

# 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	1690800071		
法人名	トータルメディカル津沢 株式会社		
事業所名	グループホーム ひだまり絆		
所在地	砺波市宮森460-1		
自己評価作成日	平成29年6月25日	評価結果市町村受理日	平成29年9月21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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php?action=kouhou_detail_2016_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=1690800071-00&amp;PrefCd=16&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php?action=kouhou_detail_2016_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=1690800071-00&amp;PrefCd=16&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人富山県社会福祉協議会		
所在地	富山県富山市安住町5番21号		
訪問調査日	平成29年7月12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)】

入居により生活パターンが変わることの無いよう、今までの生活の延長継続を心掛けています。“一緒に補いながら”という姿勢で毎日を送っています。閉じこもりがちな生活にならない様にベランダを開放したり、五感で四季を感じられるよう天気の良い日には外に出る機会を多く設けています。嬉しい・ホッとすると感じる時間が少しでも増やせたら、という思いで支援しております。

## 【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)】

事務室の左右にユニットが設けられており、日常的にユニット間の交流がしやすい状況にある。事業所理念の「いつも素敵にあなたらしい人生を」は職員にも親しみやすい言葉遣いで表現され、実践に結びつきやすいと考えられる。自然環境に恵まれていることや、外部事業所ではあるが、デイサービスや診療所が隣接しており、協力体制がとれる利点がある。利用者の居室前には特徴的な似顔絵が飾られ、利用者間の自然なコミュニケーションにつながっている。食事については毎日買い物をして食材を調達しているため、新鮮かつ家庭的な食卓となっている。

## 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)	○	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、生き活きと働いている (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
<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	「尊厳・安全・地域との共生」を法人理念とし、GH絆の理念として、「いつも素敵にあなたらしい人生を」を掲げミーティング時に確認の機会を設けている。	法人理念に加えて、事業所固有の理念を定めており、職員は日々の介護現場でのよりどころとしている。玄関に大きく掲示されている。	法人理念及び事業所理念に基づき、地域住民にも周知していくように工夫されたい。
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	近所の喫茶店の利用や、砺波市健康センターへの相談、地域ボランティアとの交流など、地域資源の利用を行なっている。	地域に認知症の人も利用しやすい喫茶店があり、希望者は車で出かけている。ボランティアの受け入れとして、踊りの一座や納涼祭での浴衣の着付けなどがある。	
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	運営推進会議の中では、専門性を活かした分野で情報を提供しお役立ちできるよう心掛けている。		
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	御家族や地域包括支援センター、ご近所の方に参加いただき活動報告や意見交換を行いサービスの向上を図っている。	運営推進会議は2カ月に1回、午前中に開催されている。行政機関や家族代表者、民生委員などで構成されている。サービスの向上について、報告や意見交換を行っている。	家族会の代表は一人に限定せず、誰でも希望すれば参加できることが望まれる。会議の内容は家族に報告し、利用者の生活の場の様子を知らせることが望ましい。
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	月1回介護保険組合より介護相談員の方の訪問を受け現状報告を行ったり、健康センターへ連絡相談するなど協力を得ている。	介護相談員2名の訪問が月1回あり、利用者の声を聴いてもらっている。健康センターには様々な相談に応じてもらっている。	
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	立地環境や利用者の入退居、職員の入れ替わりがあり解錠を行えていなかったが、解錠にむけて研修の参加や、話し合いの場を設け、安全に配慮しながら数時間からの解錠を心掛けている。	身体拘束の禁止について、外部研修と事業所内での学習を行っている。日頃から職員間で話し合うことを勧めている。玄関は電子錠を使用しているが、できる限りペランダの活用、農作業、外出などを行っている。	
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	普段から皮膚状態の確認等を行い、職員同士でも言動を注意し合っている。		

