

### 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	2190400016		
法人名	有限会社 羽島企画		
事業所名	グループホーム ママーズの家		
所在地	岐阜県羽島市竹鼻町駒塚1043		
自己評価作成日	平成24年 1月10日	評価結果市町村受理日	平成24年 5月 8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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190400016&amp;SCD=320&amp;PCD=21">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190400016&amp;SCD=320&amp;PCD=21</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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成24年 1月25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)】

入居者様お一人お一人が現在維持されている日常生活動作を大切に、ご自分で”出来る””出来る”という喜びを感じて頂けるようさりげない支援を目指しています。また、心豊かに過ごして頂く為、季節を感じて頂く為の外出、行事、イベントにも力をいれています。そしてその様子を写真に残しお部屋に掲示して、ご家族様来所時には会話が弾むようまた、お便りでお知らせして、ご家族との絆も大切にしています。

【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)】

ホームでは、毎月の行事や作品作りなど、生きがいにつながる取り組みを大切にしている。利用者、職員交代が少ないのも特徴である。職員が働きやすい環境にあるからこそ、利用者が不穏なく安心した毎日につながっているのであろう。家族の参加を大切にしており、行事や家族会に案内を出している。遠方から大勢家族が来訪する事例もある。また、ホームで作った思い出は、毎月個別の写真入りの便りを作成して本人・家族へ配布している。介護計画においても、思いや意向を明確にして、具体的な目標を立てている。今後も、さらにその人らしさに溢れる介護計画が作成されることを期待したい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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	「寄り添う介護 思いやりをカタチに…」 「共に地域で生きて行くために」の理念の基、職員一同ミーティング毎に確認し合い、ケアに努めている。	法人理念を共有して取り組むために、法人合同研修で理念についての説明をしている。利用者一人ひとりの個性に合わせた支援は、理念の一節にある「寄り添う介護」につながっている。	
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	自治会に加入し、祭り、子ども神輿、ふれあいサロン会 等で交流を深めている。また、地域の消防訓練等の行事にも参加している。	民生委員と協力して、定期的にホームで地域の介護予防サロンを開催している。地域の高齢者と交流して、地域の現状を知る機会としている。	
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	子供110番への登録、災害時の避難場所として地域の方々に利用して頂くように、取り組んでいる。		
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	2か月に1回の運営推進会議を開催し、ホームの様子や取り組みを報告し、運営推進委員の皆様からの情報や意見を参考にサービス向上に努めている。	継続的な運営推進会議の開催が実現しており、家族をはじめ市町村・地域の参加がある。積極的な意見交換があり、地域から避難訓練に対する提案を受け、会議の中で話し合っている。	ホームの主役が利用者であれば、可能な限り、利用者が参加できる場を設ける工夫も必要といえる。
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	市からの運営推進会議への出席により、事業所の実情を報告し、意見交換を基に課題解決に積極的に取り組んでいる。	運営会議では、市町村と情報交換を行い良好な関係を維持している。また、介護相談員の受け入れも行っており、市町村の取り組みに協力している。	
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	施錠の弊害は理解しているが、現在は入居者様の状態と安全面を考慮し、外部からは自由に入れるような施錠としている。ベッドから転落のおそれのある入居者様のご家族にはその旨を伝え説明し、同意書ももらっている。	法人内研修において、身体拘束について全職員が学ぶ機会を設けている。ホーム玄関は安全を考慮して施錠している。ホームに併設されたデイサービスとの扉を開放して、自由に往来している。	
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逃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	ミーティングで高齢者の虐待防止についての研修を受け、遵守するよう取り組んでいる。		

