

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 ママサポートえぶろん		
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27-1		
自己評価作成日	平成28年2月5日	評価結果市町村受理日	平成28年3月8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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0174700971-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成28年2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)】

住宅改修型(1ユニット)のため規模は小さいですが、利用者の方にゆったりとした家庭的な空間・雰囲気や快適に過ごしていただけるように利用者の個性や特性を生かすような工夫や、その方の役割などをスタッフ会議で話し合いケアを実践しており利用者一人ひとりの状態に合わせた対応をすぐに行える体制づくりをしています。
また、地域の自治会の花見や防災訓練等に参加し、地域とのかかわりを持つことで、地域の方々の事業所に対する認知度や理解もあり協力体制が築けています。
年々、利用者の方々の高齢化が進み施設外での楽しみが減ってきていますが、一昨年に制作したウッドデッキができたことにより気軽にベランダから外へと出ることができたことで活動の場が増えたり日光浴の機会が増えたりと、心地が良い居場所を提供できたり、季節ごとでのイベントを考え実施するように取り組んだり、その人らしく過ごせるような取り組みを実施しています。
今後も、一人ひとりのADLや病状、体調に合わせたケア方法を検討し実践していきたいと考えています。

【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)】

2階建ての住宅を改装した1ユニットのこのホームは、地域の自治会の花見や防災訓練等の参加で地域の方々の事業所への理解も深まり協力体制が築けています。一人ひとりのその日の希望にそって、散歩や買い物等で戸外に出かけられるように支援し、道の駅や近郊の観光地へのドライブ、中華料理やお寿司屋への外食等で外出支援に取り組んでいます。また、ウッドデッキでの外気浴や体操、ボール遊び等のアクティビティーで気分転換を図り、町内会行事への参加、利用者家族との交流を大切にしている。毎年の家族交流会や家族が参加できる行事を企画したり、季節毎に「うらら花日記」を発行し、利用者の日常や行事の様子を伝え、バイタル変化、往診状況を文章により家族に報告して家族と共に本人を支える関係作りに取り組んでいます。今後も理念でもある「健やかでその人なりの個性、暮らしを尊重し、心地よい居場所を提供します。」を目指して取り組んでいる事業所です。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)		1 ほぼ全ての利用者の	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 利用者の2/3くらいが			○	2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある			○	2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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している (参考項目:30、31)	○	1 ほぼ全ての利用者が	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 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	
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踏まえた事業所理念を作り、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	事業所理念を職員間で共有しケアを実践していけるように努力している。 地域で利用者本位のサービスを提供していけるように事業所独自の理念を作りあげ、掲示し共有できるように実践している。	事業所独自の理念を作り上げ、職員会議や日々の業務を通じて管理者及び職員はその理念を共有し、実践につなげている。また、いつでも確認できるよう掲示している。		
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	自治会主催の花見や防災訓練をはじめ、地域のイベントにもできるだけ参加できるように努力している。 施設開設10年ということもあり地域には施設を認知はしていただいているが、日常的な交流が出来ているとはいえない。	中学生のインターンシップや保育園児との交流にも取り組んでおり、事業所前の公園で自治会の花見等の行事を開催し、地域住民や地域協力委員と連携して火災や水害等の防災訓練を行い、協力関係を築いている。		
3	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	事業所が行なう防災訓練に自治会の協力があつたりする等、事業所や利用者に対しての理解をしていただく機会がある。 中学生のインターンシップでの見学・学習を受け入れることで認知症のお年寄りとのかわりを持ていただいている。			
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	運営推進会議を定期的に開催することで委員の方々との意見交換をはじめ、サービス内容を報告したりしている。また、今年度からは行事にも参加していただく機会を設け、施設での活動の様子を直に感じてもらうようにしてもらいその中で感じることを聞きサービスの向上に活かしている。 ただ、運営推進会議での内容がすべての職員が共有できていない感じもあるため、会議内容の共有と言う点では検討が必要である。	運営推進会議は年6回開催し、事業所の活動状況や地域との連携等について自治会の役員や町の職員、家族代表等の運営推進会議委員と具体的に意見交換を行い、そこでの意見を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	入居者や待機者情報など必要な情報があれば随時連絡を取り合える関係であり、担当者が来所した時などは事業所の雰囲気や活動を話し知っていただき必要があれば協力を得ている。 近年における足寄町における介護計画に当事業所も組み込まれている感じはあるので、うまく協力関係が気づけているのではないかと。 町主催の福祉職場で働くスタッフ向けに合同学習会が不定期ではあるが開催されるため、情報交換できる場が以前よりはあると思う。	町担当者や地域包括支援センター職員とは、地域のケア会議や運営推進会議、日常業務を通じて情報交換を行い、事業所内の実情を理解してもらい、気軽に意見交換できるよう取り組んでいる。		
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	リスクを考慮し内ドアに施錠はありますが、外出したいときの制限は行なっていない。また、コールマットを使用している方がいるが、使用に関しては身体拘束にあたらないかを事前に検討し家族とも協議し日々のケアに活かしている。	管理者及び職員は外部研修や法人内研修を通じて、身体拘束をしないケアの理解や認識の共有が行われている。また、玄関は夜間の防犯目的以外の施錠は行っておらず、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逃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定期的にスタッフ会議において話をすることで虐待防止に努めているが、研修会としての取り組みはできていない。 詳細が不明なあざや傷などを発見した際に記録する様式やヒヤリハット報告などを細かに記録していき、内容を共有するようにしている。また、発生時には迅速に詳細について家族へ報告・連絡をしている。			