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
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	学ぶ機会を持っておらず、研修等に参加し制度の理解を深めていきたい。		
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	契約時には契約書や重要事項説明書に基づき、理解を得た上で署名・捺印を頂いている。その内容に変更が生じた場合は再度説明し同意を得ている。		
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	面会時や電話で要望を聞いている。ご意見箱を設置したり日ごろから利用者・御家族等が意見や要望を言いやすい環境作りに努めている。	利用者の生活の様子をできるだけ密に伝えるように「ひだまり絆新聞」や電話、面会の機会を通じて伝えている。利用者や家族からの要望も聞きとるように心がけている。ご意見箱の設置はあるが利用はない。	
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	日常的に職員が意見を述べやすい環境を心掛けている。月1回のミーティング時にユニットの職員で業務の見直しを行ったり、他にも個人面談を行い反映させている。	介護度の重度化などで、業務の見直しをはじめ職員の意見や提案を聞くように管理者は努めている。年に2回、個人面談を行い、職員の意向を聞き円滑な職場の運営を目指している。	
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	人事考課制度を取り入れている。		
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	社内研修やGH部の研修に参加し質の向上を目指している。新入社員等には事業所内で個別指導を行ない、対応している。		
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	外部実習への参加の他、社内研修やGH部での研修会の開催など、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
<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	入居前に御本人、御家族、前サービスと話し合いの機会を設け入居後もこれまでの生活習慣を継続できるように努めている。		
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	入居前には現在困っていることや要望をお聞きしている。入居後も希望をお聞きし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	他施設サービスや在宅サービス等についても、ひとつの選択肢として随時説明を行なっている。		
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	畑の作業や調理の手順、味付けを教えていただくなど、共に補いながら生活する事を意識している。		
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	毎月のお便り送付、利用者の変化や体調については適時面会時や電話で報告し情報共有している。御家族様には行事への参加も呼びかけている。		
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	御家族の協力を得ながら、外出や外泊、選挙投票や、地元地域の祭り、墓参りなど、馴染みの場所や人との関係を継続している。	入所時に、利用者の思いをできるだけ情報として家族から聞きとり、外出や外泊につなげている。地域行事への参加も、懐かしい思い出の再現として大切にしている。	
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	両ユニットは随時交流できる。利用者同士、トラブルが起きないように座席の配慮を行なっている。		

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
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	御家族からの相談に対しては積極的に対応している。		
<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	“今”の思いや希望、したいことなどを聞きだせるよう声掛け、コミュニケーションを行なっている。	担当する利用者の思いや、表現が困難な場合は仕草に最大限の関心をはらい、職員同士で話し合い把握しようと努めている。職員間の連携は強い。	
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	本人、御家族、前サービスからの聴き取りの他、入所されてからも日々の会話の中で生活歴など情報となる事は記録・周知するよう心掛けている。		
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	今日一日を、どのように過ごしたいかを一緒に考える時間を設けている。		
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	本人や家族から得た情報は毎日の申し送りや毎月のユニットミーティングで共有している。	入居年数が長い利用者が多い中で、状態の変化に対応できるようにし、家族からの要望や気づきを取り入れ、職員全員の意見が反映された介護計画を作成し、家族にも説明している。	
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	個人記録には、利用者の状態や姿、発言された言葉、職員がどのように対応したか、など細かく記録するよう心掛けている。その記録がケアプランに繋がるものであることを意識して記入している。		
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	家族への電話や面会、選挙の投票や墓参りなど、御家族様とも相談しながら取り組んでいる。		

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	近所の喫茶店の利用やご近所さんとの交流があった。市のボランティアの方にも来所いただくなど、地域との繋がりを大切にしている。		
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し、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	本人や御家族様の希望で現在は18名が訪問診療を受けておられる。定期診療に立ち会われる御家族も多い。主治医の紹介状で、専門医を受診されることもある。	月2回訪問診療を受診している。18人全員が対象者であり家族の立ち合いもある。病状により専門医療機関を受診する際は家族が付き添うが、事情により職員が同行する場合もある。	
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	看護師へは、朝の申し送り時等に状態報告を行なっている。看護師は、現場で勤務し利用者の状態把握を行っている。		
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。	入院時には病室を訪問し、医療機関からの情報収集にて状態を把握している。御家族様とも随時連絡を取りスムーズに退院できるよう努めている。		
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	入所時に事業所で出来る対応について御家族様に説明し同意を得ている。医療が必要になったときは、主治医や御家族様と、他施設への移設も含めて話し合いを行なっている。	入居希望の説明では看取りをしない方針を伝えている。事業所は看取りではなく、利用者の「生きる」を支える心を大切にしたい方針である。職員の看取りへの関心は高い。	外部研修を希望する職員もおり、それらの研修への参加や訪問診療医療機関との情報・意見交換等、協力体制の構築を検討されたい。
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	急変時の対応については、マニュアルを作成している。事業所内でシュミレーションを行なうなどし、知識を身につけている。AEDの使用についても研修会を開催している。		
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回の避難訓練実施や、地区の防災訓練に参加している。防災マップを掲示し、立地環境を把握している。	事業所独自の「災害対策マニュアル」策定や、自主防災の会合に積極的に参加するなど、真摯に取り組んでいる。事業所は川が近くにあり、水害の場合は避難場所を事業所の2階としており、それ以外は離れた公民館となっている。	災害の多様化に対応するためにも、避難場所へ避難誘導する方法を具体的に想定した上で、近隣の協力体制の構築が望まれる。備蓄も早急に確保されたい。

