

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	0872005012		
法人名	医療法人社団みなみつくば会		
事業所名	グループホーム筑水苑 桜ユニット		
所在地	茨城県つくば市谷田部6107-1		
自己評価作成日	2022年5月29日	評価結果市町村受理日	2022年9月29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_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0872005012-00&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7月31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)】

コロナ禍により外出や外食等の行事が見合わせの状況だが、法人の広い敷地を活かし、遊歩道散策や鯉のえさやり等でリラックスして頂けるように声掛けを行っている。ご家族様には担当者が写真の送付と電話での会話を行って大変喜ばれている。職員は法人の理念である、安心、安全、快適の意識を常に持ち、尊敬を大切に支援を行っている。また、敷地内にサンシャインクリニックが併設されており、主治医、看護師との密な連携を図っている為、迅速な対応が出来る。ご家族様からは、医療面について主治医はもちろん、職員、看護師の早い対応のおかげで安心してきており感謝していますとの言葉を頂いている。現在、当苑には感染の状況は利用者様、職員共感染なく過ごされているが、油断することなく、支援の継続に努めたい。

【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)】

現在はコロナ禍の為、外に出る機会を少なくし、事業所とその敷地内が主な生活の場となっている。敷地内の散策や鯉の餌やり等で外気に触れる機会を作り、木々の色の変化や草花の開花等を通して季節の移ろいを感じてもらう。現在、面会の制限をしているが、担当職員が1ヶ月毎の物品補充の連絡時に、電話で普段の様子を伝えている。緊急時は母体の医師・看護師と即座に連携・対応が出来、家族・利用者の安心に繋がっている。コロナ感染予防対策マニュアル作成・必要物品整備・ガウンテクニク習得・ゾーニング・シミュレーションも実施している。***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 3. 利用者の1/3くらい 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2/3くらいが 3. 職員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
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	法人の理念を毎日の申し送り時に唱和している。GHとしての理念を掲示し管理者と全職員でその思いに添ってケアしている。	法人の理念『安心・安全・快適』を申し送り時に唱和し確認している。事業所独自の理念も作成され、玄関と事務所に掲示しており、利用者が日々の生活をいきいきと自宅のように過ごせるよう努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	季節の行事に地域の方々をお招きすると共に、敷地を小中学生の通学路として開放するなどして(道路が交通量多く危険な事もあり)、地域の方々に身近に感じて頂けるよう努力を行っている。利用者も子供たちの声が聞こえ嬉しそうにされている	敷地を小・中学生の通学路として開放している。早朝は犬の散歩をしている地域の方がいる。ボランティア訪問や事業所主催のイベントへの招待はコロナ禍の為、自粛している。見学・電話相談があれば、アドバイスをしたり、関係機関に繋げている。地域包括センターからも相談や問い合わせがある。	
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	見学時などにご相談が寄せられた際には、誠意を持って対応にあたり、必要があれば行政機関を紹介したり、地域の方に寄り添う支援をしている。現在は電話での相談が多い。現在は感染対策を充分にしたうえで事務所で出来るだけ丁寧な対応をさせて頂いている		
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	3ヶ月に1度運営推進会議を開催している。毎回、状況報告と共に意見交換を行い、頂いたご意見は議事録にまとめ、サービスに反映させている。防災訓練を取り入れてご意見を頂き改善項目としている。現在は電話連絡により情報収集とご意見を頂き議事録に載せている。	現在は3ヶ月毎に書面報告の形で開催。事前電話で情報や意見をもらい反映しており、議事録には民生委員や区長からの情報や要望も記載されていた。議事録は筑水苑便りと一緒に家族に発送していたが、今後は開催毎の発送を検討。職員には会議等で報告し共有している。	
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に取り組んでいる	報告や相談は市役所に出向き行なっている。月1回の地域密着型サービス連絡会に出席し情報交換している。今年度はコロナ禍により、連絡会は中止となっているが他の管理者や行政とは連絡交換ができています。	出来るだけ担当課に出向き、報告・相談を通して協力関係を築いている。地域密着型連絡会・ケアマネ会はコロナ禍で開催中止となっている。小・中学生の体験学習受入れも自粛している。行政からの要請を受け認知症よろず相談所を開設し、地域住民からの相談を受けている。子供110番は併設施設が設置している。	
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	市の勉強会に出席するなどして、拘束について学ぶ機会を設けている。また、身体的拘束・行動制限廃止マニュアルを作成し、職員間での理解を深めるように努めている。玄関の鍵は施錠させて頂いてるが職員の付き添いのもとユニット間の行き来は自由としている。(同意書あり)	身体拘束適正化検討委員会を設置し、マニュアルも作成済み。3ヶ月毎の勉強会の記録にはスピーチロックに関する職員の想いが綴られていた。玄関は交通量が多いため施錠しているが、家族に説明し同意を得ている。安全上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	虐待防止マニュアルを作成、掲示を行い、職員の意識向上に努めている。また、虐待防止委員会を設置し、事業所内での虐待防止に努めている。法人や市役所での勉強会にも出席し、意識の徹底を図っている。		
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	事業所内でも実例があり、制度について学ぶ必要性を感じている。行政からも積極的な利用を進められている為「高齢者の権利擁護」の勉強会に出席し、成年後見制度についても家族との関わりが必要になった事を踏まえ知識向上に努めている。		
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	契約時・改定等の際には、ホーム内に改定の連絡掲示と同時に個々の家族あてに文書発送を行い必要事項については同意書を頂いている。また面会時には更に十分な説明を行い理解を頂き納得の上でサインを頂いている。		
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	定期的にサービス担当者会議を開催し、ご家族のご意向やニーズを掴む為の努力をしている。また、年1回家族会を開催し、ご家族同士の意見交換の場を設けている。ご意見を記録にまとめ、サービスに反映させて頂いている。今年は個人宛に発送した。今年は文書発送を主体に対応している。	新型コロナウイルス感染対策として、訪問調査前日より面会禁止となったが、以前は予約制で10分程度の面会を実施していた。家族に1ヶ月毎に物品補充の連絡を入れる際、担当職員が利用者の状況を伝えている。担当職員が変更になる時は家族に挨拶をしている。現在、コロナ禍で家族会が中止となっている為、書面で意見を聞いているが、意見や要望は無く、コロナ禍が収束し、以前のような環境が整うことを希望する声が多い。個人的な意見なケアプランに反映している。	
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	毎月のミーティングや、基本年2回(また、必要時に随時)法人との面談が行われ、職員の意見や提案を聞く機会が設けられている。職員の意見が取り上げられ、改善された点も多くなる。	運営に関する報告は事前に行っている。現場からの利用者の変化等の報告は、すぐに全職員に共有される。毎月のミーティング・年2回の面談等で意見や提案を聞いている。道路拡張の為の建て替えについては管理者より上層部に意見を出している。管理者・職員の関係は良好で働きやすく、毎日が楽しい環境だと職員から話があった。	
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	月2回、管理者と法人が定例会議により話し合いの場を設けている。また、面談の際に、法人側と職員の間で細かな意見交換がなされ、良好な環境下で職務に就くことが出来ている。個人的な希望については都度相談の場を設けている。		

