

(別紙4) (西暦) 2021 年度

### 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	0874400351		
法人名	株式会社モデンナ・ケアサービス		
事業所名	グループホーム響(鈴)		
所在地	茨城県北相馬郡利根町横須賀147		
自己評価作成日	2021年6月7日	評価結果市町村受理日	2021年9月1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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=0874400351-006ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=0874400351-006ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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4637-2
訪問調査日	2021年7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)】

家庭的な環境の中で認知症になっても、その方の持てる力を発揮でき、馴染みの暮らしが継続できるように支援しており、ご本人の希望やペースに合わせて安心して1日が過ごせるようにしています。ご家族がいつでも来所しやすい暖かく接しやすい環境づくりを心がけています。今現在はコロナの為面会や外出など制限されていますが、出来るだけストレスがかからないようにしています。

【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)】

広大な敷地に、高齢者と障害者の施設が建設されている。外観、内装ともに純和風の趣のある建物である。自治会に加入し、地域との交流を図り、学生の職場体験を受入れるなど、地域に根差した事業所であるが、コロナ禍で外部との関わりが困難になり、事業所内だけの生活になっている。職員は、利用者のストレスがたまらぬよう、車から降りない外出を実施したり、カレーパーティや流しそうめんなどを企画するなど、工夫した支援を行っている。長い自粛生活で面会もできなかったが、全員のワクチン接種が完了し、アクリル板越しではあるが、面会の再開を検討している。**\*新型コロナウイルス感染予防の観点から、訪問調査は通常より時間を短縮し、簡潔に実施。**

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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拡がったり深まり、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 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、活き活きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホーム内に運営理念を掲示している。また、スタッフも携帯し、いつでも確認できるようにしている。	運営理念を事務室と各ユニットに掲示。職員は名札の裏に携帯し、いつでも確認することができる。管理者は、職員が理念を理解し、しっかり身につけて日々の支援に当たっていると感じている。職員からも、社員同士、家族とも協力をしながら、理念に沿った支援を行っていることを確認した。	
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	回覧板や催事のご案内を送付している。また、毎年行われている秋祭り等をはじめ地域住民や利用者家族を招待して施設を開放し交流を行っている。コロナの為行なえてはいないが落ち着いたら今までと同様に交流していきたい。	自治会に加入し、回覧板で地域の情報が伝わってくる。地域のごみ拾いに職員が参加していたが、コロナ禍で中止している。現在は散歩中に駐車場で会う方と挨拶を交わす程度となっており、夕涼み会も事業所内だけの行事として行った。	
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	2か月に1回程度運営推進会議を行い、地域に認知症等の情報を発信している。今はコロナにより外部の方はお呼びできてはいないが本来会議でご報告する予定であった報告資料を別添の通り送付し、運営推進会議の開催に変えさせて頂いています。		
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	運営推進会議で家族や地域住民の意見を参考にし、スタッフでカンファレンスを行い、スタッフ全員がサービス向上に生かせるようにしている。又、運営推進会議を参加出来なかった家族へ発送しその内容を報告している。	2ヶ月に1回の推進会議は書面開催とし、利用者の状況と、毎回テーマを決めての情報を家族と委員に送付している。今回の『食中毒』前回の『事故統計』では、職員間でカンファレンスを開いて話し合った。	
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	周囲の学校や一般の方にも自由に出入りできるように連携を保ち、更なるサービスの向上に努めている。今はコロナの為出入りできなくなっている。	コロナ禍前は、高校や中学の実習生を受け入れ、折り紙やゲーム等を一緒に行い、利用者も喜んでいたので、中止せざるを得ないことは残念に思っている。行政との連絡はケアマネが中心となって行い、介護認定申請等で出向いており、良好な関係が築けている。	
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	職員全員が正しく確認し身体拘束のないケアに取り組めるよう努めている。防犯のため、幹線道路に面した玄関のみ施錠している。	拘束廃止委員会は、法人内全施設と合同で3ヶ月毎に行い、拘束の有無を確認し、記録に残している。現在、拘束を必要とする利用者はいないが、帰宅願望、出かけたい欲求の方がおり、ウッドデッキからは出られないようにしている。法人内施設合同での研修は年間計画でテーマを決めて毎月実施。拘束についての研修も毎年開催している。	

