

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	0173100348		
法人名	有限会社 ドリーム・和光		
事業所名	グループホーム まどか		
所在地	北海道上川郡上川町西町15-1		
自己評価作成日	平成23年2月28日	評価結果市町村受理日	平成23年5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)】

「なじみの環境・なじみの関係・なじみの生活」のホーム理念の他に「笑顔」「安心」「円満」「安全」「誠実」の5つを介護理念として運営者、管理者を中心に職員全員が理念の実践に向けて取り組んでいます。地域との取り組みも高校生の就労体験実習やボランティアの来訪や町内の上川歌謡クラブ(年6回)や大正琴愛好会(年3回)などの様々なボランティアの慰問があり、地域の人々との積極的な交流に取り組んでいます。また、運営者、管理者は町と協働しSOSネットの構築や認知症サポーター養成講座を開催し、地域の認知症の高齢者が安心して暮らせる街づくりに取り組むと共にホームのサービスの質の向上に取り組んでいます。

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173100348&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成23年3月14日

【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)】

大雪山が眺められる自然に恵まれた静かな環境に立地する「グループホーム まどか」は、平屋建てで昨年12月に隣接して2ユニット目「きずな」が開設されている。施設長が定めるホーム理念「なじみの環境、なじみの関係、なじみの生活」と、職員全員で話し合った5つの介護理念「笑顔」「安心」「円満」「安全」「誠実」に沿い、利用者が住み慣れた地域でその人らしい暮らしになるよう、職員は笑顔を持って利用者を支えている。施設長、管理者は職員育成に力を注ぎ、他グループホームへの実習研修や外部から講師を招いた内部研修、毎日15分の勉強会の充実を図る中で、職員は現場実践の向上に活かしている。「きずな」の開設は施設長がこれまで以上に地域との距離を縮め、誰もが気軽に立ち寄れる交流の場としての機能を持たせたいとの思いが込められており、行政などの関係機関と連携を図り、ホームが認知症ケアの拠点になれるよう施設長を軸に職員が一丸となって取り組んでいる。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)	
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)	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)	
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)	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)	
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
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)	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	
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)	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	
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、安心して暮らしている (参考項目:28)			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	施設長の母親がグループホームを利用していた時の経験を踏まえ理念を構築した。「なじみの環境・なじみの関係・なじみの生活」を理念に住み慣れた生活を続けて行くことを目指していく	施設長の思いが込められたホーム理念と、職員が話し合い定めた介護理念を掲げ、毎日の唱和や日々の記録の中でも理念を確認するなど、理念に沿った実践に取り組んでいる。	
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	町内会に加盟。町内会の花壇の花植えに入居者の方が参加したり、災害時には協力を受ける協定を結んでいる。運営推進会の参加や避難訓練に避難誘導の協力をうけたり、施設行事に招待し、参加してもらっている	町内会に加入し、施設長が町内会総会などに参加する中で啓発活動に努め、管理者がサポーター養成講座の講師を務めるなど、認知症への理解を広げている。また、ボランティアや高校生の職業体験などの受け入れも盛んに行われている。	
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	職員を認知症サポーター養成講座の講師として派遣し地域で認知症高齢者を支える街づくりを働きかけている		
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	運営推進会議はおおむね2ヶ月に1回実施。現状報告や運営や行事などの協力を仰ぎたいことを伝えたり、要望を聞いたりしている。避難訓練や行事の様子を見ていただき率直な意見を仰いでいる	利用者、家族、町内会長、民生委員などをメンバーとし、運営推進会議は年6回を目安に開催されている。ホームの現状報告、行事時の協力要請や要望について話し合い、運営に活かしている。カラオケ愛好会慰問や避難訓練を運営推進会議の一環として取り組んでいる。	今後も貴重な意見を得る機会として定期開催の充実を図り、話し合った内容について全家族が共有できる工夫をし、更なるサービス向上に活かすことを期待する。
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	常に運営状況を報告し指導を仰ぎグループホームでのサービス向上に努めている。また行政に対しても様々な問題提起をしており福祉サービスの向上を働きかけている	研修や会議、認知症サポーター養成講座の開催などを通じ、行政と連携しながらサービス向上に繋がっている。また、町担当者が日頃から来訪するなど、良好な関係を築いている。	
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「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	施設内に身体拘束廃止推進委員会を設置。毎月の全体会議において可能性のある入居者について検討している毎日の勉強会でも廃止マニュアルを元に弊害等を学習し介護の現場で拘束に当たる行為がないか、検討している	身体拘束廃止委員会の設置や、ちょっと待つてその行為、拘束の三原則(切迫性、非代替性、一時性)を掲げている。また、内部研修や毎日の勉強会を通じ日々の介護サービスのあらゆる場面で確認しながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待や拘束についての内部研修を行い職員に対し防止の意識を喚起している。管理者は入居者の身体的、精神的变化に注意しその兆候がないか常に確認している。施設内の壁にはやもうえない拘束の3原則を掲示し不要な拘束がなされないよう注意喚起を促している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	家族や身元保証人がはっきりしている方が多く現段階では制度を必要としている方はいないが参加しやすい研修があれば参加を学ぶ機会を確保したい		
