

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	3390200354		
法人名	株式会社 はなみずき		
事業所名	グループホーム 船穂はなみずき		
所在地	岡山県倉敷市船穂町船穂3194-1		
自己評価作成日	平成21年11月6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/infomat ionPublic.do?JCD=3390200354&SCD=320
----------	---

【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11月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ 当ホームは小さなホームです。昔の大家族のようにそれぞれ役割を持ち、その人らしい生活を送っています。 ・ ホームも6年になり、ご近所の皆様も気軽に訪問して下さいます。 ・ 職員の退職が少なく、職員の孫の訪問もあり、家族のように賑やかに生活しています。
--

【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)】

<p>このホームの利用者は朝食後自室や共用部分の掃除をする。あくまでも自由参加ではあるが、皆自分のできる範囲で拭き掃除までする。そして体操をしておやつを済ますと三三五と散歩に出掛ける。裏山を散歩すると畑あり、ぶどう畑あり、家や木々もあって楽しい散歩コースである。その上の方に団地があって、そこから多くの職員が来ているので、ホームに何かあればすぐかけつけてくれる。設立以来このホームに来てくれている職員は管理者との信頼関係が保たれ、利用者も大好きな人達で安定している。利用者との関係も良く、平素はゆったりと落ち着いて利用者を見守り、会話をしながら生活支援をしている。</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)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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	その人らしく穏やかに生活してもらえるように。いつも笑顔で。	代表者は「利用者がニコニコ楽しく、事故なく安心して暮らせるようにしようね」と理念を分かり易く職員に伝えている。開設以来ほとんど職員の離職がなく安定しているので、思いを共有できている。	
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	最初は挨拶程度でしたが、地域の人達の訪問や行事に招かれたりしている。	開設して年数を経るにつれ地域に容認され、散歩途中立ち寄りしておしゃべりしたり、収穫物の差し入れてくれる等気軽な近所づきあいができている。近所在住の職員も多いので無理なく地域に溶け込んでいる。	
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	運営推進会議に参加して頂き、地域の高齢者にホームの見学に来てもらっている。		
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	参加者の方の話を聞いているので、利用者の日常生活のケアに参考になっている。	高齢者支援センター職員・民生委員・利用者・家族・有識者等が参加して2ヶ月に1回運営推進会議をしている。ホームの現状報告書等をするうちに理解を深め、ざっばらんな話し合いが出来ている。	会議出席者の紹介等を得て、新たな参加メンバーを開拓したり、ホームの行事と会議を組ませて企画してみたら、視点が変わってよさそうだ。皆で相談してみてもどうだろう。
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	報告や指導をしていただく為、市の担当者のところに訪問するようにしている。	何かあればその都度、市の担当者に相談し指導・助言を受けた。ホームは今回法人変更を行ったが、その際も何度も市の方へ出向き、担当者に助けてもらった。今後も連携を深めていきたいと考えている。	法人はNPOから株式会社に形態が変わったが、事業所としては何ら変化ないので、設立当初からの継続でお願いしたい。
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	研修会等の資料を参考に所内研修を行って職員にも徹底している。。	身体拘束をしないケアのマニュアルを作り、職員研修を実施して周知徹底を図っている。玄関施錠の弊害を理解し鍵をかけず、職員の行き届いた見守りで利用者に安心と安全の日常を提供している。	
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逃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	虐待についても所内研修を行い、職員全員で注意している。		

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	ホームの利用者の後見人又は関係者と話し合っている。		
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	契約時はホームの内容やケアについて、重要事項の説明を行い、納得した上で入所してもらっている。		
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	面会の時は家族等の意見を伺うようにしている。日常生活の中で本人の発言にも傾聴している。	何かあればその都度電話で連絡して相談し合い、毎月写真満載の個別の便りを送付してホームの様子を伝え、意思疎通を図っている。家族から特に要望はないが、その意見を汲み取りたいと考えている。	
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	定期的なミーティングを始め、気のついたことはその都度話し合って提案や意見は聞くようにしている。	開設して6年、辞める職員もほとんどなく安定している。代表者は「職員に恵まれ、良くしてくれる。助けてもらっている」と職員を信頼している。チームワークの良い明るい職場が形成できていた。	
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	給与水準も明確にしており、職員のやりがい等の気持ちを大切に、長く働けるよう努めている。		
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	研修会を持ち、資質の向上ができるようにしている。		
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	他のグループホームの会議に参加し、参考にしていく。		

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	担当の職員を決め、不安なく過ごせるよう努めている。		
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	家族からの要望等伺い、関係づくりしている。		
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	そのように努めている。		
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	お互い一緒に生活するように助け合うこともある。		
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	色々なケースがあり、家族の協力がある時はそうしている。		
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	知人の訪問や、いつも行っていた所へ行く等している。	事情があり、家族・知人との縁の薄い人もいるが、ホームはその人のこれまでの生活から、出来そうな得意先分野を活かした仕事をしてもらったり、馴染みの店へ買物に行く等の支援を行っている。	
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	仲間づくりや気の合う人と話しが出来るようにしている。		

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
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	グループホームを退去された後も家族の訪問があったり、本人や家族からよく手紙をいただく。		
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	日常生活の中で、その人の言葉や仕草から希望、意向を把握できるように職員にもよく話をしている。	利用者の優しさや几帳面さ、ユニークな面等エピソード的な記録を個別にまとめ、その人らしさを把握してプランに生かそうとしている。それぞれの人生歴も考慮し、それに合わせた対応をしている。	
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	それぞれの利用者が歩んできた人生や得意なことを機会ある毎に記録して職員がよく把握できるようにしている。		
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	利用者の健康状態や機能の変化等日常生活から見れることは記録に残し、職員が把握できるようにしている。		
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	利用者の状況を把握し、機能低下や生活に不便になっていることの改善に注目している。	本人・家族の話をよく聞いて、その人の好きな事やこれまでの生活を元に、どういう暮らし振りがよいかを相談してプランを作り、全員で検証してその是非をプランに反映させている。	
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	生活記録や介護記録はデータと記述で記録している。		
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	日々の支援は定常化している。		

