

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	0891000010		
法人名	株式会社 木澤		
事業所名	グループホーム絆 (夢ユニット)		
所在地	茨城県下妻市高道祖1384-16		
自己評価作成日	2022年11月15日	評価結果市町村受理日	2023年2月7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	
----------	--

【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	2022年12月8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"> ・利用者さんの一人ひとりの思いを知り、状況や有する力に応じて、一緒に洗濯、掃除、食事の準備等、日常できることはしていただいています。 ・旬の物を取り入れた家庭料理を提供しています。 ・地域交流会や、地域の行事を通して地域のつながりを大切にしています。(現在自粛中)誰でも気軽に立ち寄れる場所を実践しています。
--

【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)】

<p>現在はコロナ禍で地域交流を自粛しているが、以前はイベント等での交流ができていた為、事業所や認知症に対する理解が得られている。利用者の一人一人の思いを尊重し、自宅での生活のように家事や趣味の継続をやりがいに繋げ、意欲向上の支援に努めている。楽しみの一つである食事は利用者に希望を聞き、季節の食材を取り入れたメニューを提供している。コロナ感染予防対策マニュアル・必要物品・ガウンテクニック・シュミレーションを実施していたが、感染を防ぎきれなかった。その後、保健所の指導の下、消毒の徹底と対策を強化し、大変な思いはしたが、全職員の絆が深まったと前向きに捉えている。*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。</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)	○	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	・事業所独自の基本理念があり、施設内に掲示・日誌に記載し浸透を図っています。その理念を基にケアを実践しています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた4つの事業所理念を作成し、玄関・事務所・ユニット・日誌に掲示し意識付けを図っている。ミーティングで確認し共有している。職員は個々に合わせたケアを提供し、楽しい毎日となるように取り組んでいる。	
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	・コロナウイルス感染の影響で、面会や外出を制限しているので事業所としては回覧板での情報の共有のみとさせていただきます。	自治会に加入し、情報は回覧板から得ている。中学校の廃品回収の協力をしている。福祉・介護・空床に関する相談や問い合わせがあった時はアドバイス・返答をしている。野菜や果物の差入れがある。小学校・保育園の運動会に代表が出向き、挨拶をしている。	
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	・コロナウイルス感染の影響で、面会を制限しているので、地域の方には実践できていません。		
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	・今年は事業所内での開催となり、職員同士での情報の共有・意見交換等を行い運営に活かしています。	現在は2か月毎に職員同士で①事業所状況②行事報告③利用者、家族、地域からの情報、意見④運営に係る報告事項⑤介護保険課からの助言となっている。議事録は行政に届けている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	・管理者・管理者代理・ケアマネジャーが行政に報告・相談し連携を取っています。 ・家族の希望で認定調査の申請代行や立ち合いを行い協力体制を築いています。	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)とは連携をとり、困難事例の相談や協力関係を築いている。子供110番を設置している。市主催の研修会に参加したが、認知症ネットワークやケアマネ会への参加は自粛している。図書館から毎月20冊の本を届けてもらっている。	
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	・身体拘束については定期的に会議を開催。スピーチロックについてもその都度注意し合っています。 ・玄関の施錠は夜間以外行っていません。	身体拘束廃止委員会を設置し、3ヶ月毎の勉強会や半年に1度の研修会を開催し、禁止となる行為・弊害は周知し、拘束をしないケアに取り組んでいる。とっさに出るスピーチロックやグレーゾーンについてはその都度、話し合っている。一時的にやむを得ず拘束となる場合の書類は整備している。	

