

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	0870301074		
法人名	社会福祉法人 欣水会		
事業所名	グループホームだんらん		
所在地	茨城県土浦市穴塚1957番		
自己評価作成日	2020年8月24日	評価結果市町村受理日	2020年12月17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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&JirgvosyoCd=0870301074-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	2020年10月30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)】

外出支援に力を入れているが、新型コロナウイルスの影響で外出が出来ないため施設内で料理教室や納涼祭等、四季を感じる行事を行っている。
レクリエーションの時や空いた時間には、エコバックやマスク、座布団カバー作り等、趣味を生かした余暇活動を行っている。

家庭的な雰囲気が施設内の環境や建物によるものだけでなく、利用者と職員の様子からも感じとれる事業所である。職員は利用者との信頼関係が維持できるよう、認知症高齢者のケアを理解し、利用者の言葉を傾聴して、その人個人の希望や思いが叶うよう、細やかなケアを心掛けている。また、外出の機会やグループホーム内のイベントが多く、様々なボランティアを受け入れ、利用者の生活史に合わせた趣味活動の継続や、住み慣れた場所での生活が維持できるよう支援している。
*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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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	朝のミーティング時に、管理者と職員は、法人理念とだんらん独自の年間スローガンを唱和することで共有し、日々の業務の中で実践し取り組んでいる。	毎年3月に法人の年度目標を基に職員同士で話し合い、次年度の目標設定を行う。理念やスローガンを唱和して共有し、実践時には、家庭的なケアになっているかと思案し、心掛けながら取り組んでいる。	
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	協力病院が隣接している為、利用者の中には入所前からの主治医の方もいることから先生や看護師と顔見知りの間柄となる。また、お祭りやゴミ拾い等地域行事への参加をしている。	地域の消防団が立ち寄ってくれ、地域のボランティア訪問は数年にわたって継続されている。また、地域の催しに参加したり、事業所のイベントに招待したりと、地域との関わりを継続する努力をしている。	
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	直接電話で相談を受けることがある。管理者を筆頭に経験豊富な職員が対応している。		
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	1回/2ヶ月定期的に会議を開催している。利用者状況等を報告し、会議内で出された意見を反映している。特に災害時の避難については、活発なご意見を頂き、参考にしている。会議内容は事務所に掲示している。	感染症対策の為、今年度の運営推進会議は書面で対応しているが、行政や地域との連携は維持している。	
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	運営推進会議に土浦市高齢福祉課の職員が参加されるなど協力を頂いている。入退居者や事故報告については報告をして指示を頂いている。	運営推進会議に市高齢福祉課の参加があり、事故報告を含め、情報を共有して連携に努めている。	
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「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	法人全体で講師を招き、研修を開催し、全職員が理解をしている。玄関は施錠せず、職員全員で出て行く利用者に対し、付き添いケアを行っている。	毎年、法人全体で専門家による研修会を開催し、職員の身体拘束に対する意識の変容が無いよう、継続的に学習している。また、出入りが自由な施設をモットーに施錠をせず、利用者家族の理解を少しずつ得ながら、安全に配慮し身体拘束の無いケアに取り組んでいる。	

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	法人全体で行う施設内研修を通して、認識の共通に努めている。虐待について自己点検シート(チェックリスト)を行うことで、虐待防止の意識付けを行っている。		
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	法人全体で講師を招き、研修を行っている。又、毎月の会議の中で知識を身に付けている。		
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	利用開始前施設にて重要事項の説明及び契約書の説明を行っている。自宅に持ち帰り、ご家族間で話し合い、納得した上で、利用開始日に捺印をして頂く。		
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	家族の会でご意見を伺っているが、遠足等の行事にはご家族様も参加していただき、率直な意見・要望を聞くようにしている。	家族会を作り、家族会の会長を利用者家族から選んで、家族からの意見が提言しやすいよう配慮している。現在、家族会への参加者は少ないが、今後、参加される家族が少しずつでも増えるよう努力していく。	
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	いつでも意見を言える雰囲気や関係に努め1回/月の会議や休憩時間、又、業務の中でも率直な意見交換をしている。	毎月、ミーティングや利用者の問題点を全体で検討する時間を設けている。また、管理者は、職員が意見を言いやすいよう、毎月、食事会等を開いて親睦を深める工夫をしている。新規職員の採用は法人が決定し、スタッフの配置はローテーションである。	
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	人事考課制度が導入されており、自己研鑽の啓発や給与に反映されており、レベルアップに繋がっている。		
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	法人内外での研修や講習を積極的に勧めている。法人外研修では個々の能力を把握しスキルアップを図っている。研修後は職員会議で報告の場を設け共有を図れるよう努めている。		

