

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	0174700971		
法人名	特定非営利活動法人 ママサポートえぶるん		
事業所名	グループホーム うらら花		
所在地	足寄郡足寄町旭町2丁目27番地1		
自己評価作成日	平成24年2月3日	評価結果市町村受理日	平成24年2月22日

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=0174700971&SCD=320
-------------	---

〔評価機関概要(評価機関記入)〕

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成24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)〕

住宅改修型(1ユニット)で規模が小さいですが、利用者の方にゆったりした家庭的な空間で快適に過ごしていただけるよう利用者の個性や特性を生かす工夫や、その方の役割等をスタッフ会議で話し合いケアに実践し、それぞれの個性を大事にしています。又、地域の自治会の花見や防災訓練等に参加し関わりを持つことで、地域の方々の事業所に対する認知度もあり協力体制を築けております。

〔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)〕

<医療との連携>
今年度から町の国保病院で医師の往診が可能になり、月に2回、利用者の健康状態の把握と健康相談を含めた健康管理に取り組んでいる。また、事業所の看護師を通じて利用者の医療連携がスムーズになるよう必ず往診時に立ち会い、正確に利用者の状態が伝えられるよう取り組んでいる。

<地域との協力連携>
日頃から地域の自治会と花見や防災訓練等協働し、特に防災は、地域の防災会から選ばれた施設協力員があり、火災や水害等の不測の事態に備えた連携・協力体制が築かれている。また、夜間を想定した訓練を旭町連合防災自治会と連携して実施し、緊急時の地域との協力体制を築いている。

. 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	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	☐ 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	利用者とは職員が、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	☐ 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	☐ 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	☐ 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	☐ 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させている (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	☐ 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、安心して暮らさせている (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	☐ 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

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	地域で利用者本位のサービスを提供して行けるように事業所独自の理念をつくり上げ掲示し共有出来るように実践している。	地域で利用者が安心して暮らせるよう事業所独自の理念をつくりあげ、会議やミーティングを通じて話し合い、理念を共有できるよう実践につなげている。	
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	花見、防災訓練など行事に積極的に参加したり保育園児の慰問や近所の幼児が遊びに来て交流しているが、利用者の身体機能の低下などにより外出の機会や交流が少なくなっている。	事業所敷地内で開催する町内会の花見への参加や保育園児の慰問等で地域の方々との交流を図り、防災自治会の活動に参加し、地域の人々と共に災害対策に取り組んでいる。	
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	地域の防災訓練に職員が参加し利用者の状況などを話し、有事の際は避難困難者について協力の依頼をお願いしたり、常時見学者、介護相談を受け入れている。		
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	定期的開催することで意見交換やサービス内容を報告しサービス向上に活かしているが、会議の内容が同じ傾向になりがちである。	定期的に運営推進会議を開催し、利用状況や地域との協力体制、災害時の連携について具体的に意見交換してサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	入居者、待機者情報など必要があれば随時連絡を取り合える関係にあり、互いの要望や提案を話合える環境で協力関係が構築出来ている。	町担当者や包括支援センター職員とは、相互訪問等で情報交換を行い、気軽に意見交換できる関係を築いており、協力や連携に努めている。	
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	内玄関に簡易的な施錠をしているが、職員が気づく為に使用しており外出は自由で行動制限は行っていない。身体拘束について研修会を開き共通の認識を持ち身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、利用者の状況や安全の確保のために一時的に行う場合は管理者の指示を受けている。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止の研修会を開催し、管理者及び職員は共通の認識を持ち、なるべく行動制限しないように取り組んでいる。また、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。	
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	高齢者虐待防止法について研修会を開き共通の認識を持ち、虐待のサインや対応などを学び虐待防に努めている。		

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	成年後見制度を利用している方がいないため実感していないが、日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強会を開催し理解を得ている。		
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	入居前に見学や質疑応答を行い重要事項や契約の締結、解約について理解していただいている。		
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	利用者の不平、不満、意見したい事など日頃のコミュニケーションの中で聞き、出来るだけ希望を叶えられるように努力している。家族の面会やケアプランを作成するときなど家族の要望や意見を取り入れている。	家族の来訪時に意見や苦情、要望などを言い表せるように働きかけ、そこで出された意見や要望は速やかに改善に向けて取り組んでいる。また、外部者への意見や苦情等の申し出先の市町村等の相談窓口を明示している。	
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	年に一度の管理者面接や、毎月の会議で管理者と話す機会があり業務の改善などに反映している。	毎月のミーティングや日常業務を通じて、意見や要望、提案を聞く機会を設けている。また、毎年個別面談で話し合う機会を作っている。	
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	職員の向上心に応じた研修に参加したり、個人の体調などを考慮した勤務体制、就業規則の整備、親睦会等を取り入れ働きやすい環境整備づくりに努めている。		
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践と力量を把握し、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	職場内での研修や外部での研修会や講演会に行く機会を設けており、資格取得者に向け勉強会も行われている。		
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	機会は多くないが、近隣の同業者と研修会を開催する機会があり、サービスの質の向上のため情報交換など行っている。		