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	成年後見制度を利用している方がいないため実施はしていない。		
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	施設入居前の内部見学等で、入居後の職員の対応範囲や退去の条件などの説明を行なっている。また、入居者の家族には終末期をどのように迎えるかを話し合いする機会を設けている		
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	面会に来た家族や職員との面接、スタッフ会議を通じてその都度要望や改善すべき点を聞き取りそれをもとに検討を行ない最善と思われる対策を実施している。	来訪時に意見や苦情、要望等を聞き取り、家族から意見や要望があれば速やかに話し合い、改善に向けて取り組んでいる。また、季節毎に発行している「うらら花日記」で日常や行事の様子、事業所の取り組みを家族に伝えている。	今後は「うらら花日記」を毎月発行して更に本人の生活の様子や行事報告等を行い、家族との関係性を深めるよう取り組んで行く予定なのでその実践に期待したい。
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	職員面談やスタッフ会議を通じて、その都度要望や改善すべき点を聞き取りそれをもとに検討を行ない最善と思われる対策を実施しているがすべてにおいて実施できているわけではない。	管理者は職員が意見や要望を言いやすい雰囲気作りを心掛けており、毎年の個人面談の実施や毎月のスタッフ会議、日常業務の中で職員の意見、提案を聞き、運営やケアに反映させている。	
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各種研修会に参加したり、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・職場環境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	職員の個々の能力に応じた研修に参加したり、資格取得希望者には勤務体制の配慮や資格取得前後の支援を行なっている。		
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組をしている	職員は、町や福祉関係者が主催する各種研修会に参加し情報交換の機会はあるが、全職員を対象とした日常的な情報交換をする機会がない。訪問診療を依頼しているクリニックから、定期的に勉強会開催の案内があり、参加させていただいている。		
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	サービス提供の前に各種関係機関から情報提供をしていただき、ケアについて事前に職員間で検討し人間関係づくりに努めている。 また、入居時や面会時において家族からの要望等をきくように努めている。 日常の中で一人ひとりとゆっくりと話す時間を設けて不安に思っていることなどに対して耳を傾けるように心がけている。		

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
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	入居前の施設見学や、入居に向けての期間内に密に連絡を取り質疑応答を行なうことで家族の方の要望や不安な点をきくことで、施設に対する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ケアマネジャーを中心として職員間で検討し見極めに努めているが、ほか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	利用者とともに家事を行なったり、利用者個人ができる役割や作業を行なっていたり、受け身になりやすい状況は作らないようにしている。利用者本人の得手不得手を見極めることで活躍していただく場を作るように心がけている。		
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	面会や法人会報誌を通じて日ごろの生活の様子を報告したり、家族が参加できる行事を企画立案しともに参加し本人の心や生活の支えになれるような関係作りに努めている。また、日常の様子や、通院時における受診の状況・訪問診療状況を文書により定期的に家族へ報告している。		
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	利用者の高齢化により個人によって差はあり利用者本人からの訴えも少なくなってきたり立地的に要望に応えづらい点や行なっていない点もあるが、美容室などは利用者さんが今までに利用していた馴染みの店をそのまま利用してもらったり、ご家族以外の方と顔を合わせる機会をつくるようにしている。	馴染みの理美容室への訪問や地域行事、防災訓練参加等を通じて、これまでの関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者同士の相性や個々の能力を把握し作業をしたり、食事の席やくつろぐときのソファの場所などもその方々の相性を考えて支援している。また、利用者間でトラブルが発生したときには職員が仲介し人間関係が崩れないように取り組んでいる。利用者が孤立しないように、職員が間に入り会話の輪をつなげるなど利用者同士の関係を大切にするように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	施設退去後も必要や要望があればすぐに対応できる体制は敷いているが、これまで努めてフォローをしたケースはない。		
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	利用者個人の毎日の生活の様子などから、個人の意向に沿うようなことを会議にて検討し実施したり、ご本人との会話の中からも今までの生活歴や生活環境、馴染みの暮らし方などを把握したりその方の思いを汲み取ることができるように努力している。	アセスメントシートを活用して一人ひとりの生活歴や生活する上での意向を把握し、日常の会話や表情の中からも本人の思いを傾聴し、利用者の思いを汲み取ることができるように取り組んでいる。	

