

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	0892000019		
法人名	株式会社いっしん		
事業所名	グループホームいっしん館つくば		
所在地	茨城県つくば市上原23		
自己評価作成日	2022年11月3日	評価結果市町村受理日	2023年2月13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&JigyosyoCd=0892000019-00&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	2022年12月9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)】

各利用者様の誕生日会、花見や初詣など季節ごとの外出、施設駐車場でのバーベキュー、施設内でのレクリエーションを行っています。
日常生活の中で出来る事や各利用者様の関心のある事をスタッフで共有し、生活の中に取り入れています。食事については、各利用者様同じメニューですが、好き嫌いや食べやすさも考慮し、刻んだりペースト状にするなど各個人に合ったものを提供しています。

【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)】

高齢者施設を運営する法人の基本理念をもとに各事業所独自の理念を作成し、日々、理念を念頭に利用者一人一人に合わせた生活支援に努めている。現在はコロナ禍で制約があるが、事業所内で出来ることを見出し、誕生日会や花見、バーベキューを実施している。また、散歩やリハビリ体操、趣味の継続や家事等で利用者の意欲向上とADLの低下防止に努めている。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、全職員で共有している。職員が濃厚接触者となった場合の応援体制は法人内で計画されている。***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	基本理念、施設ごとの理念を掲げ、新人職員には、基本マニュアルを用いて理念の周知徹底を行っている。	法人の基本理念をもとに事業所独自の理念を作成し、朝・夕礼時に復唱して意識付けを図っている。ミーティングで確認する時間を設け、理念を共有し、実践に繋げている。職員は笑顔で利用者の気持ちに沿ったケアに努めている。	
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	現在はコロナの影響で外出が出来ず、地域の方々も外出を控えているとの事で、中々地域の方々と交流できていない。	現在はコロナ禍の為、地域交流は自粛している。福祉・介護の相談があった場合にはアドバイスを行い、関係機関に繋げている。直接訪ねてくる住民にはパンフレットを用いて説明している。	
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	運営推進会議や見学を利用して、地域の方々に理解して頂けるようにしている。コロナ禍につき、施設での実施は長らくできなかったが、10月15日より再開。地域との交流を深めていく。		
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	運営推進会議でご家族や地域の方、市役所、施設スタッフが意見交換し、理解の向上に活かせるようにしている。	コロナ禍で書面報告となっていたが、10月に対面方式で開催した。主な議題は運営状況・レク報告・意見交換・ミニ研修(認知症検討会)。席上出た意見をサービス向上に活かしている。議事録は玄関に置いている。	
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	市役所の担当者に運営推進会議に参加して頂いたり、市役所での定例会や勉強会に参加して意見交換に取り組んでいたが、コロナの影響もあり、市役所の指導のもと、資料配布や電話での意見交換を行っている。	主に行政とは資料送付や電話での情報交換となっている。コロナ禍での研修会はオンラインで参加となっている。つくば市地域連絡会や小・中学生の職場見学は自粛となっているが、ケアマネ会が12月に開催予定。	
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	夜間は防犯上の理由により、玄関の施錠を行っている。日中は施錠していません。身体拘束についてカンファレンスで話し合いや資料の配布をしたり、社内研修を行い、理解を深めるようにしている。	身体拘束廃止委員会を発足し、3ヶ月毎の勉強会を実施し、欠席の職員には資料配布と掲示で共有している。ケアカンファレンスで事例を検討している。やむを得ず一時的に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	ケアカンファレンスや社内研修で虐待について学び、話し合い、スタッフ同士が意見を言い合える環境を作るように努めている。		
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	ケアカンファレンスを活用し、職員やケアマネジャーと話し合い、理解に努めている。現在1名制度申請中です。		
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	契約の締結、解約時にはその都度利用者様やご家族に十分な説明を行い、理解と同意を得られるように努めている。		
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	相談や苦情は随時受け付けており、日々の関わりの中で頂いた意見は、その都度職員や管理者で話し合い、納得頂けるまで説明をしている。電話、来館の際にも積極的に意見を伺うようにしている。	意見箱の設置や第3者機関名を明示し、意見の言い出しにくい利用者や家族に配慮している。面会時や電話で意見を聞くようにしているが、感謝の言葉が多い。毎月写真入りで状況を報告している。	
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	意見箱の設置、普段の業務の中で、スタッフ同士の意見交換、個人面談を行い、悩みや相談事を聞く事で、働きやすい環境作りに努めている。	職員用の意見箱を設置しているが入ったことはなく、直接伝えにくる。備品は本部に申請書を提出し購入している。日々のケアの中で意見交換を行い、検討・改善をしている。職員の様子から管理者が声掛けをして相談に乗り、ストレスや不満の解消に努めている。管理者・職員はお互いを信頼し合っており職場環境は良好との事。	
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	普段の業務の中で出た意見や、実際に業務を行っている姿をプレッシャーを与えない位置で観察し、個人的に意見を聞いたり、相談できる環境作りに努めている。		
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	モバイル端末を使用し、定期的な社内研修を行っている。ケアカンファレンスにおいても、今起きていることをもとに、どういった状態か意見を出し合い、話し合う中で、実践的な知識を高めている。		

