

### 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	1172400556		
法人名	有限会社 ケイアイ商会		
事業所名	グループホーム けいあい		
所在地	埼玉県入間郡毛呂山町久保南4-16-1		
自己評価作成日	平成22年3月13日	評価結果市町村受理日	平成22年6月3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	<a href="http://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do">http://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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5丁目10番5号
訪問調査日	平成22年4月17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)】

職員と利用者との関係作り(=信頼関係)が確立されている。 それにより、利用者が自宅で暮らしている様に感じ、何気ない会話等から安心感や親しみやすさを感じていただけるように努力している。
--

【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)】

職員一人ひとりが理念に基づき、利用者にとって何が良いのかを熱心に考え、利用者に合わせて手作り感のある、共に寄り添う介護が実践されている。 職員同士のコミュニケーションが円滑に取れ、また職員のキャリアも十分に生かされ、細かいことでも皆で話し合い、状況に応じて様々な創意工夫も行われている。 周辺の公園を散歩コースにしたり、四季の行事を行ったりと自然環境に溶け込み、利用者に喜ばれるアクティビティの工夫もなされている。
---

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	全員が理念を理解している。玄関・事務所内に掲示し、実践につなげるよう努力している。	事業所独自の理念を全員が理解し、利用者や職員の地域とのつながりを大切に、共に寄り添い、いっしょにゆったりと生活していく理念が実践されている。	
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	毎日の散歩にて近隣の方と交流が持てている。季節ごとの行事等(盆踊りなど)にも参加し地域の一員として交流している。	自治会にも加入し、地域のお祭りや行事には事業所として参加している。また散歩の際には、近隣の方に積極的に話しかけ、事業所を知ってもらうよう交流を図っている。	地域の方に、より事業所を知ってもらうため、利用者や家族の了解を得て、事業所便りを地域の回覧板で回覧する等を、運営推進会議に提案し、実現されることを期待したい。
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	運営推進会議等にて、地区長様、民生委員様へ、説明済。役場の方はじめ役員の皆様を通じて地域の皆様へご理解していただけるようにしている。		
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	運営推進会議は、2ヶ月に一回開催している。地域の方からの、意見交換の場となり、サービスの向上に役立っている。	運営推進会議では地域に密着した活発な意見交換がなされており、地域の小中学校との交流に結びついた例もある。また会議の場で地域訪問診療の看護師から情報を得て、独居生活の地域の方との橋渡しをするなど積極的な活動が行われている。	
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	2ヶ月毎の運営推進会議の時や、随時、新しい入所希望相談者の件、事業所の実情、研修への取り組みについてなど報告し、協力関係を築いている。	商工会の祭りや流鏝馬など町の行事には、積極的に参加している。また、随時事業所から町の職員に報告・連絡・相談を行い、町内の他介護施設の情報をいただいたりと、良好な協力関係が築かれている。	
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	「身体拘束をしないケア」については、すべての職員が、事務所内の書籍、資料、カンファレンス等の話し合いを通じ、理解している。	定期的に身体拘束についてのカンファレンスを行い、職員全員が理解に努めている。また日々の業務の中でも、その都度、身体拘束にあたることなのかを職員同士で確認し、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	常に新しい資料を取り入れ、新聞記事等の切り抜きを閲覧できるようにしている。すべての職員に「虐待の防止」を徹底している。		