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
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	入居前に関係者から事前聞き取りと可能であれば面接も行い、これまでの生活歴の把握や経過の把握に努めている。生活歴は書類等でも把握するように努めているが、家族からの聞き取りは一部の職員が行なっているため、機会があれば同席したりして共有できたらいいのかと思う。		
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	一人ひとりとかかわりの中から表情などで体調の変化や気持ちの変化などをくみ取るように努めたり、毎日の生活記録から日々の変化を会議などで報告し個人の心身状況や生活の現状を把握できるように努めている。		
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	毎月の会議や定期的なモニタリングにより多くの職員の意見や利用者本人、家族の意向を取り入れ、現在の状態に見合った介護計画を立案している。	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、家族と話し合い、それぞれの意見や思いを反映させるよう取り組んでいる。また、毎月のスタッフ会議で検討し、現状に即した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	毎日のバイタルチェックをはじめ日々の様子を個人記録に記し、職員全体で共有・利用者の変化に気を付け、体調不良時には早期の受診につなげたり計画の見直しに役立っている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者一人一人に対して、突発的な一時帰宅や、家族との外泊、外出、面会などご本人の希望に添えるように柔軟な対応に努めている。		
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	地域自治会における防災、行方不明者発生時における捜索組織の協力体制や自治会行事や町内の保育園児の慰問など安全な生活を営むことができるような支援を行なっている。		
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	利用者の高齢化や介護度の重度化により、通院による外来受診が困難になってきている現状から、月1回町内のクリニックに訪問診療を依頼している。環境の変化の少ない中で診察が行えるため、利用者への身体的・精神的な負担が軽減できている。	本人の疾患や家族の状況に応じて往診や通院への支援、医療機関との連携、日常の健康管理で適切な医療を受けられるように支援している。また、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。	
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	週1回の看護師が勤務するほかにも、その都度職員の気づきや相談に看護師がいつでも相談できる環境にあり、緊急時や必要時にはオンコール体制によりいつでも連絡ができる体制があるほか、各医療機関とも連携を図ることができる。		

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
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・退院時には各関係機関との情報交換、相談を行ない本人の負担の軽減に努めている。 また、入院治療が困難なケースが多く、その場合は家族の協力を得ながら通院治療を行なっている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	看取りに関しての指針はあるが、これまで看取りを行なったことはない。 今後に向けて、さらなる重度化が予想されるため、その可能性のある方の家族に向けて、今後考えられるリスクを踏まえて説明し共通認識の構築に努めている。	重度化した場合や終末期のあり方について、入居前に看取りの指針を説明し、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ができることを家族に十分説明しながら方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	急変時における、対応法(普通救急救命講習)は全職員が基礎知識を得ているが、いざとゆうきに迅速に実施できるかは新人職員も入っているためさらに検討がひつようである。 急変時や事故発生時などはすぐに施設長・管理者・看護師に連絡できる体制はできている。		
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	定期的に夜間帯を想定した自主避難訓練と地域参加型の防災避難訓練を行っており、周辺地域住民の方の協力と理解をいただいている。	消防署の協力を得ながら、年2回夜間を想定した避難訓練を実施し、地域住民の参加協力も得られている。また、自治会の防災訓練にも参加しており、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。	

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	利用者個人一人ひとりに合わせた言葉がけを行なったたり、失禁や日常での失敗など羞恥心に配慮した対応に努めている。	記録などの個人情報の扱いは十分に注意して取り扱っている。また、一人ひとりの尊厳と誇りを損ねないような言葉かけや接遇を心掛けている。	
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	普段の生活の中で個人それぞれから話を聞く機会が多くあるため、その都度希望を聞き入れたり、自分で決められるものについては自己決定していただいている。 個人の毎日の様子から、ご本人の思いを察することができるよう気をつけて対応している。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	日常における表情や発言・行動などを観察し画一化したサービス提供とならないように配慮したケアに努めている。 できる限り、ご本人のペースに添えるように心がけてはいるすべてにおいてはなかなかできていない。		
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	その日にあった衣類の用意や身だしなみは気を付けて行っているが、ほぼ職員が行っており、利用者に服を選んでもらったり身だしなみに関して利用者に行なってもらうことが少ない。 まだまだ細かいところ(髭剃りや産毛剃りなど)の配慮が不十分である。		