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	現在はつくば市地域連絡会研修で集まることが出来ない為、市役所と連携を図り、資料を頂いたり、意見交換を行い、より良いサービス、質の向上に取り組んでいる。		
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	コミュニケーションを多くして信頼関係を築き、要望や不安等を伺っている。また、日々様子観察し、普段と違う事に気付けるよう、気付きメモ等を活用し現状把握に努めている。		
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	入居時、入居した後も利用者様についての情報や希望を伺う機会を設け、安心して頂けるよう心掛けている。また、ご家族様と連携を深められるよう、毎月お便りを送付、気付きのあった際は連絡を取り合っている。		
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	日々の業務の中で、利用者様の身体状況や、精神状態を把握し、気付きを大切に職員同士の情報交換を密にするように努め、緊急を要する事柄を優先し、支援に努めている。		
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	料理、掃除、洗濯物等興味のあることを一緒に行い、色々な知恵を授けて頂いたり、日々の生活の中で何気ない会話や経験を伺う時間も作れており、利用者様同士が交流できる場も設けている。		
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	毎月のお便り、面会や電話で連絡頂いた時に普段の様子を伝えたり、ご家族と話す事で、安心してよい関係を保つことが出来るようにしている。		
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	手紙や電話、面会や外出等、馴染みの方との関係が継続出来るよう、その都度その方にとってより良い方法を考え、スタッフ同士意見交換を行い実践している。	手紙や電話で大切な馴染みの人との関係継続に努めている。面会は窓越しから対面で、1日2組15分間の短時間で実施している。オンライン面会も可能である。利用者同士、レク等を通して交流を深め、なじみの関係が深まっている。新聞購読や牛乳購入を続けている利用者がある。	

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
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	日々の生活の中で利用者様の性格、行動を把握し、食事の席を工夫し、利用者様同士のコミュニケーションが取りやすい環境を作り、時にはスタッフが潤滑剤となるようにしている。また、館内のレクリエーションを通じ、交流を深める場所も作っている。		
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	当社はグループホーム以外にも関連施設があり、転居が必要となった場合でも、転居先の施設やご家族と連絡を取り合い、安心してより良い生活が送れるように努めている。		
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	利用者様から意見を聞いたり、自身で伝えることが出来ない方に関しては、ご家族からも不定期に意見を頂けるようにしている。また日々の関わりで気づきを大切に、利用者様の希望を叶えられるよう工夫している。	利用者が得意な家事や興味のある事(編み物・塗り絵・オセロ・折り紙等)を続けられるよう支援している。喫煙もたばこやライター等を事務所で管理し可能としている。	
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	これまでの生活歴を情報書を参考にしたり、ご家族へ伺う等して、得意な事、興味のある事、どのような暮らしをしていたかを把握して、今後の生活に活かせるようにしている。		
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	毎日の記録、朝礼、夕礼での情報伝達、日誌への記入、申し送り帳の活用を行い、日々の状態変化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、現状に則した介護計画を作成している	日々の生活の中で感じた事柄や利用者様、ご家族の意見を取り入れ、カンファレンスを行い、スタッフ、ケアマネージャーを交え、様々な方向から意見を出し合い、見直し、現状に見合ったものを作成している。	利用者・家族(現在は主に手紙で)から要望を聞き、カンファレンスでニーズとケアのあり方について話し合い、現状に合ったプランを作成している。目標達成に向けたケアの実施内容を記録し、6ヶ月毎のモニタリングから評価に繋げている。タブレットには1時間毎に記録を残し、1日の様子が分かる仕組みになっている。	
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	日々個別記録を入力し、毎日の変化を把握しながらケアの方法を考え直し、実践し、結果を見ながらスタッフ同士で話し合い、その方にとってより良いケアを見直している。		