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	研修等を通じ勉強し、職員間でも話し合っている。家族間でも折にふれ話をさせていた		
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	契約時は十分にご家族・ご本人に説明をし、理解していただいている。変更等があった場合は、管理者より電話にて説明後、文書にて説明をしている。解約時には、退去後の医療機関等の相談員と連携し協力体制をとっている。		
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	家族や利用者からは、世間話の中から意見や要望をくみとり、カンファレンス、申し送り等で職員間で、解決に向けた話をしている。所長、施設長(経営者)へ報告をし運営への反映を依頼している。	運営推進会議を通して、家族から利用者の入所前の生活状況を聞いて、カンファレンス等で話し合いがなされている。利用者からの要望にもできるだけ沿うよう努めている。	
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	毎日の業務の合間やカンファレンス時等に、様々な意見や提案をしている。管理者→所長→代表者へという連絡網が確立されており、緊急性のあるものなどについては随時反映させている。	定期的開催される全体会議や日々の業務や毎日の申し送りの中で、職員の意見を聴取している。話しやすい環境ができており、ケアについてのアイデアや知恵など職員から活発な意見が出る事が多く、運営にも反映されている。	
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	代表者からは、常に施設内の状況把握、心配りをしていただき、ひとりひとりに労いの言葉をかけていただいている。資格手当の支給、資格を生かした仕事ができる環境となっている。		
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	様々な研修(外部研修)に出席する機会を設けていただいている。施設内では訪問診療医師による認知症・病気についての勉強会(内部研修)を実施していただいている。		
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	町内のサービス事業者連絡会等に毎回出席し、情報交換をしている。また、地域包括支援センター主催の講習会・勉強会へ積極的に参加している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所時のアセスメントのほかに、管理者または担当職員と1対1で過ごす時間を作り、安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	入所前に十分な時間を作り家族から、問題点・ニーズ等伺い不安なお気持ちを解消する試みをしている。随時の面会時にも引き続きお話をする機会を設けて信頼関係づくりに努めている。		
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	家族や本人のニーズをなるべく早い段階で見極め試行錯誤しながら解決できるよう努力している。		
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	毎日の生活の中の様々な出来事を通じ手を貸して差し上げたり教えていただいたりして、もちつもたれつの関係を築いている。		
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	連絡は密にとるよう心がけている。面会にこられた際には、台所で一緒にお茶を飲んでいただいたり、なるべく生活に参加していただいている。		
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	季節ごとに、衣類等取りに行くためご自宅へ向かう際の支援をしている。なじみの方(お友達)には来ていただいている。	馴染みの友人に事業所への来訪を依頼したり、利用者が以前通っていたデイサービスや買い物をしてきた商店街に行くなど、関係が継続するよう積極的に支援している。	
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	その場その場での利用者間の様子を常に把握し、気持ちよく生活できるように配慮している。		

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	必要に応じ、経過を伺ったり、ホームに来ていただき、お付き合いを継続している。		
<b>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</b>					
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	家族や本人からのアセスメント情報、又は普段の生活の様子から把握している。	その人その人に合わせた声かけや、一対一で話せる時間を作ったりし、話しやすい関係作り心がけ、目上の方への尊敬の念を持って、思いや意向の把握に努めている。	
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	上記と同様に、アセスメント、普段の様子等から把握に努めている。		
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	職員は皆、利用者一人ひとりと密接に関わったり、見守ることにより、状態の把握に努めている。		
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	随時、話し合いをしている。又、月1回のカンファレンスでモニタリング等行い、作成している。	利用者、家族の意見や要望を取り入れ、計画作成担当者を中心にカンファレンスで話し合い、チームケアで介護計画の作成にあたっている。	
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	職員へは日々の様子等を簡潔、具体的に記録をすること、および情報を皆で共有できるよう指導し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	様々なニーズが変化していく状況にスムーズに対応できるよう職員間で話し合いの場を持つようにしている。		

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
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	一人ひとりがどんな個性を持ち、どのように生活を楽しみたいのか、普段の生活より把握し、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	月二回の訪問診療時に、医師や看護師と連携を取りながら支援している。他の医療機関とも連絡を取り状況把握に努めている。	かかりつけ医か協力医かは利用者が選択できる仕組みになっている。随時、必要時や要望に応じて、複数の医療機関への受診支援を行っている。	
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	職員は様々な情報や変化を医師、看護師に伝え、適切な診療を受けられるよう支援している。		
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。	入院された際には、なるべく早くホームに戻れることを目標にし、どのように支援していけばよいかなど、医療機関関係者との情報交換をしている。		
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	重度化、終末期のありかたについては、契約時に、本人および家族に説明をしている。今後訪問診療の医師と連携し、チーム体制で取り組みたい。	契約時には重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明し、了解を得ている。状態が変化した場合には、その都度家族や医師と話し合い、連携をとり、チームでの支援が実践されている。	
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	救急対応については、消防署の救急隊ご指導による救急訓練を定期的に行っている。救急対応マニュアルを事業所に設置し、個々に知識をみにつけている。		
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	年2回の防災訓練を通じ、消防署の方からご指導していただいている。災害対策マニュアルを事業所に設置し、職員に徹底している。近隣の方へは認知症のグループホームであることを説明し、ご協力をお願いしている。	消防署との連携を図り、避難消火訓練を実施しており、地域の方への協力の呼びかけも行っている。また夜間を想定した訓練も実施し、災害対策に努めている。	運営推進会議に消防署の参加をいただき、地域や近隣の方からの協力体制も含めて、防災対策を再構築されることに期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉掛けや対応に関しては、個人の人格を尊重し、プライバシーを損ねないよう配慮している。	利用者一人ひとりに合わせた声かけをし、人格を尊重している。また居室には勝手に入らない、他の人に知られたくないことは、人目につかないようにするなど、プライバシーが確保されるよう配慮されている。	
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	すぐに手を貸してさしあげることだけでなく、関わりながら待つということも大切にしている。		
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	職員も利用者と同様に、ゆったりとした気持ちで、見守るよう心がけている。		
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	一人ひとりの好みを大切にしている。時には助言等して、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	毎日、毎回の一緒に準備等の実施は難しいが、月に一度の食事作りは利用者中心で実施している。職員、利用者で献立、買出しを行い、全員が参加していただくことでやりがい、楽しみをもってもらっている。	食事の準備や後片付けなど、できる方には参加いただいている。また利用者が職員と一緒に献立を考えることから食事作りをすることもあり、常に食事が楽しめる工夫がなされている。	
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	毎食ごとに食事摂取量、内服の確認を行っている。一人ひとりの状態に応じた水分量チェックを行っている。		
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	その方によって、毎食後行うことが難しい場合には、朝晩2回の口腔ケアを必ず実施清潔を保持している。夕食後には義歯を預かり消毒している。		

