

### 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	0890700040		
法人名	株式会社 しもふさの郷		
事業所名	グループホーム くわの実	ユニット名(	くわの実 )
所在地	茨城県結城市大字武井1244番地6		
自己評価作成日	令和 4 年 1 月 5 日	評価結果市町村受理日	令和 4 年 4 月 1 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/O8/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0890700040-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/O8/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0890700040-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和4年2月24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)】

新型コロナウイルスの影響により、地域のコミュニティーへの参加や、積極的な外出を控えざるを得ない状況であるが、そのような環境下の中でも、澄んだ空気と森林に囲まれ、自然豊かな環境に恵まれたくわの実利用者には、屋内に閉じこめることなく過ごしていただきたい。そして、たくさんの自然に触れていただき、心穏やかに過ごしていただくと言うことを大切にしている。中庭や屋外でたくさんの自然な空気に触れ、心身ともに健康に、終生誇りある暮らしをおくっていただけるお手伝いができるよう取り組んでいる。

#### 【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)】

コロナ禍にあって以前は実施していた外食や買い物等を自粛している現状でも、利用者にできるだけストレスのない生活を送ってもらうために、天候を見ながら利用者が中庭や事業所周辺に出て外気に触れる機会を多く作ったり、おやつ作りを楽しんでもらったりと工夫しながら支援に取り組んでいる。管理者、職員は洗濯物の取り込みや食器洗い等、利用者のできることややりたい気持ちを大切に、様々な場面で利用者の自主性や自立性を優先に考え、できるだけ見守りの支援に心がけている。事業所では月に2回の訪問診療や週1回の訪問歯科で利用者の健康管理や口腔衛生と充実した支援に取り組んでいる。

### 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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、生き活きと働けている (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

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	基本理念を施設内の見やすい場所に掲示し、朝礼や申し送り・月に一度のフロア会議の前に職員全体で唱和し周知を図っている。また職員の名札の裏面に記載しているため、いつでも確認できるような体制を整えている。	理念を職員が朝の申し送りをする場所に掲示するとともに職員の名札の裏に書いて共有している。利用者にはできることはできるだけ自分で行ってもらい、見守る支援を行っている。	
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	昨年同様、新型コロナウイルスの影響により、買い物ツアーや外食を通じて地域住民との交流をはかることができていない。	コロナ禍で現在は交流が出来ていない。散歩時に農作業の住民と挨拶を交わす程度である。近隣の農家の人が野菜を届けてくれ、食材で利用している。	
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	運営推進会議を開催し、認知症の方々への対応や取り組みの報告、また毎年10月に開催しているしもふさの郷感謝祭で、地域住民を招待し認知症への理解をはかることができるように努めている。(今年度は新型コロナウイルスの影響により、会議は書類開催とし、感謝祭は中止とした。)		
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	新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、運営推進会議は書面会議とし、2ヶ月に1度開催している。	家族等の代表や市職員、地域住民等が委員となり定期的に開催している。コロナ禍になってからは書面で開催している。	
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	運営推進会議や地域密着型サービス事業所連絡会議等を通じて、意見交換を行うなど連携を密にとるようにしている。またケアサービスを提供するにあたり、何か問題があった際には施設内での管理者の指示を仰ぐ他、市町村担当者へ相談するなど協力関係を築くよう努めている。	年1回程度地域密着型サービス事業所連絡協議会に参加して意見交換している。介護認定の変更等必要な時は管理者が担当者に向いたり電話で相談する等、関係性を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束等廃止委員会を構成し、3ヶ月に一度開催している。身体拘束への知識や理解を深めるだけでなく、実際に車椅子やベッド上での拘束ベルトはしない・ベッド柵をしないよう畳に布団を敷く等、拘束をしないケアを行っている。	指針を作り、身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回開催し、年2回職員研修を実施している。マニュアルを作成し、職員は年2回研修を受けている。やむを得ず身体拘束を行う場合に備えた書類を整備している。	
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	身体的、金銭的、言葉による虐待など様々な虐待がないか、利用者の家族関係や家庭環境を熟慮し、ケアサービスを行うようにしている。また職員は虐待について法人内で開催されている。身体拘束等廃止の研修やケアスクール教室を受講し、虐待の防止に取り組んでいる。		

