

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	0873600472		
法人名	社会福祉法人 東湖園		
事業所名	高齢者グループホーム 百歳万歳 壱番館		
所在地	〒311-1504 茨城県銚田市安房1665-2		
自己評価作成日	平成29年 4月28日	評価結果市町村受理日	平成29年8月22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_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0873600472-00&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29年6月20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)】

* 同法人が運営する保育園との交流が多くあり、行事を通じて園児とのふれあいが数多くある。
 * 協力病院が近隣にあり医療支援が受けやすい。
 * ブランターで野菜を作り、水やりや収穫を一緒に行い、収穫した野菜を加えて手料理を提供している。

【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)】

管理者と職員は理念に沿って、利用者が家庭的な環境で、今までのように地域との交流が継続されるよう、利用者の思いを大切に支援している。利用者は事業所の行事の外出のほかに、食材の買い物に同行したり、定期的に購読している本の購入や郵便局、近くのコンビニや量販店に職員同行で出かけるなど外出の機会が多い。食事は職員が献立を考え調理もしているの、野菜や果物など近隣住民や職員の家族等から提供の際もすぐ取り入れられ、家庭的な食事となっている。敷地内に同一法人の特別養護老人ホームや通所介護事業所があり、合同で納涼祭や総合防災訓練、各種研修会を合同で開催している。関連施設に保育園があり、事業所の毎月の誕生会や敬老会、運動会に来訪があり、保育園の行事にも招待を受け利用者と職員で訪問する等、園児との交流が盛んに実施されてい

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	玄関とスタッフルームに掲示し、カンファレンスや会議等で確認し、具体的なケアの実践に取り組んでいる。	設立当初からの理念を玄関やスタッフルームに掲示し、月1回の職員会議時に確認している。職員は理念を理解し、ケアに活かしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園や地元のボランティアの訪問を積極的に受け入れている。又、保育園の行事にも参加している。 ・特別養護老人ホーム合同で主催する納涼祭に地域の方を招待している。 ・近隣の農家の方が野菜を届けてくれる 	同一法人の保育園や特別養護老人ホームと交流がある。中学校や高校の職場体験の受け入れや、様々なボランティアの受け入れを行っている。	
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	介護教室に参加し、グループホームについて説明している。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に1度の会議を実施している。 ・利用者の状況等について話し合い、意見を求めている。 	家族等の代表や市町村職員、民生委員、地域住民等が出席し、行事や利用者の状況報告、事業所の取り組みや外部評価の結果、課題、事業所が提案した議題について話し合っている。	
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	運営推進会議時等に話す機会を持っている。	地域包括支援センターから相談を受け入居した方の状況を報告するなど、良好な関係が構築されている。	
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	施設内研修を行っている。	法人内で様々な委員会があり、身体拘束についても担当の職員がいる。法人内、事業所での研修を行っている。言葉の拘束についても常に意識し、言葉の言い換えなどを話し合っている。	
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	施設内研修を行っている。		

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
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	施設内研修を行っている。		
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	契約に基づき説明をし、利用者や家族の疑問に答えながら納得を得ている。		
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	・ご意見箱を設けている。 ・満足度アンケートを、利用者、家族対象に実施し、解決すべきことは会議等で話し合い、援助している。又、随時意見や要望に答えられる様、職員間で話し合いより良い方法を考えている。	重要事項説明書に第三者機関の苦情相談受付窓口を明示するほか、意見箱を設置している。毎月の支払い時に家族等から話を聴くように努めている。得られた意見は検討し、運営に反映している。	
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	月に1回グループホーム会議を設け、意見を聞いている。	管理者は日頃から話し易い雰囲気作りに努めているほか、月1回の職員会議時に意見を聴いている。	
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	今年度は年3回職員評価表を用いて、自己評価を行い、その後管理職が再評価をしている。		
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	法人内の年間計画で、各研修を行っている。又、外部研修への参加する機会を確保している。		
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	市の会議に参加したり、外部研修参加時に同業者と交流する機会を設けている。		

