

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	0770401768	
法人名	社会福祉法人 養生会	
事業所名	グループホーム かしま	
所在地	福島県いわき市鹿島町下蔵持字里屋13-1 (0246)58-2288	
自己評価作成日	平成22年2月12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://www.kashima.jp/kashimasou/CSS/kashimagroup.html
----------	---

【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福祉ネットワーク
所在地	いわき市錦町竹の花20番地
訪問調査日	平成22年2月3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)】

立地条件として、ホームが住宅街にあり近隣には病院、スーパー、保育所、小学校等々身近な所に色々な社会資源の存在があります。高齢者の利用者様にとって、日々の生活に変化を持たせ楽しさを引き出す事は、有効的な対処療法と考え、日常的に外出できる機会や自分たちが作り出す喜びを感じて頂けるような支援を行っております。例えば季節の行事参加、誕生会、畑で収穫された野菜を使った料理、利用者様自慢の料理作りを行い、食べる楽しみを味わって頂く、地域住民の方の協力を頂きながらの避難訓練、医療連携を密に行い一人一人の健康状態を把握し、安心した生活を営んでいただくなどを行っています。

【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)】

同敷地内に、医療施設や、近隣に、協力体制があり、様々な面で、恵まれており、日常のミーティングを、密にするために、介護支援者全員で業務研修を重ねることで、ホームの質向上に、努めている為、利用者様の表情が、とても明るく、安心した生活を、送られていることを、物語っている。

. 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 該当する項目に印
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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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	日常において職員全員が、その趣旨を理解し、地域の一員として行事参加や、日々の関わりを通し利用者が自然体で地域住民として暮らし、円滑に関わっていけるよう支援している。	法人の理念と、当ホームの理念の共有して、維持・継続しており、スタッフも、実践に、繋げている。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	花見、子供みこしの来荘、柏餅づくり、夏祭り、保育所の運動会、小学生のジュニアスクール、芋堀、いも煮会、地域住民子供たちとの餅つき大会などへ参加し地域の方々と交流を進めている。	一年間の、行事の中で、法人と、ホームの催し事を、共有しながら、地域の人達に、働きかけて、参加することにより、地域との連携を図っている。	
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	4/W回ボランティアの方が訪問され、そのうちの3名の方は、ホームの隣組の方である。相談などを受けた際には、当法人全体に関わる内容かどうかを判断しながら、上長と速やかに相談している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	避難訓練などで、隣近所の方のご協力をどのような形でお願いしたらよいかを議事として提案したところ、いろいろな形でのアドバイスをいただき、実現に至っている。	運営推進会議の議題として、地域住民の協力体制を仰いでいる。消防署立会の元、年に、数回、法人全体の総合訓練を、行っており、毎月ホーム内で、避難訓練を実施している。	
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	管理者は会議の開催案内や、議事録を毎回直接役所に持参することで、面会や会話の機会を多く持ち、情報の収集や知識の習得に努めている。また、介護相談員を通じて相談事項も共有し、意見を頂く等している。	ホーム長様自身が、介護支援支援相談員のため、二か月に一回議事録を、提出し、協力を得ている。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	全職員が身体拘束についての業務研修あるいは外部研修を受けており、具体的な行為を正しく理解し業務を行っている。施設内の施錠についても利用者の信頼を損ねるような対応ではなく、常に自由に外部との交流がとれるような体制を心掛けている。	全職員が、業務研修にて、身体拘束をしないケアを理解したうえで、身につけて実践している。施錠については、日中利用者様が、自由に過ごせるよう施錠していないが危険、防止のため、センサーは使用している。食事時、車いす利用者様も各椅子に腰掛けさせるなどの配慮がされている。	
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	市内外の研修を通しミーティングや業務研修の折に、高齢者虐待防止関連法について全職員が理解し浸透、遵守がなされるように話し合い実行しています。		

