

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	2374000285		
法人名	社会福祉法人 一誠福祉会		
事業所名	グループホーム うらら(さくらの里)		
所在地	愛知県新城市矢部字上ノ川1番地4		
自己評価作成日	平成24年1月25日	評価結果市町村受理日	平成25年4月4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.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigvosyoCd=2374000285-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成25年2月18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)】

ホームの理念として「笑いがあり、快適に、安心がある」を基本とし、気候の良い日は散歩を実施。昼間に体を動かすことで夜間しっかり休むことができる生活がおくれるよう、職員が一丸となって、利用者を支援していくことを目標としています。毎日の日課に調理、洗濯、掃除を組みこむことで、家庭的な雰囲気を作りだしています。また、地域との連携を大切にするために、散歩、買い物、併設施設への訪問、近隣グループホームとの交流、地区行事への参加など、できる限り外に出かける機会を持てるように、支援をしています。

【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)】

ホームは、同法人が運営する特別養護老人ホーム、ケアハウスや通所介護事業所と隣接して建てられている。管理者、職員は、利用者が家庭的な環境の中で、地域住民と交流しながら生活ができるよう支援しており、利用者により買い物、調理、洗濯物たみ等、出来る範囲内で行われている。また、編み物等の趣味の継続をしている利用者もいる。利用者は、地域の運動会、盆踊り等の行事に参加したり、地域の軽トラック市へ出掛ける事で、地域住民と交流しており、隣接する事業所と合同で行われる行事には地域住民の参加もある。今年度、ホームでは、新規グループホームの開設により、職員の入替りが多くあり管理者も交代しており、厳しい状況ではあるが、職員一人ひとりが理念である「楽・快・安」を利用者が感じ暮らしていけるよう、日々ケアに努めている。

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、活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、安心して暮らしている (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
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	「笑いがある、快適である、安心がある」を基本。天気の良い日は、散歩へ出掛けようを実践。昼間は、身体を動かし、夜はゆっくり休む生活が送れるように職員が一丸となり、入居者を支援し皆で生活している。	ホームでは、独自の理念をホーム内に掲げており、日頃から利用者とのコミュニケーションを大切にしている。また、月1回の会議等で、管理者は職員に対し、理念に基いたケアを提供するよう努めている。	
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	毎日の散歩をはじめ、地域の行事「運動会・盆踊り等」併設施設の行事参加、近隣のスーパーへの買い物。授産所との交流。市内グループホームとの交流会から毎日の散歩まで地域の密着した活動を行っている。	ホームの利用者は、毎日の散歩や地域で行われる運動会や盆踊りに参加したり、軽トラック市に買い物に出掛ける等、職員の支援により地域住民と日常的に交流している。また、高校生の実習生を受け入れている。	
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	家族をはじめ民生委員。毎日行くスーパーの定員さん。ボランティアの皆さんら、1人1人に付け「真に暮らすこと」と、アピールしている。職員の多くは、自分たちがしていることに気づいていない。		
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ヶ月に1度の開催。家族、民生委員、区長、地域包括センター、近隣のグループホーム職員等多くの関係者と共に報告を行っている。手作りお菓子の試食会を行ない、おやつの内容を検討することができた。	会議は定期的に行われており、ホームの様子や行事予定を報告しており、会議を通じて、音楽療法士のボランティアを紹介してもらい利用者の楽しみに繋がっている。また、参加家族の意見により全ての家族に議事録を渡す事になった。	
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	疑問点など相談しやすい状況にある。事業者会議に積極的に参加させて頂いている。	ホーム運営上での不明点は、管理者が市担当者に相談しながら解決につなげ、ホームの運営に反映している。管理者、職員は、市内の連絡会等に参加したり、市担当者や市内の他の事業者と情報交換を行っている。	
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「介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	玄関の施錠については、危険があると判断した場合のみ行っている。又、朝の人手不足の時間帯「夜間～8:10」の間の施錠も実施。昼間は施錠はほとんど行っていない。	ホームでは、ホーム長、職員で話し合い、身体拘束を行わない利用者一人ひとりに合わせたケア方法を検討している。また、日常的にも職員同士でスピーチロックについても注意して、意識するよう努めている。	
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	研修があれば順番に参加をし資料を回覧している。会議等で、虐待に促すケアをしていないかを確認し合っている。		