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
.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	話し上手より、聞き上手になることを心がけ、利用者の考えや思いを酌み取るようにしている。サービス開始前に各種関係機関から情報提供していただき、ケアについて事前に職員間で検討し安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	入居前に見学や質疑応答を行い家族の方の要望や不安の軽減に努め良好な関係作りをしている。		
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	サービス開始前に各種関係機関から情報提供していただき、サービスについて事前に職員間で検討し見極めに努めているが、他のサービスの利用については検討していない。		
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	人生の先輩に、これから私たちの進む道（老いとは）を教えて頂き、一緒に家事など行ったり、職員の悩みを聞いてもらったり会話で助け合う関係作りを大切にしている。		
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	通院介助や外出の協力をお願いしたり、家族が参加できる行事を企画し共に本人の支えになれるような関係作りに努めている。		
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	行きつけの理容室や宗教的な場に行く機会を設けている。	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所を忘れる事がないよう思い出話をしたり、地域の盆踊りや花火大会等の行事参加を通じて支援している。	
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	利用者同士の相性や能力を把握し作業をしたり、座席を考慮し孤立感や上下関係をつくらぬよう努めている。		

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	使わなくなった介護用品を頂いたり馴染みの関係はあるが、フォローや相談と言える支援は行っていない。		
. 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	利用者個人の生活背景や日ごろの様子をふまえ、個人の意向に添うように会議などで検討し実施している。また、聞き取りが困難な方には、個人が何を望んでいるかを酌み取り、その人らしい暮らしを検討している。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、日常の会話や表情の中からも本人の思いを把握し、常にその人らしい暮らしが送れるように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	入居前に事前に聞き取りを行い生活歴の把握に努めたり、日ごろの会話や家族に聞き取りを行い経過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	生活記録や会議などで日ごろの過ごし方、心身状況や課題出来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	月2回の会議やモニタリングにより多くの職員の意見や本人、家族の意向を取り入れ現状に即した介護計画になっている。	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、家族の意見や要望等を反映している。また、月2回のケア会議やモニタリングを通じて介護計画に職員の意見を反映している。	
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	毎日生活記録、ケアプラン実績を書くことで情報の共有ができており、計画の見直しに役立てている。		
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	突発的な希望や一時帰宅、家族の宿泊、他の施設訪問など柔軟に対応している。		
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	地域の防災、行方不明者捜索組織の協力体勢、町内会行事や保育園児の慰問など安全で生活を楽しむ事ができる支援を行っている。		
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	今までの医療が継続できるように事業所はかかりつけ医師と連携を図っている。また今年より、医師の往診が始まり、利用者の精神、身体的負担が軽減されていくと感じる。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、月2回、医師の往診があり、在籍する看護師との連携で適切な医療を受けられるように支援している。	

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
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	利用者や介護職員の相談に施設の看護師がいつでも相談できる状態で不安の軽減につながっている。必要時には医療機関と連携を図る。		
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。	入退院の際には情報交換を行い、本人の負担軽減に努めている。また、利用者の負担軽減のため医療機関と相談し入院期間の相談などができる関係が築けている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期を迎えるにあたり、医療機関、家族と協議し、なるべく早い段階で方向性を検討している。	早い段階から本人や家族の意向を踏まえ、医師、在籍している看護師、職員が連携をとり、事業所ができることを家族に十分説明しながら指針を職員間で共有している。	
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	全職員が普通救急救命講習を受け対応の基礎知識を得ており、事故発生時などは管理者、看護師らに連絡できる体制ができている。		
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	夜間を想定した避難訓練を実施しており、地域の方も事業所の避難訓練に参加していたりしている。また自治会の防災訓練にも参加しており地域の協力体制も築けている。	夜間を想定した訓練の実施や旭町連合防災自治会で緊急時の地域との協力体制を築いている。また、スプリンクラーの設置、緊急時マニュアル、定期点検や緊急招集連絡網も整備している。	
. 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	利用者個人に合わせた言葉かけを行いプライバシーの保護、人格を尊重に努めている。	記録などの個人情報の扱いは、十分に注意しており、一人ひとりの尊厳と誇りを損ねないような言葉かけや対応を心掛けている。	
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	自分の考えや思いを表せる雰囲気作りを心がけ、自己決定を行えるように支援しているが、なかなか言い表せない方もいるので検討していきたい。		
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	利用者個人の希望やペースを大切にしているが、業務が優先されてしまう事もある。		
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	その日にあった服を着たり、馴染みの理容室に定期的に通ったり個人に合わせた支援を行っている。		

