

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	0871000238		
法人名	有限会社ヘルスケアー下妻		
事業所名	グループホームうらら		
所在地	茨城県下妻市石の宮24-1		
自己評価作成日	平成29年5月15日	評価結果市町村受理日	平成29年7月27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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigvosvcCd=0871000238-00&PrefCd=08&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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成29年7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)】

うららでは、家庭的な環境の中で安心して生活が出来るように支援しております。

【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)】

砂沼サンビーチが近くにあり、静かで自然環境にも恵まれており、毎年、庭から眺める花火大会を利用者は楽しみにしている。介護度が高くなっているが、食べることが楽しみの一つなので、献立・買い出しを利用者と一緒に行い、スーパーや産地直売所で旬の食材を目で見て、手で触れてもらう機会を大切にしている。ファームでの野菜の手入れや収穫、趣味の手芸・折り紙・読書を継続し、利用者の意欲とやりがいに繋げている。管理者が異動となったが利用者の戸惑いは無く、アットホームな事業所が継続出来ている。新人職員にはベテラン職員が丁寧な指導・アドバイスをし、人間関係が良好で働きやすい職場環境だと感じた。系列施設と合同で、地域住民と家族を招待し、納涼祭(収穫祭)・リトミック・お囃子・クリスマス会を開催し、楽しいひと時を過ごしている。自治会加入・美化活動等に参加し、事業所・認知症に対する理解を得ており、介護・福祉に関する相談を受けることも多く、アドバイスや関係機関に繋げている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 利用者や職員が、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		

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	安心・信頼・満足の理念を掲げている。毎日職員で唱和して確認しています。	法人の基本理念・基本指針・介護サービス心得・基本方針・年間目標(丁寧な言葉使いで対応しましょう)を作成し、毎日唱和したり会議で確認を行い、理念を共有して実践に繋げている。管理者からは職員は理念を理解して日々のケアに努めており、職員からは人生の先輩として敬い対応に心がけているという話が聞けた。	
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	地区のイベントに参加したり清掃活動に参加したり地域交流に努めている	自治会に加入して総会・イベント・美化活動に参加したり、行政主催の福祉祭りに参加して地域住民との交流に努めている。散歩時に空き缶・ゴミ拾いを行い、地域から感謝されている。収穫した野菜を近所に配ったり、反対に頂くこともある。近隣住民に事業所主催イベントへの声掛けを行い見学に来てもらったり、民生委員と連携することにより、事業所に対する理解は深まっている。	
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	学校などの体験ボランティアを受け入れたり町のイベントに参加したりして支援している		
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	定期的開催し意見交換をしながらサービス向上に活かしている、地域の方々に情報発信出来るように努めている	2か月ごとに地区代表・家族・行政(2名)・事業所担当者・デイサービス担当者(5・11月)のメンバーで開催し、利用者やサービスの実際、外部評価等について話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。家族には毎月の状況説明時に報告し、玄関にも掲示して自由閲覧できるようにしており、職員には会議等で報告し共有している。	
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	入居状況報告や運営推進会議への参加等頂き協力関係が出来ている	利用状況報告に直接出向き現況を伝えている。各担当課と良好な協力関係を築いている。子供110番の設置・中学生の体験学習の場として提供している。ケアマネ会・防犯協議会に参加し行政と情報交換を行い意識を高めている。	
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「介指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	すべてのスタッフが理解し明るい開放的なケアに取り組んでいる	全職員が拘束排除に向けたケアの実践に取り組んでいる。転倒防止策として家具等の配置を見直し、動線の確保を行った。とっさに出る安全回避のためスピーチロックはその都度きちんと説明し、利用者が混乱を起こさないように対応した後で職員同士の話し合いも行っている。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	月1回のミーティングを利用し利用者様の尊厳を大切に言葉使い等も気を付ける様に話合っている		
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	施設でも高齢化に伴い必要性を感じ研修をして行きたい		
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	十分な説明を行い理解が得られる様に対応している		
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	日々の利用者様との談話の中から又ご家族の面会時に気軽に意見・要望等を伝えて頂き反映させている	利用者・家族とはなんでも話し合える良好な関係で、日々の会話や面会時、利用者状況報告時に聞くようにしている(受診日の変更が上手く伝わらず、理由を説明し了承を得た)。意見の言い出しにくい家族・利用者に配慮し、意見箱の設置・第3者機関名・電話番号を明示してしているが、そこからの意見は皆無である。遠方の親族との連携が難しく、今後の課題となっている。	
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1回のミーティング等で意見交換をして反映させている	職員の意見・要望はまず職員同士が話し合い解決することが多い。運営に関する職員の意見や提案は(備品購入・外出支援で運転依頼等)その都度対応している。職員が働きやすく、やりがいのある職場環境の整備に努めおり、なんでも相談ができるのでストレスや不満はないと職員から聞き取れた。管理者の異動に伴い、職員・利用者の受入態勢に一抹の不安があったが、スムーズに慣れ、アットホームな関係が出来た。また食事会や積極的な職員とのコミュニケーションを行い、和を大切にしている。外部研修は管理者が参加し、勉強会で職員に周知している。	
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	職員が働きやすい環境を整備しやりがいのある職場作りを努めている		
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	ミーティング等で勉強会を行ったり研修会に参加する機会を作っている		

