

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	0871100202		
法人名	有限会社 二葉		
事業所名	グループホーム めぐる	ユニット名(
所在地	茨城県常総市花島町29-4番地		
自己評価作成日	平成 29 年 12 月 10 日	評価結果市町村受理日	平成 30 年 4 月 17 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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=0871100202-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会		
所在地	水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成30年3月5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)】

夜間時も2名体制で支援にあたっている為災害等の初期対応がスムーズに行えます。
--

【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)】

事業所の理念である「地域の住民として利用者の個性を活かした快適空間での安心生活」のとおり、施設を感じさせず、職員と利用者が大家族での共同生活を感じる支援をしている。代表者兼管理者は所有する車を8人乗りを準備して、利用者の定員を6名とし、何所にも利用者全員と行けるようにしている。日常でも利用者の好きなものを差し入れし、食事の楽しみが元気の源と考え、実践している。年2回の温泉旅行のほかは利用者の負担を考え月の費用の中で実施しているため、利用者の楽しみは多いが負担は少ない。管理者は利用者と同様に寝食を共にし、災害時には利用者全員が車で5分で避難できる訓練をしている為、利用者や職員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

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	地域の中でグループホームの役割を担えるように、職員全体の意見を基に理念を構築している。ホーム内に掲示し職員間で日々の意識づけに努めている。	理念を廊下や居間兼食堂に掲示し、職員間で日々意識して利用者の支援にあたっている。朝のミーティング時にも確認しあっている。	
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	散歩の途中、近所の家でお茶を呼ばれたり、近隣の住民の方がホームに遊びにこられたり地域の一員として日常的に交流している。	地域の神社の祭り時に、子供神輿が事業所に立ち寄っている。散歩の際に近所の家でお茶をご馳走になったり、住民が犬の散歩の途中で立ち寄ったりする。大学生の体験実習を受け入れている。	
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	ボランティアの受入など、ホームを積極的に開放している。また地域住民の方々に取り組みを伝えている。		
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	運営推進会議により、それぞれの立場から意見を出していただき、サービスの向上に努めている。	委員と事業所は率直に意見を出し合い話し合っている。地域住民から、地域の一人暮らしの対応などの相談がある。季節ごとの感染症などの対応について市職員から話をしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の開催日など市町村担当者と連絡をとりあい協力関係を築いている	運営推進会議の開催日のお知らせや、介護保険認定更新時に、市担当者と事業所の実情を話しながら協力関係を築いている。市の生活保護担当者が来訪した際に、生活保護受給の利用者の状況や相談を話し合っている。	
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	身体拘束マニュアルに沿って拘束のないケアに取り組んでいる	身体拘束を行わないことを契約書や重要事項説明書に明記し、日々、身体拘束をしないケアに向けて支援にあたっている。マニュアルがあり、内部研修を年1回行っている。	
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	管理者、職員間でも注意を払い身体的、精神的な虐待も見逃さずすることがないように努めている。		

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
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	社会福祉協議会のスタッフと話し合いを持ち学ぶ機会を得て支援に取り組んでいる。		
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	入居契約時に、十分納得いくよう説明し、了承を得た上で、契約を結んでいる		
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	意見箱の設置など、意見を取り入れられるよう努力している	家族等の面会時に意見や要望を聴くように努めている。面会が少ない家族等には代表者が利用者の体調や近況などを報告しながら意見を聴くように努めている。	
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	代表者がホーム内に住み込んでいる為、毎朝職員とコミュニケーションを密にとっている	代表者が事業所内に住み込んでいることから、毎朝のミーティング時に職員と直接関わり、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。物入れの棚の高さは、利用者の安全な高さに変更の方がよいとの意見を受け、高さを改善している。	
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	事業所内での意見が反映できるような環境に勤めている		
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	研修を積極的に受ける仕組みが構築されている		
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	他のグループホームと電話等で連絡をとりあい、連携を深め、意見交換、ネットワークづくりをしている		