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	・虐待に至る前の段階で、「不適切な介護」についての、伝達研修を行い、それぞれの対応を振り返る機会をつくり、虐待につながらない様努めています。		
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	・勉強会で職員の理解を深めて、利用者の支援に結びつけています。 ・家族や福祉課または家庭裁判所等話し合い支援をしています。		
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、理解と納得をしていただいた上で契約して頂き、不安や疑問点も遠慮なく聴ける環境づくりに努めています。また内容に変更がある際には個別に対応しています。		
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	・玄関に意見箱を設置。 ・面会時に、日ごりの様子や健康状態を伝えるとともに意見要望を伺い意見等があった際には職員と情報共有検討して対応しています。	意見箱の設置・第3者機関名を明示している。面会時や電話連絡時に意見を聞いているが、コロナ収束を願う話が多い。毎月『絆便り』に個人毎の近況報告と写真を載せ家族から喜ばれている。面会は窓越しで実施している。オンライン面会は検討中だが要望は無い。	
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	・職員の勤務・休日希望を勤務体制に反映させています。 ・随時、現場において意見や提案を話し合ったり、掲示板や記録アプリ、ライングループを活用しています。	運営に関する報告を受けている。現場の気づき・意見・提案はその都度検討し、改善している。掲示板・アプリ・グループLINEで共有できる仕組みになっている。希望休・勤務体制への意見も受け入れられている。代表・管理者・職員との関係は良好でいつでも話し合いができる。コロナ感染者が出たが、職員と協力し合って乗り切ることが出来、代表は職員に感謝していた。	
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	・各職員の能力により業務の分担化を計り、働きやすい環境づくりに努めています。		
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	・研修会には全職員が交代で受講できるよう心がけています。(現在自粛中) ・研修報告は職員会議で発表し全員で共有しています。(現在自粛中)		

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	・他の事業所の地域交流会に参加させて頂きサービスの質の向上に努めています。(現在自粛中)		
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	・入所前に本人に会いに行き、生活歴や心身の状態等の情報を把握しています。 ・本人のペースに合わせて話を聞き、状況を理解し安心して生活できるよう努めています。		
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	・契約時家族が要望や相談しやすい雰囲気作りに努めています。		
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	・本人、家族からの希望を考慮しながら、本人の情報を基に他施設のケアマネや行政・主治医と連携をとって対応しています。		
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	・日常生活の家事等の役割を分担し、共に協力し合い、楽しく生活できるよう支援しています。		
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	・面会時にホームでの生活の様子を伝え情報共有し、新しい提案などを積極的に行う姿勢に努めています。		
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	・家族や友人等の面会は随時行えます(状況により面会制限あり)。(現在自粛中窓越しでの面会) ・家族や知人等との外出や、外食ができるよう支援しています。(現在自粛中)	馴染みの大切な人との関係が途切れないよう、電話や手紙、年賀状で連絡を取り合っている。面会時は前もって連絡をもらい、窓越しで行っている。利用者同士が助け合う光景は日常的である。毎日18時に牛乳、1日おきに栄養ドリンクを飲む習慣の利用者がいる。	
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	レクリエーションや日常の役割分担をつくり利用者様同士が助け合い、楽しく生活できるよう支援声かけをしています。		

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
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	・相談等があれば支援しています。		
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	・入所時、面会時に本人と家族からこれまでの生活歴を聴き思いや意向を把握し、また日々の生活や関わりから、本人の思いや希望に沿えるよう努めています。	利用者の思いは会話の中から吸い上げ、希望に沿えるよう努めている。趣味の継続(裁縫→ゴム通し、ほつれ直し・編み物・お琴・絵画・歌等)や家事(洗濯たみ・料理の下ごしらえ・下膳・テーブル拭き・草取り・掃除等)の役割を作り、やりがいに繋げている。困難な場合は選択出来るような問いかけを工夫したり、表情や仕草から利用者本位に検討している。	
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	・家族より本人の情報を頂き、これまでの暮らしの把握に努めています。 ・一人ひとりの日々の過ごし方を観察し、心身の状態の変化を把握しています。		
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	・一人ひとりの日々の過ごし方を観察し、心身の状態の変化を把握しています。		
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	・本人や家族からの思いや意見を聞いたり、職員間でも意見を交換し合い介護計画を作成しています。	利用者・家族から要望や意見を聞き、カンファレンスを開催して利用者のニーズとケアのあり方を話し合いケアプランを作成している。作成後は家族に説明し同意を得ている。3ヶ月毎のモニタリングを実施して評価につなげ、現況に即したプランを作成している。ケース記録(目標達成に向けたケアの内容・利用者の様子が記録している)・排泄・水分・食事量等がタブレットで共有できる。	
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	・ケース記録や申し送り、話し合いにより、情報を共有し、介護計画の見直し、ケアに生かしています。		
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	・本人や家族からの意見要望に応じて、その人らしい生活ができるよう柔軟に対応しています。		

