

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	1170800989		
法人名	メディカル・ケア・プランニング 株式会社		
事業所名	グループホームつどい「小宮家」		
所在地	埼玉県越谷市千間台西4-3-14		
自己評価作成日	平成22年5月1日	評価結果市町村受理日	平成22年6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.kohyo-saitama.net/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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成22年5月16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)】

東武伊勢崎線せんげん台駅から徒歩圏内のグループホームつどい「小宮家」。静かな住宅街の中、目の前には公園が広がり、陽当たり良好な気持ちの良い環境です。全室個室のプライバシーを重視した住環境と、少人数の中での生活の中で「それまでの生活」「お一人おひとりの思い」を大切にしながら「第二の我が家」として心地よく暮らしていただくことを目指しています。くつろげる和室スペースや檜風呂が自慢です。

【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)】

・「その人らしい生活」を送ってもらうために、利用者に寄り添い、これまでの生活リズムをできるだけ守るよう支援されている。職員全員が「利用者第一」のもと接することで、利用者からは笑顔がこぼれ、親しみのあるゆったりとした日々を過ごされている。また、職員間のコミュニケーションが良好で、話しやすい雰囲気があり、それが利用者にも伝わり和やかな毎日が繰り返されている。
 ・協力医やかかりつけ医、職員との医療連携ができていて、利用者・家族の安心につながっている。

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 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)	○	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している (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	「人間の尊厳を大切にしながら地域の中で生活する事」を法人の基本理念としており、概ね理念が実践に繋がっていると思われる。	理念に基づき、地域の中で、利用者の尊厳が守られ、楽しく暮らし続けていけるように、具体的なケアについて職員間で話し合い実践につなげている。	「小宮家」として「10の約束」を掲げ、職員会議やミーティング時に共有しているが、今後は理念の共有に向け、更に、職員全員に周知し実践に活かされることを期待したい。
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	自治会の加入、運営推進会議の開催等で、交流を行っている。また、中学生の職業体験の受け入れや、定期的な介護相談員の受け入れなどを積極的に行っており地域交流に努めている。	地域と事業所の相互の交流は積極的に行われている。職業体験の受入れでは、緊張している中学生たちに利用者が話しかける場面も見受けられ、和やかな雰囲気となっている。今年から地域の清掃活動にも参加されることになり期待が寄せられている。	
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	日々の外出や行事等で交流を行い、認知症の理解を得ている。		
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	運営推進会議にて日々の報告を行い、そこで出た意見等は、サービスの向上・改善等に活かしている。	運営推進会議の参加者から「事業所をもう少し地域にアピールしていったらどうか？」と意見をいただいていることもあり、今後はもっと広く事業所を知ってもらうために、地域の方々に声かけをして行くことを検討されている。	
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に取り組んでいる	入居情報の更新などで市役所に出向き挨拶している。また、介護相談員の受け入れなどで連携に取り組んでいる。	市の介護相談員が月1回訪ねてきて情報をいただいている。市には事業所や利用者の様子を伝えたり、グループホーム研修会に参加したり、良好な関係が築けるよう努めている。	
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	身体拘束の理解はしているが、やむを得ない場合の安全対策として出入り口の施錠は行うことがある。	鍵をかけないケアについては、身体拘束の研修を受けてきた職員が、会議の中で伝えることで、職員全員に周知されている。不穩になる利用者に対しても、行動を制限しないよう利用者に合わせてケアがなされている。	
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	新任研修・社内研修の中で、学習する機会を持っている。また、常に会議等で取り上げており一人ひとりが意識している。		

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	新任研修・社内研修の中で、学習する機会を持っている。また、他の職員に浸透するような会議等で取り上げている。		
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	契約時には十分な説明を行い、理解・納得していただいた上での契約を行っている。		
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	日常の中で利用者からの意見・要望を聞きだせる場を設けている。家族からは、家族会や面会時意見・要望を汲み取っている。	利用者から「好きな時に外出したい」「選挙に行きたい」と希望が出され、職員全員で話し合い、実現されている。家族からは「字を書いたり、計算をさせてほしい」と要望があり、日常のケアに反映されている。	
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	毎月の会議にて意見・提案等を聞き、運営に反映している。また個人面談を行い管理者と話し合い意見等汲み取っている。	日頃の職員の気づきや提案は、申し送りノートや会議等で意見集約がされている。個人面談も行われており、職員の意見を汲み取る仕組みが作られている。	
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	職場環境等の整備には十分な配慮をしている。また、職員一人ひとりが向上心を持って働けるよう、管理者との話し合いを行える場を設けている。		
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	会社内での新任研修、現任者研修を計画的に行っている他、外部研修への参加も行っている。また、ホーム内でのOJTも実施している。		
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	市内のグループホーム部会への参加の中で、情報交換と交流を図っている。また、勉強会も行っている。		