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	利用者の関係で席をかえたり、好み形態に合った物を提供し、個人の能力に合わせた食事の準備や後かたづけを職員と一緒にやっている。	利用者の嗜好を把握し、一人ひとりの力を活かしながら、調理や食事の準備等楽しんで行えるよう検討している。また、利用者のその日の体調に合わせた食事を提供している。	
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	管理栄養士による献立で栄養バランスのとれた食事となっており、記録する事で食事、水分の摂取量の把握も出来ている。食事、水分摂取困難な方には会議で検討し個人に合った支援を実践している。		
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	起床時と毎食後、口腔ケアを実施しており、歯磨きが不十分な方は介助し、就寝時には義歯を消毒している。		
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	排泄の時間などを記録し利用者個人の排泄パターンの把握に努め、声掛けなど個人に合った排泄支援を行い失敗しないように努めている。	排泄チェックで一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮した言葉かけを行い、出来る限りトイレで排泄できるように支援している。	
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	管理栄養士によるバランスのよい食事、水分量の確保と毎日適度な運動を行っている。個人に合わせ薬を使用し定期的な排便があるように支援している。		
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	利用者からの入浴希望があまりなく、入浴時間もほぼ決まっているので定期的な入浴になりがちであるが、入浴時は個人のタイミングに配慮している。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。また、本人が楽しく入浴できるよう工夫している。	
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	湿度、温度、音などに配慮し入眠を妨げないようにし、個人の睡眠状況を把握し安定剤、眠剤の服用や日中の過ごし方など考え取り組んでいる。		
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	診療記録や薬の作用をファイルし、いつでも職員が確認できるようになっており、薬の担当者を決め管理している。職員が事業所の看護師により観察の注意点など相談や助言を得ている。		
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	「張り合い」や「喜び」とまでなっているかわからない事が多々あるが、行事や外出の機会を設けている。		

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	散歩や畑仕事、個人の買い物や事業所の買い物のお手伝いを頼んだり、個々に合った外出に取り組んでいる。個人の楽しみ外食機会を作ったり、家族参加の行事や、町内会の行事に参加し支援している。	散歩や買い物など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に支援している。また、池田町のワイン城への昼食を兼ねたドライブや釣り堀・紅葉散策、回転寿司など普段は行けないような場所への支援も行っている。	
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	金銭管理能力低下にともない、事業所でお金を保管しているが、本人の希望があればいつでもお金を使えるように支援している。		
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	本人の希望があればいつでも電話を使用、手紙のやりとりができ、思うように話せない利用者には職員が変わりに内容を伝えるなど支援している。		
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	季節感が出るように居間に写真や季節の飾り付けを定期的に変えて、談笑できるスペースを3ヶ所設けることで利用者が居心地良く過ごせるように工夫している。	共用空間の壁には、季節毎の作品や行事の時の写真が掲示され、ひとりになったり談笑できるスペースも確保し、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	狭いながらも、居間より少し離れたスペースを作ることによって1人の時間が出来たり、落ち着いて過ごせるように支援している。		
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	個人の部屋には昔から使われている家具や小物、仏壇などを置き心地よい居室に配慮し、個人の状況に合わせ整理整頓し混乱の軽減に取り組んでいる。	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、家族の写真などが持ち込まれ本人が居心地よく過ごせるような空間になっている。	
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」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	手すり、センサーマット、介護用具を用いたり、必要に応じて家具などを移動し自立した日常動作が安全に送れるように工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム うらら花

作成日: 平成 24年 2月 18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	12	日々の業務に追われて行く中で、人員が少ないときもあり利用者に満足行くケアが出来ていないことが多くなっていると感じており、ホーム自体の理念や利用者にとどの様に過ごしていただきたいか曖昧になっていた。	職員に「私にとっての利用者個人個人の存在」とは？「ただ居るだけで癒される」「いつもお手伝いしていただいている助けられている」「いつも笑わせてくれる」など思い浮かべてもらい、利用者さんが居ることで「私たち職員は給料をもらい、楽しく働かせていただいている。」と思える職場にしたい。そう思えたなら、大げさな表現かもしれないがその方々に少しでも恩返しになることとは何なのか、私たちに出来ることは心地よい日々を過ごしていただく事だと考える。利用者さん個人の心地よい日々とは、何なのか？模索していく。	利用者さん個人の役割や心地よい居場所を職員個人個人で考えて行き、意見交換を踏まえ実践していく。	12ヶ月
2					
3					
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。