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	契約についてはわかり易い説明に努めた上で入居者・入居者代理人が納得した上で行っている。誤解の与えるような項目がないか確認し十分な説明を行っている		
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並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	3ヶ月に1回施設側と家族との個別懇談会を開催している。現在の状況や問題となっていることを施設より報告しご家族より要望や意見をいただく場となっている。可能な場合入居者の参加も勧めている	家族の来訪時や3ヶ月に1回の個別懇談会の開催を意見表出の機会とし、何でも言ってもらえるよう働きかけている。出された意見などは家族の理解が得られるよう話し合いを重ね、サービス向上に繋げている。	
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	毎月ユニット毎に職員全員参加の全体会議を実施。入居者に関する事や運営に関しても職員の自由意見を募り反映している	管理者、職員はユニット毎の全体会議や毎日の勉強会の実施を通じ、職員の意見を受け止め、運営に反映させるよう心掛けている。	
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	業務外のサービス残業を徹底してさせないように労働時間を厳守させている。介護職員処遇改善交付金を業務遂行に対する熱意や達成度を考慮し分配するなどモチベーションが向上させるよう環境整備に努めている		
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	実践者研修を4名受講させるなど経験や勤務状況に合わせた外部研修や外部施設自習を実施している。毎日15分程度の勉強会で最新情報や各マニュアルを元に資質向上を目指している		
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	認知症介護実践研修や希望者には他のグループホームへの数日の実習を実施し研修と共に職員の交流を図っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談時には事前に数回面談しご本人の思いや不安を汲み取り安心できる関係作りに努めている		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用相談時にはご家族の希望や不安等思いを汲み取りまず短期入所を利用していただくなど時間をかけ家族との関係作りに努めている		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	利用相談の時点で必要により包括支援センター、居宅介護支援機関と連絡をとり在宅・施設利用の両方の検討を行っている		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者と職員は家事等を協力しあいながら生活している		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	定期的に入居者の情報を報告したり、職員では出来ない部分を家族に行ってもらするなど共に入居者を支えあう関係が出来ている		
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	友人の方には面会をお願いしたり町内の希望の場所をドライブしたりして関りが続くように支援している	利用者のこれまでの生活継続を支援し、知人の来訪や理美容院へ出かけたり、自宅へのドライブなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう取り組んでいる。	
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	入居者同士が居室を訪問したり会話をしている機会を大切にしている。自発性のない入居者も職員を介して他の入居者との交流を図っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入院で退所するケースが多いが町内の場合職員が面会するなど関係が続いている。他の施設移行後も情報提供の依頼にも応じている		
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	センター方式「私の気持ちシート」を利用 入居者思いや意向の把握に努めている	職員はセンター方式「私の気持ちシート」を活用して利用者の思いや意向を把握すると共に、家族からの情報や日々の会話、表情などからも思いを汲み取り、実現に向け取り組んでいる。	
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	入所時から家族や関係機関より情報を取得、入居者本人からも入居後会話の中で情報を汲み取りサービス提供に役立てている		
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	私の生活シートにて状況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	定期的に家族と懇談会を開催。本人の生活上の課題やケアの仕方について職員の意見も取り入れ検討し介護計画を作成している	必要に応じてアセスメントを行い、ケース会議の中でモニタリングやサービス担当者会議、また家族との懇談会を通じ、状況の把握と課題について話し合い、職員や家族の意見を取り入れ介護計画を作成し、その人らしい生活を支援している。	
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	入居者個別にケース記録に記載。連絡帳に職員のケアへの意見や情報を記載し日常のケアに活かしたり、ケース会議で検討、介護計画に活かしている		
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	買い物や受診、生活していた家を見に行くなど一人ひとりにあった支援をしている		
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	入居者本人からの希望がなかなか具体的に上がらない為日常的に支援はしていないが選挙時に施設内投票が出来るよう行政に要請し実現させている		
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	受診介助を行い主治医と常に相談し健康管理に努めている。必要に応じて家族の同行を求めたり主治医から直接家族に説明してもらうなど綿密な連携を取っている	受診時には職員が同行し、利用者の希望する主治医と常に連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援している。必要に応じて家族も同行し、医師と話し合う機会を設けるなど関係を密に結んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	現在看護師は勤務していないが上川医療センターの看護師には日常的に相談している		
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、また、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。又は、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。	入院に際しては常に連絡を取り合い、面会を重ね入居者の不安を取り除くよう支援している。医師や病棟スタッフとも情報交換に努め早期退院に努めている		
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	施設として重度化に対しては出来るだけ暮らし続けてもらう方針を採っているが、医療面では対応に限りがあるためご家族にその都度説明して重度化の際の対応を相談しながら対応している	重度化や終末期については、契約時や個人懇談会の中でホームで可能な限り対応することを伝えてきている。状態に応じその都度家族と話し合い、医療機関と連携を密にし、方針を共有し支援している。	
