

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	0874300973		
法人名	(有)ケアサービスコスモス倶楽部		
事業所名	グループホーム にれの木桃花寮		
所在地	茨城県古河市仁連 1987-15		
自己評価作成日	平成30年9月26日	評価結果市町村受理日	平成31年1月28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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&jiyosyoCd=0874300973-00&PrefCd=08&VersionCd=02
----------	---

【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11月15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)】

利用者・家族の意向をや思いを大切に住民慣れた地域で穏やかに暮らし、施設の一部を開放することで家族や地域の方々との交流を持てる様に支援をします。

【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)】

1ユニットの利点を活かして、職員は利用者の思いを汲んだ個別ケアに取り組み、暖かく家庭的な事業作りを目指している。家族に小さな変化等も連絡をしており、信頼を得ている。小規模多機能・訪問介護事業所が併設され、共に連携を取りながら、一層のレベルアップに取り組んでいる。毎年、利用者・家族・地域住民と桃狩りを楽しんだり、地域からは野菜の提供を受ける時もあり、地域に根差した事業所となってきた。チャリティーフリーマーケットに参加し、家族から提供された物品を販売したり、産業祭には牛丼・かき氷を販売し収益金を社協を通して災害地に全額寄付し、社会貢献を積極的に実施している事業所である。
--

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、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させている (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	理念のもと積極的な地域的な地域との交流に努めています。	自助・互助・共助の方針を大切にされた地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、会議等で確認をし、共有している。職員からは利用者の気持ちを大切に、今の生活状態に合ったケアの提供を大切にしているとの話が聞けた。	
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	運営推進会議、定例会議などを通して地域密着何をして行くかなど取り組んでいます。	ボランティア訪問(紙芝居・体元気治療院・フラ・オカリナ・体操・大正琴・二胡等)があり、利用者は楽しみにしている。自治会のイベントでは小・中学生がフラダンスや演奏を楽しませてくれる。チャリティーフリーマーケット・産業祭に参加し、収益金を全額社協を通し、災害地に寄付している。子供会や地域の集会には施設を開放している。流しそめん・桃狩り・クリスマス会には家族・地域住民にも参加を呼び掛け、利用者を楽しんでいる。地域の方から野菜の提供を受ける時もある。	
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	地域での祭りや毎年行われる社協ボランティア主催の行事参加に参加しPR活動や子供会や地域の方々の集まれる施設として事業所を開放しています。		
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	運営推進委員会の開催、会議の場で意見交換、話し合いサービスの向上に努めています。	2ヶ月ごとに開催し、区長・副区長・有識者・民生委員・行政・事業所担当者の構成メンバーで開催している。主な議題は業務報告・時期に合わせた話題の問題点等を話し合い、意見をサービス向上に活かしている。家族には電話で伝えている。職員には会議等で報告し共有している。一年ごとに小規模とGHの家族は交互で参加してもらっていたが、今後は夫々の家族の参加を検討する。	
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	管理者、ケアマネが積極的に行政に行き、サービスの向上、意見を伺い質の向上に努めています。又運営推進会議の場において意見交換をしています。		

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
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	利用者、家族に説明や意向に合わせて出来るだけ拘束をしないケアに心がけています。	定例会議で身体拘束について話し合い、身体拘束となる行為・弊害は周知し、拘束をしないで利用者の安全で安心なケアに努めている。一時的に拘束となる場合の関係書類は整備している。	
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	身体・精神的な面も考慮し、拘束のないケアや観察に努めています。		
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	研修し、帰宅後や家族来所時にお聞きし、身体・精神的なもの等の観察や報告をしています。		
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	事前の見学や契約内容の説明を行い、納得した上での契約・捺印を頂いています。		
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	家族会での意見の聴取や電話報告、面会時等に随時意見の聴き取りなど家族が意見を述べやすくなるよう工夫をしています。苦情第三者委員会の設置をしてい。受付、報告をしていきます。	重要事項説明書に明示した第三者機関からの意見は無く、年2回の家族会や面会時に直接聞くようにしているが、ほとんど意見はない。家族と良好な関係が第一だと思い、些細なことでも電話連絡を行っている。広報誌は2か月ごとに郵送している。	
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	会議の場で意見交換をしています。	現場の気づきはその都度話し合い、検討している。職員会議には社長も出席し、職員の意見を直接きいている。資格に合わせた手当や役職についても、やりがいのある職場環境作りに努めている。慰労会を開催し、職員の親睦を深めている。管理者は利用者をケアしている職員が宝だと考え、個人的にその気持ちを伝えている。	
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	資格に合わせ手当を支給し、又実践者研修修了者には役職者に任じている。		