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
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	職員への周知をはかるため、毎月グループホームくわの実で「フロア会議」を開催しており、職員は全員出席し議題として取り上げ、支援をおこなっている。		
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	契約の締結や解約の際は対面で行い、理解を得られているか判断している。また契約内容へ改訂がある際には、事前に本人及び家族へ通知し、理解を得たうえで署名・捺印をしてもらっている。		
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	来客用の玄関に意見箱を設置しており、意見や苦情があった際には、苦情受付報告書を作成し委員会で協議している。また、その内容を委員会出席者から職員全体へ周知(報告)している。	利用者や家族等が意見や苦情を言える機関を重要事項説明書に明記して、入居時に説明している。家族等からは電話で意見を聞くようにしている。	
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	管理者や主任が代表し、職員からの意見や提案を協議し、反映させる機会を設ける場所として、主任者会議や職長会議を開催している。	職員とは日頃から話しやすい雰囲気づくりに努め職員会議でも意見を聞くようにし、運営に反映している。現在浴槽の手すりの位置の見直しを行っている。	
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	しもふさグループ内に医療機関があるため、様々な予防接種をはじめ、年2回の健康診断を実施している。働きながら健康面もフォローできるよう、体調不良時には職場にて往診している。資格や勤続年数、功績に応じての昇給制度を設ける等、職員のモチベーションアップを図っている。休暇や労働時間についても職員の要望をできる限り尊重している。		
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	法人内外での研修への参加を積極的にすすめ、資格取得の希望があれば、特別休暇を与えるなど、側面からのバックアップに努めている。		
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	市内の地域密着型サービス事業所の職員で構成する連絡会に管理者、職員が出席し意見交換を図り交流を深めているが、今年はコロナウイルスの影響により1度だけしか開催できていない。		

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>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	今までの生き立ちや環境、家族構成等、本人や関係者からできるだけ多くの情報を得ておき、利用者とのコミュニケーションをはかれるよう事前準備から取り組んでいる。また、その情報を活用することで、利用者の安心を確保できるようにしている。		
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	本人や家族と信頼関係を深めるため、施設見学や契約時に家族や関係者から情報を得たり、利用に至った経緯など詳細な情報の基、ケアに努めている。ケアを行っていくうえで、変わったことや疑問に思った事等、自分たちの判断だけに偏らず、適宜家族へ連絡し、多方面からの意見を取り入れるようにしている。		
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	管理者が認知症の行動・心理状況から起こる性格・価値観などの要因を職員に周知し、共通認識を持って一人ひとりのケアに努めている。そのためにも家族や関係者から、本人の不穏になってしまう要因や暴言などが無いかな等の行動状況の聞き取りを大事にしている。		
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	自分の身支度など自立できるのか、支援が必要なのかを見極めてケアに努めている。中でも、炊事・洗濯・掃除等の暮らしの一部を「できる者ができる事を」を念頭におき、アットホームな環境作りを心がけている。		
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	相談や報告書など些細なことでも家族へ連絡するようにしている。利用者本人や職員の判断だけに任せないようにしている。		
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	馴染みの場所や人が途切れないよう、外出やお散歩をする機会を設けている。(新型コロナウイルスの影響によりお散歩のみ実施)また、昔話を思い出していただけるよう、傾聴し電話面会で可能な限り対応している。	入居時の生活歴や家族からの話から把握したり、フェイスシートや日々の関わりから把握している。関係継続の支援を行っているが、現在は家族等との面会ができないので電話で会話してもらっている。	
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	共同生活するうえで、出来ること・出来ない事を判断し、また得意・不得意を見極めるよう努めている。趣味や娯楽の時間を提供し、交流を深めていけるように心がけている。		

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	サービスの利用が終了しても、必要に応じて本人及び家族等のフォローアップに努めている。また、サービスの利用が終了しても困ったことがあれば、相談しやすい人間関係の構築を常日頃からおこなっている。		
<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	アットホームな環境を作り、サービスの提供を行っている。さらに一緒に暮らしていく中で利用者本人の希望や意向を、把握できるよう傾聴することに努めている。信頼関係の構築を最優先し、ケアをおこなっている。	利用者に寄り添いゆっくり話を聞けるようにしたり、表情やしぐさ何気ない一言から思いや意向をくみ取るようにしている。聞き取った情報は申し送りノートを活用して共有している。	
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	利用者本人と関わりのある家族や兄弟のみならず、ケアマネージャーや医療関係者など、多方面から情報をいただけるよう努めている。生い立ちや現在の暮らしの状況、またサービス利用に至った経緯の把握にも努めている。		
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	事前に収集し、作成するケアプランを基にケアを行っている。ケアしていくうえで、追加事項や気付き・注意点があれば、その都度介護記録に残し、職員間へ周知している。また、ケアプランも随時変更している。		
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	サービス担当者会議やフロア会議、運営推進会議など様々な話し合いの場を通じて介護計画の作成をしている。また、介護計画に沿ったベストなケアを行うためにはどのようにすれば良いか、管理者と職員で意見交換し、サービスの提供に繋げている。	家族等や本人の意向を基に、医療関係者の意見を取り入れて職員間で話し合いを行い計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、基本1年で見直しを行っている。	
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	日勤者・夜勤者それぞれが毎日個別記録を作成し、朝礼や引き継ぎの際に職員間で情報共有し、適宜ケアに努めている。		
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	利用者個々のニーズに対応できるよう、法人内併設のショートステイ・デイサービス・介護付有料老人ホームを有している。また、居宅介護支援事業所も配置しており、専門性のある支援やサービスの相談・共有できる体制を整えている。		

