

(別紙4) (西暦) 2021 年度

### 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	0870101607		
法人名	株式会社 四方建築設計事務所		
事業所名	グループホーム ぐるんぱの杜		
所在地	茨城県水戸市大串町116-4		
自己評価作成日	2021年5月20日	評価結果市町村受理日	2021年8月17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_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=0870101607-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=0870101607-00&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	2021年7月10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)】

施設理念として地域交流・人とのふれあいを大切に考えています。保育園・小学校の子供たちとのふれあい(通学支援・園児との芋掘り・小学生の社会化見学)又夏祭り開催時の地域住民の方々の来訪、運営推進会議メンバーの民生委員の皆様との交流、町内会での活動や市民運動会への参加等。社会に関わった生活を送ること・人とのつながりが「その人らしさ」「個人の尊重」へ繋がると思っています。又現在のコロナ禍の生活においても感染予防対策徹底を前提とした上で出来る限り普段の日常を取り戻せるように個々の外出や施設関係者のみでのイベント等取り組んでいます。

#### 【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)】

親の介護がきっかけでホームの開設に至った。施設長は自身の介護経験から家族の思いに寄り添い、感謝の言葉が多く届く。また、施設長の地元ということもあり、地域との繋がりも深く、人脈も豊富で多くの協力が得られている。ホームの名称はある物語の『一人一人が役割を持つ』に共感してネーミングした。コロナ禍であってもできることをみつけ、工夫しながら、積極的に取り組む姿勢が見られた。直接の交流の機会が減っても、地元小学校から『学校便り』が送られホーム内に掲示されており、繋がりが継続されている。職員は、利用者の声に耳を傾け、寄り添い、自立支援も念頭におきながら快適に過ごす為の支援を大切にしている。管理者をはじめ、職員、利用者・家族との信頼関係がしっかりとできている。  
\*新型コロナウイルス感染症予防の観点から、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広がったり深まり、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	事業所理念を各職員が認識し、理解して業務の中で実践へ繋げている。	職員に、日常の介護の中で意識してもらえるような促しをしている。職員同士、また、利用者との会話を通して理念の共有ができる。管理者も日々現場に出てコミュニケーションをとる様になっているので、お互いの様子を把握できている。	
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	日々の通学支援やじゃが芋掘り、夏祭り等のイベントを通して地域の人々と交流を深めている。なお、現在はコロナ禍もあり状況を見ながら検討している。	保育園児・幼稚園児らがジャガイモ掘りをしに来て、感染予防対策をしっかりと上で交流が出来た。小学生の町探検はアンケート調査になった。民生委員からのアドバイスで、味噌作りや野菜作りを地域の方から指導してもらった。ゴミ拾いや回覧板のやりとりがある。	
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	夏祭りを中心に地域の方々を招き入居者様とふれあいの場を設けているが今はコロナ禍もあり様子を見ている。		
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	コロナ禍のため、書面を通して様々な議題を発信・報告している。アンケート等から出た意見は取り入れサービス向上につなげている。	推進会議のメンバーには民生委員が多い。9月には民生委員や他の事業者と対面での会議を、市民センターを会場にして開催予定。対面の方が意見をもらいやすい。以前は利用者も参加して、ホームの和室で和やかに進んでいた。	
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ケア会議に参加し地域交流を図り、協力関係を築いている。	書類関係の提出は、郵送ではなく窓口へ届ける。地域包括支援センターと地区会議を月1回行っている。老健施設・ケアマネ・グループホームなどの事業所が参加。水戸市からの情報提供と事例検討会を交互に行っている。	
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	各職員が正しく理解している。やむを得ず拘束を必要とする場合は委員会にてしっかり話し合い、減らせるように対策を講じている。	身体拘束に関する会議は年4回実施。議題としてどこまで解放できるか、危険な時にやむを得ず行う拘束は何かなど。内部研修では拘束の体験を事例として取り上げ、職員の気づきとして効果が出ている。職員から、グレーゾーンとして、エプロンの使用について提案された。利用者本位で検討し、家族の思いも大切にしながら話し合っている。	