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	近所の人達との交流は大切にしており、地域の人も協力的でホームの異常に気付いたら自発的に声をかけてくれるようになった。		
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	ホームでも定期的に受診の支援をしている。	家族が高齢だったり、事情があって面会に来るので難しいケースが多いので、ホームが受診介助をしている。それぞれの利用者の主治医と協力関係を構築し、互いに情報を共有して連携している。	
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	看護職員に日々の様子、体調等伝え相談している。		
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。	協力医療機関との連絡を密にしている。		
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	過去にも経験したが、今後も家族等の希望等を聞き取り組んでいきたい。	主治医が往診に来てくれて、家族も寝泊まりしながらのターミナルケアを2件経験した。ホームは、本人・家族の強い希望があり、医療的な問題もなければ、職員とも相談しながら、ケースバイケースで、出来る限りの支援をしていきたいと考えている。	
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	高齢者が多いので、いつでも対応できるように日常から知識や経験を得ておくようにしている。		
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	定期的に避難訓練を行い、地域の人達に協力してもらえよう依頼しており、変わったことがあればすぐかけつけてくれる。	利用者も参加して、昼と夜を想定した避難訓練を年2回実施した。緊急時のマニュアルや連絡網を作り、緊急告知FMラジオも置いている。救急車が通っても心配してくる程、近所とも連携できている。	

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	プライバシーの保護には、職員の言葉使いや行動について職員と話し合っている。	短期記憶障害がありプライドの高い人には、社会一般的なことは聞かずに「薬飲んだ？」とは言わないようにする等配慮している。「歯磨きはどこかな?」「こっちだと思います」優しいやり取りを聞いた。	
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	本人の思いや、どうしたいのかよく聞いたり、こちらから気付くよう職員が気をつけるように心掛けている。		
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、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	その人らしい暮らしを優先して、ゆったりと安心して暮らしてもらえることを大切にしている。		
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	散髪や買い物など希望されるように支援している。		
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	できる利用者は調理や後片付けにも参加してもらっている。	その人に合わせて小さく切って食べやすくしたり、介助の必要な人の傍らにはさり気なく職員がつき、出来ない部分のみ介助していた。食事やおやつは手作りでとても美味しく、食べる事は皆の楽しみだった。	
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	摂食量や摂水量、排泄頻度など一人ひとりの状態を把握している。		
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	食後の歯磨きやうがい、義歯の手入れなど日々の清潔には気をつけている。		

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	排泄パターンは記録しており、排泄の支援をしている。自立している人もいる。	排泄パターンを把握し、タイミングを見て声かけ誘導できていた。トイレは自動点灯・呼び出しベル付きで浴室に隣接した造りにして、使いやすく安全で失禁時の対応もスムーズにできて安心だ。	
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	摂水量や運動等日常生活上から気をつけているが、利用者に応じ適確な対応をしている。		
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	入浴は午後の時間帯にしている。	本人の体調に問題なければ、希望を聞きながら2日に一度は入浴してもらうよう支援している。風呂好きの利用者が多く、今のところは入浴拒否もなく、快く入浴を楽しんでもらっているようだ。	
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	皆よく眠っているが、入眠できない人へは話をしたりお茶を飲みながら入眠してもらっている。		
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	一人ひとりに服薬時は確認している。薬の管理もケースに入れて間違いのないよう気をつけている。		
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	一人ひとりの個性や趣味等に合わせた生活行動をしてもらっている。		
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支援している	午前中のお茶が済んだら近所の山を散歩するのが定例である。気候の良い時は、希望により外出の計画をしている。	比較的軽度で歩ける人も多いので、日々の散歩以外に、花見や紅葉狩り等四季の行事やドライブ、外食、地域行事等にもフットワーク良く出掛けている。外出時の楽しそうな写真も数多くあった。	

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
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	お金は所持していないが、欲しい物は立替えて購入している。		
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	手紙や電話は自由にできるよう支援している。		
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	玄関には「さくらちゃん」という犬が居て、利用者の人と仲良くしている。リビングルームは日当たりも良く、四季折々の景色も感じることができる。	玄関にはホームのアイドル犬がいる。大きな窓からの見晴らしも良いリビングには、食卓以外に壁沿いのベンチや長ソファがあり、居場所も多い。利用者はそれぞれのお気に入りの場所で寛いでいた。	
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	リビングルームの中ではそれぞれの人の好み場所をつくって、好きな人同士が仲良くできるようにしている。		
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	自分の居室はその人に応じた部屋にしているが、一番気をつけていることは安全に気をつけている。	クローゼットは備え付けで使い勝ってもよく、窓からの眺めも気持ち良く、明るい感じがする。テレビ・ラジカセ・椅子・お気に入りの縫いぐるみ等を持ち込む人もいて、その人らしい居室になっていた。	
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	居室は1・2階にあるが元気な人は階段を昇り降りしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム 船穂はなみずき

目標達成計画

作成日: 平成 21年 12月 4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	13	職員全員の資質向上	全職員ケアと緊急時の対応の向上	・ 研修会の実施 ・ ミーティングの開催	6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 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。