

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	2372201778		
法人名	社会福祉法人 愛知慈恵会		
事業所名	グループホーム 田苑そよ風		
所在地	愛知県一宮市萩原町東宮重字蓮原24番地1		
自己評価作成日	平成21年11月16日	評価結果市町村受理日	平成22年2月24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.aichi-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/index.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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中村区区松原町一丁目24番地 S101号室
訪問調査日	平成21年12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・純和風の木造建築である、外観の良い雰囲気を保つよう、清掃や庭木のお手入れを欠かさず行っています。 ・入居者や家族の思いや意見を受け止められるよう、コミュニケーションの充実を図っています。 ・入居者の方が楽しみや生きがいを感じられるように役割作りに力を入れています。レクリエーションの充実(新しい事への挑戦)、利用者の言動や行動についての話し合い毎月、担当利用者に対する気付きの提出など

【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>ホームは、日本家屋を思わせるな設計で、居室や廊下、居間は広くゆったりしている。浴室も入浴中に、中庭がガラス越しに見える様、リラックス出来る工夫がされている。職員の永年勤続者が多く安定していて、利用者と馴染みの関係ができており、スピーチロックの勉強会をして、常に質の向上に努めている。医療面は内科、精神科医による往診が月2回あり、また看護師も管理者が兼ねており利用者の状態を常に把握している。夜間、緊急時は同一敷地内の特養からの支援も受けられ利用者、家族にとっても安心できる体制である。地域との交流はボランティアの受け入れ、地域行事の参加、また関連法人主催の夏祭り(盆踊り等)には多数の参加があり交流の輪が広がり地域の方々毎年楽しみにしている。</p>

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)	○ 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
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	「利用者が元気に生活できるように」 「職員の質の向上」を目標に、頑張っています。	開設当初、職員全員で考え現在に至っている。利用者が地域で今までどうり元気に生活できるよう、職員も研修を積みサービスの質の向上を常に意識して支援につなげている。	当初に作り上げた理念から現状に即した理念に作り変えていくことも検討される。
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人として日常的に交流している	町内や近隣の学校行事などに参加し、地域の方々と交流を大切にしている。	近隣の学校から行時に招待を受け参加している。同じ敷地内で行われる萩の里が開催する祭りには、地域の人達が多数参加され交流している。	
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	実習生やボランティアさんの受け入れを積極的に行っています。 また、買い物や喫茶外出など入居者の方との外出を多く行うことにより、地域の方と触れ合う機会をもつようにしている。		
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、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	地域住民代表、入居者、家族、行政職員が参加し、二ヶ月に一回行い、事業所の運営、活動状況の報告をしている。そこで出された意見等について話し合い、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議では、活動報告、助言、提案などがある。市の職員、地域住民代表、利用者、家族の参加者数が多い。市議員の参加があり、様々な行時の案内や声かけもある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	行政担当者とは連絡を綿密にしている。地域のニーズに積極的に応えるようサービスの質の向上に取り組んでいる。	母体が地域包括支援センターの事務所となっているため、市職員とは顔なじみとなっていることもあり相談しやすい環境である。市の担当職員には、家族からの要望で制度が変わった時の説明や、質問に答えてもらうなど、良好な関係である。	
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	玄関の施錠を行わないよう取り組んできましたが、安全確保のため施錠をしています。その他の拘束に関しては、話し合いをして、行わないよう努力しています。	言葉の拘束には特に気をつけ、全職員でスピーチロックの勉強会をし、利用者、家族の方が不快拘束にならない言葉に取り組んでいる。身体拘束の研修会への参加、会議の時にも勉強会を開催している。	
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	研修の参加や、包括センターの職員に教えてもらいながら勉強しています。 毎月のワーカー会議にて対応を振り返り、言葉の暴力など勉強会を行っています。		

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
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	認知症介護実践者研修の講義にて学ぶ機会がありますが、実際には家族が行っているため、活用には至っていません。		
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	契約書や重要事項など入居前にゆっくり話し合う機会を設けています。		
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	運営推進会議の時はもちろんですが、面会時にも家族の方と話す機会を設けています。	家族が面会に来られた時には、希望、要望等、話をよく聞き、話しやすい環境を築き、職員も近況報告をしている。出された意見は会議で話し合い反映させている。	
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	月一回のワーカー会議や事業所会議にて意見を出してもらい話し合います。	代表者、管理者は月1回の会議やミーティング等で意見や提案を聞く機会を設けている。今年度はリハビリ体操の取り入れや木曾三川公園のハイキング先等行先希望が反映された。	
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	職員個人が代表者(施設長)と話しやすい環境です。また、各個人に役割があることで、やりがいと責任感を感じています。		
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	直接ご指導いただくこともあります。研修については、法人内外の研修に積極的に参加しています。また、職員が参加したい研修を伝える機会を設けてくださいます。		
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	一宮市の施設部会への参加や、グループホーム小規模多機能の会議に参加しています。また、実習生の受け入れを積極的に受け入れています。		