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
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	本人の所へ実地調査に行き、情報収集に努めると共に、本人のニーズに応えられるよう、プランの作成に努めている。		
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	家族の所へ実地調査に行き、情報収集に努めると共に、家族のニーズに応えられるよう、プランの作成に努めている。		
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	情報収集とニーズの把握を行い、サービスの提供に努める対応を行っている。		
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	日々のコミュニケーションの中で、本人の理解に努め、対等の関係作りに努めている。利用者が職員を気遣ったり、手伝っていたりする場面が多く見られる。		
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	職員と家族間の関係を深め、共に利用者を支えていく関係作りに努めている。また、ご家族の意見をケアプランに反映させている。		
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・親戚や友人等の面会は基本的に自由であり、今までの関係を大切にしている。電話の使用等自由に行っている。	会社に勤めていたときの知人や、以前からの友人が訪ねてきたり、馴染みの美容室を利用し続けている利用者もいる。手紙がくれば代筆をするなど交流が継続できるように努めている。	
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、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	利用者間での関係作りには十分配慮している。実際に利用者同士が協力し合って生活している。		

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	退所後も、現状の連絡等来ることがある。 その場合には相談に応じている。		
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	アセスメントの中で、本人の希望等の把握に努め、ケアプランに反映させている。難しい場合は本人と話し合い、理解を得ている。	意思疎通が難しい利用者には、家族から情報を得たり、センター方式を用いて職員間で話し合うなど利用者の意向を汲み取れるように取り組まれている。	
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	生活歴等の把握は入居時と、その後の支援により把握に努めている。		
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	職員一人ひとりが把握に努め、記録を行い毎月のカンファ等で、再確認している。		
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	担当者と利用者、家族間で話し合い、意見を出し合った上で、現状に即した介護計画を作成している。	かかりつけ医からの指示や家族の意見を参考に、ユニット長や計画作成者など関係職員全員で、現状に即した介護計画を作成されている。利用者の要望を聞きながら、3ヶ月に1度の見直しも行なわれている。	
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	随時個別記録や申し送りノートに記載し、情報共有を図ると共に、会議等で再確認し実践や介護計画に反映している。		
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	フロア間の行事や日々の交流と、併設のデイサービスを活用し、健康体操の参加等で交流を図っている。		

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	美容室やスーパーでの買物など、地域資源の活用とボランティアの積極的な導入、地域住民との交流を図っている。		
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	本人、家族の意見・要望等を聞き取り、受診時に納得の得られる診断になるよう配慮している。また変化のあった場合には随時連絡し指示が受けられるような体制が取れている。	かかりつけ医を受診する際は「診療情報提供書」をいただき、引継ぎノートに貼り、職員全員で情報を共有されている。どのタイミングで外部受診したらよいかの判断をしていただける協力医の往診もあり、家族・利用者の安心につながっている。	
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	利用者個々の状態の変化を、併設施設の看護師へ伝え意見を求めたり、指示を受けることができる。		
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。	入院時の情報提供や定期的な訪問を行い、連携をとっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の場合の説明は契約時に十分説明を行っている。	「常時、医療が必要になった場合は退去」と契約時に家族に説明を行い、了承を得ている。また、利用者の重度化に伴ない、終末期に向けた研修も検討されている。	事業所としての対応方針を明確にすることで、職員間の意志統一を図り、終末期に向けた取り組みや体制を整備されることに期待します。
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	マニュアルの作成と、急変時の対応訓練を行っている。		
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	定期的に防災訓練を行っている。また、地域の協力も得られるような体制作りにも努めている。	夜間を想定した避難訓練も行われ、災害時には、非常ベルで連絡が取れる体制もできている。運営推進会議の参加者から「地域を交えた避難訓練をしたらどうか」と提案があり、実施の予定をされている。	