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	救急対応のために施設内で消防職員による救急救命訓練や救急通報訓練を定期的に行っている。		
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	施設長が防火管理者となり定期的に消防、近隣住民も参加した避難訓練や抜きうちの職員緊急招集訓練を行っている	年2回、消防署の協力の下、近隣住民も参加した夜間想定避難訓練を実施する中で、地域の役割を明確にし、上川町役場・町内会と災害時の協定書を交わしている。また、職員の救急救命訓練の受講や抜き打ちの緊急招集訓練を実施し、緊急時に備えている。	
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	入居者の方へは本人が望む呼び方をしたり、その方の能力を尊重した介護方法をとり個人記録は第三者の目に触れないように管理されている。個人の居室には掃除などで出入りの場合でも本人の同意を得ている	管理者、職員は常に利用者本位の介護を心掛け、尊厳に配慮した言葉かけに留意している。また、記録の管理やプライバシーに関わるケアにも配慮した対応がされている。	
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	入居者が希望を表し易いように声がけの方法を工夫したり何かを選ぶ場合には本人が納得する事を基本的に介助に当たっている。具体的には水分摂取時に何が飲みたいか、購入したいものは何かなど希望を優先して介助に当たっている		
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	生活全体を職員の用意した日課に当てはめるのではなく入居者の生活行為のペースに合わせて支援している。(起床、就寝、拜謁、休憩等)		
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度の訪問理容、美容が来てくれているが希望によりなじみの理容、美容室への外出介助を行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の状況に合わせ、できる部分の調理を行ってもらっている。メニューを考えてもらったりゴマすりや野菜の下処理、茶碗洗いを行ってもらっている	利用者の状況等を考慮し、職員と食事の下ごしらえや茶碗洗いなどを行っている。事務長が利用者の好みやバランスなどに配慮した献立を作成し、畑の野菜や山菜などを取り入れ、食事が楽しくなるよう工夫している。	
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	食事量、水分摂取量を記録食事拒否が多い入居者には誘導を工夫したり、補助栄養を進めるなど工夫している。生活習慣上朝食をたべない入居者のかたにも声がけを工夫して食べることが出来るよう支援している		
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	定期的に上川保健所の歯科医師、歯科衛生士を招いて口腔ケアの研修を行っており多くの入居者の方も参加している。歯科医師の往診も受け口腔内の清潔に努めている。起床、毎食後、就寝時には口腔ケアの介助や声がけを行っている		
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	排泄間隔を把握し、失禁がないように一人ひとりの時間で誘導している。オムツの使用を最小限にし、必要により種類を変更するなどして排泄支援している	ケース記録の中で本人の生活リズムを把握し、一人ひとりがスムーズなトイレでの排泄に繋がるよう支援している。また、おむつが必要な場合は利用者の状態を考慮した種類の検討をしている。	
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	排便表に排便の状況を記載し排便間隔を把握。飲水量や活動量の調節と共に下剤も使用しながら順調な排便が出来る様に取り組んでいる		
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	勤務形態や経費の事情で入浴日や時間は限定されているがユニットが増えたことで入浴日をずらし入浴希望に応じることが出来る様になっている。	利用者の体調や希望を考慮しながら、週2回は入浴できるよう支援している。また、ユニットが増えたことで、更に入浴が楽しめるよう柔軟に対応している。	
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	不眠を訴える入居者には日中を含めた生活全般を確認し、不安原因の有無やそのフォロー、日中の活動量を確保し安眠に導くよう工夫している		
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	入居者の各服薬の情報リストをケース台帳にファイルし常に職員が回覧できるようにしている。平成23年2月21日地元の薬剤師による投薬の講習会を施設内で実施している		
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	その方の能力や意欲により洗濯物を干すなど役割を設定し負担にならないように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>職員と共に外作業(草むしり、野菜収穫)をしたり、冬季でも買い物やごみ投げに誘い外気浴するなど外に出る機会を確保している</p>	<p>日常的な散歩や買い物、ゴミ出し時の外気浴、季節毎の花見やドライブなど、戸外に出かけられるよう支援している。家族からの要望もあり、今後、日常的な外出機会を更に積極的に設けることを検討している。</p>	<p>検討している外出支援については、実施に向け取り組むことを期待する。</p>
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>買い物の為の外出支援を設定し、自分の好みのもので選ぶように支援している</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>施設の電話の子機を使い居室で気兼ねなく電話したり、年賀状を書く支援をいっている</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用部分には花を飾ったり季節の飾り付けをし、調理の音や香りが生活観を感じられるように配慮している</p>	<p>共有空間は広々とした造りで居間には天窓、明かり取りの窓もあり、明るく温もりのある空間となっている。また、利用者がくつろげる座敷もあり、行事の際のステージとしても活用し、季節の花を飾ったり、設えの工夫が生活感をもたらしている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールのソファは誰となく自分の場所と言う場所が出来ておりそれぞれ気の合う方と会話している</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居者の希望でテーブルや椅子、小型の仏壇を持ち込む方がおられた。入居者の時よりご家族になじみのものをお持ちいただくよう勧めているが入居準備をご家族が行うこともあり少ないのが現状である</p>	<p>居室には収納スペースがあり、利用者の慣れ親しんだ馴染みの物が持ち込まれ、一人ひとりの個性に合わせた居室作りがなされている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>入居者一人ひとりの状況を把握して視野狭窄や歩行時の不安定に対し安全な行動が取れるように環境を整え、過介助により自立を妨げないように意識して介助にあっている</p>		