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	利用者の人間関係で席を考慮したり、食事の準備や(調理の下ごしらえや盛り付け)、食器ふきなどではできる方々に声をかけ仕事してもらっている。 誕生日のメニューは、本人の希望を取り入れている。	献立は法人の管理栄養士が作成し、利用者の嗜好や栄養バランスを考慮した食事を提供している。また、調理の盛り付けや食器洗い・食器拭き等を職員と一緒にやっている。	
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	体重の変化に応じて、管理栄養士がバランスの取れた献立を立てたうえで提供し、毎日の食事量と水分摂取量を個々に記録している。 また、食事・水分摂取が困難な方に対しては、会議にて検討し個人にあった支援を実践している。必要時には栄養補助食品を使用している。		
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	起床後・各食事後には必ず口腔ケアを実施し、寝る前には必ず義歯消毒を行っており、個々の口腔内の状態に合わせた個別の介助も行っている。拒否等で口腔ケアが難しい時には、時間を空けたり職員を変えて対応している。 また、定期的に町内の歯科医院に歯科往診を依頼し診察してもらっている。		
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向けた支援を行っている	個々において、排泄の記録(時間・排尿量・排便量)を行ない、なるべく自立した排泄ができるように個々の排泄を支援している。また、必要に応じてパットなどの排泄用品を使用し、個人に合わせたパットの種類を検討、購入し失敗や負担の軽減を行なっている。今まで、紙パンツを使用していた方を布パンツとパット併用に変更するなど少しでも不快感を軽減できるように対応している。	一人ひとりの力や習慣を活かし、水分、排泄のチェック表の活用から排泄パターンを把握して、トイレで排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	栄養バランスの良い食事と毎日の乳製品の取入れ、水分量の確保と毎日の適度な運動を行なっているほか、毎日の排便チェックや、排便量を把握し個別の便秘予防を行ない、なるべく自立した排泄ができるように個々の排泄を支援している。排便間隔があいているときには、冷たい牛乳やヤクルト、処方されている下剤等で排便を促している。 ご飯を炊くときには粉末寒天を混ぜて炊いている。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	利用者の意向を確認し、声掛けのタイミングに注意している。個々の入浴における大まかな手順等はきまっていはいないが、個々の要望や特徴に合わせて洗髪をはじめとした入浴介助を行なっている。	利用者の意向を確認し、週2回以上を目安に無理強いないよう希望やタイミング、生活習慣を大切に、楽しく入浴出来るよう支援している。	
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	生活空間の温度や湿度、音などに極力配慮したうえでその人の入眠を妨げないようにしたり、夕食後の時間をゆったりと過ごしてもらうようにするなど、落ち着いた状態で入眠してもらえるような対応を心がけている。また、個人の睡眠状況を把握し必要時には医療機関との相談連携しながら服薬も検討している。 冬期間は湯たんぽを使用している。		
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	外来通院や訪問診療における診療記録類と処方薬(薬剤名と薬の効用など)がファイルされており、いつでも確認することができ事業所の看護師により観察の注意点など相談や助言がいつでも得られる体制がある。誰が見ても分かるように、薬の袋に日付・名前・薬の種類を印字し、飲み間違えの無いように努めている。		