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
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	利用される方が安心して、納得した上で利用できるよう、事前見学を行います。 入居後は、本人の生活歴、認知症の程度、精神状態などを観察した上で本人の手助けから始めています。		
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	家族の方の気持ちを話しやすいよう、まずは家族の方だけとお会いするようにしています。その後利用者さんに合わせていただいています。		
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	入居判定の時点で、ケアマネジャー・在宅部長・介護職員など様々な職種にて検討します。		
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	本人の「できる事」「できない事」を見極め、積極的に促して、本人の役割場面を作っている。		
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	家族会や誕生会などを行い、来所していただく機会を設けています。 家族との信頼関係が築けている方が多いので、本人を支えていくためにどうしたら良いか話し合っています。		
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	気持ち良く来所していただける雰囲気作りに努めています。 また、利用者様の気持ちを伺い、家族の協力により、友人の方にも面会に来ていただくようにしています。	ボランティアの習字の先生の指導で、年賀はがき、暑中見舞い、手紙などを、家族や知り合いに出している。週2回の買い物、時々近隣へのドライブ、家族との外出など、なじみの人、場所への支援に努めている。	
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	テーブルの配置を換え、お互いの顔が見える工夫をしています。 気が合わない利用者同士でも、尾が引かないように支援に努めています。		

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
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	特養に移行された方や家族に会い、お話ししたり相談されたりします。その事を施設の職員に伝えています。		
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	できるだけ本人の意向を聞き、実践につなげていく努力はしています。特に日常会話での把握に努め、ワーカー会議にて検討しています。	本人、家族等から取ったフェイスシート、利用後の会話等からの情報で把握している。職員は異動が少なく利用者と一緒にいる期間が長いので日頃の行動でどんなサインかほとんど把握できている。	
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	入居前にできるだけ情報収集し、フェイスシートに記入し全職員が把握するようにしています。入居後の情報も加えていくようにしています。		
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	利用者様の言葉だけでなく、表情や態度もよく観察しています。そして、感じたことは他の職員にも伝える努力をしています。		
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	毎月、担当ワーカーが「気付き」を計画作成担当者に提出している。また、担当者会議及び日頃の家族の意見を反映した計画作成を心がけている。	職員は担当制になっている。担当職員は自分の気づきと他の職員からの気づきをまとめ、ケアマネに提出し計画に反映作成される。見直しは6ヶ月ごとであるが、変化が生じた時は、即見直しをしている。	
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	個別記録以外にも連絡ノートを作り、情報の共有を図っている。記録の様式も検討し、変えながら行っている。		
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	本人や家族からご意見、ご要望があった場合には、実践に向けて話し合いを行います。		

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
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	音楽療法や園芸療法、習字クラブなどボランティアの積極的な受け入れを行っています。また、地域の行事にも参加しています。		
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	内科・精神科は定期的な往診があり、良い関係で医療を受けています。	全員が協力医受診となっている。往診で精神化は2週に1回、内科は1ヶ月に2回診察である。眼科、歯科は家族が受診介助しているが家族が無理な時は職員が支援している。	
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	管理者が看護師のため、常に利用者の変化が把握してもらえ、指示を仰ぐことが可能。		
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。	主に管理者が連携に努め、その情報をワーカーに伝えている。		
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	入居時の意思確認を行います。その後状態の変化のある時には随時話し合いを行うよう、主治医との相談や書類の整備を行っています。	この場所が終の住処であるという認識で、最期を送りたいとの要望があれば、家族とよく話し合い指針を提示して、職員が支援するように取り組んでいる。	
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、実践力を身につけている	職場内での話し合いや勉強会を行っています。心肺蘇生に関しては、消防署の方の講習が年一回程度あります。		
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2回の避難訓練実施。緊急連絡網配布。また、近隣施設との連携を定期的に確認しています。	夜間を想定した避難訓練を消防署指導により、年2回行っている。職員は誘導や消化器の使用方法を身につけている。備蓄品である水、食料など保管されている。同じ敷地内の特養が、地域の避難場所にもなっている。	