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	0173100348		
法人名	有限会社 ドリーム・和光		
事業所名	グループホーム まどか		
所在地	北海道上川郡上川町西町15-1		
自己評価作成日	平成23年2月28日	評価結果市町村受理日	平成23年5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)】

「まどか ユニット」に同じ

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173100348&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成23年3月14日

【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)】

--

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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ます (参考項目:9,10,19)	
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)	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)	
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)	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)	
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
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)	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	
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)	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	
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、安心して暮らしている (参考項目:28)			

(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	施設長の母親がグループホームを利用していた時の経験を踏まえ理念を構築した。「なじみの環境・なじみの関係・なじみの生活」を理念に住み慣れた生活を続けて行くことを目指していく。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加盟。町内会の行事に入居者の方の参加を予定。緊急災害時には協力を受ける協定を結んでいる。運営推進会の参加や避難訓練に避難誘導の協力をうけたり、施設行事に招待し、参加してもらっている。		
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	職員を認知症サポーター養成講座の講師として派遣し地域で認知症高齢者を支える街づくりを働きかけている。		
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	運営推進会議はおおむね2ヶ月に1回実施。現状報告や運営や行事などの協力を仰ぎたいことを伝えたり、要望を聞いたりしている。避難訓練や行事の様子を見ていただき率直な意見を仰いでいる。		
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	常に運営状況を報告し指導を仰ぎグループホームでのサービス向上に努めている。また行政に対しても様々な問題提起をしており福祉サービスの向上を働きかけている。		
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「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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施設内に身体拘束廃止推進委員会を設置。毎月の全体会議において可能性のある入居者について検討している毎日の勉強会でも廃止マニュアルを元に弊害等を学習し介護の現場で拘束に当たる行為がないか、検討している。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待や拘束についての内部研修を行い職員に対し防止の意識を換気している。管理者は入居者の身体的、精神的変化に注意しその兆候がないか常に確認している。施設内の壁には拘束の3原則を掲示し不要な拘束がなされないよう注意喚起を促している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	家族や身元保証人がはっきりしている方が多く現段階では制度を必要としている方はいないが参加しやすい研修があれば参加を学ぶ機会を確保したい。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約についてはわかりやすい説明に努めた上で入居者・入居者代理人が納得した上で行っている。誤解の与えるような項目がないか確認し十分な説明を行っている。		
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並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	3ヶ月に1回施設側と家族との個別懇談会を開催している。現在の状況や問題となっていることを施設より報告しご家族より要望や意見をいただく場となっている。可能な場合入居者の参加も勧めている。		
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	毎月ユニット毎に職員全員参加の全体会議を実施。入居者に関する事や運営に関しても職員の自由意見を募り反映している。		
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	業務外のサービス残業を徹底してさせないように労働時間を厳守させている。介護職員処遇改善交付金を業務遂行に対する熱意や達成度を考慮し分配するなどモチベーションが向上させるよう環境整備に努めている。		
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	実践者研修を4名受講させるなど経験や勤務状況に合わせた外部研修や外部施設自習を実施している。毎日15分程度の勉強会で最新情報や各マニュアルを元に資質向上を目指している。		
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	認知症介護実践研修や希望者には他のグループホームへの数日の実習を実施し研修と共に職員の交流を図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>利用相談時には事前に数回面談し、ご本人の思いや不安を汲み取り安心できる関係作りに努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>利用相談時にはご家族の希望や不安等思いを汲み取りまず短期入所を利用していただくなど時間をかけ家族との関係作りに努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>利用相談の時点で必要により包括支援センター、居宅介護支援機関と連絡をとり在宅・施設利用の両方の検討を行っている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>入居者と職員は家事等を協力しあいながら生活している。自発性を大切にしている。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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</p>	<p>定期的に入居者の情報を報告したり、職員では出来ない部分を家族に行ってもらするなど共に入居者を支えあう関係が出来ている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>友人の方には面会をお願いしたり、本人より希望があれば、町内をドライブしたりして関りが続くように支援している。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者一人一人が思い思いの時間を過ごしている為、入居者同士関わる場面は少ないが、職員を介して入居者同士交流できるよう支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入院で退所するケースが多いが町内の場合職員が面会するなど関係が続いている。他の施設移行後も施設からの情報提供の依頼にも応じている。		
