

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	1292400429		
法人名	社会福祉法人信和会		
事業所名	グループホームひと結び		
所在地	千葉県市原市喜多823番地1		
自己評価作成日	令和6年1月5日	評価結果市町村受理日	令和6年3月5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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	令和6年2月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・閑静な住宅街にある事から、住み慣れた地域で静かに生活することができる。 ・小中学校や幼稚園などが近くにあり交流ができる。 ・月1のイベント食の開催 ・医療ニーズにも対応
--

【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)】

<p>事業所の優れている点は①事業所目標「利用者のその人らしさを引き出す支援」を掲げ、一人ひとりの利用者の可能性に目を向けた支援が実践されている。②職員は、利用者の可能性に目を向け、職員同士で話し合い、利用者が望む生活ができるよう取り組んでいる。寝たきりの方が歩けるようになり訪問診療医の喜びにつながっている利用者や、全介助であったが、食べたい意思を確認し、自分で食べられるようになるなど、家族や関係者の喜びと職員の自信につながる支援が行われている。③面会規制中でも、インターネットを活用し、利用者の様子を写真や動画で家族に届け、リアルタイムの情報提供は家族の喜びとなっている。④事業所理念「自分らしく、最後まで」の基、利用者は、おしゃべりを楽しみ、散歩や家事の手伝い、折り紙など、できる事に取り組み、笑顔があふれる日々を過ごしている。</p>
--

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目: 11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目: 28)		

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	カンファレンスを通して話し合いの時間を作っている。	事業所独自の理念と目標を掲示し、職員に伝えている。日常のケアの中で、利用者の希望に上手く添えない事例があれば理念に沿った支援であったのかをカンファレンス等で話し合い、改善策を模索し、理念理解と共有に努めている。	経験の浅い職員の採用が増えており、理念の一つひとつが持つ意味や目的を話し合い、さらなる理念理解の取り組みに期待したい。
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	地域の夏祭りに参加したり、日々のお散歩などで地域の方と交流している。	開設9カ月、地域交流はこれからというのが現状である。日々の散歩時に近隣の方々と挨拶を交し、自治会回覧板で情報を得て地域の夏祭りに参加している。こども110番に登録し、こどもたちの緊急避難場所として地域の方々と取り組んでいる。	地域住民の方々に災害発生時の相互の協力体制の依頼や施設行事への招待など、積極的に地域との交流を深める取り組みに期待したい。
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	認知症の理解に関しては成果を上げられていない。		
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	まだコロナ禍という事もあり書類を市に送付し意見を頂いている。	2カ月ごとの運営推進会議は事業所職員のみで開催し、入居者・職員状況、活動・行事報告、事故・ヒヤリハット報告等の活動状況を高齢者福祉課に送付し、アドバイスを得ている。	地域包括支援センター、自治会関係者、民生委員、家族代表等の協力を得て、取り組み状況等を報告し、広く意見・アドバイスを求める取り組みが望まれる。
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	まだコロナ禍という事もあり書類を市に送付し意見を頂いている。	市役所介護保険課とは運営推進会議でアドバイスを得ており、区分変更や行政手続き等の相談を行っている。また、研修案内や、役所内に事業所のパンフレットを設置するなどの協力関係を築いている。	
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	身体拘束を行わない事を契約時に重要事項説明書をもとに説明をしている。スピーチロックを含め身体拘束を行わない事に徹し、カンファレンスで振り返りを行っている。	職員研修を重ね、身体拘束排除の方針や知識理解に努め、身体拘束をおこなわないケアを徹底している。カンファレンスでスピーチロックについて話し合い、職員同士で他の言葉の伝え方などを振り返り、身体拘束をしない支援に努めている。	
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逃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	若い職員や未経験の職員も複数いる為、イメージしやすいように「何をしたら虐待にあたるのか」を会議だけではなく、勤務の中で介助を行いながら伝えている。		