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
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	・運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加していただき、支援に関する情報交換し協力していただいています。(現在自粛中)		
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	・利用者の希望により入所前のかかりつけの病院への受診支援も行っています。 ・入所時に主治医の説明と提携医療機関の説明を行っています。 ・主治医の往診を週1回受けています。	主治医の往診と(在宅医療計画書・往診連絡表)訪看(介護経過記録)が週1回あり、利用者の体調管理に努めている。かかりつけ医・専門医の受診も可能で、結果報告は受けている。日誌と職員連絡ノートに結果と家族に伝えた内容を記録している。	
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	・身体状態の変化が見られたときは、主治医または看護師に報告相談し、適切な往診や看護を受けられるように支援しています。		
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。	・入院を受け入れていただける提携病院を確保し、家族や本人の希望を聞きながら病院と連携を図り、早期退院できるように話しています。		
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	・身体状態の変化、終末期の状態など、主治医と相談し家族へ説明を行っています。 ・状態の変化に応じ随時、本人や家族、医師、職員が話し合いを行い、方針を共有して支援しています。	契約時に重度化や終末期に向けた方針を説明し同意書を取り交わしている。重篤前に今後予想される状態を主治医から家族に説明してもらい、今後の方針を決めている。看取りの場合はターミナルケアプランを作成し、24時間医療連携をとりながら、旅立ちの支援に全職員で取り組んでいる。最近の看取りは家族2名ずつテラスから入ってもらい、お別れをすることが出来た。利用者も玄関先で手を合わせて見送った。	
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	・緊急時対応マニュアルを教材として、実例より応急手当、初期対応など話し合いを行っています。 ・主治医や看護師から随時指導頂いています。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・第2回の消防訓練を実施しています。 ・夜間想定避難訓練も行っています。 ・食料品や水等を準備しています。 	<p>年2回の避難訓練を実施し、夜間を含め利用者が安全に避難できる方法を全職員が身につけている。前回の評価を受け、非常口の段差には簡易スロープを整備した。備蓄品・緊急持ち出し用品は整備している。地域住民との合同訓練は実施していないが、消防団に協力依頼は行っている。</p>	<p>コロナ禍の為、地域住民との合同訓練は難しいとは思いますが、今後は運営推進会議に合わせて訓練を実施し、協力依頼内容を構築することで夜勤帯の職員の不安軽減に繋げることを期待する。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの人格を尊重し個々に合わせた言葉かけや対応をしています。 	<p>利用者の気持ちに寄り添うことが第一だと考え、声掛けや対応で自尊心を損ねないように心掛けている。情報開示に向けた同意書を取り交わし個人情報保護に努めている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が思いや希望を言いやすいような環境づくり、声掛けや対応に努めています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・1日の流れは大体決まっていますが、一人ひとりの状態やペースに合わせて本人に希望を伺いながら支援しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・美容室から訪問できていただいています。(現在自粛中) ・毛染めも本人の希望で支援しています。(現在自粛中) 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・調理中のおいを楽しんでいただいています。 ・一緒にメニューを考えたり、希望をとり食事の準備や配膳、片付け等できる事は一緒に行っています。 	<p>各ユニット毎に利用者と一緒に考えたメニューを利用者の状態に応じた形態で提供している。お粥・刻みをお箸で上手に食べている姿や季節の食材が入った料理をマイ食器で美味しそうに食べている姿が見られた。下ごしらえ・下膳・テーブル拭き・食器拭きを自分の役目として行っている。おやつ作り(ホットケーキ・団子)やテイクアウトは利用者の楽しみとなっている。職員がおせち料理を作り、お正月を祝っている。食事摂取量・体重の増減の把握と口腔ケアを実施している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の状態(歯や咀嚼、嚥下)に合わせて、とろみ食や刻み食にしています。 ・食事摂取量、水分摂取量をチェックしています。 		

