

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	0873700504
法人名	株式会社 いっしん
事業所名	グループホーム いっしん館麻生
所在地	茨城県行方市石神1685-1
自己評価作成日	平成30年3月17日
評価結果市町村受理日	平成30年7月12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)】

ご利用者様の長寿を目的として、その人らしい生活を笑顔で送れる様にサービスを提供している。

※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_2016_022_kan=true&JizvosvoCd=0873700504--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30年5月13日

【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)】

開所14年目に入り、開所当時から利用者も多く、元気で明るく過ごしていることが、職員のやりがいとなっている事業所である。主治医との連携が取れており、尚且つ週1の訪問介護が入ることにより職員の取組みと意識が高まり、変調に気づくことが出来るようになり、体調面の管理も確にできている。管理者は職員に士気の上がる声掛けや個人面談を行い、ストレスや不満解消に努め、全利用者・職員の会話と笑顔が満ちあふれていた。地域交流のイベント以外に近隣住民から介護・福祉に関する相談を受け、アドバイスをしたり、関係機関に繋げている。また野菜を頂いたり、民生委員・消防団との合同避難訓練を実施し、協力関係を築いている。一時的にストップしていたお便りは、再度継続発行され、キーパーソン以外の家族も楽しみにしており、事業所と家族の良好な関係継続の手段となっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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	運営推進会議を通じて、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、生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している (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	基本理念と独自の地域交流目標を立て、地域の方々理解して頂けるよう、朝・夕礼で共有している	法人の基本理念と事業所独自の理念をたて、朝・夕の申し送り時に唱和するほか、ミーティング等で確認し、管理者・職員は理念を共有し実践に繋げている。職員は利用者の立場に立って、毎日の会話が楽しく感じるよう見守り支援に努めているとの事。	
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	行事は地域運営推進会議や職員の声掛けにより地域の方々に参加して頂けるように働きかけている。情報をいただき、催しに参加している。	地域イベントの情報もらい、初詣・夏祭り・保育園・小学校の運動会に出かけている、事業所主催のイベントには区長・民生委員・職員の声掛けで参加していただき、利用者とともに楽しんでいる。ボランティア(大正琴・歌・踊り等)訪問がある。地域住民から相談があり、アドバイスや関係機関に繋げている。	
3		○事業所の方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	地域運営推進会議を開催し、地域住民へ働きかける機会を設けている。子供110番を引き受け地域貢献に努めている。		
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	2ヶ月毎に、地域住民・利用者・家族・職員で開催し、利用者の様子や行事の報告を行い意見・要望を受けサービスの向上に努めている。	2か月ごとに利用者・地区代表・区長・民生委員・家族・行政・事業所担当者の構成メンバーで開催している。議題は利用状況・事業予定・報告が主である。民生委員から様々な情報提供があり、参考となっている。	
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取り組んでいる	職場体験、行政の見学の受け入れをしている。定期的に伺い状況報告、情報交換している。	担当課(社会福祉課・介護福祉課・地域包括支援センター・社協)とは連絡を密にとり、良好な関係を築いている。中学生の体験学習を受け入れている。子供110番を設置。保育園・小学校には太鼓の発表会や運動会に出かけている。ケアマネ会に参加して行政と情報交換を行っている。	
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	身体的拘束マニュアルがあり、社内研修を行っている。他の職員に報告するようにしている。	身体拘束は行わない方針で利用者の安心・安全に向けたケアの提供に取り組んでいる。本社で開催される研修会に参加し、他の職員にも報告、共有するようにしている。事業所独自の身体拘束廃止・虐待防止対策委員会を設置し、つなぎ服・言葉について話し合い、今後も様々な事例で検討会を開催予定。	