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
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	月一度のカンファレンスや日頃の業務中にもスタッフ同士意見を交換し注意喚起を行っている。		
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	現在、権利擁護に関する制度を利用されている方はいませんが必要になった場合は速やかに関係機関との調整を行う。		
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	入居契約時に十分な説明を行い利用者とその家族から意見を取り入れながら理解、納得して頂いている。		
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	意見箱を設置し、その意見や提案等を聞き相談しながら介護の体制を整えている。面会時や電話連絡時にも聞くようにしている。	家族とは窓越しの面会であったが、ワクチン接種も完了し、隣の施設でアクリル板での隔りはあるが直接会えるようにする予定。オンライン面会も検討したが、環境が整わずできなかった。家族からは、面会もできなかったので具体的な要望はなかったが、「好きなものを食べさせてほしい」「不安な時はよく話を聞いてあげてほしい」などの依頼があった。母の日や父の日にはプレゼントが届いたり、協力的な家族が多い。毎月「響通信」を送っているが、家族からの希望があり、写真をUSBに入れて送ったことがある。	
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	職員の意見提案等を聞き、相談しながら介護の体制を整えている。	カンファレンスは毎月開催し、活発に意見交換をしている。自粛生活が長くなった利用者の不穏状況が、職員のストレスに繋がっていくこともあり、管理者は職員の様子を気にかけて、必要に応じて声かけをしている。職員からも、「意見を聞いてもらえる」「上司は体調まで気遣ってくれる」など働きやすい職場であると聞くことができた。職場活性化のため、定期的な人事異動があるが、グループホーム間の異動としている。	
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	管理者等が職員の抱えている悩みを聞き相談に乗っている。月に1度の勉強会や管理者、その上司等がアドバイスをを行い向上心を持って働けるよう努めている。		
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	採用者に業務マニュアルに従って研修を行いその後職員本人に合わせた勉強会や指導を行っている。		

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
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	勉強会を開きお互いサービス向上の為の確認を相互的に行っている。外部勉強会はコロナの為行えていない。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	基本情報をもとにその人らしい暮らしが出来る様ご本人やご家族様からの話を聞きご要望に耳を傾けながら安心して暮らせる様努めている。		
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	ご家族の思いを大切に要望に耳を傾けながら連絡を密に取るにより信頼関係を築けるよう努めている。		
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	利用者や家族が必要としていることを明記しケアプラン作成時に役立てている。		
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	職員にとって利用者は「人生の先輩」である為、様々な場面で学ぶことが多い、また、お互いが支え合えるような関係が築けるように努めている。		
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	家族との連携を密に行い、利用者の気持ちを理解した上で対応している。		
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	利用者より要望があった場合は、家族に連絡し相談して関係がと切れないように計画対応している。コロナの為直接の面会を行えていないが、窓越しの面会や電話などで対応している。	面会や訪問が制限される中で、電話がかかってきたり、花や荷物を送ってくれる方にお礼の電話をする支援をした。新聞を購読している方が数名いる。広告が見たいと訴える利用者、職員が持参したチラシを見せ「おいしそうだね」「スイカ食べてないね」など会話が盛り上がった。理美容はトラックの訪問理美容を利用する方が多いが、馴染みの美容室に行ける日を待っている方もいる。	

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
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	利用者の生活ペースに合わせながらもなるべく一 緒に食事を探るように努めている。コミュニケーション が取りやすい様に席替えを実施することもある。 他、リハビリ体操やレクリエーション等を行ってい 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	利用者が退所した後もケアマネージャーを通じ情 報を交換している。		
<b>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</b>					
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	利用者や家族の思いや意向を聞き、スタッフ間で 情報共有をしながら業務を行っている。	したいことや欲しいもの等、意思を伝えられる方が多 く、家族に買い物や依頼する利用者もいる。コミュニ ケーションがとれにくい方には、声かけをまめにし、 思いをくみ取るようにしている。入浴時「ここ洗いま すよ」との声かけに、体の力を抜き、洗いやしうい 体勢をとってくれることがあり、きちんと伝わって いることが確認できる。	
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	利用者や家族によりこれまでの生活歴や環境等の 話を聞き職員全員が把握できるように努めそれに 沿えるようなサービスを提供している。		
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	日頃の申し送りや月1回のカンファレンスの中で 利用者の現状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	利用者、家族、スタッフの意見交換した上で意向に 従ったケアプランを作成している。	アセスメントはケアマネと管理者が行い、プランを 作成する。温度版にプランの実施状況を書く欄を設 け、プランを意識して実際のケアと記録をすることが できるようになっている。カンファレンスは居室担 当が気付きや課題などだし、話し合って記録してい る。介護記録は時間によって色を変え、わかりやす く記載されている。毎日のプラン実施状況とカン ファレンスでモニタリングし、半年ごとに計画を 策定している。	
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	毎日の介護記録に利用者の変化を具体的に記録 しケアプラン見直しに活かしている。		