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	個々の勉強に一存だからである。話し合いの場はあるも、相談、課題に費やしている。		
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	入所時や、変更がある時はその都度、お知らせ文を作成している。終末期については課題が解決されていない状況。		
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	運営推進委員会の開催を定期的に行いその際にご意見をうかがっている。又、ご家族が来荘された際、ご意見をうかがっている。	ホームでは、毎月の利用料支払い時に家族との面談を行っており、その際に意見や要望を聞くように取り組んでいる。また、毎月、個別で便りを送っており、利用者の様子を伝えているが、今年度からは写真を同封している。	
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	毎日のミーティング、定例会議により職員の意見をできる限り聞き取る場を、設ける。又、案件版という書式を使い意見を集めている。	管理者や職員は、毎日の申し送りや月1回の職員会議等を通じて発言する機会があり、職員同士でのケア向上や業務改善等について話し合っている。また、管理者は職員に声を掛けながら、相談等に応じている。	今年度、管理者、職員の入替りがあり、外部評価家族アンケートでも気になる点として挙げられている。管理者、職員で利用者、家族に安心してもらえる環境について話し合う等の取り組みに期待したい。
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	法人としての既定の範囲内において、個々の職員実績、勤務評価を行っている。職場環境については個々の意見を聞き、整備・改善等職員の意向を反映させ、皆でつくる職場を目指している。		
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	新人研修「毎年 3月」をはじめ、職員が個々の能力に見合った外部の研修に参加している。		
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	市内グループホームと、入居者の交流会をおこなう。併設施設への行事参加により活動の機会を多く持っている。		

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
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	サービス導入段階での聞き取りのほか、センター方式を取り入れ、情報を職員が共有。ご本人の生活習慣を理解するよう努めている。ご本人に笑顔で寄り添うことを心掛けている。		
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	家族の希望をお聞きし、訪問や見学を実施。話を多く聞き取るようにしている。また来訪者には挨拶を徹底し、明るくなじみやすい施設を心掛けている。		
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	利用者、ご家族が望まれていることをお聞きし、できうる限り、それまでの生活に近い支援ができるように、提供方法を考えている。利用者のホーム内での生活導線を考え、安全で安心できる生活環境を常に考えている。		
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	調理を中心に‘わからないことは教えて頂く’を実践。毎日の生活で利用者と職員が寄り添って生活を送ることを大事にしている。		
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	家族の方にも一緒にかかわって頂き、‘長寿を祝う会’と‘忘年会’の大きな交流の場を設けている。運営推進会議や日々の生活において支援・相談を行っています。		
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	買い物やドライブなどの帰りに、少し遠回りをして、ご自身の家や地区を回ることをしている。	ホームでは、利用者は、家族の支援により馴染みの美容院への外出を継続したり、自宅での泊りや外食を楽しみむこともある。さらに、ホームに利用者の友人が訪ねて来る事もあり、訪問の際には、利用者と居室で過している。	
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	日々の利用者間の雰囲気に応じて、個別の活動、一緒に活動内容で支援をしています。個人の能力や好みを把握し支援ができる様心がけている。		

