

(別紙4) (西暦) 2022 年度

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0871400206		
法人名	有限会社 介 健		
事業所名	グループホーム やまもも		
所在地	茨城県高萩市安良川1843		
自己評価作成日	2022年4月7日	評価結果市町村受理日	2022年8月30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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0871400206-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0871400206-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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5月17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)】

住み慣れた家に近づけられる様、家庭的な雰囲気を大切に支援することに努めている。各々違った造りの部屋の特性を生かし、その方らしい寛ぎの空間を本人、家族、施設3つ巴で作り、医療連携・多職種連携を図り、支えられる様努力している。安心した尊厳のある生活を目指し、可能な限り自立して生活が出来るよう努めている。職員間では、その方を支える為、率直な意見やアイデアを出し合い、どうすればその方らしく生活していただけるかを日々模索し工夫をしている。笑いが絶えない生活が送れる様にしっかり目を向け、生活を支える事に努めている。近隣の方から意見、知恵を出していただける環境も継続していて、一人一人が落ち着いた生活が出来ている。

【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)】

利用者や職員の入れ替わりが少なく、落ち着いた雰囲気のユニットのグループホームである。ホールに飾られた藤の花はとても立派で、利用者が誇らしげに説明してくれた。職員は、理念を理解し、その人らしさを大切にしながら、コロナ禍でも散歩やドライブ、室内イベントを充実させ、利用者のストレスが増えないよう工夫した支援を行っている。利用者や職員のコミュニケーションの良さが垣間見える施設であった。  
\*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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	全職員が理念を共有し日々変化していく利用者の立場に立ち、実践につなげる努力をしている。無理なくその人が出来る事は何か「その人らしさとは?」「生きがいにしているか?」を模索しながら実践している。	職員会議で理念を振り返り、確認しあう。利用者が『まだできる』という喜びを感じられるよう支援している。理念の『家庭的で生きがいのある生活』は、コロナ禍で家族との面会に制限があり、寂しい思いをしているのではと利用者を思いやる気遣いがある。	
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	近隣の方より教わった野菜作りを季節毎に継続して耕作し指導頂いたり、野菜を頂いたり、利用者と交流続いている。季節毎の草花(桜、桃、紅葉等)をコロナ禍の利用者の心身を気遣い届けてくれる方もいる。日常の散歩では顔の見える関係作りを挨拶を行うことから行っている。	近所の方、コロナ禍で出かけられずに寂しいのではと桜や桃を枝で届けてくれ、花見ができた。直接的なふれあいはできないが、散歩等で挨拶を交わし、これまでの関係継続に努めている。	
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	運営推進会議を中心に認知症について「研修の報告」をしたりして理解につなげている。また、散歩や庭作業等の日常的な交流から少しずつ活かしていけるよう努力している。		
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	コロナ感染対策から今年度は担当へ報告のみとなっているが、施設内職員との取り組みを報告し、職員へも再度意識づけ、実践に活かせるよう努力している。	コロナ禍で行事の報告や予定、ヒヤリハット報告などを送付し、書面報告としている。次回からは、青空会議として戸外から中の様子を見ながら開催する計画をしている。毎月発行する「やまもも便り」に身体拘束適正化委員会報告を掲載している。	
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取り組んでいる	高齢福祉課、社会福祉課、包括へ相談し連携している。指示・指導頂いたことを次へ活かし向上させ、協力関係を高められるよう努力している。	主にケアマネが窓口となり、利用や処遇改善などの相談等で担当課や地域包括と連絡を密にとり、良好な関係が築けている。生活保護受給者に対しては、社会福祉課と連携して支援している。コロナ関連の情報等も適宜FAXやメールで市から提供されている。	