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
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	漠然とした知識ではなく、具体的な内容として行政書士の資格を持つ職員より研修を受け知識向上に取り組んでいる。		
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	契約の際はケアに関する考え方、実際の取り組み等を出来る限り丁寧に、分かりやすく説明している。利用者の状態変化により、やむを得ない契約解除に至る場合なども、本人、家族と話し合い納得の上行っている。		
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	市から介護相談員の派遣や、4/Wのボランティアの方との関わり、第三者委員の来訪などにより自由な意見交換の場が設定され、意見や相談を吸い上げ、ホームの運営に役立たせていただいている。	意見箱を設けているが、家族の面会時や、月行事にてホーム来所時に家族との意見交換がなされていて、意見に対する要望が叶っている。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	毎日のミーティング、月1回の業務研修、自己評価を踏まえた個人面談などで、積極的な意見を尊重し、コミュニケーションを密にすることで、運営を円滑にしていけるよう努力している。	各個人利用者の問題点を、毎日のミーティングと月一回の業務研修において、スタッフ全体で、問題解決のために共有し、実践につなげている。	
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	職員一人一人の持ち味があり、それを発揮できる様支援、個別面談などを通し、本人からの仕事への取り組み等を聞く等し、本人にとってやりがいのある場の設定をしている。		
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	月1回の業務研修、法人内外の研修を受ける機会を確保し、職員一人一人の知識向上を図っている。また、ケース記録の書き方、報告書の書き方などについてもアドバイスをしながら、向上を図っている。		
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	福島県認知症高齢者グループホーム連絡協議会に所属し、いわき地区で開催されるスタッフ研修会では学習の機会や、知識の習得、意見の交換など交流を深め、共に学び質の向上を目指している。		

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	本人の生活歴や入所に至るまでの経緯を推し量りながら、本人が生活していくホームに早く馴染んでいけるように声掛け、気配りを行いながら、本人の思いに寄り添う関係作りに努めている。		
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	永い間悩んだ末の決断を大事にし、家族の思いも正面から受け止め、どんな小さなことでも話の出来る機会を作りながら、ホームと家族との信頼関係を作っていく。		
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	ホームへ入所してことで、家族が安心してしまいうのではなく、入所後どのような生活が本人にとって望ましいかを、家族の方と話し合いながら、一人一人の生活支援をしていく。		
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	利用者と職員は生活を共にし自然体で支えあう関係を大事にしている。年下の世代である職員が年長者である利用者に出ることとして年長者の利用者が職員に伝授出来ること等色々な場面を通し支えあっている		
19		本人と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	職員は家族の面会や行事参加の機会には、利用者と共に過ごす時間を共有しながら、家族の思いや日々の生活での職員の気付き等を情報交換し利用者を一緒に支えていることを確かめあいながら支援している。		
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	本人のこれまでの人間関係や社会性への維持、継続のためにも子、兄弟、親戚、知人等いつでも来訪したり、外出しやすい雰囲気作りを努めたり同敷地内の病院や施設等へのお見舞いをしたりしている。	いつでも、ホームに来所出来るような、配慮がされており、利用者様の要望が叶う、配慮がなされている。	
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	世代の相違、生活環境の違いがあるが、根気強く調整しながら、世話好きの方に説得力を発揮して頂いたり、力関係や個性を生かし利用者同士が共に支えあいお互いの良さを認め合う関係作りを支援している。		

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	サービスを終了された方や家族にも気軽に立ち寄って頂いたり、相談事にも応じるなど、側面から継続的に支え利用中に培った関係を大切にすることを心掛け実行している。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	日々の暮らしの中で、本人の発する言葉や表情、行動をキャッチし望まれているものを把握している。また、中々思いが汲み取れない方には、家での生活ぶりをお聞きし、本人の意に近づけている。	毎日の身体的状況に合わせて、利用者様に要望を聞いてスタッフが毎日要望が叶うよう支援している。	
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	プライバシーへの配慮をしながら、面会の際の家族への聞き取りや利用者や家族との会話の中からヒントを探り、現在の生活に活かせるように努めている。		
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	その人の永年の生活習慣や生活歴を参考にしながら、一人ひとりの生活リズムを理解すると共に現在の心身の状態や可能な限りの力を確かめながら支援している。		
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	本人、家族との日頃の関わりの中、思いや意見を汲み取ることでアセスメント、モニタリングに活かし、毎日のミーティングを中心に職員全員で様々な視点からの意見やアイデアを出し介護計画に活かしている。	毎日のミーティングを、実施する事で、スタッフ間の意見交換し、利用者様の本意の介護計画を立案し実践している。	
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	個別記録様式に工夫を施し、身体状況、利用者関係、家族、職員との関わりや、本人からの思い等を記録できるようにしている。また、ケアプランに沿った内容になっているかどうか確認できるように活かしている		
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	日常生活の中で発する言葉、思いを利用者さんの記憶に近づけられるよう、実現可能なものは即実行に移している。その人、其の場にあった支援をすることにより利用者の方の信頼に近づけている。		