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
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	知りえた情報をスタッフ間で共有し、利用者様に寄り添い馴染みの関係を築くことで、一人ひとりの思いを汲み取れるよう心がけている		
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	入居時にご家族の一員として関わりが持てるよう了承をいただき、アットホーム的なホーム作りを心がけている		
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	入居問い合わせ時に情報の聞き取りを行い、最良の選択肢を選べる支援を心がけている		
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	すべての方々に心地よい空間であるよう心がけている		
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	利用者様ありのままの状況をご家族に理解していただき、グループホーム介護は家族とともに、より良い関係づくりを心がけている		
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	利用者様の人間関係を把握することにより、これまでの関係を継続できるよう支援している	契約時の情報や利用者との日々の会話、家族等からの話を聴いて馴染みの人を把握している。代表者が利用者一人ひとりの思いに沿った馴染みの場所へ連れて外出している。	
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	利用者様一人ひとりの生活の場であることを認識し、ともに支えあえる環境づくりを心がけ支援している		
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	終了後も必要に応じて、相談、助言できるよう心がけている		

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
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	利用者様に寄り添うことで、常に生活のパートナーであることを認識することにより本人の望まれる生活を追及しながら情報を共有していく取り組みを心がけている	利用者との日々の会話から思いや希望、意向を聴いている。表出が困難な利用者には職員が寄り添いながら表情などで汲み取り、職員間で話し合って把握に努めている。新たに情報を得た場合は、「利用者日報」に記載し職員間で共有している。	
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	これまでの生活のリズムを重視し、ライフスタイルに合わせた生活が営まれるよう支援することにより、経過を観察しニーズにあった生活ができるよう配慮している		
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	生活記録、バイタルチェック表を用いて状況を把握し、一人ひとりにあったケアを目指している		
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	担当者を中心に利用者様がより良い生活を送ることができるよう話し合い、検討し作成している	家族等や利用者の意向を聴き、医療関係者の意見を入れて、介護計画を作成している。モニタリングを3ヶ月ごとに行い、基本半年で見直しを行っている。	
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	身体的状況、精神的状況を個別に記録し、職員全員で状況の把握を徹底している		
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	生活全般を総合的に援助し、ご利用者、ご家族様の負担軽減に取り組んでいる		

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	地域住民との交流を積極的に行い、ホーム内外で地域資源を活用している		
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	なじみの関係を継続するために、かかりつけ医に診察できるよう支援している	協力医療機関やかかりつけ医の受診は、代表者が付き添っている。家族等には電話や来訪時に報告するとともに、職員とは個人記録に記載して共有している。	
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	日常の関わりの中で捉えた情報や気づいたことは職員間で共有し、受診時には報告し、適切な受診ができ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。	入院時家族との連絡を密にし医療機関との情報交換や相談を行い、本人のストレスや負担の軽減に努めている		
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	入居時に重度化や終末期についても家族の意向を確認し、施設としての限界についても十分に説明し同意を得ている	重要事項説明書の追加事項で「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」で事業所の対応を説明し、同意書を得ている。利用者が重度化した際に随時勉強会を開いている。	
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	救命救急講習を受講し、スタッフのスキルアップに努めている		
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	夜間、夜勤者の他に1名宿直し昼夜を問わず2名体制で避難できるような体制にし、避難訓練を行っている、備蓄品の数や賞味期限を記載したリストを作成して	夜間や地震、台風、水害等を想定して避難訓練を行っている。反省会を行い課題について話し合っている。避難の際には利用者の状態に応じて優先順位を決めている。	

