

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	0174300517		
法人名	医療法人社団 田中医院		
事業所名	グループホーム らべんだあ		
所在地	北海道厚岸郡厚岸町門静1丁目76番地		
自己評価作成日	平成22年12月23日	評価結果市町村受理日	平成23年3月10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=0174300517&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23年3月3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)〕

最大のアピールポイントは母体が医療法人なので医療との連携が密にとれる点です。毎日の医師、看護師の往診で顔を見ることにより利用者様の安心に繋がったり、異常の早期発見等の利点があります。また、法人内にデイケアがあることでパワーリハビリを行なう事も出来るため、「出来る事は自分でしたい」、「寝たきりにはなりたくない」との利用者様の声にも応える事が出来ています。職員育成についても法人内のOT、PTやケアマネージャーからの学習会に参加する、外部研修の機会を多く持つことで職員一人一人の意欲の向上、スキルアップに繋げております。

〔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)〕

＜理念を達成する為の職員一人ひとりの具体的目標の設定＞
職員一人ひとりの具体的年間目標を掲げ、家族や来訪者等に見やすい場所に掲示し、理念達成の為の取り組みを紹介していると共に個々の職員の到達目標及び達成方法を明示し、周知している。また、その進捗状況を管理し、フォローアップしていると共に管理者との個人面談を実施し、ケアサービスの質の向上に活かしている。
＜火災等の緊急時の地域との協力体制の構築＞
利用者・家族、自治会役員と共に消火器を使った消火訓練の実施や消防署の協力を得て実施する火災避難訓練には、自治会役員や近隣住民、家族等が参加する等緊急時の地域の人達との協力体制構築に努めている。また、火災自動通報装置には、自治会役員の連絡先が登録され、緊急時に速やかに協力が得られるよう取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい			●	3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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 者とのつながりが拡がり深まり、事業所の理 解者や応援者が増えている (参考項目：4)		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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 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 過ごせている (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、安心して暮らせている (参考項目：28)	●	1. ほぼ全ての利用者が				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
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	職員室、居間等すぐに目に入る場所に掲示し一人一人が常に心に留めながら業務に当たっている。	事業所独自の理念をつくりあげ、ミーティングを通じて話し合い、理念を共有している。また、理念達成の為に職員個々の具体的な目標を玄関入り口に掲示し、家族や来訪者等にその取り組みを開示している。	
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	G・Hの夏祭り、避難訓練等行事の際は近隣住民の方に案内状を送付し積極的に誘いし参加していただく事で交流を図っている。	地域の夏祭り等の行事参加や事業所主催の夏祭りや敬老会を開催して、近隣住民や地域の人達に参加を呼びかける等日常的な交流促進に努めている。	
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	同法人の家族報告会にて認知症についての発表会に参加する事などで地域の方に認知症を知る機会としている。		
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践、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	避難訓練や他事業所の報告会等行事の際に行なうことでG・Hや法人全体で取り組んでいることを知り、それについての意見なども頂くように取り組んでいる。	運営推進会議は、厚岸町職員も参加して2ヶ月毎に開催し、地域のニーズの実現への取り組みや防災対策等具体的内容について話し合っている。	
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	月に一度の介護相談員来所の際に現状を見て頂いたり、利用者の声を聞いて頂くことで意見をもらい質の向上に取り組んでいる。	毎月、行政の介護相談員の来訪があり、日常業務を通じての情報交換や相談、助言を得る等ケアサービスの質の向上に活かすよう連携に努めている。	
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	虐待・身体拘束についての資料等を定期的に回覧する事で常に念頭におきながら業務に入るよう取り組んでいる。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止の内部研修会で管理者及び職員の共有が行われている。また、日常業務を通じてOJTを実施している。	
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	外部研修やそれに出席した職員からの報告会等を用いて、学習の機会とする事で防止に努めている。		

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	一部の職員が研修等で知る機会があるも全職員が知り、理解、活用には至っていない。		
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	ご家族が納得して頂けるまで説明を行い、入居前、入居後も質問、疑問には随時対応している。		
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	月に一度の生活相談員来所の際に利用者様の声を聞いて頂いている。何かあった際はすぐに職員に伝えて下さるのでその内容を会議の中で話し合い反映していくよう努めている。	家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように苦情等の相談窓口を掲示している。また、苦情等の申し出があった場合には職員間で話し合い、改善策を報告している。	
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	月に一度のミーティングのほか、必要に応じて会議を設けている。そのほかにも個別で話を持てる機会を設けることでスムーズに話が出来工夫をしている。	日常業務を通じて、職員の意見や要望、提案を聞く機会を設けている。また、毎月のミーティングで運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	外部研修等の参加に対する積極的な働きかけや、参加した内容の全体報告に対するの評価等を反映していることでやりがい、向上心につなげている。		
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	法人内の学習会や研修会に積極的に参加し、知識の習得に働きかけている。勤務上参加出来ない職員にはミーティングの際に伝達している。		
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	外部研修等に積極的に参加する事で同業者との交流の機会を持てるようにしている。そこで得た情報などを持ち帰り質の向上に活かしている。		

