

### 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	0870400280		
法人名	ウェルビー株式会社		
事業所名	グループホームローズマリー		
所在地	茨城県古河市古河514-1		
自己評価作成日	2022年8月31日	評価結果市町村受理日	2023年2月2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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0870400280-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0870400280-00&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10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)】**

認知症(例えそれが軽度、重度を問わず)を持っている高齢者が、その個々の尊厳と人生その人らしく普通の営みができること目標に支援を行っています。利用者ひとり一人の生活歴、認知症の症状、ADL、家族等をスタッフ全員で把握、その人本位のニーズを抽出し、介護計画を熟考して立てサービス提供に反映させるように努めています。また、スタッフと利用者が介護する者介護される者という壁をなくし、家庭的な環境において話し合いながら信頼関係の構築ができるように支援しています。職員入れ替えが少ないので馴染みの関係を作りやすい環境になっている。

**【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)】**

郊外の静かな住宅街にある事業所である。管理者は職員が認知症への理解を深めることを大切にしている。職員は、認知症であってもプライバシーに配慮し、家族のような心を忘れずに、振り返りを行いながら支援している。看取りも実施しており、安心して最期まで利用できる環境が整っている。台所からの美味しそうな匂いが食欲をそそる。食後には利用者と職員の歌声やテレビドラマの話題に興じる声が聞こえ、家族のような雰囲気の中で生活を営んでいることが垣間見える事業所であった。**\* 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、安心して暮らせている (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	理念は、家族・職員がいつでも見て意識できるよう、各ユニットに掲示している。利用者の個性、その人らしさを大切に心地よい暮らしが出来るように日々考えながら、利用者個々のペースに合わせた支援に取り組んでいる。	ユニット入口に理念を掲示し、年に1回はカンファレンスでも理念を振り返っている。検討の結果、現在の理念を継続している。職員は認知症があってもプライバシーへの配慮を大切にし、家族のような心を忘れないように、振り返りをしながら支援している。	
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	散歩途中で、近所の方と、挨拶を交わすなどして交流や、地域とのつながりに努めている。現在は、コロナ渦のため、感染防止の為、交流を控えている。	コロナ禍前は、事業所が地域の神輿の休憩場所になったり、桃祭りで桃娘と写真を撮ったりなどしていたが、現在は散歩時に挨拶を交わす程度となっている。近所の方が花や手作りのドライフラワーを差し入れてくれる。	
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	地域の皆様から相談があり、その相談に随時対応させて頂いている。(認知症高齢者に対する相談や、在宅生活で問題を抱えている方の相談など)		
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	通常2ヶ月毎に、家族、市職員、在宅支援センター、近隣の居宅介護支援事業所、薬剤師、代表、事業所担当者のメンバーで開催、事業予定、報告、利用者状況を話し合っているが、現在はコロナ渦の為、書面での報告となっている。意見、感想等は議事録にまとめて、家族に郵送している。	事業所や行事、ヒヤリハットの報告や行事予定、写真入りの通信「ローズマリー」を送付し、寄せられた意見や感想を議事録としてまとめ、推進委員と家族に送付している。新型コロナウイルスやイベントに対する意見が寄せられ、職員に対する労いの言葉も多い。	
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	担当課とは情報交換を行いながら事業所の実情を伝え、アドバイスを頂いています。	市からの連絡は電話やFAXでくることが多い。豪雨の後等には必ず安否確認の電話が入る。市主催のオンライン研修会やワクチン説明会に参加した。役所には介護保険認定更新の申請でに出向く。相談もしやすい関係が構築できている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、3ヶ月毎の会議を実施している。勉強会を通じて身体拘束について理解を深めている。	身体拘束廃止委員会は法人全体で開催。ベッド柵やミトン、行動制限などについては原因や必要性、回避できる策を話し合っており、拘束はない。日中は玄関の施錠をせず、外出する人には同行している。入職時は接遇から学び、介護技術や認知症の理解など順を追う。中堅職員には職種に合わせた内容で計画的に勉強会を実施している。	