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
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	オンライン講習を受け、カンファレンスで話し合いをしている。		
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	入居前に重要事項説明書を提示、説明をし、十分理解・納得して頂いた後、サイン・捺印をいただいている。		
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	面会時や電話連絡の際にご利用者様や施設運営の事などに関してご意見ご要望を伺う機会を設けている。また、それ以外でもコミュニケーションが取りやすい環境を作るようにしている。	面会制限中でもビデオ電話やリアルタイムの動画を確認できるICTサービス、さらに毎月、日常の写真とコメントを添えて家族にお知らせするなどを行い、意見要望の把握に努めている。	間もなく家族面会を再開の予定である。更なる意見要望の把握に努める事に期待したい。
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	法人代表者が各施設を巡回し、各職員の意見や提案に耳を傾け、運営に反映出来るよう努めている。 管理者は職員に対して個別面談を実施している。	夜勤やシフト、利用者のケア等サービスに対する提案など日常的に職員意見が出されている。管理者はコミュニケーションをよくとり、職員の要望や意見を聞くように努めている	
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	年2回人事考課表を作成。 自己評価・管理者の評価・法人代表者の評価・面接等の機会を設け、ステップアップの援助も積極的に行っている。		
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	内部研修を定期的に行い、ケア向上を図るとともに、外部研修へ参加する機会を持つように努めている。		
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	研修の機会を多く設け、積極的に参加している。		

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
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	特に利用初期は関わりを多く持ち、関係づくりに努めている。会話することが難しい方も日々の様子から把握することで信頼関係構築に努めている。		
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	家族の要望や心配事、生活やケアについて話し合っている。面会時や電話、手紙、介護記録(ケアコラボ)等で状態を伝え、信頼関係強化に努めている。		
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	利用を検討している段階での話し合いにおいて、現在困っている事柄を聴取し、最も適したサービスについて情報提供や協力の対応に努めている。		
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	入居者様を人生の先輩として敬い、かつ共に生活する家族のような関係作りを心掛けている。		
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	ご家族には、最もご本人をよく知る人間として情報を提供して頂き、共にご本人を支えて頂けるよう説明している。		
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	地域の夏祭りに参加したり、ご家族様との面会や外出を通して交流を閉ざさないようにしている。(R5.11.~インフルエンザによる面会制限中)	現在は感染症対策の為面会制限を行っているが、通常は時間を制限せず、家族や友人の来訪時は職員が明るく声をかけ、居室やリビングでゆっくり過ごして頂くよう配慮している。利用者は家族と一緒に外出し、墓参りや一時帰宅など馴染みの関係が継続できる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	利用者様同士が楽しく生活できるように席の配置や日々のレクリエーションを工夫している。		

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
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	特養への異動などでは家族や移動先のスタッフと連携を取り最後まで利用者様や家族が不安にならないように支援している。		
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	入居者様の思いや要望などを傾聴し、常に寄り添いながら支援できるよう努めている。	殆ど寝たきりの方が歩けるようになり、言葉で表現できない利用者にも声を掛け、うなずく仕種から意向を把握し、全介助から自分で食べるようになるなど、利用者個々の希望に沿える支援が実践されている。利用者一人ひとりの思いや願いを日々のケアの中から引き出し、職員同士で話し合い、寄り添う支援に努めている。	
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	これまでの生活環境などをご本人や家族から情報を収集し、職員間で共有す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	入居者様の残存機能を支援の中から見極め、職員間での情報共有に努めている。		
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	毎月カンファレンスを行い、各入居者担当が現状報告を行い、個々の問題点等を共有し今後の支援方針を話し合っている。	ケアに関する課題等は、入居者担当職員から管理者に報告され、業務日誌に記録している。毎月のカンファレンスで利用者個々の改善策等を話し合い、情報を共有し、介護支援専門員はカンファレンスの提案や医師、看護師等の意見を基に、介護計画を作成している	プランで掲げた目標を達成するために、モニタリングを職員全員で実施し、チームで取り組む介護計画の作成が望まれる
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	個別の介護記録に記載し、情報を共有してモニタリングに活かしている。		
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	ご家族の意見を傾聴し、様々なニーズに対応できるよう柔軟な姿勢で取り組んでいる。		