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
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	事前訪問の際、ご本人から思いを聞き、不安なことの改善に努めることで関係作りを行なっている。		
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	ご家族の不安や要望を十分に聴くことで信頼関係を築く努力をしている。		
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	ご本人、ご家族の思いを聞き必要に応じた情報・支援提供に努めている。その際作業療法士、理学療法士等の専門職からの指導も受けている。		
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	ご自身で出来る事は極力して頂き、他者の事でも助け合えるような関係を築いている。		
19		○本人と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	イベント等の際ご家族に参加していただいたり、協力が得られる際は外出支援等を通し関係を築いている。		
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	昔なじみのお店に出かけたり、ご本人ゆかりの地にお連れする事で関係が途切れないような支援を行っている。	馴染みの美容室に出かけたり、自宅を訪問する等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。	
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	同じ趣味や気の合う方々との関係を大切にするため、時間帯や共有スペースの工夫を行っている。		

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
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	サービスが終了しても行事参加等と呼びかけ継続した関わりが持てるよう配慮している。		
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	日々の会話や言動等から気持ちを探る努力をしている。ご本人から聞き取れない場合はご家族や知人から情報を頂き把握に努めている。	センター方式を活用して、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。また、職員間で情報の共有が行われている。	
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	馴染みの物や生活歴、生活環境等をご本人、ご家族から情報収集しスタッフ間で共有する事で以前と変わらず生活を送れるように努めている。		
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	生活のリズムを把握しミーティング等で話し合い出来る事を見つける努力を行っている。		
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	ケアマネと各担当者によるカンファレンスの後全体ミーティングで職員全体が周知する。出来たものをご家族に説明し同意頂いている。	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、医師・看護師の助言を反映している。また、カンファレンス、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	個別記録や勤務者の引き継ぎ事項を職員間で共有し介護計画に反映している。		
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、その時々にも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	ご家族の必要性に応じ利用者様の受診やご本人希望時には、ご自宅への送迎等を柔軟に取り組んでいる。		
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	入所以前の行きつけの美容室に出張サービスを依頼したり、図書館バスを利用し趣向にあった物を借りられる等の支援を頂いている。		
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	ほぼ毎日掛かりつけ医の往診を受けており必要時は他医療機関への紹介もすぐに出来るような体制で支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、医師・看護師の往診や身体機能の維持・向上の為にパワーリハビリが行われ、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	ほぼ毎日来所いただいております常に記録に残し伝えられるようにしている。また、急変時にはすぐに連絡できる体制をとっている。		
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。	一人一人のADL状況、既往歴、治療内容などを一つにまとめておき入院時すぐに病院関係者に提供できるようにしている。また、入院中はこまめに足を運び情報を頂いている。		
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	入居時の説明や、定期的ななかかりつけ医師との個別面談にて今後の方針を共有、ご家族の意向を聞き支援にあたっている。	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、事業所ができることを十分に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	学習資料で学んだり、消防での救命講習を受けることで実践力を身につけている。		
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	年に2回地域住民にも呼びかけ避難訓練を実施している。その際、消防から消火訓練や避難誘導の仕方について学んでいる。	スプリンクラーの設置が完了している。また、消火訓練の実施や消防署の協力を得て実施する火災避難訓練には、自治会役員や近隣住民、家族等が参加し、地域との協力体制構築に努めている。	火災以外の緊急時(地震、水害等)に対応について、職員間で年間計画を立てた取り組みを検討しているので、その実践に期待します。
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	トイレなどの声かけの際、ご本人に聴こえる程の音量にすることや、オムツ等の下着類はのれん等で目隠しをし見えないように配慮している。	身体拘束廃止や接遇マナーの研修会を通じて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように周知している。	
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	能力に応じて、衣類、飲食、余暇活動の選択をしやすい雰囲気作りを工夫している。		
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	上手く意思を伝えられない方々には表情や普段の生活パターンから意思を汲み取り、決して職員の都合の押し付けにならないようご本人のペースを意識した支援をしている。		
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	出張理容に対し極力ご本人の希望の店に来て頂ける様お願いしている。また、ご本人の希望があれば、出向くこともしている。		