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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待について学ぶ機会を設け、知識を深めている。身体の様子を観察し、虐待を見逃さ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	制度を必要に応じて活用できるよう、研修会参加など学ぶ機会を設けて知識を深めている。		
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	家族や利用者の疑問や不安等を伺い、安心してご利用いただけるよう、十分に説明を行っている。		
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	面会時や運営推進会議で意見や、質問、要望を頂けるようにしている。コロナ渦の為、書面にてご意見や要望を頂けるようにしている。	窓越しの面会を支援。家族から曾孫の動画を見せてもらう方もいたとのこと。通信『ローズマリー』を郵送し様子を知らせている。家族から特に要望はなく、職員へ労いの言葉を戴くことが多い。オンライン面会は検討中。	
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	代表者は、職員の意見や提案を聞く機会として会議を開催し、運営に反映させている。	職員会議では利用者に関することや行事について話し合い、参加できなかった職員には後日伝えている。上司も含め、職員間で話しやすい環境がある。人事評価制度により年1回は面接し、個人的なことも意見交換できている。途中入職者の制服貸与がない時期があったが、制服を替えて常に貸与されるようになった。	
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	やりがいを持って働けるよう、給与形態の見直し、職場環境の整備に努めている。雇用契約時や更新時など面談を実施している。職員の異動などを行い、環境整備に努めている。		
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	新人職員は、研修期間担当職員を設け、進歩状況や相談できる体制を整えている。現任職員は内部や外部の研修に参加する機会を設けている。		
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	研修会に参加するなど同業者と交流している。また、関連施設と情報交換を行う機会を設け、サービスの質が向上するように努めている。		

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
<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	入居前に、ご自宅に訪問し、それまでの暮らし（生活歴や、生活環境等）や嗜好等を収集、要望を伺い、本人の望む暮らしがホームで継続できるように努めている。		
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	見学、入居申し込みの時からホームの様子やサービスの説明を行い、不安や困っていることがないか確認している。面会時等に本人の様子を伝えながら、要望等に耳を傾け、関係づくりに努めている。		
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	本人と家族が必要としている支援を見極め、他のサービスの利用についても含めて説明を行っている。		
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	身体状況や生活歴などを把握し、本人ができる事を見極めた上で、役割を持てるように支援している。家事（掃除・洗濯物たたみ）、花の世話、草取りなど一緒にしながら暮らしをともに過ごし支えられるようにしている。		
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	面会や外出支援など可能な限り家族にも協力を依頼している。コロナウイルス感染防止の為、面会の制限をお願いしているので、電話で普段の様子をお伝えしたりすることで、共に本人を支えられるよう関係を築いている。		
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	コロナ前は、面会を通じて馴染みの関係の継続に努め、また、馴染みの場所への外出も家族の協力を得ながら行っていた。現在は、家族、姉妹や親戚、友人と、年賀状や暑中見舞いなど手紙のやり取りをされたり、遠方の方とは、電話で話している利用者もいます。昔の友人が写真などを送ってくださる方もいます。	利用者、職員ともに長い方が多く、グループホーム自体が馴染みの場となっている。家族や友人と手紙や電話でやり取りを続け、送られてきた写真を部屋に飾っている。利用者の年賀状と暑中見舞い作りを支援。家族にも喜ばれ、返事がくる。新聞のチラシを見て、鰻が食べたいなどの声があがる。仕事に来ていると思っている方もおり、夕方には子どもを諭すように他の利用者を帰宅させようとする方もいる。	
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	ひとり一人の性格や利用者同士の関係を把握し、孤立しないよう心掛けている。		