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
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	内部研修や自主学習の機会を設けている。又日々のケアで職員間でコミュニケーションを図り防止に努めている。		
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	学習の機会は自主学習が主になる。外部研修や内部研修等の機会を設けていきたい。		
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	見学の機会・相談の機会を十分に授けた上で契約は行っている。又契約後も不安のないように話せる機会を設けている。		
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	来訪時、電話等にてご家族とコミュニケーションを図っている。日常の様子や現状をお伝えしている。出来る限り要望を把握しケアへとつなげている。	庭先で、時間を決めて面会しているが、心配からか、電話での問い合わせも増えている。リモート面会では利用者が理解しづらいこともあり、できるだけ工夫をして、直接会える環境作りを心掛けている。病院受診の連絡も利用者の様子を伝える機会となる。	
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	カンファレンス時を中心に又日々の業務の中で意見交換を行い取り入れている。	ユニット毎にカンファレンス行う。職員の意見は話し合いから汲み取る。前回の外部評価のあとに目標として掲げ、職員一人一人の考えが反映されるよう、会議の進行方法などを工夫した。	
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	キャリアパス要件にも資質向上意欲を図れるよう処遇を取り入れ各自が各々のやり方で努力できるように努めている。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	職員1人1人の能力や力量に合わせ担当を設けたり目標を設定し各自がそれぞれのペースで向上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
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	他施設のイベント参加や包括センターが実施する地域サービスの勉強会等へ参加し交流の場を作れるように取り組んでいる。		
<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	ご本人の思いを理解するよう努め、寄り添う事で安心感へとつなげ信頼関係を構築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	が家族の不安や要望等に応えられるようコミュニケーションを図りケアプラン作成等を行っている。		
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	その時必要とする支援を見極め、双方話し合いながら支援・対応が出来るように努めている。		
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	「共に暮らす」考え方を大切にしながら支えられる関係性や対話を大事にしている。		
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	ご家族へ日常の様子を伝え助言を頂いたり、イベントへの参加をお願いし一緒に過ごせる機会を設けている。現在はコロナ禍もあり制限された環境ではあるが・・		
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	馴染みの方との交流の場を設けご本人のより良い生活リズムを大切にしながら支援している。	近所の馴染みの方が、お花にメッセージ入りのカードを添えて届けてくれる。年賀状のやり取りも続いている。一方で、認知機能が衰えたために、本人が対応に悩む場面もあり、それぞれに合わせて支援していきたいと考えている。	