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	
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	地域の方のボランティアの継続的受け入れ、民生委員との情報交換、母体との合同の地域行事参加、近隣小学校、保育所との交流などを通し、一人一人が楽しむ機会を作っている。			
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	24時間体制での医療連携を協力病院と結んでいる。月2回の訪問診療、毎週行われる健康チェックにより利用者の状況を早くキャッチし主治医と連携を取りながら、対応している。	同敷地内に、協力病院があり、週一回看護師による、健康チェック及び月二回の訪問診療を通して利用者様の健康維持務めている。		
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2回ホームでのバイタルチェック、毎週1回訪問看護師による健康チェックの実施。日々のデータをもとに看護師と相談しながら主治医の指示を仰いでいる。			
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。	入院による弊害を防ぐためにも、入院時は家族と共に担当医からの説明を受け情報提供等を行っている。入院期間は職員が、毎日見舞う事で、本人の状態観察・確認をし合わせて退院に向けての連携も行っている。			
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	重度化した場合の対応に関する指針を下に本人の状態変化に素早く対応し、家族、協力医、看護師、管理者がその都度話し合いを持ち、本人、家族の思いを優先にしながら対応方針に繋げている。	以前もみとり支援を、実践していたが、今年二月より、本格的に入所時重度化した場合や、週末期に向けた取り組みに対するの同意書を説明しながら作成し、家族とスタッフ間で利用者様の本意をふまえた方針を共有している。		
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	所轄の消防署、グループ協議会、母体法人の協力を得て救急手当てや蘇生術、AED使用法研修を実施しているが、全職員の習得までには至っていない。マニュアルがあり、周知徹底に取り組んでいる。			
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	併設法人合同の消防訓練、その他の災害対策にむけての訓練や防災委員会に参加し、月1回はホームでの訓練と利用者への啓蒙を行っている。また近隣の方へも緊急時のご協力体制をお願いしている。	以前から、防災に関する計画書を消防署に提出していましたが、とだえることなく計画書提出も継続している。更に、今年一月に防災管理者を取得されたスタッフの方もおり、消防署との連携が、図られている。		

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
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	ミーティングや業務研修の折に職員としてあるべき姿、対応を周知徹底している。人生の先輩としての利用者一人一人の誇り、プライバシーを大切に支援を行っている。	チームミーティングや、業務研修にて、各個人の利用者様についてのプライバシーを尊重している。スタッフが、利用者様各個人に合わせた話しかけを心がけて実践している。	
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	日々の関わりの中で、利用者本人が希望や考えを自由に述べたり、物事を選択し決定したり、本人の表情から汲み取ったりできる場を数多く設定し自然体で受け入れることで納得のいく暮らしの実現を図っている。		
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	生活の基本である1日の流れを目安に、それに固辞することなく、一人ひとりの心身の状態を優先し其の日、その時の本人の気持ちを大切に希望がかなう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	一人一人の生活習慣や、好みを知り身繕いなど本人の意向が十分反映できるように本人と話をしながら、自己決定している。行事や外出の際は化粧やおしゃれを勧めたり、行きつけの美容院への継続もしている		
40	(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	自前の畑で採れた野菜や生みたて卵等の素材と一緒に下ごしらえしたり、保存食作りに手を借りたりすることで、調理したものを揃って頂く事で、満足や達成感を得食の楽しみを味わっていただいている。	ホーム前で、自前の畑を利用し菜園しており、不足分は、同敷地内でボランティアによる販売が週三回あり利用している。	
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	食事や水分摂取量をチェック表に記録し確認をしている。一人一人の嗜好や習慣へも配慮しながら、状態の記録と併せて観察し把握、確認している。また、毎月体重測定をし健康管理に役立てている。		
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	毎食後歯磨きの声掛け誘導を行い見守りや介助の支援も各々の能力を見極め行っている。就寝前の入れ歯の管理や手入れも習慣や意向を踏まえて、無理のないよう支援している。		