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
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	社会福祉協議会、介護相談員派遣事業所間との意見交換等を通し、良いところは取り入れることで、質の向上に繋げている。		
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	入所前に施設見学をして頂き、職員や利用者とは気軽に話せる機会を作り、話の中から趣味や要望、生活歴を聞きケアプランに反映している。		
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	入所前の重要事項説明時に、家族の疑問点や不安なことを十分話し合い、説明する。また、入所後の面会の際は、家族に生活状況を報告。その際意見や要望を伺うことで関係づくりに努めている。		
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	入所前の調査で、家族の困りごとをお聞きしている。入所前のサービス事業所に伺い、聞き取り調査を行い、情報を頂くようにしている。		
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	共に生活をしていく上で、食事作りや洗濯物を干したり、畳んで頂いたりしている。クッションカバーや座布団カバーを縫って頂く等個々のできることをしていただき、お互いに家族のような関係を築いている。		
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	利用者を支えるために、家族との信頼関係の構築に努め、電話で家族と会話を楽しまれたり、遠足や運動会に参加して頂き、負担にならない範囲での協力をしてもらい、利用者を共に支えていく関係を築いている。		

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
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	いつでも家族、兄弟、姉妹、知人、入所前に入っていた会の方の面会や電話取り次ぎ、落ち着ける場所を提供している。また、手紙が届いた場合は、返事を書く為の準備や発送までの支援に努めている。	家族の面会は個別に行う。面会が多い利用者には徹底した感染対策を行い、可能な限り面会できるよう配慮している。面会者が少ない利用者には、寂しい思いをさせないよう細かな配慮を心掛けている。	
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	気の合う人や面倒見の良い人が隣になる様なテーブルセッティングや、ソファの席を配慮している。困っている人がいると職員を呼んで下さる人もいる。		
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	サービスが終了した方にも、退所時に何かあれば連絡を頂けるよう伝え、対応している。併設する特養に入所された場合には会いに行く。		
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	職員は日常生活の中で、本人の思いや意向を確認している。また、1回/年のアンケート調査を行い、コミュニケーションを図りながら、一人ひとりの意向を把握し、コミュニケーションが困難な方には、家族の意向を配慮し検討している。	利用者の生活史を掘り下げてアセスメントし、一人一人の意向や思いに寄り添う工夫をしている。また、年に1回のアンケートや家族への聞き取りで、利用者の細かな希望にも対応できるよう努めている。	
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	入所前に、家族や担当ケアマネージャーから、生活履歴等十分な情報収集に努めている。入所後も家族とコミュニケーションを図り、新たな情報を得て、情報は随時追加して共有している。		
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	24時間シートの活用で、1日の過ごし方を共有している。バイタルチェック表やケース記録、申し送りノート等の活用、ケース会議を通して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	年に1回サービス担当者会議を開催し、本人、家族、管理者、担当職員で十分に話し合い、意見交換をすることで、本人にとって最適な介護計画を作成している。また、ケース会議にて挙げた検討項目について随時サービス担当者会議を開催し対応している。	施設内で担当者会議を設け、30分刻みで作成した24時間シートを利用し、利用者の現状を把握して、どの時間にどのような対応を行うかを共有し、全ての職員が同一のケアを実践できる工夫がされている。	