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
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	利用者様やご家族の状況に応じた対応が出来るよう、伺った要望をスタッフ同士話し合ったり、普段から情報収集をして、柔軟に対応できるように取り組んでいる。		
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	コロナ感染予防で外出は控えており、施設外での人との接触は難しい為、ご家族や友人と電話やオンラインで話せるようにしている。		
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	受診、往診は利用者様、ご家族の希望に応じた対応をしている。 また当施設では、内科、外科、精神科、歯科の往診が月2回ずつあり、その医師と連携を取り、必要に応じて外部の医療機関への受診もできるようにしている。	かかりつけ医受診は職員付き添いで、家族に報告をしている。往診(内科・外科・精神科・歯科)が月2回あり、個別の受診・往診記録に残し、結果はお便り発送時に同封している。緊急時や突発時の受診は24時間可能である。	
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	利用者様の状態に変化があった時や、外部受診後は必ず看護師に報告し、相談している。		
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。	ご家族の意向を確認した上で、定期的に病院へ連絡し、状態の確認、情報の共有に行い、早期退院に努めている。		
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	終末期について入居時に話し合い、入院時や重度化した場合にも、状況に応じてご家族と相談し、医師、職員で話し合い、最善の方法が取れるようにしている。	終末期の方針について契約時に話し合い、状況に応じて医師・家族・職員と相談し、利用者にとっての最善の方向を決めている。特養や療養型施設に移動する利用者や自宅に戻る利用者もいる。	
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	怪我や急変の対応は、適切な対応が出来るように、ケアカンファレンス時や申し送り帳を活用している。またグループ全施設でアクシデント報告を共有し、事故の防止に役立っている。		

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
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	消防署の協力を得て、定期的に避難訓練を実施している。地域運営推進会議を通しての区長や民生委員、役職者にも報告している。	風水害・地震災害マニュアルを作成し、災害別に対応できるよう職員に周知している。ハザードマップで水害危険地域には入っていない。備蓄品・緊急持ち出し用品は個人ファイルを含め整備している。地域住民との合同訓練は実施されていない。広域避難場所は周知している。福祉避難場所は法人内の施設で対応となる。	コロナ禍ではあるが、運営推進会議も開催されたので、その席で民生委員・区長に協力依頼をし、依頼内容の構築と合同訓練を実施して職員の不安軽減と利用者のスムーズな避難に繋がるよう期待する。
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	利用者様の生活歴や現在の心情を把握し、馴染み深い言葉や自尊心を傷つけない言葉かけ、利用者様の意向を伺いながら対応し、普段から信頼関係を築けるようにしている。	利用者にとって不愉快に感じることや触れてほしくないことは職員間で共有し、プライバシーを損ねない対応を心掛けている。一日の流れは大まかに決まっているが、利用者の生活リズムに合わせている。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。	
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	起床時間や食べたいもの等、ごく当たり前の生活を送れるよう普段から傾聴、会話の中で掴めるように努めている。また、意思決定が困難な方は、普段の様子を鑑み、スタッフが助言をしながら決定できるよう努めている。		
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	普段から起床時間や入浴時間、やりたい事を何気ない会話から掴み、ご自身で決められ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	起床時に着る服を選んで頂いたり、更衣の手伝いをさせて頂いている。 衣服に関しても、各利用者様が好みに合ったものを購入できるようにしている。		

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
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	会話の中から利用者様の食べたいものなど伺い、献立に反映できるようにしている。現在は感染症対策として、職員と利用者様は離れて食事を取っているが、調理の手伝いや食器拭き等を通してコミュニケーションを取っている。	ユニット毎に利用者の希望を聞いて1週間分の食材をスーパーで購入し、調理担当派遣職員が調理している。利用者は下準備・食器拭き等を行っている。イベント食や行事に合わせた料理を提供している。おせち料理は職員が作ってくれる。コロナ禍の為、職員と利用者は離れて食事をとっている。おやつゼリーやおはぎ等を利用者と一緒に作っている。誕生日にはケーキやプレゼントを用意し、おやつ時間にお祝いをしている。体重増減確認・口腔ケアを実施している。	
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	利用者様毎に食事、水分摂取を記録し、状態に合わせた食事形態にしている。制限のある利用者様には、摂取量や食材の管理も行っている。月ごとの体重の変化も測定し、医師と相談しながら食事量の調節も行っている。		
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、利用者様一人ひとりに合った口腔ケアを行っている。また、月に2回の歯科往診にて、口腔内の治療、清潔保持を行っており、医師や衛生士からアドバイスを受けている。		
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	利用者様一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った下着(紙パンツやオムツ等)を使い分けている。下着の装着や排泄がうまくできない方には付添いや声掛けを行う等その方の状態に合わせた対応が出来る様日々情報共有している。	排泄パターン・表情・様子から声掛け誘導を行い、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。利用者の状態は全職員で共有し、個々に応じた対応をしている。布パンツの方は出来るだけ布パンツを維持出来るように支援に努めている。トイレの場所はわかりやすく表示されている。水分・野菜・乳製品・運動等から便秘予防に努めている。	
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	起床時に水分摂取して頂いたり、日中も季節に合わせた水分提供を行い、無理なく多めに摂取して頂き、記録している。食事にも野菜や乳製品等、整腸作用のあるものを意識的に取り入れている。		