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	個々の生活歴や性格の把握に努め、個々に合った声掛けや対応を行なっている。	入居前の生活歴を大切に、利用者がその人らしく生活できるよう職員は日常的に気づきを共有し話し合い、対応に努めている。職員は概ね2~3人担当している。声掛けのトーンは柔らかく落ち着いた。	
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	入浴や衣類、飲み物、今何をしたいか等、選択・決定出来る声掛けを行なっている。		
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	大まかなスタイルは決まっているものの、職員側に合わせるのではなく、本人のペースを大切にしている。		
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	月1回の理髪サービスでのカラーやパーマの利用や、外出の時にはお化粧をしたりお洒落な洋服に着替えて出掛けるなどされている。		
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	食事は1日の中の楽しみの一つであることを意識し、食事作りを行なっている。畑での収穫から調理、片付けまで利用者で行なっている。	毎日の食材は、希望する利用者と職員が近くのスーパーで調達している。食後の茶碗拭きなどされる利用者もいる。全介助が必要な利用者が大半を占めるフロアでは目線を大切に介助に努めている。	
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	一人ひとりに応じた食事形態で食事を提供している。食事量、水分量は記録し摂取量の把握を行なっている。		
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	個々に適したケア用品を使用し、残存機能を見極め適時一部介助を行い口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	排泄の訴えがあった時には2人介助やポータブルトイレを使用し介助を行っている。排泄チェック表を使用し排泄間隔を把握し、適時介助を行いオムツやパットの使用が減るよう心掛けている。	排泄チェック表に基づき排泄パターンを把握し、さり気ないサポートを心掛けている。排泄が自立している利用者は少ないが、職員はオムツはずしに取り組み、努力している。	
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	排泄チェック表にて排便の有無を把握し、必要に応じて下剤を服薬していただいているが、水分補給や体操、運動等にお誘いし、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ず、個々にそった支援をしている	利用者の希望にて曜日は決めているが、いつでも変更可能で無理強いせず、ゆっくりくつろいで入浴して頂けるように努めている。	浴槽は特浴・一般浴が設置されている。浴室は広く、見守り職員の動きやすい広さがある。特浴利用者は多い。入浴日は概ね週2回だが、日曜日以外は希望があればいつでも入浴可能である。	
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	日中の活動が夜間の良眠に繋がるよう、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	薬の変更や追加などは業務日誌に記録し把握を行ない、薬情はファイルにて常に確認できるようになっている。服薬時はWチェックを行い誤薬予防を行っている。状態を記録し主治医に報告を行なっている。		
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	それぞれの生活歴や、好まれる活動を把握し、日々の生活の中で楽しみのある活動を提供している。		
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支援している	季節を感じていただける様、月に1回ドライブや外食を企画している。行き先は、利用者さんと一緒に決め計画を立てている。御家族様と外出される方も多い。	年間予定表は特にないが、月毎に利用者の要望に沿った季節を感じられる場所、お誕生会の外食、近くの催しを観たい要望があれば出掛けている。外出希望者は限られつつある。家族と頻繁に出掛けられる利用者もいる。	



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	希望時には買物に同行し、パンや洋服を購入されている。パンの移動販売も継続して利用しており、個人購入されている。		
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	希望時には、電話を繋いでいる。遠方のお孫さんと文通されている方もおられる。		
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	エアコン等を使用し温度・湿度管理を行なっている。行事の写真や生け花を飾り、季節を感じていただいている。	1日の大半を過ごす利用者が多い共有空間は、立地条件が良いことから、採光・温度・音が適度である。中央のキッチンから広い範囲で利用者の見守りができ、調理する音・においが漂い、家庭の居間にいる様相を醸し出している。	
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	廊下の奥に設置したソファーでは、ゆったりと過ごせる場所となっている。それぞれ、思い思いの場所で過ごされている。		
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	自宅で使用されていた家具を引き続き使用されている。御家族の写真を飾られる方もおられる。	居室は全室フローリング仕様であり、明るく清潔である。1ユニットでは職員が描いた利用者の特徴がよくわかる似顔絵が表札代わりとなっている。	
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	居室やトイレを認識できるよう工夫している。		

## 目標達成計画

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	13	災害が身近なものであるという認識が薄い。	災害はいつ起こるかわからない、とても身近なものとなっている事を認識する事ができる。	・備蓄品を購入する。 ・ミーティング時などを利用し定期的に防災についての確認を行い、全職員で意識を高める。	3ヶ月
2	18	年間計画を作成していない。	一年間の予定を立て、御家族や地域の方に知ってもらう。	・年間行事を作成する。 ・運営推進会議や、お便りでお知らせする。	3ヶ月
3	1	GH絆の理念を掲げたが、御家族様や地域の方への周知に至っていない。	御家族様や地域の方にもGH絆の理念を知ってもらう。	・GH絆から発行しているお便りに理念を載せる。 ・表玄関に掲示する。	6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。