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
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	人格の尊重、プライバシーの保護に向けての対応等、研修や会議の場で話し合いを行い、職員一人ひとりが常に意識している。	「尊厳を守るために」という理念に基づき、丁寧な対応を心がけている。職員は常に、「利用者は目上の方である」という意識を持ち、さりげない言葉かけに配慮されている。	
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	希望を表せるような環境・関係作りに取り組み、自己決定の支援を行っている。		
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し、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	業務や時間に捉われず、一人ひとりのペースを大切にした支援を行っている。難しい場合も納得のいくよう説明している。		
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	ある程度本人の意思に任せているが、難しい方は職員が配慮している。		
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	基本的に片付け等は行っていただいている。食事作りへの参加は一部しか行っていないが、参加できるような環境やメニュー作りに努めている。	毎週日曜日には、利用者からアンケートをとり、希望の食事を提供できるよう取り組んでいる。利用者の好みを反映して、職員と一緒にいなり寿司やサンドイッチなどを作り、利用者の楽しみとなっている。	
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	食事量・水分量の記録を行い、必要があれば別メニューの提供や補助食品を使用し対応している。		
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	口腔ケアの声かけと、難しい方は職員が介助を行っている。定期的に歯科往診があり、口腔確認とケア、治療を行っている。		

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	排泄の記録を行い、排泄の自立に向けた支援を行えるよう会議等で話し合い、オムツ・リハビリパンツの使用を減らせるように努めている。	利用者一人一人の排泄パターンを把握し定期的なトイレ誘導を行い、できる限りトイレで排泄していただけるよう努めている。利用者の羞恥心にも配慮し失禁時には、他の利用者にわからないように声かけするなどさりげなく支援されている。	
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	食物繊維・水分摂取や、ヤクルトの訪問販売の購入、日々の散歩や体操等で便秘予防に努めている。		
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	自立している方は、自由な時間に入浴している。介助の必要な方に対しても可能な限り本人の希望する曜日・時間に合わせて支援している。	入浴時間は決まっておらず、利用者の要望に応じ自由に入浴していただいている。体調が悪く、入浴ができないときでも、足浴やシャワー浴を行うなど、利用者一人一人に応じた対応がされている。	
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	環境の整備や見守りを行い、安定した睡眠、昼寝などの休息をとれるよう支援している。入眠時間の記録を行い、支援に繋げている。		
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	利用者一人ひとりの薬は職員全体で理解しており、徹底した服薬管理と、症状の変化の確認を行っている。薬による症状の変化があった際には、すぐに主治医の指示を受けることができる。		
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	定期的な行事の実施、散歩や買物といった外出や室内レクその他、一人ひとりの生活歴を把握し、楽しみの持てる生活が送れるよう支援している。		
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	日課の中に毎日の外出を取り入れている。希望に沿うことが難しい場合には、十分な説明を行い納得を得た上で、日にちを決めたり、家族に協力をお願いしながら支援している。	日常的に散歩は行われている。日用品の買物や季節折々の花を見に出かけたり、家族との外食を支援するなど、利用者一人一人の希望を尊重し行きたいところへ出かけられるよう支援している。	

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
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	自分で管理されている方は、所持と使用を支援している。難しい方は職員が管理している。		
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	電話・手紙のやりとりはできるよう支援している。何名かの方は携帯電話を所持し、自由に使用している。		
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	広々としたリビングや和室に利用者が集い、穏やかな時間を過ごしている。また、職員と一緒に創作活動を行い、作品をフロア内や居室に掲示している。	広い居間には新聞や雑誌を置き、自由に読んでいただいている。ゆったりとくつろげる和室も用意され、利用者は一人一人自分のペースで楽しく過ごされている。	
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	ソファのある空間や和室などを活用し、気の合う方同士で過ごせるよう配慮している。		
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	各居室への持込は自由で、使い慣れた家具やテレビ・冷蔵庫など持ち込まれている。写真や飾りつけなどで、その人らしい部屋になるよう配慮している。	利用者一人一人の好みを活かした居室作りがされている。ベッドの利用だけでなく、畳を好む利用者には、床にマットを敷くことで、安心して暮らせるよう配慮もされている。	
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	バリアフリーと、クッションフロアによる安全な環境の中で、出来る限り自立した生活が行えるよう配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームつどい「小宮家」

目標達成計画

作成日: 平成 22年 6月 24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	法人の基本理念「小宮家」としての「10の約束」が職員全員に周知されておらず実践に活かされていない。	法人の基本理念、「小宮家」としての「10の約束」を職員全員が共有し、実践に活かす。	・職員入職時の十分な説明を行う。 ・スタッフルーム等目に付くところへ掲示する。 ・会議、ミーティング時に再確認し、それに照らし合わせた実践につなげる。	6ヶ月
2	33	利用者の重度化、終末期に向けた取り組みに対し、職員間の意志統一が図られていない。	利用者の重度化の対応方針を明確にし、職員間の意志統一を図り、終末期に向けた取り組み、体制の整備をする。	・会議等で、利用者の重度化への対応について話し合い、職員間の意志統一を図る。 ・重度化、終末期に向けた研修会の参加。	12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No.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。