. 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	センター方式「私の気持ちシート」を利用し、入居者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	入所時から家族や関係機関より情報を取得。入居者本人からも入居後会話の中で情報を汲み取りサービス提供に役立てている。		
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	センター方式シートを利用し、状況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	定期的に家族と懇談会を開催する予定。本人の生活上の課題やケアの仕方について職員の意見も取り入れ検討し介護計画を作成している。		
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	入居者個別にケース記録に記載。連絡帳に職員のケアの意見や情報を記載し日常のケアに活かしたり、ケース会議で検討、介護計画に活かしている。		
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	希望があれば以前生活していた家を見に行くなど支援を考えている。		
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	入居者本人からの希望がなかなか具体的に上がらない為日常的に支援はしていないが選挙時に施設内投票が出来るよう行政に要請し実現させている。		
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	受診介助を行い主治医と常に相談し健康管理に勤めている。必要に応じて家族の同行を求めたり主治医から直接家族に説明してもらうなど綿密な連携を取っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	現在看護師は勤務していないが上川医療センター看護師には日常的に相談している。		
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、また、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。又は、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。	入院した際には常に連絡を取り合い、面会を重ね入居者の不安を取り除くよう支援している。医師や病棟スタッフとも情報を交換に努め早期退院に努めている。		
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、事業所の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	施設として重度化に対しては出来るだけ暮らし続けてもらう方針を採っているが、医療面では対応に限りがあるためご家族にその都度説明して重度化の際の対応を相談しながら対応している。		
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	救急対応のために施設内で消防職員による救急救命訓練や救急通報訓練を定期的に行っている。		
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	施設長が防火管理者となり定期的に消防、近隣住民も参加した避難訓練や抜きうちの職員緊急招集訓練を行っている。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	入居者の方へは本人が望む呼び方をしたり、その方の能力を尊重した介護方法をとり個人記録は第三者の目に触れないように管理されている。個人の居室には掃除などで出入りの場合でも本人の同意を得ている。		
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	入居者が希望を表し易いように声がけの方法を工夫したり何かを選ぶ場合には本人が納得する事を基本に介助に当たっている。具体的には水分摂取時に何が飲みたいか、購入したいものは何かなど希望を優先して介助に当たっている。		
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	生活全体を職員の用意した日課に当てはめるのではなく入居者の生活行為のペースに合わせて支援している。(起床、就寝、排泄、休憩等)		
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度の訪問理容、美容が来てくれているが、希望によりなじみの理容、美容室への外出介助を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューを見て使う食材を考えてもらったり、配膳の準備を手伝ってもらっている。		
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	食事量、水分摂取量を記録食事拒否が多い入居者には誘導を工夫したり、補助栄養を進めるなど工夫している。生活習慣上朝食をたべない入居者のかたにも声がけを工夫して食べることが出来るよう支援している。		
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	定期的を上川保健所の歯科医師、歯科衛生士を招いて口腔ケアの研修を行っており、多くの入居者の方も参加している。歯科医師の往診も受け、口腔内の清潔に努めている。起床、毎食後、就寝時には口腔ケアの介助や声掛けを行っている。		
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	排泄間隔を把握し、失禁がないように一人ひとりの時間で誘導している。オムツの使用を最小限にし、必要により種類を変更するなどして排泄支援している。		
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	排便表に排便の状況を記載し排便間隔を把握。飲水量や活動量の調節と共に下剤も使用しながら順調な排便が出来る様に取り組んでいる。		
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	勤務形態や経費の事情で入浴日や時間は限定されているが、本人より希望があれば入浴日をずらし入浴希望に応じることが出来る様になっている。		
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	不眠を訴える入居者には日中を含めた生活全般を確認し、不安原因の有無やそのフォロー、日中の活動量を確保し安眠に導くよう工夫している。		
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	入居者の各服薬の情報リストをケース台帳にファイルし、常に職員が閲覧できるようにしている。平成23年2月21日に地元の薬剤師による投薬の講習会を施設内で実施している。		
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	その方の能力や意欲により洗濯物を干すなど役割を設定し負担にならないように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	本人より希望があれば敷地内ではあるが外に出る機会を確保している。		
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	本人より買い物に行きたいと希望があれば対応したいと考えている。		
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	施設の電話の子機を使い気兼ねなく電話したり、年賀状を書く支援をいっている。		
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	共用部分には花を飾ったり季節の飾り付けをし、調理の音や香りが生活感を感じられるように配慮している。		
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	ホールのソファは誰となく自分の場所と言う場所が出来ておりそれぞれ気の合う方と会話している。		
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	本人の寝やすい布団を持ち込まれ使用されている方もいる。入居時期よりご家族に馴染みのものをお持ちいただくよう勧めているが入居準備をご家族が行うこともあり少ないのが現状である。		
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」や「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	入居者一人一人の状況を把握して視野狭窄や歩行時の不安定に対し安全な行動が取れるように環境を整え、又過介助にならないように支援している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム まどか