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
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	利用者や家族の状況によって早急に必要なのは事業所で対応している。		
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	隣接しているデイサービスに在所するボランティアによる活動やレクリエーション等でデイサービス、ショートステイ利用者と交流をおこなうことにより支援を行っている。今はコロナの為にできていないが落ち着いたら今までと同様に交流していきたい。		
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	基本的には利用者、ご家族の希望する医療機関にて受診している。特に希望がない利用者には施設協力医療機関を受診できるよう支援している。	2ヶ所の協力医から月1~2回の往診があり、変化があった時には家族に連絡をしている。家族介助で受診するときには、口頭、メモで状態を伝えている。複数医の受診の結果、薬の調整が課題になっている方がいる。系列施設の看護師が見回っており、夜でも対応してくれることは、職員の負担軽減に繋がっている。	
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	隣接する施設に看護職員が配置されているのでいつでも相談ができる。また日常でも利用者の健康管理を行っている。		
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、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。	入院した場合には医療機関と連絡を取り、早期退院できるよう、連携を行っている。		
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	利用者の状況を把握しながら自力で出来ることはなるべく本人が行い、毎日穏やかに過ごせるよう支援している。また、利用者の状況の変化を主治医に報告し状況に応じた指示を仰げるようにしている。	協力医と家族の希望により看取りを行っている。協力医から家族に説明し、話し合っ方針を定め、文書での同意を得ている。協力医の指示により、訪問看護を導入することもある。最近看取った方については、勉強会や個人カンファレンスを行い、家族から感謝の言葉があったが、職員からは「何もできずに辛かった」などの言葉が聞かれた。	家族からの感謝の言葉を受けながらも「これでよかったのか」との職員の不安に対して、これまでの研修をさらに強化し、職員が「看取り介護は日々の支援の延長線上であり、特別なことではない」ことを理解できるよう、徹底した話し合いをもつことを期待したい。困難なことではあるが、日常会話から利用者の思いを聞く機会が作れると、職員の充実感につながることもあると考える。
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	緊急対応マニュアル及び社用車使用時の事故対応マニュアルを設置しているので、スタッフ全員がその内容を把握し、必要に応じて訓練等を行っている。		

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
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2回程度の消防署の指導のもと避難訓練を行っている。また、台所にある棚や冷蔵庫につっぱり棒で固定、設置をして耐震強化に努めている。	避難訓練は年2回、敷地内のケアホームに避難する。車いすの方が煙を吸わないように防災カーテンを被せて避難したほうが良いと、消防署からのアドバイスを受けている。夜間帯は、他の施設と連携するマニュアルを策定している。備蓄は響全体で米・水を準備している他、グループホームとしても缶詰などの食料品を用意しているがリスト化はしていない。発電機は備えている。火災予防のため、毎月15日にコンセント等の掃除をしている。行政から、災害時には地域の方々の受入れを依頼されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の立場を尊重した声掛けや対応を行っている。	利用者のプライベートな話は、居室1対1で聞くようにしている。居室のドアは普段、閉めて見えないようにしている。トイレ誘導時などの声かけに配慮すべきと考えているが、難聴の利用者が多く、大きな声で促さざるを得ない現状がある。写真掲載は、利用開始時に家族から文書での同意を得ている。	
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	利用者が納得された生活が送れるように常に自己解決出来るように声掛け対応している。		
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、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	大まかなスケジュールはあるが利用者一人一人の生活を大切に自由にご過ごせるよう配慮している。		
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	化粧品などの利用者が希望した際には家族に報告し同意を得た上で購入している。髪型等も本人希望に添えるように支援している。		
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	行事食やおやつなどに利用者の好みを取り入れたり栄養士の作成したメニューで食事準備や後片付けを一緒に行っている。	食材業者から献立のメニューと食材により調理している。月2回はお楽しみメニューを選択している。菜園で育てたジャガイモを使ったカレーパーティーは食べ放題にし、利用者が自分でカレーをよそっておかわりをしていったとのこと。流しそうめんも楽しんだ。おやつ作りでは、焼いたホットケーキに利用者が生クリームや餡子をトッピングをした。出前を取ると目先が変わったり、自分の手が加わることでいつもと違った食欲が出てくるようである。食器拭きなどは利用者も行っている。	

