

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	2391500085		
法人名	ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームかなれ ユニット1		
所在地	愛知県名古屋市中村区猪子石原三丁目2713		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成22年4月28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松原町1丁目24番地 S101号室
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)】

施設内は清潔感を心掛け家庭的な雰囲気の中で、ゆったりと日常生活が送れる様環境づくりに力を入れ、個々の残された力を活かしながら、その人らしい生活が出切る様支援している。

【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)】

静かな住宅街にある当ホームは、2ユニットで各ユニットにリーダーがおり、担当制を決め、職員間と連携をとりケアに取り組んでいる。ホーム内は、家庭的な雰囲気の中で、ゆったりと過ごせるように環境づくりに工夫している。調理、盛り付け、配下膳は、職員と一緒にいき、その人の持っている力を活かし、身体機能を維持し楽しみながら生活できるように支援している。近くには、スーパーや公園があり、散歩に出かけ、自然を満喫し、近隣の人達と会話をし顔馴染みになり、花や野菜の差し入れがあり、地域に密着したケアに心がけている。協力医と連携がとれており、急変時や夜間も24時間対応が可能で、安心して生活できるホームである。

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ます (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. 全くいない
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	スタッフが常に理念にそぐう様に家庭的にゆったりとした雰囲気の中で、その人らしい暮らしが出来る様に心掛けている。	法人の理念の「その人らしく・・・」を大切に丁寧に伝えている。新人にも問題が生じた時にはその都度話し合い理念に立ち戻りその人らしくケアが出来るように取り組んでいる。	
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	散歩時に会ったご近所の方々に挨拶を交わしたり、花や野菜を頂いたりして交流している。	町内会に加入し、回覧板で地域行事のお誘いがあり、運動会を見に行ったり、散歩時に挨拶を交わしたり、近隣の方が花を持ってきてくれたりと、ホーム自体が地域の一員として日常的に交流している。	
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	地域の人々に向けて活かしている事は、していない。		
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	運営推進会議を活かした取り組みをしていない。	今年度は職員の離職等で1回のみ運営推進会議になっている。また、家族等は参加しているが特に意見や要望が聴かれていない。	ケアに追われ会議がなかなか出来ない。行政にも働きかけ、家族からも意見や要望が言いやすい環境を作っていくことを期待したい。
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	市町村との連携は、取り組みをしていない。	法人担当者が市町村担当者と連絡をとっているため、事業所とは連盟がとれていないのが現状である。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、玄関の施錠に対しては、施設の前道路が交通量が多いので安全対策の為施錠を必要としている。	職員全員が理解しており、身体拘束しないケアに取り組んでおり、言葉遣いにも注意している。玄関の前は車の往来が激しく、安全のため、家族の承諾を得て施錠している。	
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	利用者さまへ言葉の暴力がないように常に職員同士意識を高めている。		

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
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	学ぶ機会がない。		
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	管理者が説明をして対応している。		
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	あえて機会を設けていない。意見や要望は、電話なり来訪された際に話の中で承っている。	通常は、来所持に家族から意見や要望を聴くようにしているが、急ぎの場合は電話での要望もある。玄関の段差について意見を頂き、法人でも話し合い、ソファを置き出入り時の安全に配慮している。	家族から、普段の生活等について知らないことがあるように見受けられる。普段のケア状況や行事等の取り組みを家族にお知らせできるような取り組みにも期待したい。
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	管理者と職員の意見や提案を日頃業務の中で交換して反映させている。	日々のケアの中で気づきや意見があれば、管理者に話し、職員間で検討し運営に反映している。トイレ、入浴介助の方法等検討、改善に取り組んでいる。また、休み希望も考慮されている。	
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	職員から意見を吸収して、月1回行われているマーケティング会議に意見等を持ち寄り代表者へ報告、相談、連絡している。		
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	研修を受ける機会がなく、またそのような研修先がある事事態把握しかねる。		
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	取組をしていない。		

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
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	利用者様が不安で落ち着かない場合は、側に寄り添い相手の気持ちを受け止め傾聴するよう努めている。		
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	ご家族様の要望や気持ち等に耳を傾け信頼関係が築けるよう努力している。		
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	対応に努めている。		
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	利用者と共にひとつの作業(食器拭き、洗濯物をたたむ)等を共同しながら行うようしている。		
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	ご家族様と共に本人を支えていく上で情報を共有しながら行うよう努めている。		
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	ご家族様と一緒に出掛けられたり、ご家族様やご友人が気楽に施設に足を運んで戴けるような環境づくりをしている。	近くのスーパーや公園に散歩に出かけ、近隣の人と顔馴染みになり会話をしたり、友人等気軽に遊びに来てくれるよう工夫している。馴染みの美容院が遠く、訪問カットが2か月に1回あり、馴染みの関係を築いている。	
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	孤立しないよう声掛けを常に心掛け、皆様で楽しんで戴けるような散歩、ゲーム、歌等を提供して楽しい時間が過ごせるよう工夫している。		