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
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	自主学習の勧めや実践者研修等の受講者が職員の研修を行っている。		
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	古河市のグループホーム連絡会で施設同士の情報交換などサービスの質の向上に努めている。		
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	入居予定者には本人家族に寮の見学や説明など行い、本人の要望を傾聴し、馴染める雰囲気を作り、安心感と信頼関係を持てるようにしています。		
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	相談者の方が安心して話せるよう傾聴、理解し、適切な情報収集と提供に心がけ信頼を頂けるよう努めています。		
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	利用者・家族の現在置かれている状況を聞き取り、直面している困りごとを把握し、適切な対応に心がけています。		
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	主訴として困りごとを聴く際に本当は自分はどうありたいのか、ニーズの共有、自己決定ができるように支援を心がけています。特技など人生の先輩としての意見を聴くなど支えあう関係を維持しています。		
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	面会時間の規制を決めずに随時に面会・外出が一緒にでき、家族会の開催時の協力や一緒に行うなどの他、通院時の可能な時は一緒にできるよう協力体制を取っています。		

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
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	入居後も本人の自宅での生活や馴染みのボランティアさん、家族の来寮等の環境作りに努めています。	電話・手紙の支援により遠方の親族や知人等の馴染みの関係が途切れないように努めている。家族協力でお墓参り・外出・自宅・外泊(温泉)・外食に出かける利用者がいる。面会時間は自由で、家族にとっては行きやすい。利用者同士の馴染みの関係が深まり、お互いを思いやる場面を昼食時に何度も見ることが出来た。新聞の購読を続けている利用者がいる。利用者が亡くなった後も家族がボランティアで参加してくれたり、お赤飯を届けてくれる。	
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	日中はリビング、食堂をメインに10時3時のテイタイム、レク、リハ参加など交流が持てるように支援をしています。		
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	退寮にあたり、行先資料を含め、家族様とともに探して次につなげています。		
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	介護計画の立案時に本人の意見を積極的に取り入れ、傾聴し、できるだけ本人の意思に沿い作成、本人・家族に説明しています。	利用者の意思で決められるように傾聴し、その時の気持ちを大切にケアの提供に努めている。意思疎通が困難な利用者は居ないが、利用者本位になっているか職員で話し合っている。趣味(読書・草取り・裁縫・習字・野菜手入れ等)や楽しみ(治療院のマッサージ・体操・モップかけ・洗濯干し・たたみ・干し柿作り・芋から干し等)を把握し、やりがいに繋げている。	
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	趣味や楽しみの価値観など傾聴し、把握に努め、今まで頑張ってきたことに共感し、今までの生活の継続への支援をしています。		
25		○暮らしの現状の把握 uniawasete	お聞きし、職員同士の随時の申し送りノートやバイタルチェックノートの活用や往診時に職員が付き添い情報の把握、収集、報告に努めています。		