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
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	県内の協議会等に参加し意見交換を行っている		
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	初回相談に時間をかけ対応している、不安を取り除ける様に話をしています。		
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	初回相談に時間をかけ対応している		
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	ケアマネやスタッフとも話し合い必要としている支援を見極め対応している		
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	昔の様子を話して頂いたり、料理方法を教えて頂いたり和気藹々の関係を築いている		
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	状況報告など密に連絡を取り合い、施設でのイベント等に参加頂いたりして共に支えあう関係を築いている		
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	家族を通じ友人と面会して頂いたり、外出の機会を作り支援している	手紙や電話で遠方の親族や友人との関係継続に努めている。家族・友人(家族の了解を得た方)が面会に来たときはゆっくり談話室でくつろいでもらったり、一緒に買い物や外食に出かける利用者がいる。家族と美容院・お墓参りに出かけている。なじみの味の希望が出たときは買いに行ったり、出前を取り提供している。	
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	個人個人の個性を把握し利用者様同士の声かけあいや支えあえる関係作りに努めている		
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	契約終了後も気軽に相談して頂いたり、来所して下さいように支援している		

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
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	日々の暮らしの中から一人一人の利用者様の思いや希望の把握に努めている	大まかな一日の流れはあるが、今まで通り利用者のリズムで生活してもらっている。趣味の編み物・読書・お料理・家庭菜園等から利用者のやりがいに繋がっている。利用者との関係が長いので利用者の想いは把握できているが、日々の気持ちの変化を見逃さないように努めている。困難な利用者はいないが、決めつけてしまわずに、職員で検討し本人本位に努めている。	
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	家族からお話して頂いたり本人様とのコミュニケーションの中からバックグラウンドを把握し日々のケアに努めている		
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	バイタルチェックやスタッフ間の申し送り等で状況を把握し全員が状況把握に努めている		
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	家族の意向やスタッフ間での話し合いの中から現状に即した介護計画を作成している	プラン作成に当たり、家族・利用者からのアセスメントを聴取し、フェイスシートに基づいて介護計画と自己評価を作成している。支援経過記録は色別(黒→昼間・赤→夜間)で記録されているが、日々の変化があまりなかった。	支援経過記録は利用者の日々の様子・変化等が見える記録方法を見直し、検討していくことで、目標達成に向けた介護支援内容を記録、利用者・職員の意欲と今後のプランの立案・モニタリング・評価をより円滑に作成できる事を期待する。
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	業務日誌や個別の経過記録を記入し全員が共有、把握し実践、介護計画の見直しに生かしている		
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	併設のデイサービスを活かしての交流や遠足、外食の機会を作り対応している		

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	警察や消防への施設の存在報告や地域ボランティアへの参加		
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	十分に話し合い、かかりつけ医への支援や信頼関係の構築に努めている	かかりつけ医・専門医は協力医療機関に職員付き添い受診をし、受診後は家族に報告して受診経過ノートに(受診に至るまでの経過やドクターへの説明、診断・治療計画の指示)残している。家族付き添い受診は状況記録を提供し、スムーズに受診できるように配慮している。家族からの報告内容も記録に残し、事業所・家族で共有している。変化があればナースに相談し、アドバイス・受診に繋げている。	
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	関わりの中で気づいた事を職場内の看護師に相談したりして対応している		
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、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。	入院までの経過報告を初め情報交換をしながら病院との信頼関係の構築に努めている		
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	スタッフ間でも日々の状態把握に努め、ご家族とも十分に話し合い対応する様に努めている	24時間医療連携が困難なため、契約時に看取りは行わないことを説明し(食事がとれなくなり、医療支援が必要となった時点で医療機関へ転院)同意を得ている。重篤時前に医師が説明し、今後の方針に向けた支援に繋げている。利用者の小さな変化を見逃さないように全職員で確認を行い、異変を感じたときはナースに報告してスムーズな対応を実施している。	
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	ミーティングの中での勉強会や救急救命の講習を受講したりしている		
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	消防署立会いの避難訓練の実施や夜間を想定しての避難訓練等を実施している	消防署立ち合いの上、様々な場面を想定した避難訓練を実施し、利用者が安全に避難できる方法を職員は身につけている。通報から3分で到着するので、利用者の安全確保がキーポイントとなる。行政指導により自然災害に備えたマニュアルを準備中。備蓄品・緊急持ち出し用品は定期的に点検している。車両事故の対応マニュアルは作成済み。	