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
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ご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	入居者様同士の関係性を把握し、良好な関係を構築できるよう席の配置や外出時の組み合わせ等工夫をし支援に努めている。		
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	退所されたご家族様との交流は続いておりボランティア等の協力を頂いている。		
<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	今までの生活習慣に基づきご本人の意向に沿った又生理的ニーズを汲み取り支援するよう努めている。	趣味の編み物で、マフラーを職員に編んでくれる利用者がある。大正琴を持参して披露してくれる利用者もあり、他の利用者達が、流れるメロディーに聞き入っている様子が見られた。	
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	入所前に本人・ご家族様にアセスメント表への記入をお願いし又日頃からコミュニケーションを図る事で情報収集しケアに反映できるように努めている。		
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	日々の関わりや記録・申し送り等職員間で情報交換を行いながら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・ご家族の要望に添えられる様にカンファレンス時に職員同士意見を出し合っケアプラン作成を実施している。	モニタリングは職員で分担して行い、カンファレンスで話し合っ、まとめはケアマネが行う。介護計画は実践しやすいような表現に心掛けているため、長文になることもあるが、職員からは、具体的でわかりやすいと言われている。	
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	日々の記録を記入し職員間で情報を共有している。又記録にのみにとられず、各職員の感じた事思った事率直に意見をいう事で工夫したケアプランを作成でき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
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	支援を行う上でシステムや先入観にとらわれることなく、出来る限りの範囲の中で知恵を働かせ柔軟に支援できるように努めている。		
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	近隣の小学校・保育園児の来訪や地域運動会への参加等、交流機会を設けている。現在はコロナ禍のため自粛中です。		
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	協力医療機関だけでなく、以前からの主治医の医療を受けられるようにご希望に添えながら支援している。	以前からのかかりつけ医に通院。家族が希望する病院へ受診する方、往診を受ける方と様々。急変時は訪看に連絡し、必要があれば主治医へも連絡。週1度、訪看が入り、24時間対応可能なので、家族や職員も安心できる。歯科医が週1回訪問しており、利用者全員が利用。口腔ケアの大切さを家族にも理解してもらっている。	
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	定期的な訪問看護にて看護師の方々と連携を図っている。急変時や日頃の相談、指示を仰ぎ適切な対応が出来るように努めている。		
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。	生活実施表(アセスメント表)をお渡ししスムーズに入院生活へサポート出来るように努めている。入退院時は情報交換等を行い関係づくりへの配慮も行っている。		
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、事業所の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	契約時にターミナルに関する指針は話している。またその時が来る事前に事業所・主治医・ご家族の3者間で話し合いの場を設けしっかり準備を行いながら支援に取り組んでいる。	がんを患った方の終末期ケアを経験。看取りの瞬間だけでなく、それまでの過程が大切と考えている。医療的な行為が常時必要な場合は、訪看の対応にも限界があると実感している。家族と相談し、両者が納得できる形のケアを考えている。	看取りケアの指針について、もう一度皆で話し合い、時間をかけて、現場職員総意の基で体制づくりを進めることが望ましい。
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	対応マニュアルがあり、適切な場所に掲示されている。又内部研修等も実施している。訪問看護とは24時間常に連絡が取れる体制になっている。		

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	定期的な避難訓練を実施している。又火災だけでなく地震や台風等の災害に対しても研修を行い備えている。運営推進会議でも地域住民に意見や情報を頂いている。	避難訓練は予告なしで行う。地盤がしっかりしている高台にあるので、水害などの自然災害の心配はない。近年、夏場のゲリラ豪雨が頻繁であるため、車での移動には細心の注意を払っている。災害マニュアルは、様々な状況別に作られている。訓練には地域の方の参加も促していきたい。	
<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	1人1人を尊重し尊厳を損なわないよう注意し声掛けや対応をしている。プライバシーにも配慮した支援を行っている。	個々によって気遣う点が違うので、それぞれの性格や違いを見極め、言葉遣いにも配慮していく。職員の年代や性別によっても受け止め方が異なるとのこと。名前呼び方にも注意している。	
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	ご本人の希望や思いを受容し自己決定につながるようコミュニケーションを図っている。意思表示が困難な方には思いを探りながらコミュニケーションをとっている。		
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	個人の生活リズムを配慮・尊重しストレスなく生活を送れるように支援している。		
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	定期的な散髪や個人差はあるが服装等本人の意向に添えながら決定している。		
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	使い慣れた、個人の状況に合わせた食器類を使用している。又自分たちが育てた野菜や作ったお味噌等を提供し、食事に楽しみが持てるようにしている。	調理担当職員が中心になって献立を作成し、買い出しをする。利用者も一緒に近くのスーパーへ行く事がある。玉ねぎの皮剥きなど、下ごしらえや洗い物に協力してもらおう。食の楽しみとして行事食に力を入れている。外食には2年位出かけていないが、気の合う利用者同士での外食を、コロナ終息後には再開したいと考えている。	