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	時間ごとだけでなく、タイミングやサインを見逃さない様、観察し支援している。	排泄の記録をもとに利用者一人ひとりに合わせて、トイレ誘導を行っている。時間だけでなく、利用者の様子やサインを見逃さないようにして、トイレでの排泄ができるよう支援を行っている。	
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	個々に工夫しながら、なるべく薬に頼らないような支援をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴については、皆様好きなので、個々にゆったりと入っていただけるよう配慮している。	利用者一人ひとりの希望時間にできるだけ合わせた入浴支援を行っている。利用者の希望に応じ、気の合う同士での入浴も行なわれている。また入浴中は利用者の本音の話を聞いてあげたりし、楽しい入浴をしていただくよう支援している。	
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、安心して気持ちよく休めるように支援している。		
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	毎食後等の服薬状況、体調の変化などに気を配り観察するようにしている。担当薬剤師と連携し定期的に状況報告をしている。		
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	その時々で、それぞれが役割を持ったり、楽しみをもてる生活ができるように配慮している。		
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	普段から、なるべく戸外へ出かけるための支援をしている。家族、地域の方、職員と協力し、利用者の希望にそように努めている。	陽気にかかわらず、外の空気を感じていただくことを基本に、利用者の状態に合わせた散歩等の外出支援を行っている。また、馴染みの場所への外出も利用者個々の要望に応じて支援している。	

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	それぞれの居室に鍵を掛けていないため、個人の所持金(お小遣い)は、事務所預かりとしている。本人の買い物等の要望時には、使用できるようになっている。		
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	本人からの電話、手紙等の希望時には、実施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	まずは、清潔を第一に考えているが、花を飾る、季節のものを置く等、リラックスできるよう工夫している。	季節が感じられるように、季節の花や利用者が作成した作品を飾り、居心地の良い共用空間作りをしている。また日めくりカレンダーを食堂に掛け利用者にめくってもらい、時の流れが感じられるような工夫もなされている。	
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	食後や、そのほかの自由時間には、それぞれ、唄を聴いたり、いっしょにTV観賞、居間で休憩をとる等思い思いに過ごされている。		
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	入所時に、なじみの物や、好みのもの等持参していただき、リラックスできる空間作りに配慮している。	家族の協力を得て、「自宅の部屋がそのまま移動した居室作り」に心がけ、馴染みの物を使用して、落ち着いた空間となるよう支援している。また衣替えの時期には利用者職員がいっしょに居室の整理をし、居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	個々の居室前にお名前を書いた札をかけたリ、トイレの表示を理解しやすいものに変えるなど、混乱を招かないように気配りしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム けいあい

## 目標達成計画

作成日: 平成 22年 6月 3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	2	利用者及び地域とつながりながら暮らしつづけ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。	地域の方により施設を知ってもらうため事業所便りを回覧板にて回覧する。運営推進会議にて話し合う。	公民館や回覧板等を利用し事業所便りや、パンフレット等おいてもらったり回覧してもらえないか頼ってみたが実際営利目的のもののみなされ利用がむずかしいとの事。 3ヶ月
2	35	火災や地震・水害時、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共に地域との協力体制を築いている。	運営推進会議に消防署の方に参加頂き、地域や近隣の方より協力体制を含め防災対策の再構築をする。	消防署へお願いの依頼をしたが、毎日の業務が非常に忙しいらしくまだ実現せず。ひきつづきお願いや情報交換等は行っていきたい。 3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。