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
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	一人一人の排泄チェック表を使用し時間帯、習慣、排泄間隔を把握し、さりげなくトイレへの声掛け、誘導、介助を行い失禁を防ぎパットの使用軽減を図っている。失敗時は速やかに対応し不快感を取り除いている	排泄チェック表を利用して、個人の排泄状況を把握し、オムツに頼らない支援をしている。利用者様の、排泄意思を見ながら、スタッフが、声かけし、誘導している。	
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	適度な運動、食材と献立の関係、乳製品の摂取、腹部マッサージ等の効果も取り入れながら、一人一人の習慣や原因等も考慮し自然排便が可能になるように取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人一人の其の日其の時のタイミングに合わせて入浴を行っている。仲の良い方同士の入浴、拒否しがちな方の時間帯や人の使い分け、好みの温度への配慮等、楽しく入浴できるような工夫を行っている。	利用者様の日々の体調に合わせて、日中に取り入れている。季節感を取り入れた試みを取り入れ、入浴を楽しんでいる。	
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	日中無理のない活動を促進することで生活リズムを作り安眠に繋げるように努めている。夜間安眠できない方には、温かい飲み物の提供や会話、スキンシップを図り不安感を取り除く工夫も行っている。		
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	服薬ファイルを整備し内容の把握、変更等の確認をスムーズに行い、変更時には職員間、往診室との連携を図れるようにしている。また、服薬が確実にできるように人により介助をしたり、服薬後の確認をしている		
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	得意だったことや好きな分野をリサーチし例えば調理の手伝い、縫物、洗濯物たたみ絵本の朗読等日常的に場面を設定し行っている。行事参加、外出なども利用者に向い決定している		
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	季節、天候、其の日の体調や希望に応じて心身の活性が図れるように、散歩、買い物、行事参加または、ドライブ等の外出支援を行っている。	その日の天候に合わせて、利用者様の要望にあつた支外出支援に努めている。	

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
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	本人の希望と安心感から家族の了承も得て少額の現金を手元に置く方もいる。外出や大きなイベントのときには利用者へ御小遣いとしてお渡ししていることもある。		
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	ご家族の理解を得ている方には、電話での会話を行い本人の不安感や孤独感の解消に役立っている。御手紙等も本人の理解があれば職員が代読したりしている。		
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	共用空間のフロアはゆったりとしていて、利用者がいつでも自由に安心して居室やプライベートな場所に行き来でき、音や光等にも配慮がなされている。利用者同士が気さくに声掛け出来る環境になっている。	利用者様が集うリビングは、天窓設置により、採光が取り入れられ、快適空間を共用している。周囲には、利用者様手作りの装飾品や、習字が飾られており、過ごしやすい環境である。	
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	お互いに会話のできる方がおり、共用空間のフロアがお互いの気持ちを吸い取ってくれる場所になっている。バラバラな行動はあまり好まず、皆と同じところに居たい気持ちを大事にしながら支援している。		
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	居室は、一人一人の個性を尊重した馴染みの物、其の方にとっての必需品等が持ち込まれている。仏壇、位牌、写真、永年愛用している小物など本人、家族と相談し配置を工夫しながら、使用して頂いている。	ホーム設置のタンスや、押し入れの中に利用者様の物品が整理されていて、タンス上には、御家族写真などや、なじみの小物を持ちこんでいる。掃きだし窓により、採光が充分取り入れられており、居心地やすい空間が保たれている。	
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	一人一人の行動や能力を職員が把握することにより、利用者の能力の度合いが分かり、混乱や失敗を未然に防ぎ住みよい環境を提供し出来るだけ自立した生活を送っていただける工夫をしている。		

3 評価結果に対する事業所の意見

事業所名 グループホーム かしま

記入担当者名 管理者 小野 則子

評価結果に対する事業所の意見

ありません。

評価結果に対する「事業所の意見」の記入について

意見については、項目 を記入してから内容を記入してください。

目標達成計画

作成日：平成 22 年 3 月 31 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
1	60	H21、4月に異動になったメンバー、新職員のメンバー合わせると2/3が入れ換わり、いずれもグループホームでの仕事内容は初めてで、戸惑うことも多く、仕事を消化することで一杯な状況にあった。	今年度は、入れ替わりも少なく利用者さんの思いを受け止められるような、対応が実現できる環境が整いつつあり、利用者さんに季節折々の感覚を五感で味わって頂き、体験を積んでいただく。	屋内外の場面々で参加できる機会を計画。閉じこもりがちな方へも、ホームの敷地内で体感できる機会を持ち、平均に利用者さんが参加できるような配慮をしていく。また、ボランティアの方にもご協力を依頼し、五感への刺激を訴えていく。
2	67	1日々を楽しく送って頂く為に、健康面、体力面でのメンテナンスができていない。	利用者さんの自立支援、体力の維持に努める。	加齢とともに、体力の低下が進んでいるが、楽しみながら、体力作りができるようプログラムを作成し実行していく。(施設で研修している太田講座での実践を取り入れていく)毎日実施できるように、担当職員を配置していく。
3				
4				
5				

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、行を挿入して下さい。