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
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	利用前に実態調査をし、本人からの疑問、要望、困っていること等を聞いている。		
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	利用前に実態調査をし、家族からの疑問、要望、困っていること等を聞いている。		
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	本人の状況に合っているか、本人、家族、施設職員と良く話し合ってみ極める。ケースによってはケアマネージャーや包括支援センターに相談する。		
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	職員とお茶や食事、散歩等を一緒に行動する中で、要望や悩み、訴え等を傾聴している。		
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	行事等ある場合は家族に連絡して参加していただき、関係を築いている。		
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	携帯電話、電話、手紙等で関係が継続できるように支援している。	近所に住む友人が来訪し、外出に出かけたり、郵便局へ職員が同行して手紙を出すなど、馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	職員が話題を提供したり、本人の出来る役割をしてもらい、お互いを認め合えるような関係を築けるよう支援している。又、孤立しないよう食事やおやつ、レクリエーションに参加を促している。		
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	・同法人内施設入所しても、定期的に見回り声かけをしている。又、協力病院に入院時にも定期的に訪室し、声をかけている。		

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	日々の会話の中で思いを聞き逃さないよう記録し、職員間で共有できるように心がけている。又、定期的にケアチェック表を利用してモニタリングをし、希望や要望を把握するようにしている。	一日の事業所の予定を知らせ利用者に選択させて、行事参加に無理強いせず思い通りに過ごしてもらうようにしている。職員が把握した利用者の思い等は個人記録に記載しているが、わかりにくく、埋もれてしまっている。	利用者の思いやつぶやきが埋もれてしまわないようにフェイスシートを活用して職員間で共有できるように期待する。
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	実態調査の資料を基に、家族からの聞き取りやケアマネージャーからの情報で把握に努めている。又、情報提供書を利用し趣味や以前の経験を暮らしの中に活かしていけるよう努めている。		
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	随時モニタリング、カンファレンスを実施し、状況を把握している。		
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	本人、家族の要望を把握、確認し、アセスメントを行い介護計画を立てている。	利用者や家族等の意向を踏まえ、医療関係者の意見を取り入れて介護計画を立て、6ヶ月毎にモニタリングを行い、見直しをしている。利用者の状態や意向等に変化があれば随時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	個別ケースに記入し、介護計画に基づいた記録を見直しながらモニタリングを行い、介護計画を作成や見直しをしている。		
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	買物の要望や代行、又理美容室への要望等、本人の意向に沿って受け入れ、随時行っている。		

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
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	保育園の行事に参加したり、誕生会や交流会の場を設けて、定期的に交流している。又、ボランティアの方々にも定期的に来て頂いている。		
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	病院受診は職員が付き添い、情報を提供している。又、指定病院がある場合は家族の協力を得ている。	かかりつけ医への受診は家族等が付き添っており、その際は「状況報告書」を提供している。その他の受診は職員が付き添っている。	
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	常勤の看護師に相談し、適切な受診や看護を受けられるように対応している。		
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。	隣接地にかかりつけの病院があるため、入院時には定期的に面会に行くとともに、病院関係者と情報交換や相談に乗って頂いている。又、早期発見による治療も可能である。		
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	・入所契約時に意向を聞き、契約書に記載している。又、協力病院入院時には、家族と連絡を取り合い、退院後の生活について話し合う。 ・同法人の特別養護老人ホームへの協力も依頼している。	「看取りに関する指針」と同意書があり、入居時に説明をしている。年1回法人内で内部研修を行っている。	
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	緊急対応マニュアルを作成し、緊急時における連絡網の提示、病院が隣接しているため、緊急時にも対応できる体制となっている。又、研修会も行っている。		
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	定期的に消防訓練、避難訓練を実施し、地元の消防団や地域の方々にも参加して頂いている。又、非常災害用として3日分の水と食料品を備蓄している。	夜間想定と消防署立ち会いによる避難訓練を、近隣住民の協力も得て年2回行っている。反省会を行い課題について話し合っている。備蓄品を準備し、一覧表を作成して管理をしている。	