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
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	呼び方や話し方など注意するよう心がけています。職員同士指摘したり、スピーチロックの勉強会を行い向上を目指しています。	日々生活を共にしていると馴れ馴れしくなるので、親し過ぎずを心がけている。どの言葉が制限や人格を傷つけるか、また、プライバシーを損なうか等勉強会を開催し良いケアとなるよう対応している。	
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	強制や決めつけはしないよう、利用者を選んでいただけるよう心がけています。常にコミュニケーションを図ることにより、本人の思いや希望が分かるよう努力しています。		
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	職員のペースになりがちですが、その人のペースに合わせて声かけし、できるだけ本人の希望も聞き入れるようにしています。		
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	自己管理できる方には、その方にして頂きます。季節に合った洋服のみを揃えておき、できるだけご自分でできるようにしています。		
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	メニュー選びから食材の買い物、片付けなど一緒に行います。また、手作りおやつを取り入れるように工夫しています。	献立調理は担当制になっている。当番の人が何が食べたいかリクエストして、メニューを決め、食材の買物も利用者とお出かしている。行時食も季節ごとに取り入れ、日々のおやつは出来るだけ手作りで楽しんで頂いている。	
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	食事形態の工夫(刻みやミキサー)。水分摂取を促すために茶カンテンを作っています。量の把握として、介護記録に記入するほか必要な方はチェック表を作成しています。		
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	毎食後、準備や声かけ、実施など個人に合わせてケアを行っています。		

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
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	時間やタイミングをみながら、なるべくトイレでの排泄ができるよう、誘導・支援しています。 排泄チェック表も使用しています。	職員は一人ひとりの排泄の行動サインを見逃さないよう、タイミングに気をつけてさりげなく誘導している。	
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	一日の水分量、食事量、運動量を把握して、水分摂取やレクや体操を工夫している。 また、医師と相談のうえ、下剤の使用も行っています。		
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	時間は基本的には決まっています。 強制はせず、ゆったりと入浴していただけるように支援しています。	檜の浴槽で檜の香がする個浴である。一部ガラス張りで、浴槽に入りながらにして外庭が見える配慮がしてあり、どこかの温泉にでも入っているような感覚になる。入浴拒否の方も浴場に行けば楽しんで入浴される。	
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	各自の居室にて好きな時にくつろいだり、休んでみえます。 温度調節や就寝前のクールダウンを心がけています。眠れない方には、話を聞くようにしています。		
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	職員間で話をしています。特に変更があった場合は、記録や申し送りを行うよう努めています。		
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	どんな時に一番の笑顔があったかなど、情報の共有に努めています。 利用者個人のできること、好きなことを把握できていて、役割があります。レク(歌やことわざなど)で輝いている方もみえます。		
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	その日に一人ひとりの希望に添うことは困難ですが、家族の協力の下での外出や皆での外出は定期的に行っています。	食材の買い物には交代で職員と共に行き、散歩は毎日同じ敷地内の、特養の周囲をしている。特養内にある喫茶店に散歩のついでに寄ることもある。計画を立て、弁当持参で、なばなの里や木曾三川公園に家族の協力を得て外出をしている。	

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
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	家族の了解のある方は、所持していただいています。買い物の支払い時のみ、個人のお小遣いを持っていただくこともあります。		
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	公衆電話はないが、希望のある方には電話を使用していただきます。 手紙は、レクリエーションとして季節の挨拶状や年賀状をだしています。		
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	毎日の掃除を行い清潔に保っています。また、季節に合った花を飾ることで、施設内においても季節を感じていただけるようにしています。	玄関、廊下、居間は、広く採光は優しい光であり、ゆったりした気分で落ち着くことが出来る。廊下には、ソファが置かれていて寛ぐことができる。刈り込みされた庭木や芝生がとても気持ちよく感じる事が出来る。	
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	食堂以外、玄関や廊下などソファや椅子があり、好きな場所でくつろぐことができます。気の合う方がよく、お話してみえます。		
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	まずは、使い慣れたものを持ってきていただいています。その後、本人の様子を見て、家族と相談しながら模様替えを行っています。	広くてゆったりとした居室には、ベッド、布団、整理タンス等全て使い慣れた馴染みの身の回りの品を持ち込んでいる。各居室内には、洗面台が設置してある。居室から庭に出ることが出来、気が向いた時にはホーム敷地内を散歩することも出来る。	
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	まずは、安全第一に考えています。居室やトイレなど分かるように名前を付けて工夫しています。現在では利用者同士が教えあつたりと、良いコミュニケーションが図れていると思います。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム 田苑そよ風

目標達成計画

作成日: 平成 22年 2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	1	事業所理念が開所のままである。現状に即した理念に作り変えていく必要がある。	職員で話し合い、現状に合った理念をつくる。	ワーカー会議での話し合い、「認め合う気持ち・ゆとり・穏やかな生活を」と決定しました。	2ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月