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
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	個々の能力や心情に合わせた食事場所、時間の提供を行なっている。調理についても出来る事を分担して行なうよう努めている。	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食事の準備や後片付け等楽しんでいる。また、栄養バランスや摂取カロリーは、管理栄養士の指導・助言を得ている。	
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	管理栄養士指導のメニューを使う事で栄養バランスを考えている。食事量や水分量は個別に記載する事で適切な量の把握に努めている。		
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	毎食後口腔洗浄を促し能力に応じ介助を行なっている。		
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	排泄チェック表を利用し排泄パターンを把握し、促しやトイレ誘導にてトイレでの排泄が出来るように支援している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	便秘がちな方に対してはブルー、牛乳等を提供し、慢性的な便秘などは医師、看護師に相談し適量な便秘薬を使用している。		
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	ご本人の希望に添い日時を決めている。また、羞恥心にも配慮し、希望がある方には同性にて入浴介助を行っている。	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、拒否の強い利用者や本人の希望等考慮し、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	ご本人の体調、気持ちに配慮しながら、希望に添い対応している。居室にこだわらず、居間ソファや和室などご本人の希望を尊重している。		
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	処方箋を個別にファイルに綴じ用法、用量、副作用等の周知に努めている。新規の薬が出た際は記録に残し職員間で情報を共有しより詳しく状態観察を行っている。		
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	茶碗拭き、調理、米とぎ、裁縫、洗濯干し、たたみ物等得意なもの、能力に合ったものを日課とし取り組んでいる。		

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
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	散歩など近場の外出の希望時にはすぐに対応できるように努めている。事前の希望があった場合は家族などの協力も仰ぎながら出来る限り希望に近い形で外出支援を心がけている。	一人ひとりのその日の希望にそって、散歩や馴染みの店で買い物、花壇の手入れや地域のお祭り見物等戸外に出かけられるように支援している。また、紅葉見物やドライブなどで普段は行けない場所の訪問も支援している。	
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	可能な方はご自身で財布を所持され支払いもご自身で行っている。財布をお預かりしている方でも必要とされた時にはすぐにお渡しできるようにしている。		
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	ご本人の希望時以外でも言動から必要と思われる際はさりげなく声をかけ、電話の取次ぎをしている。また、年賀状や手紙のやり取りで家族、知人とのつながりを大切にしている。		
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	四季に合わせた装飾を華美や幼稚にならないよう装飾している。また、利用者様の作品や、写真などを見やすい場所に掲示しいつでも目に留め安心して暮らせる環境にと配慮している。	季節毎の飾り付けや行事参加の写真の掲示、談笑したり一人になったりできるように椅子やソファの配置等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	共有スペースを一つにせず数箇所の空間に分け一人になったり、その時々で気の合う数名で過ごせるよう工夫している。		
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	入居時になるべく使い慣れた物やなじみの物を持参して頂くことで不安なく過ごして頂ける様工夫している。その他に必要な物等はご家族にお話し購入して頂くこともある。	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、テレビや家族の写真等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」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	日用品や趣向品は利用者様がわかりやすく、取り出しやすい場所を決めて保管している。		

目標達成計画

グループホームらべんだあ

作成日：平成 23年 3月 9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	40	一人一人の希望に添った食事時間、食事環境の提供出来ていない時がある。	時間帯、場所にとらわれず一人一人の希望に最大限応える。	一定の食事時間の声かけはするが、それ以上のしつこくなる声かけは行なわず本人が食べる気になるまで待つことが出来るよう意識改革を行なう。	6ヶ月
2	35	年2回火災の避難訓練を行っているが地震、水害等他の訓練は行なえていない。	火災だけではなく地震、水害等の訓練を定期的に行う。	地元の消防の方と起こりうる災害についてを話し合いそれに沿った計画を立て年間行事として取り組んでいく。	6ヶ月
3	8	権利擁護など制度について理解している職員が少なく活用に至っていない。	職員一人一人が理解し各利用者様に合った物を提供できるようになる。	学習資料を用意し各自の勉強を促す。また、ケアマネの協力をもらい学習会を開催していく。	6ヶ月
4	20	特定の利用者様以外なじみの関係の継続が出来ていない。	小さなこと一つでも利用者様全員が、なじみの関係を継続できる環境を作る。	ご自身で昔の事を話したり、希望を伝える事が難しい利用者様には、再度家族に情報を頂きなじみの関係の継続への足がかりとする。	6ヶ月
5	33	終末期に対しての知識が少なく取り組みに対し、しっかりと準備出来ていない。	職員一人一人が共通の知識を持ち、理解した上で終末期ケアに取り組む。	ユニット内で定期的な学習会の開催。外部研修へ参加し参加した職員の伝達報告会等で学ぶ機会を多く持つ。	6ヶ月

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。