作成日：平成 23年 5月 20日

市町村受理日：平成 23年 5月 25日

【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	49	散歩、買い物に行きたいという入居者の希望があるが施設周囲の未舗装や職員配置の問題で対応できていなかった(増床後周囲も舗装されたことで環境は整っている)	日常的に外で日光浴や散歩を行えるようにする。買い物も希望を確認し定期的に行えるようにする。施設行事として外出行事を組み込む	午後のレクの時間に外に誘ったり、外で食事を食べたりすることを計画している。希望者には車椅子でも手入れできる自分専用の花壇を持ってもらい管理を任せる。買い物希望のある方にはご家族の理解を得て、町内の商店に買い物に行く。	6 M
2	35	年2回の避難訓練では消防、町内会、役場の協力を得て職員と町内会の役割分担が出来てきている。施設職員に対し昼夜を問わず召集訓練や避難誘導の訓練を繰り返し行う必要がある	全職員が災害時に適切な対応(通報、入居者の誘導、来訪者への指示)が出来る。様々な交流の機会を通して町内会とより強い関係作りを行う	年2回は町内会の協力を得て避難訓練を行う。施設内においても避難誘導の技術を高める為避難通報訓練や誘導訓練、抜き打ちの召集訓練(連絡網を使った連絡・召集訓練)を行い災害時の対応能力を上げる	1年
3	4	おおむね2ヶ月に一度実施しており施設の運営の状況報告や相互に要望を伝える場となっているが利用者家族の参加が少ない状況がある	施設の応援団の役割になっていただきたく、ぜひご家族の参加を得てご意見を施設運営に生かしていきたい。(ご家族とは他にも個別の家族懇談会でご意見をいただき個別対応や全体の運営に生かしている)	参加案内は毎回全員の方に案内を出しているが、参加がなくても会議の議事録を配布し情報の共有を図り運営に参加していただけるようにする	1年
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。