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	ミーティングを行い、人生の先輩とし、業務に携わっている。申し送りなどを活用して細かく状況が分かるようにしている。		
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	職員が制度を理解し、必要性を認めたら早急に対応出来る体制を整え支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約、解約改定等の際、御家族様に十分納得を得た上で同意を得ている。		
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	苦情や意見が発生した時は、その都度納得して頂けるように傾聴、説明する。相談の苦情は随時受け付けている。要望があった際は、ケアプランに組み込んでいる。	利用者の意見や要望は日々の会話から吸い上げて、希望に添ったケアに努めている。外出支援が多く、天候や体調に合わせて、散歩やドライブに出かけている。意見箱の設置・第3者機関名・電話番号を明示しているが、そちらからの意見等は無い。家族からはあまり意見は無いが、面会時に時間を設けて話す機会を作っている。足腰が弱っているのでは？という家族の意見からケアプランに組み込み、結果が出て、感謝された。	
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	人材採用に関しては本社に一任しているが、御利用者様の受け入れ、継続の可否等はスタッフを意見を聞き入れながら取り組んでいる。他のいっしんグループへの紹介も行っている。	運営に関する人事・利用者の件は事前に職員に知らせがあり、職員の意見も聞いている。ケアに対する提案や意見は気づいた時点で検討し改善している。代表がミーティングに参加、管理者が個別面談を行い、職員の意見を吸い上げる工夫をしている。職員の能力に応じた内・外部研修を受講し、スキルアップに努めている。エリアマネージャー・管理者・職員との関係は良好でなんでも話せるとの事。	
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	代表者はミーティングの参加、定期的な館視察、意見交換を行う事で職員が向上心をもてる環境を保つように努めている。管理者は、個別面談にり職員の要望を汲み上げていく。		
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	新人研修を随時行っている。また、現場において能力に応じた指導を行っている。社内研修を定期的に行い、内容を職員全員が周知している。		

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
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	毎月、地域のケアマネの定例会に参加し、情報の共有化を図り質の向上に繋がっている。		
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	1対1で話せる場面作りをしている。話された内容をケース記録に記入し、アセスメント様式によって御利用者様の現状希望等を把握し個別支援計画を作成している。意思疎通困難な方などバリデーションを活用し適切に作成している。		
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	ユニット出入り口に御意見箱を設置し、気軽に意見を出して頂けるようになっている。電話などで話したり、面会時など時間を作り、話をしている。		
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	グループホームの入居にあっているか身体状態を見極め他のサービスが適していると感じたら御家族様と相談して支援している。		
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	人生の相談として昔のならわしや料理法、畑の作り方など教えて頂いている。料理など一緒にし、同じ物を一緒に召し上がっている。		
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	行事や一泊旅行などに参加して頂ける様に支援し、何かあれば御家族様に相談・連絡・報告をしている。つきに1度は写真付きのお便りを出し、電話など掛けたいときは掛け、不在で心配してしまう時もあるので前もって御家族様に繋がる時間を伺っている。		
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	お便りや電話、面会される。時には馴染みの場所に外出し買い物や外出に掛ける。	家族や遠方の親族、友人と手紙や電話で馴染みの関係が途切れないように努めている。家族や職員と一緒に墓参りなどの外出、クーポン持参で外出に出かけている。民生委員の協力を得て、初詣では社務所で近隣住民と交流している。利用者の急な要望でも馴染みのお店で買い物・外出・外食を楽しんでいる。居酒屋レクで居酒屋に出かけてアルコールを嗜んだり、お饅頭・ラーメン・回転ずし等なじみの場所に出掛けている。	