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
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	個々の状況に合わせた提供をしています。食事量・水分量は日々記録確認し必要量の確保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	自立の方は促しながら、介助が必要な方は介助し清潔保持に努めている。又定期的な訪問歯科の往診時に見て頂き相談等行っている。		
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	日々の排泄状況の記録に基づいてパターン把握に努めている。個々に合わせた自立支援を実施している。	トイレでの排泄を基本とし、時間を見て声掛けをしている。誘導の際の声掛けの仕方にも注意している。職員はそれぞれの介助の仕方を理解しているが、統一した介護ができるよう、申し送り等で共有している。	
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	排泄状況を把握し、状況に応じてヨーグルト等排泄を促すメニューを提供している。又体を動かすレクやお散歩等個々に合わせ実施している。		
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	現在寝る前の入浴を希望する方はいませんが、状況に応じ対応している。又その日の気分等入浴を望まない場合には柔軟に変更しながら支援を行っている。	入浴剤などで湯の色や雰囲気を変え、入浴を楽しんでもらう。女性の利用者から男性の介助を遠慮して欲しいとの要望があり、そのようにしている。	
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	個々の生活リズムや必要に応じて休息している。夜間眠れない時は主治医に相談し生活の中での工夫や処方箋等対応している。		
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	個々の病院記録表に薬の説明書を保管し各職員が随時確認できるようにしている。又受診担当者が口頭でも報告・確認を行っている。		



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
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	日々の中で出来る事・関心事を把握し役割の提供を試みている(お手伝い等)又散歩やドライブ等気分転換できる活動も実施している。		
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	散歩やドライブや個々の買い物等実施している。今はコロナ禍もあり人の多い場所への外出は控えています。	大洗海岸へ週に1回は出かけている。先日もアジサイを見に行くつもりが、利用者の希望で海になった。海は利用者の馴染みの場所でもある。密を避けるなど、感染予防対策を工夫することで、外出の機会を作ることができる。ホームの周辺の散歩は日常的に行っている。	
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	個々の希望に添えられるよう管理・支援しています。		
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	電話は希望の際にいつでもかけられるように、又かかってきた際は本人に代わってもらっています。手紙等も希望時に。年賀状は毎年職員から促し送ったりしています。		
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	テーブルに花を飾ったり、又居間や廊下は写真を飾ったりその季節に合わせた飾り物をする事で時の流れを感じてもらえるように努めています。	コロナ禍での訪問調査であった為、利用者とは距離をとった調査であったが、和やかに会話をする様子が垣間見え、利用者自ら自室に案内してくれるなど、とても明るくフレンドリーな雰囲気であった。部屋全体のレイアウトも季節を感じさせる。おうち時間が増えた分、作品作りや飾り付けにじっくり時間をかけることができたとのこと。	
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	ソファ等共有スペースや日光浴のできる場所へ席を配置したり各々が過ごせる居場所の工夫を設けています。		
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	以前から使用していた物の持ち込みなど本人・ご家族の希望に沿って努めています。	備え付けの収納スペースがあり、整理整頓がされている。家族の写真やお花が飾られ、それぞれが過ごし易い環境になっていた。	

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
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	建物内に場所の掲示(トイレ等)し、出来る限り自らが行動できる(自立した生活)環境を構築しています。ホールからは全体が一望できるので見守りや転倒にも注意し工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム ぐるんぱの杜

作成年月日 : 2021年8月14日

## 目標達成計画

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	現状、看取りケアを行う為には、職員の技能研修(吸引研修等)が不十分である。	看取りケアを行う為の外部研修への参加にて、職員の技能を向上させる。	職員を、積極的に外部研修に参加させ、吸引研修等の資格取得できるような環境を整えていく。	12ヶ月
2	33	看取りケア時に必要な、訪問看護との連携が不十分である。	終末時の、訪問看護・訪問医療との、連携が密に図れるような、書類等の準備。	終末期に入った場合、担当する訪問医療機関と、準備した書式の説明と、具体的な終末医療の進め方を考える、話し合いの場を設けて、実行していく。	12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。