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
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	今年度サービス利用終了者については、その後(対処2か月以降)の連絡、訪問等は出ていない。		
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(家族)の希望・思いは個人記録に残し、職員全体で情報を共有しながら、その人らしい生活ができるように支援している。	職員は、日頃の様子や会話等、利用者との日常的な関わりの中から、思いや意向を汲み取るように努めている。また、職員が把握した利用者の言動を記録し、職員間で情報を共有し、利用者の支援に活かすように努めている。	今後、利用者の計画に基づいた記録の実践、職員が利用者の変化に迅速に気付く事ができるよう、記録用紙の見直しに期待したい。
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	家族に生活歴シートの記入をお願いし入所時に頂いている。又それまでのケアマネジャーや、サービス機関、医療機関より、情報を載っています。職員も利用者との会話などから個人の把握に努めている。		
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	個別記録を中心に利用者の行動パターンを把握。職員は情報をもとにケアに生かしています。		
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	計画担当者が中心に作成。3か月に1度の見直しを行っている。毎日のミーティング・スタッフ会議での検討をもとより、全職員が問題点などケアにつなげる意見を案件版に記載している。	介護計画は、計画作成担当者が利用者や家族の意向を聞き、職員からの情報を集め、基本3か月毎に見直し作成されており、状態変化の際には随時の見直しも行われている。また、モニタリングを3か月毎に行われている。	
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	ケアについての魔日の気づきは、申し送りノートに記載し、共通理解ができるようにしている。またこのケース記録には日々の状況を記載し、職員が同じレベルの支援ができるようにしている。		
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	受診は基本、家族対応ではあるが、個々の状況によってはホームでの対応もしている。病院までの送迎も場合によっては行っている。季節ごとの行事食や行きたい所など、利用者に聞きながら一緒に考えている		

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	地域の祭礼、運動会などの行事をはじめ、氏のイベント(花火大会、のんほいロット)に参加できるよう支援をしている。		
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	第1に家族に連絡し、なるべく家族での対応を要請している。近隣の医療機関や、法人の協力病院とも連携が取れており、適切な医療がうけられている。	ホームでは、入居前からのかかりつけ医を継続する事も可能である。利用者の状態変化時には、ホームや隣接する法人運営の特養の看護師に相談し、指示を受け対応している。また、受診については職員による受診支援も行っている。	
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	看護師(非常勤)との共同体制は出来ている。看護師不在のときは併設施設の看護師に応援を依頼し、適切に対応されている。		
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。	法人としての連携、協力体制が既に構築されているということもあり、病院側と密に連絡を取るよう努めている。		
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	協力病院・後方病院への紹介体制がある。重度化したために退所されたケースが何軒かあるが、家族との話しあい納得の上、方向性を決定した。	ホームでは、看取り支援については状況により考えていく方針である。利用者が重度化した場合や医療行為が必要になった場合は、家族や医師と相談しながら、法人の協力医療機関への入院等、次の生活の場を一緒に探す支援をしている。	重度化に対応したホームの方針については、家族に対して継続して意向の確認を行うことが重要である。「出来る事」と「出来ない事」を明確しながら、信頼関係の継続をはかっていく取り組みに期待したい。
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	年2回の防災訓練時に併設施設と合同で訓練を行って居る。安全衛生委員会へ定期的に出席している。		
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	併設施設の防災委員会へ定期的に参加し、災害時の対応に備えている。2~3ヶ月に1度、ホーム独自の避難訓練を実施。食料の備蓄をしている。	ホームでは、併設特養との合同訓練やホーム単独での訓練に利用者も参加し、年4回、地震や火災、夜間を想定し行われている。地域で行われる災害訓練には、管理者、職員が参加している。また、備蓄品も用意されている。	今後も、隣接する施設と合同訓練を行い災害時の協力体制を築く事に期待したい。