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
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	職員も上手に輪の中に入り、自然とコミュニケーションが取れている。世話役の方には出来る限り役割を發揮して頂いている。		
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	当事業所はグループホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅の三本柱となっている。事情により退去となってしまう後も相談を受け状況に合わせ支援している。		
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	個人個人の話を傾聴し、御本人様の希望を見出し把握している。意思の疎通が困難な方には、御家族や職員から情報を得てその人らしい生活が送れるよう支援している。	利用者の話に耳を傾け、その時の表情や様子から意向の把握に努め、全職員で統一した支援を実施している。困難な場合は家族から聞いたり、利用者を選択できるような問いかけを行い、自己決定できる場面を作っている。日常生活の中でやりがい(洗濯干し・たみ・食器洗い・畑仕事等)を見出している。誕生日当日にお誕生日会を実施することは利用者の楽しみである。	
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	日常生活の中から個々の役割を見つけている。全スタッフが御利用者様の生活歴を把握し御家族様に昔の話を聞きそれを率先にて行っている。		
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	ケース記録・申し送りを活用している。地域のならわしや季節の行事を大切にしながら一人一人の状態に合わせ経過して頂いている。		
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	御本人・御家族さまの意見を取り入れより良い生活が出来るように作成している。医師や看護師等必要なときは相談しセンター方式を活用し作成している。状態の変化があればその都度検討している。	担当職員が利用者・家族(面会時)から意見を聞き、アセスメントを作成し、医師や看護師と必要に応じて相談し、カンファレンスで課題とケアのあり方について話し合い、ケアマネがプランを作成している。作成後は一筆書き、家族の希望を聞き、同意を得て捺印してもらっている。3か月ごとのモニタリングから評価に繋げ、現況に応じたプランを作成している。	
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	毎日記入しているケース記録に時間毎に記入し情報共有している。必要なときには申し送り帳に記入している。業務日誌も活用しスタッフミーティング時は話し合いをし介護計画の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	当事業所はグループホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅の三本柱となっている。御家族様の希望に添えるような対応、支援を心がけている。医療行為が必要なときは連携している病院に相談し取り組んでいる。		
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	地域のスーパーに買い物に出掛けたり、外食もしている。ボランティアの方々に来て頂き、外部からの情報を取り入れいくながら、地域で暮らしていくことを楽しめるようにしている。		
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	内科・精神科・外科・歯科等、連携医療機関の往診を受け細かな情報を伝え、適切な医療が受けられるようにしており、御家族には電話報告している。希望の医療機関がある場合には御家族様と受診する方もいる。	連携医療機関からの往診結果の記録は残している。通常の場合はお便りで報告し、変更があった場合は家族に電話連絡し送りノートに記録している。家族付き添い受診は報告を受けて記録している。週1回の訪看が来訪し、利用者の健康管理に努めている。	
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	週1回のペースで看護師が御利用者様の健康管理に来ている。情報の共有をし常に相談できる体制を整えている。		
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。	定期的に面会と担当医師、看護師から病状説明を早期退院に向けての相談を行い、連絡を取っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	その人らしい生活を送って頂き、体調の変化に気づき医師と連携している。御家族様との話し合いの場を設け、要望を聞きケアプランに組み込みながらケアにあたっている。	基本的には看取りは行っていないが、重篤前に往診医師が家族に説明し今後の方針を決めている。前回の評価を受け、重度化・終末期の対応を急に迫られたときに対応できるよう全職員の意識の統一化と的確な対応が出来るように研修を実施した。現実的には医師との話し合いが出来ており、24時間連携も可能で、職員も周知していることが確認された。過去にもお見送りしたこともあり、身寄りのない利用者は法人の斎場でお別れをして、仲間が眠るお墓に入ることが出来る。	
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	応急処置を出来るようにマニュアルや薬箱を揃えて応急手当は出来るようにしている。新人職員の研修を行い、カリキュラムの中に取り入れている。		

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回避難訓練を行い、避難方法などの災害時対応を確認し夜間を想定しての訓練も行っている。そのうち1回は消防署立会いにて行っている。	消防署指導・自主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。初期消火・夜間想定・避難経路確認・利用者行動把握・緊急連絡網等の訓練は民生委員・地域住民・消防団と実施し協力依頼内容を構築している。備蓄品・緊急持ち出し用品は整備している。	立地上、水害の被害はないが、自然災害に備えたマニュアル(竜巻等)作成にあたり、職員と検討することを期待する。
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	一人一人の性格・人格を把握し御利用者様の自尊心を傷付けないような声掛け・対応、声のトーンや姿勢に配慮している。	利用者を否定することなく受け入れることにより、職員との関係は良好である。個人情報保護に努め、書類は事務所内に保管、面会簿は個人毎に記入している。情報開示に関しては同意を得ている。	
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	御利用者様、職員ともに喜怒哀楽を共感することで信頼関係を築き、一人一人の感情を出せるように支援している。決定することが難しい場合には助言をしながら決定できるようにしている。		
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	その日その日の御本人様の体調や気分に合わせて声掛けしている。また、季節の習わしを取り入れ希望に添えるようにしている。		
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	御本人様に着たい服を選んで頂ける様な声掛けをし、毛染めや化粧等のおしゃれの支援をしている。好みの洋服等一緒に買い物に同行する		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節感のある献立を作成し、御利用者様の好みや食べたい物をメニューに取り入れ、食事が楽しめるようにする。出来る仕事の分担を決め、出来る範囲で一緒に行くこともある。	メニューは季節感のあるものを利用者の希望を聞いてたて、食材(スーパー・魚屋)の買い出しも一緒に出掛けている。できる範囲(台拭き・味見・配・下膳・食器拭き等)で利用者も手伝いをする。外食・お弁当を取ったりして変化をつけ、食べることの楽しみにつなげている。食事形態は利用者の状態に応じて提供。職員も同じテーブルを囲み、のど自慢や入れ歯等話題は豊富で笑いのある楽しい食事風景であった。お誕生日会の手作りケーキ・おやつホットケーキ・蒸しパン・ゼリーは利用者のやりがいとなっている。	