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	契約終了後は、敢えてこちらからの取組みはしていない。		
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	施設側の都合に合わせて戴くではなく、お一人お一人の思いや希望に沿える様傾聴して努めている。	日々の生活内で話してくれる利用者もいるが、自分からなかなか意思表示出来ない利用者の場合は、居室を訪問したり、一対一で散歩に出かけたりして個々に向き合い把握に努めている。	
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	利用者がこれまでの生活歴が記入してある書類が作成してありスタッフ全員が日頃共有出来る様個人ファイルに綴ってある。		
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	その人らしい一日の流れに沿うよう心掛け心身状態をスタッフ全員が理解し合い把握してケアに取り組んでいる。		
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	ケアマネを中心として、アセスメント・モニタリングを行ない意見やアイデアを話し合い介護計画を作成している。	担当制を決め、ケアのあり方、課題等を職員間で話し合い、ケアマネジャーが中心となり、現状に即した介護計画を作成し、3か月に1回モニタリングを行っている。また、変化がある場合は、その都度見直している。	
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	個人ファイルを作成し、日々の様子を記載している。日々の記録は介護計画やニーズを見つけ出すのに役立っている。		
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	新たな問題点が発生した場合はどのように対処すればいいかスタッフで話し合い、その時に応じた柔軟な対応をしている。		

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
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	地域協力を得ながら(美容・ボランティアによる漫談・フラダンスを提供出来る様支援している。		
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	かかりつけ医とは、24時間連携をとり定期診断、往診を施行している。徳変時等は、かかりつけ医の指示の下ご家族と連携を取り対応している。	かかりつけ医と連携をとり、2週間に1回往診があり、急変時は24時間対応体制ができている。以前のかかりつけ医を希望される利用者は、家族の協力があり、希望に添うように支援している。	
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	週1回の訪問看護が行われており、利用者様の異変に早期に対処できる様体制としている。		
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。	病院関係者との情報交換に努めている。		
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	家族様とは、早めに対処出来る様に医療機関の協力を得て話し合いの場を設けている。	ホームとしては、医療行為・経口摂取不可・入浴時の負荷が大きくなった場合は、病院等をすすめている。勿論家族との話し合いも段階的に行う方向であるが、今のところ看取りを行う予定はない。	
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	個々に救命講習受講する等して、急変時に事故時の対処方法をスタッフ同士確認しながら危機管理に努めている。		
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	災害に備え食料・飲料等の備蓄。	年2回避難・消火訓練を行っている。備蓄も確保しプリンクラーの設置も検討している。また、1階事務所には、ボタン一つで消防署に連絡が行くようになっている。	2ユニットで1名の夜勤でもあり、2階には車椅子の利用者もいることから、安全に利用者を避難することが出来るように夜間想定訓練も検討することを期待したい。

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
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	言葉掛けに関しては、職員全員が気をつける様常に意識してプライバシーを損ねないよう心掛けている。	プライバシーや誇りを損ねないよう、声かけ時には一人ひとりの人格を尊重し、周りに聞こえないよう職員全員が気を付けケアをしている。日々の申し送り時にも、個人名を大きな声で言わないように気をつけている。	利用者の安全に配慮しているため、トイレの利用時少しドアを開けている。安全のためではあるが、羞恥心への配慮についても検討されたい。
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	日々利用者との会話の中で思いや希望を傾聴するよう。		
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	見守りの中で自由にこちらの都合を押し付けないよう個々のペースに合わせ日常を過ごして戴けるよう支援している。		
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	清潔を心掛け身体に負担がかからない衣類を着て戴けるようご家族と相談しながら支援している。		
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	配膳の際は、メニューの説明をしたり、食事中は静かな音楽を流し、ゆっくと食事が出来るような環境作りをしている。	職員と一緒に調理、盛り付け等を行い、一人ひとりの力を活かし、楽しい話題づくりをし会話を多く、食事中は静かな音楽を流し、食事を楽しむようにしている。また、近隣のファミレスや大型スーパーに出かけ食事を楽しむこともある。	
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	個々の食べる量、食べやすいように工夫して提供している。水分量・摂取量を記録として残し管理に努めている。		
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	食後は、必ず利用者様ごとの口腔ケアに関わっている。		