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
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	病状や身体状況により、入院・他施設への入所等でサービス利用が終了した際には、情報提供を行っている。退居された後も、必要に応じて、相談・支援に努めている。		
<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	生活歴や性格を把握しながら、ひとり一人との関わりの中で、本人が望まれていることがどんなことか、思いを汲み取り希望に添えるように努めている。意思疎通の困難な方は、しぐさや表情で思いを汲み取ったり、家族や関係者と連携を図りながら、本人本位に近づけられるように検討している。	普段の生活や会話の中から聞こえる思いをくみ取り、その思いに沿うような支援をしている。コミュニケーションが難しい方には積極的に声かけをし、しぐさや表情から思いを察して、申送時に職員間で情報共有を図る。	
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	入居前に、ご自宅に訪問し、それまでの暮らし(生活歴や、生活環境等)や嗜好等を収集、要望を伺い、本人の望む暮らしがホームで継続できるように努めています。また、必要に応じて医療機関やケアマネジャー、サービス事業者から情報提供を受けている。		
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	日々の気づきや情報を持ち寄り、アセスメントシートを活用しながら、過ごし方、心身状態、有する能力等の現状把握に努めている。		
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、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の希望や意向を取り入れ、よりよい生活が送れるように作成している。アセスメント、モニタリングを行い介護計画書を作成している。必要に応じて、医師に指示をいただき、介護計画書に反映している。	計画作成者が利用者や家族の意見を聞き、半年毎に計画を作成して職員に確認している。担当者会議やモニタリングを行い、次の計画に繋ぐ。利用者の状況に大きな変化があった時は計画を変更している。職員はケアプランを確認し、プランに沿った支援内容は青ペンで記録している。	
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	ケア記録、チェック表、申し送りノートを利用し、ケア会議での情報を共有及び介護の実践、介護計画の見直しに活かしている。状況変化時には、随時ケア会議を行い速やかに変更している。		
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	訪問美容や、訪問歯科、かかりつけ病院など様々なニーズに合わせた支援、サービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	家族や地域のボランティアの方に来て頂き、ホームでの生活であっても豊かな暮らしを支援できるようにしている。現在は、コロナ渦のため、ボランティアの訪問は中止している。		
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	全利用者が、協力医療機関の往診を月1回受け、体調管理に努めている。変化時には、往診、受診の支援を行う。専門医受診は基本は家族対応になっており、介護サマリーや日々の様子等の情報提供をしている。歯科においても希望に応じて、往診の利用ができるように支援している。	協力医療機関による往診が月1回あり、医師からレントゲンやエコーなど検査の指示や、大きな変化があった時には家族に連絡し、記録に残している。精神科受診の際には、職員が同行している。	
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	職場内の看護職と情報共有し、協力医療機関の看護師に情報を伝えたり、相談させていただき、適切な受診につなげている。		
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。	入院が必要な場合は、介護サマリーをお持ちし情報の提供に努めている。入院中も職員が訪問し退院に備えて情報の交換や相談を行っている。		
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	入居時に重度化・終末期の指針について説明を行っている。その際に、本人、家族の意向を確認している。家族・本人と話し合いながらホームとしてできること、本人、家族の意向を聞き取り、主治医につなげている。主治医より家族への家族への確認を行っている。	看取りを行っているが、病院を希望する家族もいる。協力医は24時間対応可能で、職員の負担軽減にも繋がっている。職員は家族の希望があれば、できる限り最期まで支援したいと考えている。コロナ禍前は看取り期の家族宿泊が可能であった。最期は利用者職員がお線香をあげ、合掌してお見送りしている。	
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	マニュアルや訓練で実践に備えている。		
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	年2回防災避難訓練を夜間、日中を想定して行っている。通常、消防署の方にも立ち会っていただいております。(コロナ感染状況に応じて立ち会いを行っていただいている。)	年2回の避難訓練では裏の畑に避難。2階からは階段と滑り台で避難する。避難訓練では新人職員を中心に全員が体験できるよう配慮している。水害時のマニュアルを作成した。広域避難所は把握しているが、福祉避難所は市が設置していない。米や水、ガスとコンロ、灯油等を備蓄し、持ち出しグッズ用のリュックが用意されている。	1階の非常口は広い階段が設置されたが、安全のため手すり設置を検討されたい。備蓄品はリストを作成して管理すること、発電機を用意することを、職員間で検討して頂きたい。

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
<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	利用者の性格、人格、背景を把握し、個々にあった言葉かけを行い、ひとり一人の尊厳を大切にしている。職員に対しては、入職時に個人情報取り扱いについて、説明し同意を得ている。	入浴を個別に、トイレ誘導は耳元で声かけなど、プライバシーに配慮して支援している。利用者同士のトラブルは様子を見ながら、話題を替えたり、席を離すなど職員が介入していく。	
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	本人の思いに耳を傾け、利用者本人のレベルに合わせた対応、自己決定、選択ができるように急がず慌てさせないような声掛けの工夫、働きかけを心掛けている。また、伝えることのできない方へは、表情、しぐさから汲みとるように努めている。		
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し、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	その人らしい暮らしが送れるようにひとり一人のペースに合わせ、出来る限り希望に沿って支援している。		
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	訪問美容を取り入れ、希望に応じてカットやカラーを選んで頂けるように支援している。日頃より、化粧される方もいます。また、好きな洋服を選択していただけるよう支援している。		
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	利用者の身体状況やレベルに合わせて、準備や片づけを職員と一緒にしている。季節に合った食事やお誕生日などは、リクエストでメニューを決めている。食事形態に違いがある方にも、盛り付けの工夫をして楽しめるようにしている。	食事作り専門の職員が作っている。献立はなく、食事内容を記録している。食事作りの職員がいない日は、配食弁当や冷凍食品等を利用している。誕生日はその方の好みの物で祝い、稲荷寿司やおはぎを作ったこともある。食器拭き等、家事を手伝う利用者もいる。利用者の状態により食事形態を変え、安全に食事ができるよう、食事介助や見守りを行う。必要に応じてエプロンを使用しており、洋服を汚したくないと自ら着用を希望する利用者がある。	
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	食事量や水分摂取量をチェックし、不足、過剰がないように調整している。また、利用者の状態に応じて、食事の形態を調整しながら、栄養摂取ができるように支援している。		
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	本人の力に応じて、歯磨きをご自身でできるところは行っていただいている。できないところは、職員が支援している。口腔内の状況、希望に応じて、歯科往診を利用し、清潔保持をしている。		