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
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	介護計画に沿ったケアの実践状況、日々の様子などを記録し、要観察者に対しては個別に記録を残す。記録を基にケース会議を開催し、ケアの見直しを図っている。		
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	法人全体で連携を取りながら、その時に最も適したサービスを提供できるような協力体制をとっている。		
29		○地域資源との協議 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	行事に地域ボランティアの方の協力を得ている。毎月1回、尺八ボランティアの演奏に合わせての合唱や、ロボットセラピーでは学生との交流の場になっている。(現在は感染症拡大防止の為中止となっている。)		
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	入所時に本人、家族の意向を伺いかかりつけ医師の継続か変更するか決めている。殆どの方が協力医療機関をかかりつけ医としている為、定期的な往診が受けられるよう、常に情報を共有し緊急時には迅速に対応できるよう努めている。	毎月2回の往診がある他、週1回の口腔ケアが専門家により行われている。緊急時は24時間体制でフォローできる協力体制が整っている。	
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	体調やバイタルに変化や異常が見られた際は、すぐに報告、相談して対応している。夜間も変化が見られた際は、随時連絡し適切な対応をしている。		
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。	入院時に介護サマリーを作成し情報提供している。担当看護師と情報交換をすることで、入院中の状況を把握し、退院受け入れをスムーズに行えるようにしている。		
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	入所時に家族の意向を確認し、グループホームのできる対応を明確にし、家族の希望を尊重しながらケアの方向性を考え、説明する。終末期のケアについても、家族に十分な説明をし同意を頂いている。	家族や利用者本人の意向を元に、グループホーム創設時より看取りケアが行われている。職員は医療のフォロー体制が整っており、管理者等とのネットワークがしっかりしていることから、ケアの負担は少ないと感じている。	

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
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	全ての職員が救命救急講習を受けている。また様々な場面を想定しての対応マニュアルを作成し、周知徹底を図っている。		
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	月に1回避難訓練を行っている。法人全体でも協力体制が確立されている。また、災害時には、地域と協力体制をとることも確認している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36		○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。	生活歴や性格を理解した上で、一人ひとりの人格を尊重し、その人に合わせたケアをしている。言葉かけ、トイレ誘導や入浴介助の際は、プライバシーに配慮した対応をしている。	近隣に桜川が流れており、20センチの床上浸水被害を想定した避難計画や訓練が行われている。感染症対策も考慮した避難場所の確保や、近隣に福祉を学ぶ学校があることから、連携を図り、福祉学校に避難できるよう協力体制ができています。	
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	自己決定が困難な方やそうでない方でも、開かれた質問、閉ざされた質問を使い分けて要望の表出や自己決定に繋げている。		
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、希望にそって支援している	食事の内容や入浴、レクリエーション等、可能な限り本人の希望に添えるようにしている。食事のペース、衣類着脱のペース等を一人ひとりに合わせて、その人らしく暮らせるよう支援している。		
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	毎月1回、移動美容室の訪問があり、本人の意向や好みをよく聞き、その人らしさを大切にしている。また、日々の身だしなみにも注意を払い、入浴準備や朝の着替えの際は、一緒に服を決めている。		

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
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	利用者の好みや食べたい物を聞き、職員が1週間の献立を作成。季節の野菜や色合いを考え、季節を感じ、目で見て楽しむ食事作りをしている。職員と一緒に配膳や下膳、テーブル拭きやお盆拭き等、その方のできることを手伝って頂いている。	食堂には大きな窓があり開放感がある。利用者が時間にとらわれず食事を摂れるようになっている。また、毎月のイベントには食の楽しみもあり、利用者だけでなく、職員も楽しんでいる。	
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	月1回定期体重測定を実施し、体重の増減に応じ、嘱託医また、管理栄養士と相談しながら調整している。その日の体調に応じ食事形態の変更をしたり、体調不良時には食べやすい物に変更する等している。		
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	毎食後の口腔ケアでの本人訴えや異変等を観察し、2回/週の歯科往診時の情報提供や相談を密にし、義歯調整や処置が迅速に対応できるようにしている。		
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	排泄チェック表を基に、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、随時言葉かけや誘導を行うことで、トイレでの排泄を支援している。夜間も可能な限りおむつの使用を避け、トイレでの排泄を支援している。	チェック表を基に利用者一人ひとりの排泄パターンが把握できるよう情報がとられている。随時、言葉かけや誘導でトイレでの排泄を支援している。可能な限りトイレでの排泄が継続できるよう支援している。	
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	毎朝食時にオリゴ糖を用いたヨーグルト提供、10時の水分補給時に牛乳提供することで便秘予防に努めている。また、医師と相談しながら服薬コントロールをして、本人の負担を軽減している。リハビリ体操や屋内の歩行等個々の状態に合わせて日課とし、軽運動を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	水曜・土曜の入浴と月・火・木・金のシャワー浴をしている。同性介助を希望される方には同性職員が対応にあたり、順番等本人の意思を尊重している。体調に合わせて、清拭や足浴にて、清潔を保ち、さっぱりして過ごしていただけるよう支援している。	入浴は週に6日、利用者の身体状況をみながら入浴またはシャワー浴が提供されている。利用者の尊厳を守り、個々の残存能力の範囲で着脱し、職員の介助にも尊厳への配慮がある。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握した上で、自由に過ごしていただき、室内の温度調整等、こまめにチェックし、気持ち良く休んで頂けるよう努めている。		