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
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	成年後見制度についてミーティング等で随時職員に説明しながら、入居者様の支援に結びつけている		
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、重要説明事項を丁寧に説明し、入居者様やご家族の不安疑問をお尋ねし傾聴し検討している。		
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	入居者様が介護相談員や傾聴スタッフへお話される機会があり、ご家族は面会時と年2回の家族会の個人面談とアンケートでご意見を頂き運営に活かしている。	定期的に家族会を開催しており、家族から提案を聞き取り双方で協力して取り組み事例がある。利用者個々に毎月の便りを作成し、それが居室に保存してあり、家族はいつでも閲覧できる。	
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	ミーティング勉強会で、意見交換を行い、要望や細やかな気づき、意見を各自ノートに記録して代表者、管理者との交換ノートとして意見、提案を大切に検討、運営に活かしている。	職員の意見を、「ミーティングノート」・「申し送りノート」に記録して、会議の際に議題に上げ検討している。職員から出た意見を管理者は前向きに受け止め、ホーム全体で検討する方針で取り組んでいる。	
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	職員個々の業務を把握し、定期的に個人面談を行い職員が向上心を持って働ける様環境づくりをし、ご家族等への配慮も含めた対応を図っている。		
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	施設ミーティングは全員が参加し、社内研修は交代で参加し、社外研修も必要と思われる内容は、参加する様努めている。		
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	市内の連絡会があり、事業所・医師会と一緒に学習会や交流に参加し、サービスの質の向上に務めている。		

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
<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	ご本人の不安や求めていることを把握する為に毎日の声かけと見守りを大切にして、信頼関係を築ける様に努めている。		
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	これまでのご家族の苦労や経緯、今までのサービスの利用状況について把握し、ご家族の気持ちを受け止めるよう努めている。		
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	ご本人・ご家族の実情と要望を基に支援を見極め、可能な限りの対応をしてから、他のサービスも含めた検討をする様努めている。		
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	毎日必ず同じ目線で会話をし、職員の仕事の手伝いもして頂き互いに必要な存在であることを感じて頂きながら過ごして頂けるように努めている。		
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	入居者様の生活状況を写真入りのお便りで伝え、ご家族の思いに寄り添いながら支援していくよう努めている。また家族会では一緒に創作活動をして頂く時間を持ち、絆を深めて頂けるように支援している。		
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	馴染みの方との交流が続くよう、いつでも来て頂けるように、ご家族・知人・友人に呼びかけ、支援している。	古くからの友人の来訪がある。「ホームに暮らしているの、気兼ねなく遊びに来て嬉しい」と来訪者からの声がある。年々馴染みの関係が減少しているものの、現在の関係を大切にしたい支援に取り組んでいる。	
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	毎日のお茶や食事、レクリエーション、リハビリの時間には、職員が間に入って一緒に多くの会話を持つようにし、入居者様同士の関係が円滑になるよう働きかけをしている。		

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
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	他の施設に移られた方にも近況を尋ね、ご希望に応えられる様に相談・支援体制を整えている。		
<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	入居者様の日頃の言動、つぶやき、要望をしっかりキャッチし、表情、会話、対話から読み取り受け止め申し送りノートや日報へ記載し全職員が共有出来る様に努めている。	本人の日々の生活を「介護記録」に残して、職員間で共有している。また、「介護記録」から本人の思いを読み取り、介護計画に盛り込んでいる。	
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	一人一人の生活歴をご家族や主治医、ケアマネジャー等から小さな事柄でも情報の大切さを伝え聞き取る様に心掛け把握に努めている。		
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	一日の生活リズムを把握し、一日の中でどのような変化があるかを把握し記録を残しながら、小さな動作から出来ることも理解していることを見落とさずに注目している。		
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	日頃の関わりの中で、ご本人の声を傾聴し情報を共有しながらミーティング時のカンファレンスでチーム対策ができるプラン作成を心掛けている。	昨年度に比べて、目標をさらに具体的に示している。目標を明確にしたことで、その人らしさを大切にした介護計画に発展している。	介護計画及び実践を円滑に進めるためには、多くの関係者の力が必要となるであろう。家族の協力を得ながら、さらなる取り組みを応援したい。
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	入居者様の体調及び状態の変化を職員の気づきを個々の介護記録や業務日誌に記載し職員間で情報共有しプラン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	ご本人とご家族の状況や要望に合わせた暮らしを継続する為に、外出、外泊の要望に応えるようにしている。		