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
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	栄養士の作成したメニューで食事提供を行っている。利用者の摂取量や水分摂取量は常にチェックしている。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。管理簿にて実施状況を把握している。また、就寝前には義歯を洗浄している。		
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	排泄チェック表で排泄パターンを把握し極力オムツ等を利用しないでトイレにて排泄が行えるように自立支援を行っている。	日中はトイレで排泄できよう支援し、定時以外にも声かけすることで失禁が減った方がいる。夜間の尿量が多い方が安眠できるよう主治医と相談するなど、おむつ交換を減らす工夫している。朝はトイレで陰部洗浄を支援している。アコーディオンカーテンだったトイレのドアを、布カーテンにして利用者が左右どちらにも開けられるようにした。	
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	服薬に合わせ、朝食前に牛乳を提供したり、個別に乳製品を多く取り入れたり、体操、マッサージ等を行い予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	利用者の希望や健康状態に応じて安心して入浴が楽しめるように支援している。	週3回の入浴を支援。足ふきマットは個人毎に交換している。介護度が高い方に車いすでの入浴を支援していたが、工夫して浴槽の上で寝た姿勢で洗身できるようにし、本人の負担も少なくすることができている。季節のゆず湯やしょうぶ湯を実施。湯の中のゆずを食べることがないように袋に入れている。入浴剤を家族が持参した時には、その方のみ使用している。	
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	利用者の睡眠パターンを把握し夜間ゆっくり休めるよう日中、活動的に過ごせるよう支援している。		
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	利用者の服用している薬の副作用が理解できるように処方箋をファイリングしている。新しい薬が処方された際は、スタッフ間で情報共有し変化の確認に努めている。		



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
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	利用者にあつた役割を割り当てている。野外への散歩や外気浴を行う事によって気分転換が出来るように支援している。パズルや塗り絵、雑誌などが置いてある棚を利用者の見える所に配置しやりたい物、見たい物を選び楽しめる様支援している。		
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	利用者の状況や希望に応じて買い物や散歩、地域行事への参加を促し、外出している。今は人のいない所にドライブをしたり、施設内散歩、新しくしたウッドデッキでお茶などを召し上がってもらいながら外気浴をして気分転換をはかっている。	コロナ禍前は洋服を買いに行ったり、100円ショップに出かけたりしていたが、現在は敷地内の散歩のみになっている。しかし、夏場は暑くて外に出られない。花見は車から降りずに桜を見て、今川焼を購入して帰った。初詣も代表者2名が参拝するなど、工夫して外出を支援している。改修したウッドデッキや庭でお茶の時間を楽しんだ。	
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	状況に応じて利用者自身が管理でき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	利用者の希望に応じていつでも電話や手紙のやり取りが出来るように支援している。		
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な工夫をしている	季節の花や装飾品を見える場所に置き、家庭的な雰囲気になるよう工夫している。各テーブルに季節の花を飾っている。	玄関の水槽には、長生きして黄色になったという金魚が泳いでおり、訪問者も楽しめる。ユニットのホールは、天窓により明るい、暑さ対策の為、日除け布を張っている。壁には朝顔のタペストリーや扇子、利用者の塗り絵などが飾られ、季節感を出しながらも落ち着いた雰囲気がある。ピアノがおかれていたが、今は弾ける方がいないとのこと。テーブルには季節の花が飾られ、利用者に喜ばれているとのこと。室温は、利用者と職員の様子を見ながら調節している。	
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	共有空間にソファや椅子を置き、そこで過ごせるようにしている。またベランダへも自由に出入りできる為、交流の場となっている。		

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
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	利用者、家族の意向に合わせて使い慣れた家具や好みの物、またその配置に配慮して利用者が居心地良く過ごせるように工夫している。	全室が和を基調とする畳の部屋になっているが、ベッドが置かれ、カーペットを敷いている方もいる。電灯の笠も障子張りになっている。机や衣装ケース、ハンガーラックやテレビ、ラジカセなどを置き、造花を飾る飾り棚や帽子掛けがあるなど、思い思いの部屋が作られている。刺繍道具は、事務室で預かっている。	
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」「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	ホーム内の要所に手すりやスロープを設け、利用者の安全に配慮しつつ自立した生活が送れるように手の届く場所に必要な物を置いている。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム 響

作成年月日 : 2021年9月1日

## 目標達成計画

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	33	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援については、ご本人の意向確認が認知症であることを理由にして行ってこなかった。	ご本人の思いに耳を傾け、望む生活の実現をめざす。	ケアプラン作成時には、必ずご本人の希望を取り入れ、終末期のお話しをします。	6ヶ月
2		新しい入居者を迎え認知症ケアの困難な場面が増えている。職員の中には、認知症の知識が未熟で、利用者本位のケアができていない。	利用者様の望む暮らしに近づけるよう職員の認知症の知識を身に着ける。	毎月のカンファレンス時にミニ勉強会を行う	3ヶ月
3	48	コロナ禍の中でも楽しみのある生活の継続	毎日の生活の中で感染予防しながらできる行事で利用者の楽しみを作る	オンライン面会 毎月の行事の充実	6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、行を挿入して下さい。