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
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	身体拘束に関しての研修や実践の振り返りを実施している。利用者一人一人の心身の状態を把握しケアの今に必要な事に目を向け検討分析し、職員間で統一を図り身体拘束をしない支援に取り組んでいる。	運営推進会議時に、身体拘束適正化委員会を開催し、研修内容も含めて『やまもも便り』で報告している。身体拘束をしている方はいないが、転倒リスクが高い方への拘束にならない言葉かけ等を検討している。発熱時に居室で過ごす支援が難しかった。感染症に関するオンライン研修を開催した。	
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	虐待について定期的に勉強する機会を設けている。職員間や管理者間でもお互いに見過ごしがないように注意を払っている。		
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	資料で勉強をし直したり、専門知識豊富な方から協力アドバイスを受け、対応・調整するよう努めている。個々の必要なタイミングで提案したりしている。		
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	契約締結前から不安や疑問点を解消できるよう努め、契約締結時、十分に時間を取り説明を行なっている。本人・家族の不安・疑問点に応えることを大事にするよう努めている。		
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	ホームの近況報告を月1回のやまもも便りで送付し、来訪時は近況を伝えるようにしている。感染予防により本人・ご家族の不安も増しより一層話す場や、電話や来訪時の希少な時間に意見を聞けるよう努力している。	毎月の『やまもも便り』には写真付きの行事報告を掲載し、喜ばれている。全員の写真が平等に掲載されるよう配慮している。窓越しで顔を見ながら電話での会話を支援しており、家族の大切さを改めて感じている。	
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	職員から意見提案を出しやすい環境作りを心掛けている。職員会議や常事、相談・検討・話し合いを行っている。積極的な意見が交わされ、ケア等に反映させている。	月1回、距離をとりながら職員会議を開催している。新型コロナウイルスに関しては、陽性者発生や濃厚接触者になった時のことを想定した話し合いを行い、シフト交換など、職員の協力体制を確認している。疑問や不安、不満等は直接聞いて対応することもある。	
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	労働時間の細分化や業務の見直しをしたり、資格習得の為の勤務時間の変更等も柔軟に対応できるようにしている。今後職場条件等職員がわかりやす形で示せるよう整備準備をしている。		

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
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	職員同士研鑽しあうように、日常の事象から学ぶ機会を持つよう職員会議等で場を設けている。また、外部研修をWEBでできるよう努めている。		
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	市内のグループホームと定期的に協議会を催し勉強会・お茶会等の交流を図ってきたが、感染予防の為実施できていない。市外のグループホームと今後交流出来る場等ネットワーク作りは行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者の慣れない環境等への不安を十分受け止め、顔の見えるところから心を開いていける関係づくりに努め、温かく笑顔で接することを心掛けている。		
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	介護保険・サービス内容等の理解が困難であることは当然のことと常に頭に置きわからないこと・不安な事全てに話せる関係づくりを心掛けている。内容によっては、市・他事業所(包括・居宅・病院等)へつなげ不安が解消するよう努めている。		
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	本人のアセスメントを実施し、今必要な支援を行える事で意欲向上の為の受容・声掛け・提案等を実施し個人に合わせた支援を行うように努めている。内容によっては市・他事業所へ繋げている。		
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	共に生活する者と常に考え、人生の先輩として、家族として心を寄せ、関係の構築を図っている。		
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	「本人への支援は家族と共に」の思いを大切に実施している。家族にも入所時よりその旨を伝え、皆で支える顔の見える関係づくりに努めている。		

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
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	馴染みの人や場の関係が継続できるよう心掛けています。コロナ禍であり外出や面会の機会はほとんどできていないが、電話での繋がりや、回想法などで対応している。	知り合いからの手紙を代読し、電話をかける支援をした。法事で出かけた方が「ここが俺の家だ」と帰ってこられた時には、ホームが馴染みの場と認識されていると嬉しく感じた。回想法ビデオを使ったケアでは、昔のことを思い出して利用者の会話が弾んでいる。	
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	皆で楽しめる「歌」や季節の物作りをする時も一人一人の関係性や出来る度合いを充分配慮しながら行っている。孤立しない事利用者同士の関りを強化し「ここで一緒に生活する」安心と関係を深め、助け合える事を目的に声掛け伝えることを大切にしている		
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	入院され終了されていても連携を図り状況把握から再開可能か不可能かを検討し次の方向性についても共に考え協力させて頂いている。家族の不安にも一緒に考え問題に対して解決に向けて意識し対応している		
<b>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</b>					
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	決してこちらの考えを押し付けず本人の希望・意向を把握するよう努めている。それが困難な時にもどうしたら本人が本人らしくいられるかを代替法で考えたりし様子を観察しながら対応している。	思いをはっきりと言える方には、その意向に沿って支援している。思いを伝えられない方には、生活歴から思い図り、職員で話し合っ情報共有する。	
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	独自の生活歴シートを本人や家族から聞き取り作成したり、以前の介護サービスや病院からの情報を頂き確認し、本人の生活を知るようにしている。		
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	個人記録・申し送りノート・職員からの情報をもらい確認している。24時間の中での変化も確認し、心身の変化を感じた時には職員より24時間の様子を聞き取り数日前からの記録を遡り次に活かしている。		