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	地域のご協力による、ふれあいサロン会、子供会との交流会、秋祭りでの子供みこしを迎え、地域の方々との協働を実施している。		
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	ホームの主治医は認知症に深い理解を持っていて、毎月2回の往診の他、常に連絡相談できる体制ができています。眼科、歯科、専門医の受診、往診の支援を円滑、適切に受けられるように支援している。	緊急時には家族と共に病院へ付き添い、今後の対応について医師・家族と話し合っている。専門医の受診については、家族と連携を図り柔軟な対応をしている。	
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	看護職員が配置されており、入居者様の健康管理、状況変化に対する相談、看護支援を受けられるようにしている。夜間も状況に応じて対応できるよう連絡体制ができています。		
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。	ホーム主治医との連携をはかり、入院時には、医療機関へ支援方法 記録などを提供し、互いの情報交換を行い退院に向け病院関係者との検討、相談で協力しあって、安心治療に心がけている。		
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	家族会の個人面談の際、支えるご家族の状態、ご意見を傾聴し、ホームでできること医療行為の必要性や主治医判断、家族の協力の可否など十分に説明している。急変した場合は、直ちに対応して頂けるように主治医、地域医療機関とも連携を図っている。	2年間利用者の入れ替わりがなく、家族とも良好な関係にある。重度化した場合を考慮し、家族と継続して話し合っており、家族の意向に合わせてホームの方針を検討している。	
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	全ての職員は医師による医療教室に参加し体験習得したり、看護職員と連携し急変などに対応している。夜勤はマニュアルに添い、対応している。		
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	市の消防署の協力のもと、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を年2回行っている。職員の連絡網の作成と、近隣の方々や地域消防団との連携を図っている。	地域住民へ協力依頼を行っている。その他消防団から、災害対策について助言を受けている。	消防団の団員が運営推進会議に参加できれば、さらに具体的な取り組みへとつながるであろう。

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	勉強会で「プライバシー」「接遇」について取り上げ職員の意識向上をはかり家族的な関係を重視しつつも馴れ合いにならない様、支援している。	ホーム内研修でプライバシーや、認知症に対する知識を高め、「利用者と常に同じ目線であること」を大切にした支援を実践している。	
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	入居者様に複数の選択肢を提案し、思いや希望を自己にて決定していただき、職員側の決めたことを押し付けないようにしている。		
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	大体決まっている一日の流れの中で、一人ひとりのペースを大切に希望にそってご本人の意思で行動していただき、その人らしいその日を過ごして頂ける様支援している。		
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	2ヶ月に1回、ヘアカットでリフレッシュし、衣類は本人の意向で決めていただいたり、意向を取り入れ一緒に考えている。		
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	季節の野菜に触れてもらい、調理方法などの会話をしながら食事を楽しめる様支援している。職員の見守りでご自分からおしぼり作りや食後の下膳のお手伝いをして下さる方もある。	調理スタッフが日中常駐しており、ホームとデイサービスの食事作りを担っている。若い頃、調理の仕事をしていた利用者が、厨房の様子をしきりと気にしている様子が印象に残る。	生活全体で、本人のやりがいにつながる支援を考える取り組みも必要であろう。
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	個々の状態に合わせて食事内容を考慮したり、時間をずらしたり入居者様のペースにあわせて摂取できる様支援している。食事や水分量チェック表に記録し少ない時は、いつでもとっていただくよう促している。		
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	毎食後声かけをし、個々の能力に応じて見守り、介助にて口腔ケアを行っている。義歯の洗浄、消毒も毎晩させて頂いている。		

