・入所当時、徘徊が激しく食事中もじっと座って摂取する事ができなかった方が、職員の声掛け、対応により楽しく食事が出来るようになり、他の利用者の方ともコミュニケーションがとれるようになった。</p> <p>・家族との信頼関係を築くことにより、推進会議や行事等の参加協力面会も多くなった。</p>

【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)】

<p>職員の異動が少なく安定しておりアットホームな感じである。その分利用者にも目配り、気配りができ細かな対応ができ安心感がある。生活のため身体的、精神的能力も向上している。2ユニットの利用者が合同でレクリエーションをすることができ和やかである。職員と利用者が一緒に季節感のある作品を作成し、ホールにお月見や柿、栗などの多数の作品を掲示してある。ホームの年を重ねるたびに作品のでも向上しホーム全体のケアの向上に繋がってとても良いホームになっている。</p>

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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拡がったり深まり、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+)- + (Enter+)-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
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	・職員全員でどんなホームに成りたいかを考え意見を出し合った ・食事摂取量の極端に少ない方が、入所後美味しく食事が摂れる様になった	母体法人の理念を事務所に掲示しさらにユニットごとの理念を職員で協議し掲示することで、ホームの方針を分かりやすく理解していただいている。	地域に開かれた、明るくゆったりとしたくつろげるホーム作りに努めてほしい。
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	・ホームが通学路に面しているため、朝の玄関掃除時小学生や父兄に挨拶をする ・散歩の途中、出会った方と少しでも会話をすするよ心掛けている	登下校時の見守り隊のタスキはあるが、ホームの中から見守り挨拶する程度である。近所の人は時々訪問して話しをしてくれる。	地域との交流が円滑にできるように運営推進会議の席で町内会長や民生委員・愛育委員等にも働きかけをしてほしい。
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	・推進会議を利用して、勉強会を行う時があり、地域の方にもお知らせをしますが、なかなか参加して頂けません。まだまだ力不足です		
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	・年6回開催している(市職員参加) ・意見や要望を聞き検討している	津山市の職員も出席し、会議の内容や家族からの意見がもっと活発に発言されるともっと活性化できるだろう。	
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	・地域包括ケア会議に参加し、利用状況や現状、ケアサービスの取り組み等を話している ・相談や質問を高年齢介護課に行っている	市の担当者と事前に連絡を取り合い運営推進会議の日程を決めている。	
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	・徘徊のある人は常に居場所の確認 ・外に出る気配を感じたら一緒に出る ・申し送り等で気になる問題への対応は話し合う	施設に施錠はなく自由に出入りができるようにしてある。見守りや気配りができており、利用者の精神面も落ち着いている。	
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	・研修に参加し、他職員に報告し勉強をしている		

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
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	・現在対象となる方は居りませんが、今後入所された時は、支援できるように努めます		
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	・契約時に管理者が説明を行い、その都度質問を受け対応している ・将来についても現時点での考えを聞かせてもらっている		
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	・運営推進会議で家族の要望、意見を聞き、可能なものは実現している	面会時に家族の意見を聞いたり、運営推進会議の事前連絡時に意向を尋ねている。家族からもっと意見が出ると良い。	
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	・職員会議や申し送り等で意見や提案を聞き検討する	気づきや改善点等は業務の合間でも出勤者で話し合い、申し送りノートで伝達している。	
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	・全職員との面談(年2回)実施 ・推進会議への参加時、随時意見交換し、職場環境の整備に反映		
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	・半年に1回の社内研修 ・職場会議等での情報交換・介護技術向上の仕組み ・社外研修への参加でスキルアップ		
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	・社外情報交換の場への参加機会増しにより情報収集とネットワーク作り及び、自己啓発の場としている		

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
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	・出来るだけなじみの食器・寝具・衣類・小物等を使用し安心できるスペースを提供するよう心掛けている		
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	・入所前の面接や契約時に家族の意向・要望等を聞き、添え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	・本人、家族の思いをしっかりと聞き、必要としている支援を見極めている		
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	・軽作業やレクリエーションを共に行うことで、達成感や喜び等を共有している		
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	・面会時等にケアの方針や方法を話し合う ・家族によっては助言を頂くこともある		
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	・なじみの人や場との関係継続は、家族の協力を得て支援している	グループホームの場合、利用者の生活史や生い立ち等を考慮してなじみの方や場所等の交流や訪問の機会が少ないが、利用者や家族の意向を聞くようにはしている。	
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	・ホールで利用者の興味(歌・ゲーム等)のあることや、職員とのコミュニケーションを増やすことで、集まりやすく、関わり合えている		

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	・退所後まで多少のつながりがあるのは、30%程で、その他は連絡も途絶えがちになっている		
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	・日々の生活の中で、言葉や表情、態度や行動から垣間見える思いを感じ取るように努める	ホームの職員が家族の意向の確認をする時、本人の思いや希望を家族に伝えて家族と一緒に実現できれば尚良いと思う。	
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	・本人や家族から生活歴や馴染みの暮らし方の情報を収集している		
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	・軽作業やレクリエーション等から有する力が分かり、継続することで変化も見えてくる ・日常生活のちょっとした変化や顔色、表情、行動から心身状態が分かることもある		
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	・担当医には定期受診時、家族には面会時等に報告相談を行い、内容を職員全員で共有して話し合い、介護計画にいかしている	本人や家族の意向をしっかりと受け止めて、ホームの介護計画に活かすようにできると良い。	介護計画の実施についてもう少し改良するよう検討して欲しい。
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	・各担当者がケアプランに沿った気づきや反省を毎月記録している		
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	・日々の暮らしの中での、生活リハビリ ・四季折々の行事や外食、ドライブ等を行っている		