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
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	ケアプランから支援方法や内容詳細を深く考え、共有することを大切にしている。問題点の出現にはその都度情報交換したり、家人へ報告し必要な支援を調整変更を行い対応できるよう心掛けている。	職員で現在の生活状況や支援内容、今後の対応策について話し合いケアプランを作成。職員はその内容を把握して支援に当たっている。家族には、利用し始めてからの本人の様子、今後どのように過ごしてほしいかなどのアンケートをとっている。日々の記録は時系列で「生活の様子」をわかりやすく記録できるようになっており、工夫の跡がうかがえた。	
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	ケアの内容から心と体の状態を把握できるように記載している。個人記録から申し送りにつないでいき確実な共有が出来るようにし、他職員からの情報はプランに変更等活かすようにしている。		
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	個々の支援、一人一人の豊かな生活の為に些細な事でも大切に選択し、状況を踏まえた上で取り組み、満足と意欲の向上を目標に向けて柔軟に個々にあった支援・サービスを実施するよう常に考えている。		
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	コロナ禍で地域との協働は難しいが施設内で個々が出来ることを発揮出来る様日常生活の安定と安全、施設内での会話・イベントに笑顔で参加できるように支援しています。		
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、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	主治医と施設の間を築きながら本人・家族の思いを伝え、施設側の希望を伝え、適切な医療を受けられるよう繋げている。	24時間対応の訪問診療を受けており、薬や体調に変化があった時には、看護師が家族に連絡し、記録している。家族が同行して受診する場合には、口頭やメモで様子を伝え、時には直接医療機関に電話で情報提供をする。	
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	利用者アセスメントから連携を図り、介護と医療を繋げて、本人を支援し適切な受診等受けられるように心掛けている。		

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
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。	入院時や必要、検討時には生活状況や不安点等の相談から適切な指示が頂け、「施設生活に戻れるように環境を整えている。病院関係者、MSWや相談看護師との顔の見える関係作りを行っている。		
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	当施設での支援に困難と思われた時点で家族と話し合いを行い、タイミングよく伝えていきながら次への方向性、本人の居場所について検討、提案や相談、寄り添う。特養入所についても連携を図り必要に応じて対応している。	看取りはしないことを説明しており、理解されている。重度化した時には訪問診療医に相談し、家族と話し合っ方針を決め、必要な支援を行っている。非常勤看護師がおり、夜間でも相談できることや訪問診療医が24時間対応であることは、職員の不安や負担軽減につながっている。	看取りまでは行わない方針であるが、利用者の予測できる経過などについて、看護師を中心とした具体的な勉強会を計画し、介護職としてできることなどを話し合う機会を作っていたくことを期待したい。
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	文章を各職員に渡して、常に対応できるよう学ぶことを伝え、実施している。不明点は個別に指導する事も伝えている。介護職間で計画を立て学ぶ時間を作るようにしている。		
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	避難訓練を年3回(1回は消防署立会)実施し、利用者、職員共に避難方法を習得出来るよう訓練をしている。地域の他からの協力を頂けるよう声掛けはしているが、コロナ禍の為交流がままならず感染対策をしながらの体制作りを再度伝えられていない。	年3回の避難訓練を行い、消防署と協議を重ね、2階の利用者は火元に遠いベランダに避難することにした。原子力災害に関しては、北茨城市の施設との提携が決まった。備蓄品に関してはリストを作成し、非常食の段ボールには賞味期限が大きく明記されていた。持ち出しグッズにはフックをつけ、各人につけられるよう準備してある。玄関から避難できない場合の避難口の段差が大きいことが課題となっている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格を尊重し、誇りやプライバシー、羞恥心をを損なわない言葉かけや感謝の気持ちを持つ対応をするよう職員一同意識し、気をつけている、	言葉かけを大切にしており、身体的な内容を他の利用者の前では話さない、他の利用者に誤解されるような振る舞いをしないよう配慮している。利用者同士の会話も、必要に応じて職員が間に入って対応する。	
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	些細な事でも本人がどうしたいのか表出できる環境作り、関係作りを心掛けている。認知症であってもその人らしい決定が出来ているか、生活・表情等の観察変化を確認して検討し対応している。		

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
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	その日の利用者のADLに寄り添い、必要なことを考えて各人のリズムに沿って対応す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	その方のキレイでいたい、さっぱりしたい等の思いを大切に考え、衣類を一緒に選んだり、訪問散髪の手配をとったりして支援している。またその後の声掛け等も大切にしている。		
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	食事準備や片付け等利用者と職員と一緒に会話を楽しみながら行っている。畑の野菜等を探って食すことが楽しみになっている。	食材業者を利用している。誕生日会には本人の希望を聞いて対応、寿司やケーキなどの希望が多い。畑の野菜収穫ができない利用者も、下ごしらえなどは一緒に行っている。昼食、夕食は職員も一緒にとり、食卓にはアクリル板で間仕切りをし、安心して会話ができるようにしている。	
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	食事量や水分量を都度記録し1日の接種量に気をつけながらその方にあったタイミング、量、形状で支援している。		
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	毎食後各々に対応した口腔ケアを行っている。また、定期的な口腔ケアや観察をしていくようにしている。		
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	排泄チェック表を記入確認しながら、リズムをつかんで誘導し実施している。	排泄パターンに応じて声かけ、トイレ誘導をしている。立位がとれない方はおむつを使用し、他者に配慮しながら交換している。夜間ポータブル利用の方にはセンサーを設置し、安全に排泄できるよう支援している。睡眠を重視し、熟睡を妨げないようパットなどの工夫している。朝の冷水やヨーグルトなどで便秘対策を図っている。	
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	早朝の冷水の提供、朝食時のヨーグルト提供等実施し、TV体操や散歩を取入れ予防に努めている。4		