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	日中時間を見計らい、声掛けしてトイレ誘導を促し、なるべくトイレでの排尿・排便をして戴けるよう支援している。	排泄チェック表を作成し、個々の排泄パターンを把握し、その人に合わせた時間にトイレに誘っている。時間で誘うことで、パット内の排泄を無くし、トイレでの排泄の支援が出来ている。	
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	排泄チェック表を作り、日々の排便を確認・把握し医療機関と連携して管理、ケアしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望日・希望時間と言う入浴は、無理だが、個浴にて本人の意思や体調を確認した上で入浴して戴けるよう支援している。	火・木・土は機械浴、月・水・金は一般の個浴を午後から楽しむことが出来る。一番風呂を好む利用者が多いことから、公平になるように順番を変えるなどの工夫をしている。	
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	午前・午後に居室ベッドに横になって戴けるよう支援したり、日中散歩夜の安眠に繋がるよう環境作りを心がけている。		
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	薬の週類、副作用、用量をそれぞれ個人ファイルに挟みスタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	月1回の割合で、外出してお茶をするなど楽しい時間を提供して気分転換の支援を心掛けている。		
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	天気の良い日は、毎日でも散歩をするなど又ご家族様の協力を得て外出されるなどの支援をしている。	天気の良い日は近くのスーパーに買い物に行ったり、公園へ行き近くの人と挨拶をしたり、季節の花や木をみて楽しんでいる。家族の協力を得て普段行けないお墓参り等に行けるよう支援している。	人員不足もあったが、落ち着いて来ている。定期的に戸外に出る機会を増やし、地域の人々と協力しながら出かけられるような工夫を望みたい。

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	利用者が日頃外食等で、使用する為金銭を予めご家族様から預かり、毎月の請求書に領収書を添付して、金額明細を提示している。		
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	利用者が自由に家族、友人に手紙、電話利用するとき、各居室他の利用者より離れた場所を提供して、プライバシーに配慮する等、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	リビングの窓より式の野菜や木々や花を觀賞できる環境である、またトイレ等わかりやすい様トイレに表示をして混乱を招かないよう落ち着いた雰囲気作りを工夫している。	ホーム内は、ベージュの壁紙で落ち着いた雰囲気がある。廊下には畳みで使用されたベンチが置かれ、利用者はリビングや居室の他に、一人の時間や友人と過ごすことが出来る。一人ひとりの体感温度や室内温度に気を付け、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	各居室は個室となっており、日中はリビング等を活用してテレビ・音楽を楽しんで戴けるよう、場所作りをしている。		
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	入所当初になじみのある家具小物等を持ち込まれ本人様が落ち着ける空間を工夫している。	以前、使っていた家具や写真を持ち込み、趣味の編み物やカセットテープが置かれ、馴染みの生活空間ができるよう工夫している。本人や家族と相談しながら、本人が落ち着いて過ごせるよう工夫している。	
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	バリアフリーで廊下、トイレに手すりを設け危険物を少なく安全に行動して戴けるよう工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームかなれ

目標達成計画

作成日: 平成 22年 4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	定期的な運営推進会議を開催出来ず、地域やご家族様との意見交換が出来ていない。	予定表を作成して、定期的に運営推進会議を執り行い、地域やご家族様等からの意見を吸収して、事業所の発展へと繋げて行きたい。	年間予定表を作成して、出席して頂ける方へ通達をして参加を委ねる。施設内の現状の問題点などの議題収集をする。それと同時に ご家族様等からの情報収集をする。	2ヶ月
2	10	家族様からの要望で、普段の生活等について知らない事がある。例えば日々のケア状況や行事等の取り組みをお知らせ出来るような取り組み。	ご家族様へ、利用者様の日々の状況や行事等の取り組みへのお知らせをして行く。	介護者各自が受け持ちの利用者様のご家族様への通信を作成して行く。	2ヶ月
3	36	トイレ介助時、利用するトイレによっては、外部から配慮が出来ない状態で介助を行っている。	トイレ介助時プライバシーの確保に努め、安全も確保しつつ介助が出来る様にしたい。	車椅子で介助する利用者様へは、外部からプライバシーが確保出来るカーテントイレで介助する事の徹底。	すぐに開始 ヶ月
4	49	定期的に戸外へ出掛ける機会が少ない。	利用者様の気分転換を図る為にも外出頻度を増やして行く。	利用者様の要望を聞きながら、計画を立て、外出する機会を増やして行く。ユニット事での取り組みを話し合い計画を立てる。	1ヶ月
5					ヶ月