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
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	各利用者の服薬の説明書をユニットごとにファイリングし、全職員が薬効を理解、把握できるようにしている。不安な時には医師や薬剤師に確認をしている。また、服薬までに3度の確認、服薬時には日付、名前、飲み込みまでの確認を徹底し、誤薬防止に努めている。状況の変化が見られた際は、医師に報告している。		
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	各利用者の生活歴や趣味等を把握して、清掃や料理補助など役割を持って、張りのある生活が送れるよう支援している。余暇活動では、特技や趣味を楽しんでいただけるよう支援している。		
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	日常的に外気浴や日向ぼっこを行っている。行事としての外出では季節を感じられるよう春は桜、いちご狩り、秋はブドウ狩り等家族への参加も呼びかけ一緒に楽しんでいただいている。また家族の協力で、外食・公園散歩・デパートに定期的に外出している方もいる。(現在は感染拡大防止のため中止となっている。)	年間計画を立て、毎月、法人のバスを利用して季節に応じた外出の支援がされている。今年度は感染症に配慮しながらの外出で、例年に比べ回数は減っているが、外出する際は外出先との密な打ち合わせを基に連携を図っている。	
50		○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	家族の希望で所持している方もいるがその他の方は施設で立て替えをし、買い物ツアーや行事でのおみやげ購入を実施することで買い物の楽しさを感じていただく。		
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・手紙は基本的には自由にやり取りして頂いている。取り次ぎは職員がお手伝いしている。個々に来た手紙や荷物なども本人に渡している。		
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	玄関を入ると民芸家具が置かれている。各ユニットには3人掛けソファが置かれユニットにより特徴のある配置になっている。ソファに座ると大きなガラス窓から優しい光が差し込んでくる。	玄関には民芸家具が置かれ、適度な広さと和風の家庭的な雰囲気があった。各ユニットにはソファが置かれ、利用者が作成したクッションが置かれている。換気が徹底されていた。屋食の美味しそうな香りに食欲をそそられた。	

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
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	各ユニット、気の合った利用者同士ソファでテレビを見ながら談笑したり、歌を歌ったりしている。また、一人や少数でゆっくり過ごしていただけるよう別の場所にもソファが設置してある。		
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	入所時の必要物品説明の際に今まで自宅で使っていた馴染みのある椅子やタンス等を持って来て、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	大きな窓があり、個人が持ち込んだベットが置いてある。その人らしい雰囲気が漂う居室づくりがされていた。	
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	施設内はバリアフリー・手すり設置等安全に移動ができるように配慮している。 トイレの表示は職員手作りで認識できるようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム だんらん

目標達成計画

作成日: 2020年12月17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	2	新型コロナウイルス感染予防のため、外部との接触は避けているが、現在の状況が通常の生活に戻り次第マンネリ化している地域との交流に新たな取り組みをする。	新たな取り組みをすることでより開かれた施設作りをする。	・関連保育所との交流 ・家族を通して(コーラス等)ボランティアの依頼 ・認知症カフェ	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。