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
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	一人ひとりに合わせた声掛けを行うように、心がけている。職員同士がお互い声を掛け合い、協力しあう職場作りを心がけている。	ホームでは、職員一人ひとりの接遇マナー向上に努めており、利用者への声掛け等で不適切な対応があれば、職員同士で注意し合えるよう心掛けている。また、入浴、排泄介助では、希望によって同性介助の対応をしている。	
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	ゆったりと利用者の話を傾聴し、本人の意思、考えを理解しようとする姿勢を常に持つよう働きかけている。自己決定できない時には、職員が本人の思いを代行している。		
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	ユニットごとの流れもあり、全てにおいて一人ひとりの思いを優先する事は出来ていないが、できる範囲で日々努力している。		
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	その方の好みを把握して支援をする。特に外出の際の服装への配慮に力を入れている。		
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	一人ひとりの力を活かしながら、調理・配膳・片づけを行っているが、職員のみ、一部の利用者が働いている場面もみられる。一人ひとりの力を活かせる食事作りを呼びかけている。	ホームでは、食事のメニュー決め、食材の買い物、調理等の一連の作業に、利用者も出来る範囲で参加して行い、職員も一緒に食事をしている。また、利用者の希望を聞きながら、グループに分かれて外食にも出掛けている。	
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	一緒に食事やおやつを食べ、摂取の確認を行っている。必要な方には個別チェック表を記入、看護師が確認を行っている。		
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	毎食後の歯磨きの声掛け・見守り・一部介助を行っている。義歯洗浄は週1回全員行っている。		

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	排泄チェック表に排泄時間、排泄回数を記入。個別の排泄パターンの把握と対応に心がけている。	現状、排泄が自立している方もおり、支援が必要な方に対して排泄チェック表を活用し、トイレへの案内を行っている。また、ホームでは日中はトイレでの排泄を促しており、夜間は利用者の状態に合わせ、ポータブルトイレも使用している。	
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	毎朝ヨーグルト提供、個別に冷たい牛乳の提供。チェック表で便秘日数を記入。朝礼で報告、確認。出来るだけ薬に頼らず、運動や食事・水分にて対応している。		
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	毎日16時から20時半頃までに入っていたい。夕食後を希望される方以外は、職員が順番に声掛けをし入っていたい。	ホームでは、一人ひとりの生活習慣に合わせた入浴介助に心掛けており、毎日入浴される方や、職員の見守りにより一人で入浴される方もいる。また、季節に合せた柚子湯を楽しんでもらう取り組みも行っている。	
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	必要に応じて個別で休息を取っている。日中をできるだけ活動的に過ごせるように支援している。気温に応じ室温調整を職員側で行っている。		
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	看護師が主治医・家族への連携を取り服薬管理をしている。薬の変更の際には朝礼、申し送りノートに記入し全職員に伝えている。		
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	個々に合ったものを出来るだけやっていたくように、日々模索している。活花、菜園、編み物、喫茶店、ドライブなどを行っている。		
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	毎日の買物、散歩をはじめ、地域行事、併設施設の行事参加、市内のグループホームや近隣保育園との交流会、家族参加の食事会などの行っている。	ホームでは、日頃から利用者からの希望があれば職員支援による散歩や、毎日の食材の買い物にも利用者も出掛けている。また、利用者と車で出掛ける等の企画を立て、楽しく懐かしい外出の実施にも努めている。	

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
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	金銭管理はホームにて行っている。のんほいロットに行った際、個人の小遣いで買物をする事はあるが、支払は職員が支援する。		
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	希望があればいつでも電話が出来る環境にある。日常的に電話をしたり手紙を出すことは無いが、希望されれば職員が支援をしている。年賀状は家族宛に出している。また個人宛の手紙の代読をし、本人又は家族に渡している。		
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	食堂から直接トイレが見えないように目隠しになるものを配置している。必要時にはエアコン・加湿器にて気温を湿度を調節。湿度については充分加湿できていないこともある。	広くゆったりした造りのフロアには、畳スペースも設けられており、利用者がゆっくりと寛げるようになっている。さらに、利用者が過ごしやすい環境になるよう、温度、湿度にも配慮している。また、通路には、畳ベンチが配置されている。	
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	ソファ、畳ベンチ、畳コーナーなどお好きな場所でやすめる様に配置している。一人あるいは2~3人で腰掛けて話をする様子が見られる。		
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	居室内は自由に家具等配置し、本人にとって居心地の良い居室環境となっている。安全面を考慮し配置換えを提案実施する事もある。	居室内には、利用者が落ち着いて過ごせるように、馴染みの家具等の持ち込みが自由であり、利用者一人ひとりの雰囲気になっている。また、ホームでは利用者の生活習慣に合わせて、畳で過ごす事も可能である。	
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」「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	トイレ標記する事で、自身で確認して行かれたり、色分けされた居室の扉で、自室を確認する事ができている。食堂のテーブルや畳コーナーで個々に合った活動をしていただいている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームうらら