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
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	法人内での研修へ、積極的な呼びかけを行っている。勤務の都合もあり、全員とはいかないが、市で行われる勉強会へも参加を呼びかけ、教育の向上に努めている。今年はコロナ禍により見合わせている。		
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	毎月の地域密着型サービス連絡会の会議へ出席し、情報交換を行っている。今年はコロナ禍により連絡会の開催を中止している。		
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	24時間シートからスタッフ間で情報共有を行い、入浴時やお茶の時間等に利用者とゆっくり向き合い、安心して話せるような雰囲気作りを心掛けている。		
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	相談の段階から必要に応じて家族と密に連絡を取り、家族の抱えている思いを理解するよう努めている。小さなことでも聞き取りをして対応できることについては支援している。例えば自分の氏名を忘れず書いて欲しいとの希望。		
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・家族の要望に配慮し、また職員同士での情報の共有をしニーズ把握に努めている。契約時に援助計画、サービス情報シートをご家族から頂き何を必要としているかを把握するよう努めている。		
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	利用者の「できることは自分でやりたい」との思いを尊重し、自己の意思決定を大事にしている。ホームのケア理念である、持っている力を引き出し職員は共に生活を送りながら心身ともに支えていける関係を築いている。		
19		○本人と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	面会時には日常の様子を報告し、共に本人を支えていこうとの姿勢で接している。また、家族にしか出来ない事も伝え、現在ご家族からの理解と協力は得られている。		