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
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	利用者が安心して暮らしていけるよう、利用者本人が今まで培ってきた地域資源を把握するよう努めている。心身ともに豊かな暮らしをおくれるよう、管理者及び職員でケアプランの作成・実施を協力し行っている。		
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	しもふさクリニック(歯科)・みわの郷クリニック(内科・外科)を当法人グループに有しており、毎週定期診療(往診)を実施している。また、専門的治療や緊急性のある治療に関しては、常日頃から連携の図られている近隣の医療機関へ受診し、適切な医療を受けられるよう支援している。	これまでのかかりつけ医への受診が可能なことを契約時に説明している。協力医療機関の医師による訪問診療が月2回と訪問歯科診療が週1回ある。	
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	看護資格とケアマネージャー資格を有している職員が管理職として在籍しているため、利用者の変化には迅速・適切に対応している。また、適宜みわの郷クリニック(往診医師)や施設内看護師等に連絡・相談することで適切な医療支援を行っている。		
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。	病院関係者(ソーシャルワーカーや医師)と情報交換を密に行い、利用者が入退院する際迅速に対応できるように努めている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方は、家族や各関係者と相談のうえ、本人の意向を尊重し、管理者及び職員で周知実施している。今年度は一名の看取りを行う事例があったが、職員また隣接するショートステイの職員及び当法人関連のしもふさクリニック職員とも連携を図り、介護・医療の両面から対応した。	重度化や看取りに関する同意書があり、状況の変化に応じた繰り返しの話し合いと段階的な合意を行っている。職員は看取りの状況が出てきた際に看護師が事例に即した内部研修を行っている。	
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	事故発生や緊急時の対応マニュアルを整備している。緊急時に混乱が生じないよう、定期的に勉強会を開催しており、全職員出席のもと教育を受けている。また、AEDが備え付けられており、看護師が講師となり、講義を受けている。		
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	防災委員を構成し、講義だけでなく昼夜ともに想定した災害(主に火災と地震)に対する防災訓練を消防隊員の指導のもと行っている。避難経路や消防設備の把握を職員全体でおこない、実際に避難訓練も行っている。	避難訓練を年2回行うまでに至っていない。災害に備えた備蓄品は法人本部で一括管理している。	・夜間想定を含めて年2回の避難訓練を実施し、反省点、課題等検討することを期待する。 ・グループホーム独自の災害備蓄品のリスト一覧表作りを期待する。

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>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	適切な言葉かけや対応で利用者個人の尊厳を守り、誇りやプライバシーを傷つけないことと接することを大切にしている。	個人情報や肖像権に関する同意書を取っている。人権尊重や守秘義務については規程を定め声掛けについての研修を行っているが定期的に行うまでに至っていない。	定期的に人権尊重や守秘義務について研修を行うことで、より職員の人権意識の高まりを期待する。
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	日々支援していく中で、職員の都合で判断や実施をせず、利用者本人に問いかけるなど工夫し、自己決定できるよう促している。		
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	積極的にレクリエーションやお散歩に参加したい利用者や、居室でゆっくり趣味を楽しみたい利用者もいるので個人個人の希望に沿った支援を行っている。		
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	月に2回の出張理美容サービス(カット・カラー・パーマ)を利用し、身だしなみを整え、おしゃれを楽しんでもらっている。自分で整容が困難な利用者には職員の協力のもと、身だしなみを整えている。		
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	アットホームな環境を提供するにあたり、利用者と職員は昼食と一緒に食べている。食事の準備や片付け(下膳や皿洗い等)をできる利用者には行っていただき、職員と連携しながら過ごしていただいている。毎週水曜日には職員協力のもと、手作りおやつを楽しんでいる。	利用者の好物や苦手な物を踏まえた献立の工夫をしている。栄養士が把握しており、代替品の提供がある。週1回おやつ作りの日にホットケーキやフライドポテト等利用者の食べたいものを作っている。	
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・水分量・栄養バランスについては、適宜往診医師や栄養士と相談のもと、食事形態や内容を変更し、支援をおこなっている。自力摂取を促すよう声かけにも工夫している。職員と一緒に食事をとることによって、意欲をあげる工夫をしている。		
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	毎週、訪問歯科(しもふさクリニック)による口腔ケア・予防を行っている。普段の口腔ケアに関しては、義歯・自歯ともに本人または職員が行っている。		