目標達成計画

作成日: 平成 25年 3月 28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	Ⅱ-2	○思いや意向の把握 利用者(家族)の希望・思いは個人記録に残し、職員全体で情報を共有しながら、その人らしい生活が出来る支援を目指している。計画目標に基いた支援、変化に気づき支援が出来ることを目指している。	・個々のケアプランの課題と目標を共有し、それに即した支援ができる。 ・利用者の変化に気づき、必要時は計画の変更を行う。 ・職員が情報共有と、支援内容の評価のできる記録をする。	・全職員が利用者全員のケアプラン内容を共有し、日々の関わりからご本人の意向や身体状況の変化を知る様に努める。 ・知り得た内容は、常に共有できるよう記録に残す。 ・記録は、変化が分かりやすい様式を検討、実行する。	12ヶ月
2	Ⅰ-1	○運営に関する職員意見の反映 ・毎日のミーティング、定例会議の場や、案件版により職員の意見を出来る限り聞くように努力している。	・職員自ら問題意識を持ち、意見を出し合い、話合うことで、利用者・家族・職員が共に安心できるホームを目指す。	・業務中での気づきや、改善案などを朝の申し送りや定例会議で話し合い、検討する。 ・どんな事でも意見が出せる環境作りをする。(案件版の継続など) ・職員個々が目標を持ち業務に当たる。	12ヶ月
3	Ⅰ-2	○利用者同士の関係の支援 ・日々の利用者同士の雰囲気に応じて、個別の活動、一緒に活動内容で支援をしている。個人の能力や好みを把握し支援が出来るよう心掛けている。	・利用者同士の繋がり(気の合う方、そうでない方)を把握し、活動内容や座席などにも配慮し、個人活動あるいは一緒に活動の支援をする。	・利用者同士の関係や、個々の好みを把握し、1人あるいは一緒に活動の支援をする。 ・利用者の話しをしっかりと傾聴し、問題があれば対応できるように常に心掛ける。	12ヶ月
4	Ⅴ-3	○日々のその人らしい暮らし ・ユニット毎の流れもあり、全てにおいて一人ひとりの思いを優先する事は出来ないが、出来る範囲で努力している。	・利用者一人ひとりの情報を基に、個人の好みや能力・思いを職員が把握し、出来る限り、その人らしい生活ができるように支援をする。	・利用者一人ひとりの生活歴・性格等を把握し、利用者が何を望んでいるか、何を必要としているかを考えて支援をする。(調理の好きな方、掃除の好きな方、編み物の好きな方)(畑仕事をしていた方、事務をしていた方等)	12ヶ月
5	Ⅱ-3	○災害対策 ・併設施設の防災委員会へ定期的に参加し、災害時の対応に備えている。2~3か月に1度、ホーム独自の避難訓練を実施。食料の備蓄をしている。 ・職員の防災意識の強化	・防災訓練をする事により、職員の非常時・災害時の行動についての意識を高める。 ・非常時に地区からの応援を依頼できるように、協力体制を築く。	・併設する特養との合同避難訓練やホーム独自の訓練で、様々な災害を想定した訓練の実施する。 ・地区の防災訓練に参加し、地域の方々に協力を依頼する。 ・運営推進会議の場で、ご家族・地域の方に協力を依頼する。	12ヶ月