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
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	職員は入所者の生活歴を把握し、情報を共有しながら言葉かけをしている。又、職員研修を行い、常に勉強している。	利用者を人生の先輩として、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮している。申し送りノート等を利用者の前で開けたままにしないなど、気をつけている。個人情報に関する同意書はあるが、写真掲載等肖像権に関して、掲載媒体別に同意が得られるような書面にはなっていない。	写真掲載等肖像権に関して、掲載媒体別に同意が得られるような書面の整備を期待する。
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	入所者の希望を大切にし、日々の行事等も取り入れ、本人の思いを記録する時は、職員間で共有できるようにしている。		
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、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	入所者のペースに合わせ、ゆったりとしたケアの実践を支援している。		
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	洋服の選択、理・美容室等も本人の希望に沿って援助している。		
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	・本人の好みの箸や食器を使用している。 ・嗜好調査を行い、出来る限り食事提供につなげている。	ユニットごとに週2回利用者と買い出しに行き、職員が調理をしている。飲み物はそれぞれ好みに合わせて提供をしている。食器は各自自宅から持参した好みのものを使用している。季節に合わせた行事食や外食を楽しんでいる。	
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	入所者一人一人の食事や水分量の状況を把握し、チェック表に記載している。又、肉料理、魚料理が交互に提供出来る様にしている。		
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	毎食後歯磨き、うがい、義歯の手入れ等出来る方は自力で行ってもらい、出来ない方は職員が援助している。又、年に1回歯科検診を受けている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握して自立に向けた支援をしている。又、介助が必要な方は定期的にトイレ誘導をしている。	排泄チェック表や仕草等から利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立に向けた支援をしている。	
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	・野菜を多く取り入れた食事を提供したり、ヨーグルトやヤクルト、オリゴ糖水などを提供している。 ・1日2回身体を動かす体操を取り入れている。 又、園外への散歩やホール内での運動も多く取り入れている。		
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	本人の希望に沿って1日おきに実施し、ゆったりと入浴できるよう支援している。	入浴は利用者の希望に沿っていつでも入れるよう支援している。好みのシャンプーを持参して入浴を楽しむ利用者もいる。季節感を味わうため菖蒲湯やゆず湯等を実施している。	
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	散歩や運動、レクリエーションを通じて、夜間眠れ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	個別の薬の飲み方や、副作用等の症状の変化、早期発見に努めている。変化がある場合には、医師や看護師に相談している。		
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	洗濯物たたみや台拭き等、役割や楽しみに応じた支援をしている。又、食事の際、本人の好みのおかず(個別購入)したものを提供している。		
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	入所者一人一人に合わせて買い物や地域の催し物、又家族の協力を得て面会時等に外出している。	職員と一緒にゴミ捨てをしながら近所を散歩するのが日課になっている利用者がある。職員が市役所に行く時に一緒に本屋へ行き、定期購読をしている本を購入している。近隣のコンビニエンスストアや電気店に職員と買い物に出かけている。	

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
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	金銭管理の出来る方は、小遣いの範囲内で自己管理している。その他は個別支援している。又、買い物代行を行ったり、出納は家族に定期的に書面にて報告している。		
51		○電話や手紙の支援 大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	・携帯電話を使用している入所者もいる。本人の希望があった際には、事務所内の電話を使用している。 ・はがきの購入、投函、代筆等の支援をしている。		
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	・入所者と職員がともに作成した季節の共同作品を玄関に提示している。又、ゆず湯や菖蒲湯等の入浴を実施している。 ・照明やエアコン調整は、本人の希望を聞きその都度援助している。	廊下は広く両側に手すりがある。ソファが至る所にありすぐ休めるようになっている。居間兼食堂には保育園児の作品や職員と一緒に作った切り絵の作品が飾られている。各ユニットにはふすまで仕切られた床の間付きの和室があり、利用者はそこで寛いだり洗濯物を畳んだりしている。浴室やトイレは清潔に保たれ、手すりもあり安全に使用できる。	
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	ソファコーナー、和室、テラスに休憩コーナーがあり、各々工夫した場所で思い思いの過ごし方ができるよう環境づくりをしている。		
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	本人、家族の要望を取り入れ、各々装飾品、ラジオ、テレビ等を持ち込み、落ち着いた生活を送れるよう支援している。	居室はそれぞれ自分らしい居室となるよう支援しており、好きな本や雑誌、ジグソーパズル、観葉植物、プラモデルなど好みの物を持ち込んでいる。	
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	・名前を各居室のドアノブに表示している。 ・衣装ケースやタンスの引き出しには取り出しやすいように品名を表示している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 高齢者グループホーム百歳万歳壺番館

作成日 平成29年8月20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	14	写真掲載等肖像権に関して、掲載媒体別に同意が得られるような書面の整理を期待する。	個人情報に関する同意書の書面に、写真掲載等肖像権に関して、掲載媒体別に同意が得られるように書面を作成する。	個人情報に関する同意書の中に、写真掲載等肖像権に関して、掲載媒体別に同意するかしないか選択できるように、書面を変更する。	1ヶ月
2	9	職員が把握した利用者の思い等は個人記録に記載しているが、わかりにくく、埋もれてしまっている。	利用者の思いやつぶやきが埋もれてしまわないよう、フェイスシート等を活用して職員間で共有できるようにする。	利用者の思いやつぶやきが個人記録だけに埋もれてしまわないよう、フェイスシート等を活用し、誰が見てもわかるように職員間で共用する。	6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。

##