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
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	コロナ禍ということもあり、交流できていない。		
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	ご本人やご家族の希望により、医療機関への受診支援を行っている。また定期的な往診と、主治医にいつでも電話相談ができる体制をとっている。	訪問診療医の往診により平時の健康管理が実施され、状態変化時には24時間連絡体制により迅速な対応が行われている。また、必要時には整形外科や眼科、精神科等の専門医への受診に職員が同行し適切な支援が行われているため、安心につながっている。	
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	他社の訪問看護ステーションに委託している。市原市提供の「バイタルリンク」を使用し必要があれば電話又はそのアプリで連絡を取り連携を図っている。毎週水曜日は健康観察の日となっており、利用者様全員の健康観察と情報交換を行っている。何か問題があれば往診時に又はその場で先生へ報告をしスムーズな外部への受診へとつながっている。		
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。	入院の際、必要時には介護サマリーを記入し、情報提供をしている。面会に定期的に行き利用者ご本人やご家族が安心できるように努めている。		
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、事業所です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	重度化した場合には、ご家族に医療や生活の意向を確認し、提携医療機関に伝えている。状態を丁寧に説明した上で理解して頂ける様対応している。	看取りに関する指針や同意書を備え、本人や家族から希望があった場合には、看取り介護を実施する方針が定められている。ベテラン職員から新人職員へ看取り介護の経験について伝える機会をもちながら、本人と家族の意向に応えられるよう準備をしている。	
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	緊急時の対応を社内研修やカンファレンス時に行っている。また、緊急時にパニックにならないように確認事項を書いた用紙を職員デスク周辺に掲載している。		
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	日中や夜間、火災や地震など様々な状態を想定した避難訓練を行なっている。	夜間大規模地震により火災が発生した状況を想定し、通報、初期消火、避難誘導の総合訓練が実施されている。また、自然災害発生時のBCP(事業継続計画)を策定し、災害により職員が出動できない場合等についてもその詳細が記載されている。	今後の災害訓練においては、施設駐車場に利用者を避難誘導した後の見守り等について近隣住民協力を得られるような関係構築が期待される。また、策定されたBCPIについては、早期に職員説明の機会を設けられたい。

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	入居者様に対し、常に尊敬の念を持って接し、その方に合った対応を心掛けている。	施設の介護目標に「自分らしく最後まで」を掲げ、人格を尊重するということを常に意識しながら、利用者一人ひとりの声に耳を傾けることが実践されている。また、自分たちの声かけについては不適切とならないように随時、振り返りの機会をもつように努めている。	
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	自己決定や選択が出来るように声掛けに配慮し、選択肢をあげるなどしてその場に合った対応をしている。		
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	入居者様の希望を第一にして、その希望に寄り添った生活が出来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	起床時や入浴時など期待お洋服を一緒に選んでいる。		
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	個々に合った食事形態と食事介助を行っている。また、職員と一緒に配下膳したり、食器洗いを行い、残存機能の維持に努めている。	なるべく経口から、自己摂取により食事ができるよう食事形態や介助の方法等について検討し支援している。また、職員と共にギョーザを包んだり、カレーやホットケーキ、鈴カステラを作ったりという食を楽しむために工夫を凝らした様々なイベントも行われている。	
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	個々に合わせ、盛り付けの量や形態の調整をしている。水分は定期的に摂取できるよう食事時だけでなく午前、午後、入浴後に飲んで頂いている。		
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	毎食後に行っている。一人ひとりの状態に合わせたケアを行えるよう、口腔状態の観察も常に行っている。		