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
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・家族の意向を話し合い、管理者含む職員間で共有し、情報収集、作成しています。	利用者・家族から意向を聞き、全職員でカンファレンスを開催してニーズに合わせたケアプランを作成している。作成後は家族・利用者に説明し同意を得ている。プランと提供したケア内容を記録に残し、次のモニタリング・評価に繋げ、現況に即した介護計画を作成している。	
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	管理者、職員間で日々のケアや問題点等その都度話し合い、申し送り連携をとり実践しています。		
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	家族・本人の意向やニーズに合わせて通院支援や面会の依頼、話し合えるような支援をしています。		
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	家族・ボランティア、友人、地域の方々との交流を持ち、笑顔のある生活への支援をしています。		
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し、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	かかりつけの病院の他、寮の協力病院・県西在宅クリニック、さいとう歯科、総和中央病院など希望に沿った医療への支援をしています。	訪問診療の県西在宅クリニック(24時間連携)から月2回の往診があり、体調管理に努めている。専門医やかかりつけ医受診は基本的には家族付き添いであるが、場合によっては職員対応も行っており、お互い、受診後の報告を行い、記録に残している。	
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	毎日のバイタルチェックや観察気づき等県西在宅クリニック医師や看護師などへ連絡や家族、職員間での随時の報告・連絡を取り支援をしています。		
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。	入院時には必要に応じて医師・看護師家族との連携を、報告を取り合い、情報の提供の確認を行ない、情報の提供、交換に努めています。		

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
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	終末期、重度化に向けては本人・家族と話し合いその都度意向を確認しての支援を心がけています。	契約時に終末期・重度化に向けた指針を説明し同意を得ているが、重篤前に再度確認している。家族に協力してもらい、他の利用者に配慮しつつ、利用者の旅立ちに悔いが残らないように支援している。夜勤帯の対応は社長が宿直し、管理者とケアマネが協力し、24時間連携の医師が駆けつけてくれるので、職員の不安は少ない。お線香をあげたり、手を合わせてお別れをする利用者もいる。	
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	地域の消防本部の講習を受けて、対応への勉強支援をしていきたい。		
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	災害時はふれあいスポーツセンターに避難。又、井戸水と水道水を使用し水の確保が出来ます。避難、通報、消火訓練を行っています。	消防署指導訓練・自主訓練を実施し(夜間想定・避難経路確認・通報システム・利用者行動把握・消火訓練等)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。備蓄品は近隣住民の分も合わせて確保・緊急持ち出し用品は整備している。消防署からは地震の時は外に避難するよりは、ホームの事務所が安全だからそこに全員集めておくように指導があった。	併設関連施設とは訓練を実施しているが、地域住民には協力依頼をお願いしているだけなので、今後は合同訓練を実施し具体的な協力依頼内容の構築を図ることを期待する。
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	プライド・プライバシーには十分に配慮し対応支援をしています。個人情報の取り扱い、写真の掲載などは同意書で頂いています。	関係書類の取り扱いには細心の注意を払っている。情報開示に関する同意書を取り交わし、個人情報保護に努めている。言葉使いには注意をし利用者のプライドを損ねない対応に努めている。面会簿は個人毎にファイルしている。	
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	本人の意思で決められるように傾聴し、相談にのり支援をしています。		
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	利用者の意向・希望に配慮して自分で選べるように傾聴し、相談にのり支援をしています。		

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
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	整容や身だしなみなど自分で出来るように声掛け支援を心がけています。		
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	配膳や片づけなど状況に応じて手伝って貰いできる範囲で参加を促しています。職員も一緒に食事をする中で明るい雰囲気の中で食事が取れるように配慮しています。	利用者の希望を聞き、管理者が食材の残量を確認し利用者と一緒に買い出し・下準備・味見・配膳・下膳等出来る範囲で職員と一緒にやっている。職員は食介があるので一緒に食べていないが、お茶を飲みながら利用者を見守り、会話と笑いのある楽しい食事風景であった。お茶碗・お箸・湯呑は個人用を使用している。大きなコーヒーカップを使用している利用者が「沢山入るし、持ちやすいから便利だよ」と話してくれた。誕生日会にはケーキ・お赤飯でお祝いしている。例年そうめん流し・バーベキューを楽しんでいる。	
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	食事摂取量、水分等個人別に記録し、把握に努め、医師、看護師、家族と連絡を取り合い支援をしています。		
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	協力医院のさいとう歯科医師の指導を受け、毎日の口腔ケアや衛生、食事の前の嚥下障害のために発声練習など声掛け支援を行っています。		
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	一人一人の排泄のパターンの把握に努め、トイレの声掛けや誘導を、介助を行いトイレでの排泄に向けて、できるだけプライドを気づけ付けないような支援を心がけています。	居室にトイレと洗面所があり、プライバシーが保たれている。ほとんどの利用者は自立しているため、居室のトイレでは見守り支援を行い、車いすの利用者には声掛け・一部介助(ズボンの上げ下げ)をしている。運動・散歩・食材・乳製品で自然排便に努めている。	
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	調理の工夫や医師・看護師と連携し、排泄パターンの把握に努め、個々に応じて支援をしています。		