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
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	馴染みの人や場所を忘れないよう、会話の中にさりげなく入れている。また地域の方や連絡会議などの紹介からボランティアの受け入れを積極的に行っている。今年はコロナ禍により来苑を中止させて頂いている。	大切な親族・友人・知人と手紙・年賀状・はがき・電話で連絡を取り合い、馴染みの関係継続に努めている。会話の中に馴染みの場所や大切な人の名前を入れた回想法を取り入れている。利用者同士が互いの居室を行き来したり、協力し合っている場面がある。利用者との関係は良好で、和気あいあいとしている。	
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	仲の良い利用者同士を隣の席にしたりと関係を把握し、十分に配慮している。利用者同士お互い声を掛け合い居室を行き来したり助け合ったりしている場面が多く見られる。必要な場面では職員が仲介に入り円満な関係が作られている。		
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	他の施設に移動後も面会や電話連絡をし気軽に相談できるよう心掛けている。退所された利用者様の近況をご家族から頂いたり、面会に出向いたりしている。又音楽や番組の録画テープを持参して下さる家族の方もいる。		
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	コミュニケーションを多く持ち、利用者の思いを言動や表情から読み取り意向の把握に努めている。職員と2人だけで話せる機会を作り打ち解けやすい雰囲気作りをスタッフが心掛けている。	利用者が好きな音楽や番組の録画テープを持参する家族がいる。趣味(塗り絵・習字・パズル・読書等)や家事(食前後の声掛け・食器拭き・洗濯干し・たみ・鯉の餌やり等)から意欲向上に繋げている。利用者の想いを聞く機会を大切にし、1対1で話しやすい雰囲気作りを心がけている。訪問美容でカット・パーマ・カラーを希望する利用者がある。食べ物の要望には、職員が買いに行き提供している。問いかけ・表情・様子・仕草から、利用者本位に検討し、全職員で共有している。	
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	本人や家族・知人などから今までの生活歴や暮らし方の話を聞き更には職員間での情報共有(日誌や申し送り)することで、その人らしい生活ができるよう支援している。		
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	一人ひとりの生活のリズムを把握し、バイタルサインや行動等を見逃さないよう努めている。また自室で過ごされる時間を大切にしながら一方で危険行動は十分気を付けている。		

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
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	各利用者の担当者が本人と家族と密に関わり合いを持ち、ケアミーティング時に主治医の意見、家族の思いをふまえスタッフ間で情報交換を行いモニタリングを行いながら介護計画を作成している。	担当職員が利用者・家族から聞き取りを行い、カンファレンスでニーズとケアのあり方を話し合いケアプランを作成している。作成後は家族に説明し同意を得ている。ケース記録は利用者のプランに沿った支援内容や1日の様子分かる記録となっている。モニタリング・介護支援経過から現況に即したプランに繋げている。	加算取得の為、ケアプランの中に口腔ケアの項目を入れた方が望ましい。
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	ケアプランを把握し、ケース記録、日誌等を通じ情報共有した上で、統一したケアを目指している。会話の中でのささいなことでも記録に書き留めるようにしている。当初は24時間シートにて観察させて頂き実践や介護計画の見直しをおこなっている。		
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	利用者様、ご家族の思いに寄り添い、法人との連携を図り柔軟な支援やサービスが出来るよう取り組んでいる。		
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	区長や民生委員を通し、運営推進会議や行事参加などの連携をとっている。また、つくば市のボランティアを受け入れ気軽に来苑して頂きカラオケ等楽しんで頂けるよう取り組んでいる。今年にはコロナ禍により電話での連携を図っている。		
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	家族によりかかりつけ医の選択は自由であり家族の希望に沿ったものになっている。受診記録を作成し本人や家族・職員・医療機関などが医療情報を共有し、救急搬送時にも情報がきちんと伝達できるよう努めている。	協力医療機関より月2回の往診、週2回の訪看が入り、健康観察・体調管理に努めている。受診記録(医師)・医療連携看護師ノート(訪看)・家族に報告した内容等を介護日誌に残し、家族・職員・医療機関で共有している。救急搬送時には受診記録で情報が伝達できる体制となっている。専門医受診・訪問歯科の受診も可能である。	
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	連携看護師が随時健康観察を行い、職員との情報交換を図りながら利用者の状態把握に努めている。職員は看護師の連絡ノートに常に目を通し、利用者様の体調悪化の際には早い対応が出来るよう信頼の関係構築が図れている。		