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	排泄の意思表示ができない入居者様に対しては、排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導するなど可能な限りトイレで排泄できるよう支援を行っている。	トイレの場所をわかりやすくするために、扉の色を変えたり、表示にも工夫をしている。利用者一人ひとりの排泄リズムやパターンを把握するために職員は細かな観察を行い、可能な限りトイレで自立支援に資する排泄介助が行えるよう前向きに取り組んでいる。	
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	飲食の工夫に取り組み、腹部のマッサージ、体操、水分摂取をしている 必要に応じ看護師や医師と連携し下剤の調整も行っている。		
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	1階には特殊浴、2階には一般浴があり 身体状況に問わず入浴を楽しんで頂いている。	利用者個々の状態に応じて可能な限り浴槽に浸かることができるように配慮し適切な支援が行われている。ヒートショックや転倒防止対策を実施しながら、湯の温度や洗身の順番等一人ひとりの希望に柔軟に応え、ゆっくりと入浴できるように努めている。	
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	睡眠時間を個々のリズムに合わせ、午後 に睡眠される方など個別性に応じた対応 をしている。		
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	薬剤表を保管し、常に関連し、確認が 出来るようになっている。調剤薬局との連携 により、詳しい薬の情報を得ている。		
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	趣味や経歴、残存機能を考慮し、個々に あった役割を持って頂いている。		
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	屋外で行われる地域の行事や施設の行 事に参加して頂き、季節感を味わって頂 いている。天気の良い日は散歩に行くな ど外出の支援を行っている。	利用者の身体状態や要望により、ベランダでの外気浴、施設周辺を1周するコースでの散歩、コンビニエンスストアへの買物と状況に応じた支援が行われている。また、家族との外出、地域の祭りに参加する等、家族や地域とも協力をしながら外出を支援している。	

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
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	特定の人以外は、個人での金銭管理は行っていない。買い物時、預り金を渡し、利用者が会計を行う。		
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	希望時は施設の電話を使って家族に電話して頂くなどといった支援を行っている。		
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	季節ごとに入居者様と飾り等を作り共有空間や居室に飾りつたりなどして環境づくりに努めている。要所要所に温度計、湿度計を設置し、必要に応じてエアコン、加湿器、換気をして心地よい環境作りに努めている。	定期的な換気と温度、湿度は、職員により管理が徹底されている。季節の飾り物は、職員と利用者で楽しみながら作られ、壁を彩っている。テレビは、リハビリ体操や映画鑑賞等の希望も取り入れており、多くの方がリビングで過ごす居心地よい空間となっている。	
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	各種、雑誌・朝刊を自由に読めるようにし、個々の趣味がいつでも、好きな時に出来る様な空間をつくり支援している。		
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	自宅で使い慣れた物を持ってきて頂くいたり、写真や、思い出の品を飾るなどして、一人ひとりに合った居室になるように工夫している。	利用者一人ひとりの居室は、自分らしさが表れる空間となるように馴染みの物や好きな物を多く配置するレイアウトを心がけている。家族や好きな芸能人の写真、自分が作った作品、使い慣れた布団など思い思いの個性あふれる居室づくりが実現されている。	
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	安全で自立した生活が送れるよう、手すりを設けたリトイレを視覚的に理解してもらうよう工夫している。		

(別紙4(2))
目標達成計画

事業所名 グループホームひと結び

作成日: 令和 6年 3月 4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	地域住民の方等との交流がほとんどない	令和6年度は、地域住民の方との交流を深める。	<ul style="list-style-type: none"> ・湿津小学校、湿津中学校との交流 ・あすなろ幼稚園との交流 ・自治会や包括支援センター等を通して交流 	12ヶ月
2	26	施設職員が計画書を把握していない	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が計画書を把握する ・計画書をもとに日々ケアができるようになる 	職員の担当している利用者様の計画書は必ず目を通してもらえるように紙に印刷し配り周知させる。 ・毎月のカンファレンスでは計画書にそったケアについて議論を行い、自然とモニタリングできるような環境を作る。	12ヶ月
3	4	運営推進会議の開催が施設と市役所のやり取りで終わっていた。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括や自治体の方にも参加して頂けるようにする 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括へは直接書類を持っていき交流を図りながら運営推進会議の意見も貰えるようにする。 ・自治会へは、自治会の係りの方に説明を行い意見をもらえるようにすると同時に、施設のイベント等に参加して頂けるような体制を築きたい 	12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。