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	排泄チェック表を使用し、声かけをしてトイレに誘導する。尿意の無い入居者様にも時間を見計らって、さりげなく誘導している。	「排泄チェック表」に記録を残し、職員間で分析し声かけ・誘導のタイミングを図っている。夜間無理に起こさず、パット交換することで安眠を確保できている事例がある。	
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	食事、水分摂取量、排泄チェック表を参考に、乳製品を取り入れたり、体操、腹部マッサージを行ったりと職員、看護師と共に自然な排便が出来る様支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	3日に一度の予定ではあるがご本人の希望や体調も考慮しながらいつでも入浴して頂ける様支援している。希望により夕食後に入浴して頂いたり拒否があっても無理強いせず気長に声かけさせていただいている。	一般浴槽から、要介護者向けの浴槽に改築している。これにより、利用者も安心して入浴ができるようになった。浴室整備の効果もあり、夜間入浴対応が可能となった。	
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	日中の行動による疲れ具合や前夜の睡眠状態により個々に休憩を取って頂いたり体操レクリエーションなどを行い生活のリズムを作って頂く様取り組んでいる。		
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	服薬ファイルの作成をし個人の病歴を職員全員が把握した上で服薬確認を行い支援している。		
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	個々の能力を活かし、洗濯物をたたんで頂いたり毎月のカレンダーの色ぬり、季節感のある作品作りや、なつかしい歌や童謡のカラオケを楽しんで頂いている。		
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	季節を感じられる様その時期にあった外出を計画している。入居者様との普段の会話の中から外出時の外食のメニュー、お店を一緒に決め、楽しんで頂ける様支援している。	併設デイサービスのバスを利用して、遠方に出かけている。外出には、家族やボランティアに声をかけて大勢の協力を得て外食や、寺社参り・お花見と盛りだくさんである。	



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	家族よりお金を預かりお買い物外出時は其々お財布、巾着袋へお金を入れ、購入時は自分で支払い頂き見守りと介助をしている。		
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	ご家族や親族からの電話貰った時ご本人とお話頂いたり、絵画教室や書道教室で年賀状作成されたものへ表書き介助し投函している。		
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	居室にはカレンダーや誕生日の寄せ書きを飾り、家族と一緒に撮った写真をはり、寂しさの緩和を図り、またリビングテーブルの上に季節の花を飾り、自由に差し替え水遣りできるような環境作りに心がけている。	利用者家族の生け花や、毎月ホームで作る壁画作品など所狭しと飾ってあり華やかである。毎月のホーム便りも廊下に掲示しており、来訪者はホームの取り組みを読むことができる。	
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	リビング、廊下にソファを置き2～3人の談笑、独りで休みたい時外の風景を眺めたい時ご利用頂いている。		
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	其々の好みに合わせて絵画がいつでも描ける様、ぬいぐるみを子供の様に可愛がられる方にはぬいぐるみを、家から持ってこられた植物は居室へ置き花が咲いたら皆さんに見てもらおう、等対応している。	ホームでの生活や家族の写真が沢山飾ってあり、利用者が自分の居室と認識できる。また、お化粧道具や趣味の画材に囲まれて、自分の時間を大切に暮らしている。	
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	各居室に花の名前とご本人の名前とあるが、ご本人の目線でわかりやすい所へ手作りの花やご本人の描かれた絵を貼っている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム ママーズの家

## 目標達成計画

作成日: 平成 24年 4月 7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	4 (3)	主役である入居者様の運営推進会議への参加がないこと	運営推進会議が入居者様を主役として、入居者様の思いを感じ伝える会議にしていきたい	運営推進会議に入居者の代表の方一名に少しの時間でも参加して頂く	4ヶ月
2	35 (13)	避難訓練には地域の消防団の方にも参加して頂いていますが、運営推進会議へ参加して頂いていない	地域の消防団の方と一緒に災害時の避難等の対策について話し合いご意見頂き、地域との協力体制を確立していく	年2回の避難訓練の頃の運営推進会議へ地域の消防団の方へ参加して頂き、災害避難訓練について話し合い、協力をお願いしていく	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。