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
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	排泄チェック表に記入し、利用者ひとり一人の排泄パターンを把握して、トイレの声掛けを行っている。また、表情やしぐさにも目を配り、トイレ誘導を行い排泄の失敗が減らせるように努めている。また、トイレでの排泄を目標にポータブルトイレの使用を検討したり、自立に向けた支援を行っている	個別の排泄パターンに応じて声かけをし、トイレで排泄できるよう支援している。職員は、利用者が失禁しないよう配慮しており、バットを枕元において眠る利用者もいる。ヨーグルトやゼリーなどで便秘予防を図っているが、必要に応じて便秘薬で対応することもある。	
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	乳製品や発酵食品、食物繊維などを含んだ食事の提供を心掛けている。また、水分を意識的に摂取いただけるように働きかけている。その他にも、体操や散歩等の適度な運動も行っている。		
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	入浴する時の希望やタイミングに合わせて、時間・日にちを変更する等、個々に沿った支援をしている。入浴の着替えの洋服も個々の状態に合わせて、希望を聞きながら一緒に行っている。季節に合わせて、ゆず湯、しょうぶ湯を行ったり、入浴を楽しむことができるように工夫している。	週2回の入浴を基本に、拒否者には声かけを工夫したり、曜日を変更したり、体調によってはシャワー浴で、清潔を保っている。要介護度が高い方は、二人介助で浴槽に入れるよう支援している。脱衣所に暖房装置がついている。ゆず湯などの季節の湯を楽しむが、入浴剤は使用していない。	
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	日中の活動を促し、散歩や日光浴など外気に触れる機会をつくり、夜間の安眠につなげている。就寝時は、入眠を強制せず本人のペースに合わせた対応をしている。また、利用者個々に合わせて、照明の明るさ、室温なども調節している。		
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	薬の目的、副作用、用法、用量を職員は薬剤情報を確認し理解している。薬剤師に相談し、分包を色分けしていただき、誤薬防止に努めている。		
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	本人や家族より、生活歴や嗜好品などをお聞きしている。また、その方のできることで、できないことを見極めながら、ここに合った役割(草取り、洗濯物たたみ、食器ふきなど)随時提供し、生活の意欲の向上に努めている。		
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	散歩・買い物・受診などの支援を行っている。また、季節に応じて花見(桜、梅、桃、菊)に出かける。現在は、コロナ禍の為、外出は控えているが、混雑状況を把握して、車から花見するなど工夫している。	近所を散歩したり、庭で日向ぼっこやコーヒーを楽しんでいるが、外に出たがらない利用者が増えてきている。車窓からの花見を楽しんだ。通院時に限り、外食を許可しているが、すぐに帰ってくる人が多い。	

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
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	金銭管理ができる方には、可能な限り自己管理していただくが、金銭管理が出来ない方は、ホームで管理する等その方に合わせて支援している。		
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	本人、家族の希望より、電話を家族につないでいる。年賀状などのお手紙のやりとりの支援をしている。		
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	季節行事(七夕、正月、クリスマス等)の時には飾りつけたり、しょうぶ湯、ゆず湯など季節を感じられるように工夫している。家と同じようにキッチンからの匂いや音があり、生活感が感じられる。空調による温度、室温調節や換気に努めている。	明るいホールの壁には月見の作品が飾られ、季節を感じさせる配慮がある。ソファがあり、食後もゆったりと過ごせる。食事前にはキッチンから美味しそうな匂いがしていた。食後には歌声が響き、テレビドラマの話に興じる声が聞こえ、楽しく生活している様子が伝わってきた。管理者は、職員同士での私語を極力少なくするよう注意している。	
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	共有空間については、ダイニングテーブルとソファを使い分けて、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	入居前に、ご自宅や生活されている場所にお伺いして、居室の環境を確認させていただいている。見学時や、ご自宅にお伺いした時に、本人、家族と相談しながら、使い慣れた家具や写真、テレビ、布団などお持ち込みいただき、安心できる居室づくりに努めている。	畳の部屋もあるが、現在は全員がベッドを使用。ベッドは原則個人の物を使用だが、レンタルしている方もいる。エアーマットを使用している方がいる。大きな物入スペースがあり、部屋をゆったりと使うことができる。家族の写真や手紙など飾る方、仏壇を持ち込んでいる方など、個人の思いに沿った部屋作りがされている。	
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	廊下やリビング、トイレ、浴室には手すりを設置、玄関には、ご自身で靴の交換ができるように、椅子を設置し安全に自立した生活ができるように工夫している。また、トイレ、洗面所などわかりやすく表記している。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホームローズマリー

## 目標達成計画

作成年月日 : 2023年1月30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	13	①非常口の階段は設置したが、安全のための手すり設置が必要ではないか。 ②また、備蓄品のリスト更新が出来ていなかった	①利用者の安全な避難を誘導出来る。 ②備蓄品のリストを適時に更新できる。	①非常口先の階段部分に手すりを設置し、安全性と必要性を検討する。 ②備蓄品リスト更新の手順を検討する。	2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。