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
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	その日の体調や身体の状態に配慮しつつ、希望の日や時間、温度で入浴出来る様努めている。清潔保持の為、1～2日おきで無理なく入浴して頂いている。	基本的には1～2日おきとなっているが、汚染時や希望が出た時にも対応している。ゆず湯や入浴剤の使用は利用者の表情が明るくなる。入浴は同性介助としており、普段聞けないことを話してくれることもある。足ふきマットは個人毎に換え、お湯の温度も個別に管理している。着替えの準備はできる方はご自身で、そうでない方は職員が一緒に揃えている。	
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	利用者様一人ひとりの生活習慣を大切に、体調に配慮しつつ、ベッドでテレビを観たり、好きな寝具を使用している。室温をこまめに調節し、気持ちよく眠れる環境作りにも努めている。		
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	薬表にて利用者様一人ひとりの薬について把握し、変化があった際は、スタッフやケアマネージャーと見直しを行い、医師に相談している。服薬時はスタッフ2名での薬の読み上げ確認を行い、飲み終わりまで目視で確認を行っている。		
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	普段の生活から利用者様の得意な事、興味のある事を掘り、役割をもって楽しく穏やかに過ごせ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	現在はコロナの影響で個人での外出は控えているが、密にならないような花見や人込みを避けた初詣、施設屋外での食事など行っている。近隣の散歩は現在も継続している。	コロナ禍で制約はあるが、人混みを避けて花見・公園・グラウンドに出かけている。天気や体調に合わせて近隣を散歩する。園庭やテラスでお茶やバーベキューをして日光浴を浴び、五感の刺激を受けている。	
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	利用者様の金銭は事業所が管理していますが、利用者様の希望に応じて物の購入が出来る様支援している。		
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	利用者様からご家族へ電話の依頼を受けた際は、電話を掛けお話しして頂いている。手紙も必要に応じて便箋や封筒等を用意して、やり取りができるよう支援している。		

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
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	共用スペースに利用者様のレクリエーション時の写真を飾ったり、食事メニューの表示をしたり、トイレ、お風呂場など、大きな文字で表示、案内し、混乱を招かないよう努めている。	リビングの炬燵に入ってテレビを見たり、会話を楽しんでいる姿がみられた。今日の日付・カレンダー・見やすい掛け時計・クリスマスツリーで見当識への配慮あった。トイレやお風呂場の表示はとても分かりやすく、混乱防止になっている。和室に洗濯物をほし、乾燥対策をしている。	
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	共用スペースで気の合った利用者様同士が会話出来るように座席を配置したり、ソファの位置を工夫する等して、よい距離感を保てるようにしている。		
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	ご自宅で使われていた物や大切にしていた物を持って来て頂き、利用者様の状態に合わせ、危険のない範囲で使用して頂き、居心地の良い空間を利用者様、ご家族と作っている。	居室入り口に、特徴あるフレームに入れた写真と名前を掲示し、混乱防止に努めている。使い慣れたタンス・テーブル・椅子・テレビ等を安全面と動線に配慮し設置している。ぬいぐるみや小物を飾ったり、位牌・編み物のひざ掛けを置き、居心地の良い居室となっている。加湿用にタオルをかけている。	
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	時計やカレンダー、その日の食事メニューを掲示したり、トイレやお風呂場の掲示は分かりやすく、大きな文字で表示し、出来る限り自立した生活が送れるよう工夫し、日々職員間で改善できることなど話し合っている。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホームいっしん館 つくば

目標達成計画

作成年月日 : 2023年2月12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	地域住民を交えた避難訓練を行えていない。	緊急時に近隣の方の力を借りられるよう普段から関係性を構築できるようにしていく。	地域運営推進会議を活用し民生委員、区長等を交えて避難訓練を行う。	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、行を挿入してください。