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
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	一人一人の様態や希望を聞きながらここに合わせた支援をしています。	基本的には一日おきの入浴支援であるが、希望や汚染に応じて対応している。入浴剤や季節の風習の菫蒲やゆず湯を提供しゆっくりした気分で入浴してもらうようにしている。着替えの準備は職員と一緒にいき、洗面所に持参している。足ふきマットは皮膚感染防止のため一人ごとに交換している。まき爪は医師に対処してもらっている。	
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	馴染みの物を部屋に置き、心地好い空間や安眠できるように話し相手、相談にのり、安心して休み事ができるような支援を心がけています。		
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	医師の管理指導の下、薬局の薬届、説明を受け、個々の服薬管理に努めています。		
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	自分たちで食べたいものを作ったり、今までの趣味など利用者同士で教えあったり、手伝い合える環境、個々の持っている力を発揮できるよう支援を心がけてします。		
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	ボランティアさんの協力を得て、地域の祭り等の参加や食材・必要物品の買い物時などの支援、又家族との外出など希望に合わせて支援をしています。	季節の花見や弁当持参で道の駅・银杏並木まで出かけたたり、ボランティアさんの協力をえて、地域の祭りに参加している。職員とは体調・天気に合わせて散歩・食材・必要品の買い物に週1回は出かけている。家族と一緒に出掛ける利用者もいる。図書館に出かけDVDを借りてくる利用者がある。	
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	個々に合わせて金銭管理の支援をしています。		
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	電話や手紙など本人の希望時随時にできるよう支援をしています。		

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
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	暖炉の温かさのある生活空間や四季を五感で感じられるような花や緑の囲まれ、居心地よく過ごせるよう支援を心がけています。	玄関アプローチには季節のパンジー・ビオラ・菊を飾り、訪問者を暖かく迎え入れる雰囲気が出た。広い廊下には利用者の作品やイベントの写真・掛け軸にした習字等が飾ってあり、それを見ながら楽しそうに家族に説明しているとの事。自然が豊かで四季の移ろいをリビングから感じることが出来る。寒い季節、暖かい暖炉の前のソファにゆっくり腰を下ろしている利用者の姿が想像出来る。	
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	暖かく居心地の良い暖炉前や思い思いの場所にゆったりと過ごせる場所の工夫をしています。		
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	馴染物の物を部屋に置き、安眠できるような居心地の良い居場所の工夫、支援を心がけています。	チェスト・姿見・テレビ・テーブル・椅子・ソファ・衣装ケース等を動線に配慮し設置している。家族の写真・手作り品・ぬいぐるみ・趣味の本やご主人の遺影を飾り、毎朝お水や命日には職員の協力を得てお花を供えている利用者がある。その他にも位牌や仏壇を置き、故人をしのび、供養をしている利用がある。居室は広いので家族の宿泊も可能である。洗面所・トイレがカーテンで仕切られ設置されているが、掃除が行き届き異臭はない。	
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	わかりやすい部屋の配慮や自発的にリハなどできるように手すりやスロープ、階段などりようをしています。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム にれの木桃花寮

目標達成計画

作成日: 平成 31 年 1 月 25 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	・近年全国で天災(地震・水害)、火災等が発生している。 利用者様のグループホームでの生活の安全の確保の必要性がある。	遠方にいらっしゃる家族様に対し安心していただけるよう利用者様の生活環境を作っていく。	・災害時の職員通勤ルートの確認、確保、連絡詳細の確保、連絡網などマニュアルの見直し作成をする。 ・地域自主防災組織と連携を図り、場面を想定し避難訓練を行う。 ・定例で職員会議を持ち話し合いをする。 ・家族様と連絡報告をこまめにとる。	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。