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
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。	入院中はまめに訪問し、本人を励ますと共に病院関係者から都度経過を聞き情報交換を行っている。また、利用者の生活環境や習慣を伝え不安なく治療に専念できるよう努めている。また、ご家族とも情報共有が図れている。現在は面会許可なく行えていない。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の指針を作成し契約時に説明を行いご理解頂いている。医療依存度の高くない場合には主治医との連携を密に行い利用者様、ご家族への継続支援に努めている。介護度が上がり支援困難な傾向の際は理解され共に協力し今後の対応が行えている。	重度化の指針を作成し、契約時に看取りは行わないことを説明し同意を得ている。重度化の定義・対応を明文化している。主治医との連携を密に行い、事業所で出来る限りの支援に努めている。支援が困難になった場合は次の生活の場へ繋げる支援をする。	
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	マニュアルを作成し、職員に教育を行っている。消防署の協力を得て、心配蘇生法などの訓練も定期的に行っている。(10月、3月)コロナ禍により実施していない。		
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	災害時の対応マニュアルを作成し、職員に教育を行っている。併設の事業所が複数あり、協力は築けている。以前は向かいの会社の社員寮にも依頼していたが、管理人不在になり、声かけ頂ければ出来るだけ協力するとの返答にとどまっている。現在は民生委員、区長への連絡をさせて頂いている。	風水害対応マニュアルを作成し、3月と10月に訓練を実施。職員は利用者が安全に避難できる方法を身につけている。併設事業所・民生委員・区長へは協力依頼済み。前回の評価から非常口の段差への対策として、スロープ設置・非常口の確保・連絡網の見直しを行った。備蓄品・緊急持ち出し用品を整備している。	
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	尊厳を理念に掲げており、言葉遣いなど常に意識しながら人格を尊重しプライドを傷つけないよう丁寧な言葉かけや対応を心がけている。時には、居室内での会話をもつこともあう。	利用者のプライドや誇りを損ねないよう、言葉使いに気を付けている。書類関係は事務所内に保管し、情報開示に向けた同意書を取り交わして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	利用者の意思を大事にし、職員が決め付けることなく一人ひとりに対応する時間を大切にしている。日々の関わりや、会話の中から気持ちを導けるよう努め出来る事については支援している。現在は個人的に話せる環境が出来ており、利用者の思いに沿った支援が出来ている		
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	一人ひとりの生活リズムに配慮し、自由な時間を過ごして頂き身体や心の状態に合わせながら本人の希望に沿って支援している。		

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
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	好きな洋服やアクセサリーなど今までの生活と同じように身につけて頂いている。訪問美容室にてカット、パーマ、髪染めのサービスの中から希望のメニューを利用して頂いている。起床の際には好みの洋服を選んで頂くよう声掛けをしている。		
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	食後の片付けは利用者が積極的に役割を担っている。季節の行事ごとに利用者の食べたい物を聞きながら宅配を注文したり外食の予定を立て楽しんで頂けるよう配慮している。現在コロナ禍により停止している。	利用者アンケート・給食委員会の意見をもとに、管理栄養士がカロリー計算された献立を立て、厨房で調理している。配膳の時には利用者の好みの量で対応。利用者の状態に合わせた形態で提供し、出来るだけ介助なしで食べられるよう見守る。ご飯とみそ汁は事業所で調理する。ソーシャルディスタンスを図った食事風景であった。行事食や誕生日のお楽しみ食、宅配釜飯やパンなどを取り入れ、食べる楽しみに繋げている。	
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	管理栄養士によりバランスの取れた食事の提供を行なっている。摂取量は毎日記録し、水分量には特に注意している。必要時にはその都度水分量の記録をしている。		
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	毎食後声かけし習慣化している。本人の状態や力を把握しながら一人ひとり丁寧に対応している。また月2回歯科医の口腔ケアをうけ連携を図っている。スタッフも歯科医らの伝達により知識向上に努めている		
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	排泄チェック表を活用し時間を見ながら食前・食後や就寝前等声かけや誘導を行い、自立に向けた取り組みをしている。尿意をもよおした時のサインを見逃さないようにしている。又、利用者様の意見を尊重し可能な限りオムツやパットの使用を少なくしている。	排泄チェック表を活用し、時間毎・食前後・就寝前・表情・様子から声掛け誘導を行いトイレでの排泄支援に努めている。利用者のサインを見逃さないことで失敗回数が減少し、オムツやパット枚数を少なくできることは利用者の意識向上に繋がり、リハビリパンツから布パンツに改善した利用者もいる。連携看護師との情報交換や水分調整、体操や散歩など体を動かすことで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	排泄状態を記録化し、連携看護師と情報交換しながら、水分補給等個々の利用者に合わせて対応ができるようにしている。また、毎日の生活の中での活動や体操・散歩など体を動かす機会を多く取り入れている。		