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
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	・食後の口腔ケアの声掛けをして本人の状況に応じて介助し行っています。		
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	・定期的にトイレへの声掛けまたは、紙パンツやパット交換等を行っています。	排泄チェック表・パターン・表情・様子からトイレに誘導しトイレでの排泄や排泄の自立支援を行っている。おむつ対応の利用者にも昼間はリハビリ・パットで対応し、トイレでの排泄の習慣の支援を行っている。繊維質食材・乳製品・腹部マッサージ・軽体操・水分等で便秘解消に取り組んでいる。	
44		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	・食事の工夫(繊維の多い食材)や乳酸品等を摂取したり、腹部マッサージや軽体操、10時と3時のお茶の時間をとり水分補給に努めています。		
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	・一人ひとりに合わせてゆっくりと入浴を楽しめるように支援しています。	週2~3回の入浴支援で介護度の高い利用者にも二人介助で浴槽まで入ってもらう。汚染時や希望が出た場合にも対応可能。ゆず湯・しょうぶ湯・入浴剤を提供し気分転換に努めている。入浴時は普段聞けないような話が聞ける。皮膚感染予防対策が実施されている。着替えは職員と一緒に準備している。巻き爪は訪看が処置している。	
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	・その人の状態に応じて、居室で休息していただいています。		
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	・薬剤師より薬の処方や効力、副作用等の説明をしていただき、その説明書を保管し全職員がわかるようにしています。 ・状態の変化があった時は直ちに医師に連絡をしています。		
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	・食事の配膳、洗濯等一人ひとりに合った役割を見つけ、楽しみや、張りのある生活ができるよう支援しています。		

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
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	・地域の行事に参加したり、買い物と一緒に going しています。(現在自粛中) ・家族や知人と外出や外食にでかけています。(現在自粛中)	コロナ禍の為、外出・外食・イベント参加・買い物は自粛している。近場を散歩に出かける時はある。感染状況を見ながらコスモス・アジサイ・風鈴祭りを見に出かけた。	
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	・自己管理のできる方は自分で持ち買い物に行き支払っています。(現在自粛中)自己管理できない方は、必要に応じて家族に連絡対応しています。		
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、手紙に制限はありません。自ら電話をかけられない際は、代わりに電話するなどの対応をしています。 ・携帯電話・ネットの使用も制限していません。		
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	・共用の空間や玄関には生活感や季節感を採り入れ、利用者が創作した作品等を飾って居心地良く過ごせるように、住環境を整えています。 ・夜間の電灯の光の明るさは個々にあわせ配慮しています。	玄関入り口の額縁に入った『絆』の書の飾り物や職員紹介の写真掲示と冬眠に入ったカメの姿は微笑ましい雰囲気がある。リビングには手作りの張り絵作品・クリスマス飾り・塗り絵カレンダー・見やすい掛け時計で見当識に配慮している。ソファでテレビを見たり、会話を楽しんでいる利用者の姿がある。リビングの椅子の配置は利用者の様子を見ながら変更することもある。トイレ・お風呂の表示は分かり安い。	
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	・気の合った方同士、会話を楽しんで過ごせるように自席や居間のソファの配置を工夫しています。(状況みて席替えをしています)		
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	・自宅より、使い慣れた家具や小物等、ラジオ、テレビを持ち込み、楽しみながら安心して過ごして頂ける様に努めています。(位牌・遺影を持ち込まれてる方もいます)	居室入り口のネームプレートに花の飾りを付けて混乱防止に努めている。持ち込み品は多くないが、衣装ケース・テレビ等を安全面に配慮し設置している。ラジオ・お琴・裁縫道具・位牌・遺影等を持ち込み、個人の特徴ある居室となっている。すのこを敷き、布団で寝る利用者もいる。	
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	・居室入口にネームプレートをつけたり、トイレの表示をしています。 ・室内でもシルバーカー等を使用していただいています。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム絆

目標達成計画

作成年月日 : 2022年12月8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	・夜間帯火災が発生した場合、職員二人での対応に不安を感じてる職員がいる。	・夜勤職員の不安の軽減を図る。	・消防署や関係機関に相談助言を頂き、マニュアルを見直し協力依頼内容を構築する。	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、行を挿入して下さい。