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	個人を尊重しプライバシーを損ねない様に努めている	利用者と職員の関係が長く、意思疎通も良好であるが、それが当たり前にならないようにコミュニケーションや対応に節度を持つよう心掛けている。情報開示に向けた(肖像権を含め)個人情報の同意を得ている。	
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	利用者様から気軽に自分の思いを伝えて頂ける様にコミュニケーションを取り働きかけている		
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	個人のライフスタイルを大切に出来る限り希望にそって支援している		
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	定期的に散髪したり、積極的に自分で衣服など選べる様に支援している		
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	季節感のある食事や好みの料理などを工夫しながら自家栽培で採れた野菜などを利用し準備や調理など出来ることを共にしている	利用者の希望を聞き、買い出し・下準備・下膳・台拭き・食器拭きを利用者と一緒に行っている。産地直売所やスーパーで旬の食材を目で見たり、手で触れたり、畑で収穫された新鮮な野菜を提供するなど季節を感じてもらおうようにしている。職員も利用者の嚙下や食欲に注意しながら同じテーブルを囲み、笑いがある楽しい食事風景であった。おやつ作り・お誕生会は楽しみの一つとなっている。	
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	食事の摂取状況を把握し支援している		
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	健康状態に応じた方法で行っている		

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	排泄の状況を記録し、排泄パターンを把握し支援している	排泄記録・パターン・様子・表情からさりげなく声掛けを行い、トイレに誘導して失敗やリハパン・パットを減らす支援に努めている。排泄の自立に向けた支援により、リハパンから布パンに改善した利用者がある。退院後の利用者はおむつ使用が多いが、トイレでの排泄を前提として、リハパンで対応している。運動・散歩・食材・水分等で自然排便に努めている。	
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	規則的な生活を送り排便習慣が確立できるように支援する		
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、個々にそった支援をしている	時間を問わず入浴が楽しめる様に体制を整え支援している	2日ごとの入浴支援であるが、失禁時や要望があればいつでも入浴可能である。ゆず湯・しょうぶ湯・入浴剤を提供し、のんびり入浴してもらうように支援している。拒否者は足浴・清拭で対応するときもある。足ふきマットの消毒や全身の皮膚の状態を観察し感染予防に努めている。巻き爪の方はいないが、変形の爪の方の対応は職員が実施。着替えは自分、もしくは職員と一緒に準備している。	
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	個々のライフスタイルを尊重し安心して休息睡眠できる様に努めている		
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	ミーティングを利用し副作用や用法などを把握し状態観察をしながら支援している		
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	集団生活の中での楽しみや役割をみだせるように支援している		
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	個々の状態や希望を確認し外出の機会が取れる様に努めている	天候・体調により近場を散歩したり、ファームで野菜の収穫、季節ごとの外出支援(大衆演劇鑑賞・花見・初詣・相撲部屋見学等)やピアスパークのレストラン・果物狩り等にデイの利用者と一緒に出掛けている。個人的な対応も行っており、受診後の買い物や軽食を楽しみにしている利用者がある。	

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	原則的にはスタッフが管理しているが、希望に応じて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	手紙や電話等いつでもやり取り出来る様に支援している		
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工夫している	どこでも休息出来る様な空間を作り生活感や季節感を採り入れた居心地の良い空間作りに努めている	ソファや椅子を廊下・玄関ホールに設置し、利用者の好みの場所で昼寝している姿があった。一輪挿しの紫陽花や手作りの日めくりカレンダー・朝顔・あじさい・七夕を飾り梅雨から夏本番に向けた見当識に意識した配慮があった。利用者がみんなの部屋に飾ってあげたいという折り紙の七夕飾りを職員が仕上げていた姿があり、作成した利用者の思いが伝わってきた。	
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	廊下やリビング等自由に過ごせる空間作りに努めている		
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	今まで使用していた馴染みの物などを配置し居心地の良い空間作りに努めている	居室入り口に混乱防止の為の表札を掲示し、のぞき窓にはカーテンをつけて、プライバシーの確保が保たれている。夫婦同室(それぞれの部屋は提供されている)の部屋は特に奥様の手作りが暖かい雰囲気を作っていた。なじみのタンス・椅子・テレビ・テーブル等を安全面に配慮し設置している。家族の写真・毛糸の手芸作品・ぬいぐるみ・趣味の愛読書・人形・折り紙等を飾り、居心地よく過ごせる工夫があった。居室内に洗面所・トイレが設置されているが、職員の清掃により異臭はなく、清潔保持に努めている。	
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」「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	居室内の配置やトイレ、廊下等の手すりなど安全に出来る限り自立した生活が送れるように工夫している		

(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29年7月18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	10	プラン作成に当たり、家族・利用者からのアセスメントを聴取し、フェイスシートに基づいて介護計画と自己評価を作成している。支援経過記録は色別で記録されているが、日々の変化があまりなかった。	介護計画にある、目標などの経過を少し細かく記録に残せるようにしていく。	ケアカンファレンス及び介護計画を見直しながら、記録の取り方を確認していく。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。