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	入浴する順番には十分配慮している。入りたがらない利用者に対しては職員を変えて対応したりタイミングを図りながら声かけに工夫している。決して無理強いせず本人の思いに寄り添いながら清潔保持に努めている	週3回が基本であるが、利用者の希望や汚染にも対応した入浴支援を行っている。入浴の順番へのこだわりや拒否がある場合も臨機応変に対応している。皮膚感染予防を実施している。足の爪は訪看が処置している。着替えの準備は利用者自身、もしくは職員と一緒に相談しながら行う。	
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	起床時間や就寝時間は個人に任せているが程度により声掛けを行い就寝に導いている。日中は活動的に過ごして頂き夜間の良眠に繋がるよう支援している。		
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	利用者の前で名前と日時を読み上げ確実な服薬を行ない誤薬に注意している。薬の説明書はすぐ個人ファイルに綴じずに目を通すよう努めている。変更があった場合は業務日誌と個人のケースに記録し、その後の状態観察は慎重に行っている。		
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	毎日の食事前後の掛け声や洗濯干し、食器拭き等生活リハビリの中で利用者ができることをお祝いし感謝の気持ちを必ず伝えている。レクリエーションや外出など楽しく生活できるよう行事を考案している。		
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	敷地内にある池の鯉に餌をあげることが楽しみとなり習慣化している。前庭のベンチで気軽に外気浴ができ気分転換を図っている。ご本人の希望があった際はご家族と相談し実現できるよう取り組んでおり、レクリエーションの行事として外出する体制も整っている。	敷地内の池の鯉への餌やりや敷地内の散歩、ベンチでの外気浴等で気分転換を図っている。車窓から季節の移ろいを感じてもらおう支援を行っている。利用者からの希望にはレクで対応してり、家族と相談して実現に向けた取り組みをする。月2回の移動売店は利用者の楽しみとなっている。	
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	基本的に、ホームにて預かり金という形で管理している。月に2度、移動売店を頼み、菓子など、好みのものを自分で選び購入できる場を設けている。コロナ禍の現在でも苑庭でスタッフにより購入し提供している。		
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	ご本人の希望があった際はご家族への確認のもと電話や手紙を取り次いでいる。最近ではコロナ禍により相手の方から電話がかかってくる機会が多いが数名の方が手紙を出したいとの希望により対応させて頂いた。		

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
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	リビングにはソファを置き利用者同士がゆっくりとテレビを見て過ごせる環境作りをしている。廊下の壁には写真や掲示物を飾り思い出を楽しめるよう心掛けている。また、温度・湿度の調整に気を配り居心地よく過ごせる空間作りに努めている。毎冬の常磐高速サービスエリアにて利用者様と一緒に作成したポスターを掲示している。	ユニット毎に坪庭があり、ホッとする空間作りがされている。季節の飾り物(ひまわり・アジサイ・水仙・鶴等)やイベントの写真を掲示し、回想出来る工夫がある。ソファで利用者同士会話を楽しんだりテレビを見ている光景があるとの事。常磐高速守谷S・AIに利用者が作成したポスターを掲示してもらい、利用者の励みとなっている。トイレ・風呂場などの表示はわかりやすい。	
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	食事以外は席は決まっておらず、自由に仲の良い利用者同士談話できる雰囲気作りをしている。		
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	自宅で使用していた物は自由に持ってきて頂き、畳を敷いたり写真を飾ったり過ごしやすい部屋作りを心掛けている。家族や本人に馴染みの物を持ち込んでもらうよう声をかけ安全に配慮しながら居心地の良い空間作りをして生活して頂いている。	居室入り口に利用者の名前と担当職員名の掲示がされている。テーブル・イス・仏壇・テレビ等を安全面に考慮して配置している。家族の写真・利用者の昔の写真・造花・愛読書・位牌・遺影・ぬいぐるみ・目覚まし時計・習字・塗り絵等を飾り、本人にとって居心地がよい居室となっている。ポータブルトイレ使用時はパーテーションを使用し、プライバシーの保護に努めている。居室内の清掃は職員が行い清潔保持に努めている。	
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	入所の際に自宅のようにこの話を伝えている為、個人差はあるものの危険回避を予測した部屋作りとリビング等の共有部分についても同様である。その中で個人のできる能力を引き出せる環境作りにも配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム筑水苑

目標達成計画

作成年月日 : 2022年9月29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	26	現在、介護給付費に口腔衛生管理体制加算の算定をされているが、一名の利用者様の介護計画書に加算取得の記載がない。今後は訪問歯科の項目を入れる事が望ましい。	指摘があった一名の利用者様のケアプランに訪問歯科として記載する事。	口腔衛生管理体制加算として、訪問歯科の項目を一名の利用者のケアプランに記載した。	実施
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。