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
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	・四季が感じられる塩出池 ・外食の出来る食堂があるスポーツ公園 ・ボランティアで話し相手等に来てくださる愛育委員		
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	・入所前からの馴染みのかかりつけ医との関係を継続している	看護師が職員内にいないため医療面については往診や受診を大切に考えている。	医療面に不安があるため医師とのコンタクトをしっかりと取り、普段から利用者の状況把握を十分行うことも必要で、医師との報告相談を蜜にして欲しい。
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	・週1度、只友医院より看護師に来て頂き、健康チェック、相談にのって貰っている		
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。	・入院時の対応は家族と職員で行い、入院までの経緯、日常の様子等の情報を医療機関へ提供する ・入院中は家族に様子を尋ねたり、見舞いに行き病院関係者と情報交換を行う		
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	・家族の意向に沿って可能な限りの対応を行う為のマニュアルはあるが、今のところ要望が無く、実践していない	母体法人の特養ホームとの絡みもありホームは軽度の人の利用者が大半である。	
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	・救急マニュアルを作成 ・消防署員協力で応急手当や初期対応の訓練を実施		
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	・防災災害マニュアルを作成 ・消防署員協力で防火訓練を実施 ・町内会長・消防団・近所の方の協力の許可を得ている	地域の消防団の方が協力して実施できている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 言葉の内容や声のトーン、大きさ・語尾などに注意をしている 特に他者の前では、間違っただ行動等を否定したり、ことさら正したりしない 	各居室に名札が無くても、職員の気配りや誘導、目印にて間違えることは見られず、落ち着いて過ごしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 自分の思いや希望が自己決定できるように、声掛けの仕方を工夫している(例えば、飲み物とか、洋服など) 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 編み物、ハーモニカ、塗り絵、本読み等、個々が得意とすることを支援している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 入浴時、着替えの準備を利用者と職員が一緒に行うようにしている 朝の髭剃り、整髪支援 女性の希望者にはマニキュアを行っている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 野菜の下ごしらえや食後の後片付けを手伝ってもらう 職員も食卓を囲んで同じものを食し、会話を楽しむようにしている 	調理の下ごしらえでたまねぎの皮むきや豆の筋とりなどしてできることを手伝ってもらい機能維持につなげている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 水分・食事摂取量、バイタルチェックを毎日記録している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 毎食後、それぞれの力に応じた口腔ケアを行っている 		

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	・個々の排泄パターンや仕草を把握し、トイレ誘導、介助を行っている	こまめに優しく声かけ誘導を行い失禁が無くなったケースもある。	
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	・予防として、水分摂取、軽い運動、腹部マッサージ、乳製品摂取等を実施している		
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ず、個々にそった支援をしている	・利用者とゆっくりコミュニケーションがとれる空間なので、楽しくリラックスしていただけるように、会話等工夫をしている	夏は2日1回、冬は3日に1回本人の状況に合わせて入浴している。入浴の嫌いな方は別方向から誘うと素直に入浴できている。	
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	・日中も夜も、個々の休みたい時に、休んでもらっている ・季節や機構に応じた室温や馴染みの寝具を使用している		
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	・薬の準備から服薬までに、3人の職員が確認できるようにしている ・薬の変更は申し送りにより、職員全員に伝わるようにしている		
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	・テラスのベンチで季節を感じたり、ハーモニカの得意な利用者に合わせ、皆で歌っている ・水遣りやトレー拭きなど、役割分担しているものもある		
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支援している	・意思表示の出来る方に行いては、希望に沿うよう努めている ・季節ごとの行事には、家族の協力参加あり ・「とん度」は、地区の神社に参加している	行事での外出や散歩は見られるが、地域の方との交流のための外出は少ない。	町内会長や愛育委員、民生委員など介してボランティアや地域の子供会や婦人会、老人会等との交流を深めていくのも良いかも知れない。

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	・個人では、お金を所持していない		
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	・年賀状作りを昨年行い、家族に送り喜ばれる		
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	・玄関には季節毎の花や小物を置いている ・ホールには、利用者と一緒に作成した壁飾りで季節感を出している	職員と利用者が一緒になって四季の変化を作品にし掲示していることで落ち着いた空間ができています。	
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	・ホールではソファを活用している ・テラスではベンチを活用している		
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	・自分の写真や作品を飾っている ・馴染みの物を持ってきていただき、リラックスできるように配慮している	出来ています。	
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	・ホールや廊下を広く取り、整理整頓していることで、利用者同士や物への接触転倒の危険性を、回避している		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム 杉宮

作成日: 平成 21年 11月 16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	項目	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	26	・ 本人や家族の意向を十分には理解できていない ・ アセスメントやモニタリングが不十分である	・ 介護計画作成システムの改良	・ アセスメントやモニタリング等の記録用紙を職員全員で話し合い、改良する ・ 家族と話し合う時間を十分に取る	6ヶ月
2	27	・ 介護計画を活かしきれていない	・ 上項を活かし、達成でき得る単純な目標とし、職員が同じ手順、同じ手法で行えるものにする	・ 上項と合わせ、記録類の見直しをする ・ 手順や手法について職員と話し合う	6ヶ月
3	1 2	・ 地域の方との交流が少ない	・ 地域の方が気楽に来ていただける環境づくり	・ 地域の行事(クリーン作戦、とんど、祭り等)に出来るだけ参加する ・ ホームの行事(納涼祭、推進会議、ボランティアによる演奏会等)をあポールし、皆さんに知っていただき、できれば参加していただく	6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 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。