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ず、個々にそった支援をしている	一人当たりの入浴時間をゆったりとれるように3日1回の入浴になっているが、希望があればいつでも入浴ができるように対応している。その日の体調、希望に合わせて個々の対応をしている。音楽や歌を聞いたり、入浴剤や季節の果物等を入れ入浴が楽しくなるよう工夫している。	午前中から15時くらいまでに3人の入浴を支援。希望があればいつでも入浴は可能である。立位がとれない方には2人で支援しているが、浴槽に入ることは困難で残念に感じている。季節の湯や入浴剤を楽しみにされている。滑り止めマットがずれないように注意している。	
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	一人一人の状態に合わせて、休憩時間や昼寝時間を取っていただいている。消灯時間もその方にあつた形で対応している。不安がある時などは温かい飲み物等提供したり、話を傾聴したりして安眠に繋がるよう支援をしている。		
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	医師の指導、指示、薬情書等により薬の目的、副作用等各々の職員が理解するよう努めている。個人記録や申し送りノート、看護師の医療ノートを確認し、変化があった時には情報を職員全員で共有している		
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	掃除や洗濯置み、食事の片づけ等役割を持って頂き、生活を支える大事な一員であることを感じていただくように支援している。		
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	コロナ禍で対応が限られているが個別に関り周囲との関係、楽しみ意欲を高めていくように支援している	コロナ禍で自由な外出はできないが、近くの神社まで藤を見に行ったり、ドライブで車窓からの花見を楽しんだり、できる限りの外出を支援している。日常的に、お天気や体調をみながら散歩も実施している。	
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	各々お小遣いを持っていて、必要な物や希望されている物が本人の満足になり生活が充実する事と考え対応している。		

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
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	個別にて電話を利用し交流を図っている。特にコロナ禍で面会が困難な為大切な連携方法と考え使用するようになっている。		
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	リビングには季節が感じられるよう月ごとに皆で季節の物を考えて制作し壁に飾っている。また季節の花などを飾り香りや雰囲気盛り上げている。	季節感を大切にしており、近所の方からいただく季節の花を愛でたり、月毎に壁の大きな飾りも制作している。今月は見事な藤花の房と鯉のぼりが飾られ、来月のアジサイ作成が始まっていた。大広間には食卓のほかに応接セットがおかれ、ゆったりと過ごすことができている。畑仕事は腰痛等で困難な方もいるが、野菜の収穫や草取りなどに取り組める方もいる。	
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	リビングにソファを置き、TVを観たり、気の合う人たちと歓談したり、疲れたら横になったりできる場所としている。		
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	個々の馴染みの物や大切なもの、必要な物を家族の協力のもと設置してもらい、思い思いの過ごしやすい空間を作っている。家族の写真や、壁飾り、仏壇等本人が安心できるよう工夫している。	家族の協力を得て、加湿器を全居室に配置した。部屋の造りは様々で、テレビやソファ、仏壇、写真や花など思い思いの品を飾り、その人らしい居室となっている。利用者同士、お互い部屋を訪問しあう姿もある。冷蔵庫の持ち込みは食品管理が難しくお断りしている。	
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	トイレや部屋の場所がわかりやすくなるように折り紙で表示を作ったり、手すりがない場所に長机を置き安全に移動が出来るよう工夫をしたりしている。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム やまもも

## 目標達成計画

作成年月日 : 2022年8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	33	看取りまでは行っていないが、利用者の終末期の予測できる経過などについて不安があり、チームとして予備知識がない	看取りまでは行わないが、利用者の終末期の予測できる経過などについて、予備知識を持ち、日々の介護から終末期に繋がるように、支援を行っていく	介護するに当たっての終末期に向けての日々の不安や疑問を抽出する 看護師を中心として、職員の不安や疑問を中心に、終末期の起こりうる経過などについて勉強会を計画し、チームとしての支援につなげる	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。