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
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	個人の力を発揮してもらい、変わらない日常生活を送ってもらえるように心がけている。季節ごとの行事や誕生会などその時を楽しんでもらえるように支援しているが、提供頻度が少ない。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	外出が可能な方々は、ご家族との協力の上で出かけてもらえるように努めている。また、気候の良い時には、外出が難しい方々にもウッドデッキで気分転換してもらえるように日光浴や簡単なレクを行なっている。	日常的な散歩や買い物等で戸外に出かけられるように支援している。また、ウッドデッキでの外気浴で気分転換を図り、町内会行事への参加、道の駅や近郊の観光地へのドライブ、中華料理やお寿司屋への外食等で外出支援に取り組んでいる。	
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	金銭管理については一括して事務所の金庫にて保管をしているが、要望に応じてそこからすぐに使えるようにしている。(現在は手元に金銭を置きたい利用者はいない。)		
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	ご家族などから届け物が来た時には、お礼の連絡をするが必ず本人にも電話を替わり、少しの間話をしてもらっている。また、希望があれば自由に電話をしてもらうようにしている。		
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	日常の共有空間の温度・湿度管理をしているほか、季節感が出るように居間に写真や季節の飾りつけを定期的に変えることで季節感を感じ居心地がよくなるような空間づくりに努めている。また、個々の状態に合わせて快適に過ごしてもらえるようヒーターやひざ掛け等を使用し工夫している。常ににおいに注意し、適宜消臭スプレーを使用して不快感の無い空間になるよう努めている。	共用スペースは広くゆったりとしており、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。室内の温度や湿度にも十分配慮し、適切な環境で過ごせるように取り組んでいる。また、廊下やリビングは季節に合わせた飾り付けや行事や日常生活の写真が掲示され、生活感や季節感を採り入れ居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	特定の利用者間での交流はあまり見られないが、ひとりで穏やかに過ごすことのできるスペースもあるため、個人がその時々で生活することができる。		
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	日中、自室で過ごす方は少ないが、馴染みのものや仏壇など居室への個人の私物は危険物以外は規制なく持ち込んでもらっており、居心地がよく住みやすく使いやすい居室となるように配慮している。	居室には、本人や家族と相談しながら、自宅から使い慣れた家具や寝具、仏壇等が持ち込まれて、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	個々の状態に合わせて、手すりを設置したり、自分で洗濯物が干せるように物干しの高さを利用者に合わせたり、トイレの場所がさりげなくわかるような工夫をするなど、自分の事は自分で安全に行えるような環境づくりを行なっている。		

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 28 年 2 月 26 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組内容	目標達成に 要する期間
1	12	施設開設10年がたち、職員や利用者の大きな入れ替わりもなく日々の業務や生活が単調になってきているほか、職員の仕事に対するモチベーションの低下や個人の目標がぼやけていくことが危惧される。	仕事に対するモチベーションの低下の防止と維持・向上を目指す。	事業所としての役割と職員一人ひとりの役割の再構築。 スキルアップのための各種研修会により新しい刺激を受け、違った視点を得られるように取り組む。	12か月
2	13	決めたことが継続して取り組めていないところが見受けられる。	1つ1つの決定事項を復習し、慣れてもらう。	やり忘れの無いようにチェック表を作る 記録することや、連絡ノートをうまく活用し決定事項が身につくまで取り組みを行なう。 期日が決まっているものについては、指定日までに行なうことの大切さを理解してもらう取り組みを行なう。	12か月
3	13	業務の優先順位がうまくいっていないときがあり、業務の役割分担があやふやなことが多くなってきている。	スタッフ一人ひとりが今すべきことが何なのかを理解する。	自分が今すべき業務を把握し、役割分担をはっきりする。 業務のチェック表を作って活用する。 自分自身が何をすべきかを考えられるような研修会に参加する。 お互いが協力しあえる雰囲気・環境づくりをする。	12か月
4	13	何においても決めないと取り組めないところが多い。 しかし、その決めたことが多すぎて自分たちの首を絞めつけていることが増えてきている。	ある程度の自主性を持ったうえで仕事を行ないたい。	報告・連絡・相談の徹底。 何をすべきか考えて行えるシミュレーションを行なう。 指導・助言などを的確に行なう。 いろいろな人のフォローができるようにする。	12か月
5	49	外出や外食の機会が減っている。	個人に合わせて楽しみとなる時間をもっと増やしたい。	人間的なものがあふれ、2人日勤の日がもう少しあると、個別対応ができるのではないかな。	12か月
6	12	仕事に偏りがある。	ほかのスタッフに割り振れそうな業務を分担する。	事務時間を減らせることで、減った分の時間を利用者への個別ケアに回せられれば良いのではないかな。	12か月
7	13	スタッフのスキルアップが必要。 わかっているだろうと思っていることでも、理解できていないことも多い。	毎月の会議で簡単なミニ研修のようなものを取り入れる。	項目別に問題点や学習したほうがよい内容を調べ、その項目にあった学習会を行なう。	12か月
8	52	花や野菜を見ているときの利用者の笑顔がとてもいい顔なのでその笑顔が見られる時間を増やしたい。	プランターで作る野菜や花などをたくさん実らせたい。	栽培に詳しい人に方法をおしえてもらう。	12か月
9	49	今行なっている行事や体操などがマンネリ化してきている。	行事内容の見直しを行ない、新しい行事などを立案・企画したい。 ボール投げや各種体操のほかにみんなで盛り上がることのできるレクを考えたい。	笑うことを増やすことで楽しいと思える時間を増やしたい。	12か月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加してください。