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
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	利用者個人個人の排泄パターンを理解したうえで、定時の排泄誘導及び適宜トイレ誘導を行っている。声かけなど利用者の自尊心を傷つけないことに留意している。	排泄チェック表から一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛け誘導を行ってできるだけトイレでの排泄を支援している。リハビリパンツから布のパンツに改善している。	
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	排泄チェック表を使用し、利用者一人ひとりの排泄を管理・チェックしている。また、便秘の予防とし、屋外へ散歩に出かけたり、室内で歩行訓練や健康体操を行うなど運動による便秘予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は一人ひとりの希望や体調(気分面も含む)を考慮し、支援している。一人で入浴したい等の要望があれば積極的な支援は行わず、見守りを優先し適宜支援させていこうとしている。	入浴は基本週2回、利用者の希望に合わせて支援している。入浴を拒む利用者にも無理強いせず様々な工夫をして支援している。	
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	利用者の心身状態に合わせた安息時間を提供するようにしている。昼夜逆転にならないように留意し、なるべく利用者本人の希望にそって支援している。就寝時間に関しては、日課表にとられないよう留意し、支援している。		
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	管理者である看護師が、服薬チェックや服薬指導を行っており、服薬事故がないよう管理・徹底している。利用者への服薬の際、本人確認を行い、誤飲がないか、きちんと服薬できたか目視で確認し支援している。		
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	くわの実菜園の手入れや、小鳥やウサギのお世話、手作りおやつ(調理)など、役割に応じて適宜行っていたり支援している。くわの実菜園で季節ごとの野菜や果物を収穫したり、種や苗の植え付けをしたり、季節を取り入れたやりがいや楽しみを提供できるよう努めている。		
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	新型コロナウイルスの影響を考慮し、今年度は積極的な外出はできていないが、近隣にある野菜畑やのどかな田園風景を楽しむため、気候の良いときはお散歩をしている。新型コロナウイルス感染の懸念がなくなった際には、買い物ツアーや外食ツアー、季節ごとの花見や鑑賞を予定している。	散歩や中庭で外気に当たる機会を作っている。以前は外食、買い物ツアーと称して定期的に実施していた。	



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	今年度は、昨年同様に新型コロナウイルスの影響により買い物ツアーや外食ツアーを実施できていないが、家族よりお金を預かっていることを伝え、支払いを本人に行ってもらうなど、金銭感覚を忘れないよう支援している。普段は防犯上の観点から、お金は所持させていない。		
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	新型コロナウイルスの影響により、面会ができなかった時期は、職員の支援のもと電話面会を実施した。また手紙については、本人執筆後、宛先の記入は職員の支援のもと、記入し郵送している。		
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	季節感や生活感を採り入れるため、くわの実菜園で収穫した野菜やお花を飾っている。共有の空間は春や秋のやわらかな日差しを取り入れソファを設置し、憩いの場の提供をしている。夏や冬といった暑さ寒さが厳しい季節では冷暖房で快適に過ごせるよう工夫している。	花を飾るように心がけている。中庭ではウサギを飼っている。利用者がちぎり絵で作成したカレンダーや外出した時の写真が飾っている。	
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	ホール内・居室・ソファ等、自由に過ごしていただいている。レクリエーションやゲームや体操、食事の際はホールに集まり楽しめるよう工夫している。		
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	必要であれば、本人・家族の協力のもと本人に馴染みのある物や使い慣れたものを持参していただいている。施設の設備として、畳の用意があり希望があればベッドから畳へ変更する事もある。	居室にはエアコンやベッド、洗面台、カーテン等が備え付けられている。家族等に利用者が使い慣れた自宅で使っていた物を持参してもらい、自宅の雰囲気に近づけるように工夫している。	
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	建物内部の名称(トイレやお風呂)の札を作成し掲示している。また、個人個人の居室には植物などの印象に残りやすい物を使用した居室札を作成し、掲示している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム くわの実

作成日 令和 4年 4月 1日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。  
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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	・夜間想定を含めて年2回の避難訓練を実施し、反省点、課題等検討することを期待する。 ・グループホーム独自の災害備蓄品のリスト一覧表作りを期待する。	・消防署立会いの総合訓練と自主訓練を各1回実施する。 ・事業所独自の災害備蓄品一覧表を作成する。	・自主訓練を夜間想定での訓練とする。各訓練終了後検証し記録する。 ・災害備蓄品は、本部で一括管理しているが、各事業所ごとに細分化し、一覧表を作成する。	1 2 ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。