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
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	個人に合った食事形態、水分補給が出来るようにしている。一日の食事量・水分量はチェック表に記入している。		
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	毎食後にその方に合った口腔ケアを行い、状況に応じて介助し清潔保持に努めている。月1回歯科往診がある。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、気持ちよくトイレで排泄できるよう支援している。	排泄パターン・チェック表・表情・様子から声掛けを行いトイレに誘導しトイレでの排泄や排泄の自立に取り組んでいる。リハパンから布パンに改善した利用者がいる。おむつ対応の利用者も昼間はトイレに誘導している。便秘予防として水分・食材・運動等に注意し、解消に努めている。	
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	便秘予防になるように、水分・食物繊維が豊富な食品を献立に取り入れている。屈伸や歩行運動を取り入れている。		
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	御本人様の希望を重視し好きな時間に入浴できるようにし、その人に合った温度設定を行い快適に入浴して頂いている。	一日おきの入浴支援で、時間帯(9時～15時)や温度設定でのんびりと浸かってもらっている。ゆず湯・入浴剤(乾皮症の利用者)・お花を浮かべて変化をつけている。皮膚感染予防対策として足ふきマットは個人毎に交換している。着替えは利用者自身・もしくは職員と一緒に準備している。希望があれば毛染めの支援も行っている。	
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	居室の温度設定に注意したり、寝具を干して換気を行い、清潔に寝やすい環境を提供している。眠れない時など傾聴し心の安定を図って環境整備している。		
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	全職員が薬の内容を理解し、指示通り内服できるようにしている。薬の変更があったり、飲み合わせの悪いものなどは申し送りを活用している。		
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	家事・掃除、畑等御利用者様が其々の役割を持ち張り合いのある生活を過ごしている。レクや季節の行事等楽しみも多く行っている。		

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
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	日常的には外に散歩・ドライブに出掛けたり、地域の飲食店で外食している。お墓参りの要望があった場合には、御家族様に連絡し計画を立て出掛けている。突発的な外出や散歩の希望があれば同行にて外出している。	日常的には体調・天候に応じて散歩・ドライブ・外食に出かけている。季節の外出イベント・靖国神社・成田山新勝寺参拝と出かける機会が多い。家族同行はOKであるが、最近は仲々難しくなってきた。急な外出や散歩の要望にも対応し利用者が混乱状態にならないように取り組んでいる。墓参りはプランに載せている。	
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	基本にお金は持たないが、家族と相談の上預かる場合は本部管理とし、出納時には、領収書を添付し明確にしている。		
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	電話や手紙は利用したい時にしてもらい、知人の方が面会に来られた際は御礼状を書き、出している。		
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	玄関・廊下・ホール等に写真や季節の花を飾っている。玄関・トイレは常に清潔を心掛け、こまめに換気を行い空気清浄機を設置している。思い思いの場所で過ごせるよう空間作りをしている。	玄関・廊下・ホールには季節の花や母の日にあわせたカーネーションが利用者・訪問者を暖かく包んでくれる雰囲気を作っていた。ソファでのんびりテレビを見ている利用者の姿があった。畳のスペースで洗濯物をたたんだり、冬場は炬燵で温まっているという。換気に注意し、混乱を招くような異臭はなかった。職員手作りのパッチワークに利用者が作成した季節の飾り物やカレンダーで見当識に配慮している。	
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	ホールにはソファを置き、和室にはテーブル、冬には炬燵を置き話の出来る環境を提供している。		
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	使い慣れた家具や生活用品を持ち込みその人らしい居室作りをしている。また家具の配置にも気を配り安全で快適な居室作りに工夫している。	居室入り口に目印の似顔絵や写真・表札・運動カレンダーを掲示し混乱防止に努めている。利用者と家族で考えた家具(タンス・テレビ・テーブル・椅子・エアロバイク等)や遺影(毎朝お茶を供えている。)・ぬいぐるみ・アルバム等を持ち込み、利用者が居心地よく過ごせる工夫(畳を敷く)をしている。掃除は利用者と職員が一緒に実施し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	バリアフリーになっており、全体に手摺りが設置してある。滑りやすい階段や浴室には滑り止めを付け、誤認錯覚アクシデントの原因となるものは置かない。居室の入り口には目印の絵や写真を貼り、分かりやすいようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームいっしん館麻生

目標達成計画

作成日: 平成30年7月12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	35	自然災害(竜巻、突風等)に対する具体的な対応方法	突然の自然災害に対して戸惑う事なく全スタッフが避難方法の対応を周知する	<ul style="list-style-type: none">・役職者会議を行う・自然災害に備えてのマニュアル作成・地域住民と連携を図りシミュレーションを行う・実行に対する見直し	6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。