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
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	自社のプライバシーポリシーに基づき実践できるような働きかけをしている	内部研修をして、利用者本位の支援をしている。トイレ誘導時などは、さりげない声掛けをして、プライバシーに配慮している。事務処理に必要な個人情報の同意書はある。事業所内に利用者の写真の掲示をしているが肖像権に関する確認書がない。	事業所内の利用者の写真の掲示については、「同意する」か「同意しない」などの肖像権に関する確認書を書面で得ることを期待する。
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	利用者様一人ひとりの思いを叶えられる働きかけを常々確認し合い、希望に沿った生活を営めるよう模索している		
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、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	業務優先することなく、利用者様本意の生活を追及している		
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	本人の好みを尊重し、身だしなみ等にも気を配れるよう支援している		
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	常々心がけし、調理への参加を励行し、外食、自由食を設け希望に沿った食事を提供できるようにしている	利用者は調理や食事の準備等、できることを職員と一緒にしている。毎週日曜日には利用者の食べたい物を事業所で用意するほか、外食も取り入れている。家庭で食事をしているような雰囲気、食事を摂っている。	
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	バイタル表を全職員が共有し、水分量や食事量、体重増加を確認し、脱水につながらないよう配慮している		
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	毎食後口腔ケアの声かけを実施し、一人ではできない方へは介助し、毎日夕食後、義歯洗浄を行っている		

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	排泄記録表により、状況を把握し自立支援に向けたケアを心がけている	排泄チェック表や個人記録から把握し、さりげない声かけをしてトイレに誘導し、手摺を設置して、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	朝の体操、散歩などや食物繊維の多い食材を提供したり、自然な排便を促す、利用者の中には病院から下剤を処方されている人もいる		
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	原則毎日利用者全員入浴支援している	職員の人数の関係や手が空いた時間などにもいつでも入浴が可能となっている。柚子湯や菖蒲湯で季節感を出したり、入浴剤を使用し、入浴を楽しんでいる。	
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	起床、就寝時間に決まりはなく、一人ひとりの生活のリズムに合わせて日中の活動を増やし、夜間の安眠につなげている		
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	服薬の際飲み残しがないよう確認している、症状に変化がある場合は職員・家族にて話し合い主治医に指示を仰いでいる		
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	本人の望みや好みを活かせるように、生活全般で活躍できる場面を設けるようにしている		
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	日常的に買い物、ドライブ等をしている、年2回程程度温泉など、1泊旅行にも出かけている	天気の良い日は五感を刺激しながら、事業所周辺を散歩している。日常的に買い物やドライブをしているとともに、年2回は一泊で温泉旅行に出かけて四季を感じながら気分転換ができるように支援している。また、食が元気の源と、遠方まで食を目的とした外出をしている。	

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	本人の能力に合わせた金銭管理を実施できるよう心がけている		
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	ニーズに応じて自由にやりとりが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	五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている	一般家庭と同じような居間兼食堂の部屋と家具が、家庭の中で生活している気持ちになる。居間兼食堂からの出入りするテラスでは、気軽に外気浴や日光浴ができる。廊下の壁に貼ってある外出時の利用者の写真からは、利用者の楽しく嬉しそうな表情が窺えるほか、利用者全員が家族の一員となっている様子が分かる。	
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	利用者の自席の他、ソファ、ウットデッキなどを設置し、気の合った利用者同士で過ごしていただいている		
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	使い慣れたものや、馴染みのものを持ち込んでいただくようにご家族に提案し実現されてきている	利用者一人ひとりが落ち着くような物の配置をして、居心地よく過ごせるようにしている。家庭と同じような部屋づくりをしている利用者もいる。	
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	ホーム内はバリアフリーで各所に手すりを設置している、照明の工夫による夜間誘導など利用者の安全を確保し、自立した生活ができるよう配慮している		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム めぐる

作成日 平成30年 4月 18日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。

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組み内容	目標達成に要する期間
1	36	入居者本人及び家族に対して写真の掲示など肖像権に関する確認書を書面で得ていない	肖像権に関する確認書を書面にて得る	入居者全員の肖像権に関する確認書を「同意する」か「同意しない」など具体的に家族等に書面にて得る	1ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。