

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	0872300231		
法人名	有限会社茨城まごころ介護サービス		
事業所名	グループホームまごころ ユニット名(さくら)		
所在地	茨城県潮来市日の出1丁目21番地1		
自己評価作成日	令和 4 年 6 月 13 日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 1 月 18 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_kihon=true&JigyosyoCd=0872300231-00&ServiceCd=320
----------	---

【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 12 月 5 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)】

利用者一人ひとりにゆったりと関わりながら、利用者のできること、得意としていることなど、能力を活かした役割のある生活を支援しています。また、健康維持の為、毎日体操やレクリエーションを行っています。おやつ作りでは楽しみながらピザやクッキー等を作っておいしく召し上がっています。中庭では野菜を育てています。利用者、職員と一緒に収穫を楽しみ一緒に召し上がっています。花壇には、季節ごとに花を植え楽しんでます。コロナ過で行けませんが、買い物や外食にも行き(現在自粛中)、利用者の楽しみを支援していきます。利用者同士がさり気なく助け合い、生活の中には笑顔が絶えず、アットホームな環境の下で地域との関わりを深めながら明るく生活しています。利用者・家族・職員の良い三角関係が全ての家族と築けるよう日々精進しています。

【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)】

事業所は豊かな田園風景が望める新興住宅地に立地している。コロナ禍で中止しているが創業者の地域への思い入れから認知症カフェの開催をして、認知症に関する啓蒙や相談等に応じている。(終息後は再開予定) 食事には、地元産のお米や野菜にこだわったり、利用者それぞれに自分のお茶碗や箸などを用意するなど、食事を楽しくめるように配慮している。職員間のコミュニケーションがよくとれており、明るい職場となっている。

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
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	ホーム理念に基づいたケアを目指して全職員で取り組んでいる。	理念を玄関や居間に掲示するとともに、社員証と一緒に携帯し意識づけをしている。利用者が有する能力に応じて可能な限り自立した生活を営むことができるよう支援している。	
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	コロナ禍の為地域行事等が規模縮小になっており主催者側の要望もあり交流を中止にしている。	現在はコロナ禍の為自粛中であるが、以前は様々なボランティアを受け入れ、利用者の楽しみとなっていた。状況を見ながら少しずつ再開している。	
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	運営推進会議を通し、地域イベントへ参加することで、地域住民の方々に入居者と触れ合ってもらい理解を深めている。		
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	運営推進会議の中で出た意見や要望等をホーム内で検討し取り入れながらサービスの質の向上に活かしている。	コロナ禍の為書面で事業所の状況を報告するものとなっている。開催月の初めに委員に案内書を郵送している。感染症に関する様々な助言をもらった。	開催案内に会議テーマ等を提示するなどの工夫をし、運営に反映できる意見を得られるような運営推進会議の開催を期待する。
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	ホームの空き情報や、入居者の状態などを市役所に出向いたときに報告している。また、運営推進会議などでも報告している。	介護保険の解釈上の問題点や運営上の問題点を相談し、助言を得るなど良好な関係作りに努めている。災害時の緊急受け入れ場所として、行政より業務委託を受け入れている。	
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』についての勉強会を開催し、理解に努めている。新人職員に対しては入職時に学ぶ機会を設けている。また、委員会を設置し3か月に1回、定例委員会を開催。	身体的拘束排除のための指針を作成し、委員会を設置している。スピーチロックに関してなど都度管理者が話をしている。職員は年1回研修を受けている。	
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	『高齢者虐待防止法』について、職員が正しく理解できるように具体的な例をあげ確認している。またその防止に努めている。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、ミーティングの中で、時間を設け勉強している。		
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	契約時は、利用者・家族が契約内容の理解と納得が得られるよう説明している。特に利用料金に関しては細かに説明し不明な点が無いようにしている。		
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	利用者は普段の関わりの中で、家族とは面会時に意見や要望を聞き出せるようにしている。また、面会に来られない家族もいるので、家族会等の案内に書面で意見・要望等の記入欄を設けて送付して頂けるようにしている。	利用者とは会話や支援の中から、家族等からは面会時や電話連絡時に意見や要望を聞いている。コロナ禍で家族会やアンケートの実施が出来ていないが終息後は再開予定である。玄関に意見箱(声の箱)を設置している。	
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	代表者や管理者は日頃から職員に声掛けしてコミュニケーションを図り、意見や要望を聴くよう努めている。毎月の職員勤務表の作成に当たっては、管理者は一人ひとりの希望を反映して作成し、職員が働きやすい職場となるよう取り組んでいる。	管理者が必要に応じて面談をしているほか会議の際にも意見や要望を聞いている。職員からの意見を取り入れ、トイレのセンサーライトを試験的に導入している。	
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	有給休暇や希望休を取得しやすいようにしている。またキャリアパスを元に個々の目標を明確にして職員のやりがいの向上に努めている。		
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	入社時には新人研修マニュアルを用いて教育・指導を行っている。又経験に応じて必要と思われる研修・講習会等にも参加させている。またベテラン職員には謙虚に話を聞く姿勢を、経験が浅い職員には物事を教わる姿勢を教えている。		
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	コロナ過もあり市内のグループホームとの交流がもてていない。		

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
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	入居時に、アセスメント情報を基に積極的にかかわりながら入居者の要望等を聞きながら安心して関係築けるよう努力している。		
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	利用者に対しての家族の思いを聞きだし、その思いを実践できるように尽力することで、家族の不安を取り除き、常に利用者の状態を報告するなどして信頼関係を作れるように努力している。		
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	入居相談時に不安に思っている事を聞き出しその改善に努めている。		
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	昔の歌を教えてもらい一緒に歌ったり、野菜作りを一緒に行ったり、時には利用者の方が職員に気をつけていただいたりしながら生活を共にしている。		
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	コロナ過で家族と一緒に家族交流会やホーム行事等が開催できないので、家族とは面会時に話ができるように努めている。		
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	コロナ過ではあるが、コロナ感染状況を見ながら入居者と一緒に慣れ親しんだ店に買い物や散髪に出かけたりしている。	フェイスシートを作成し、利用者のこれまでの馴染みの関係等を把握している。感染症終息後は以前のように馴染みの店での買い物や散髪、家族等と外出や外食ができるよう支援して行く予定である。	
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	簡単な体操やレクリエーションを通し、利用者同士が声をかけあったり、一緒に行うことで楽しんだり、孤独しないよう声かけを行っている。		

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
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	契約が終了(死亡等)しても、暑中見舞いや年賀状のやりとりをしている。また他施設に移った場合など、面会に行ったりもしている。		
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	本人との自然な会話のなかから、希望や意向などを聞き出せるようにして、随時職員間で話し合いをして情報を共有し、本人が望む『自分らしい生活』が送れるよう努力している。	3ヶ月に一度「こころのカンファレンス」を行い利用者からの要望等の吸い上げを行っている。新しく得た情報は生活記録に残し共有し、利用者が望む「自分らしい生活」が送れるよう支援している。	
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	本人や家族に入居までの生活歴などを聞きだし、なるべく今まで通りの生活リズムで過ごせるように、コミュニケーションを深めると共に、今までの経緯の把握に努めている。		
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	本人の持っている力(出来ること)を把握し、出来ることをしていただいている。又一人ひとりの心身状態の維持向上を目指し本人にあわせた軽い運動等を行っている。		
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	毎日の生活の中での気づき、本人・家族の意見や要望を基にアセスメント・カンファレンスを行い介護計画を作成している。定期的にモニタリングを行い状況によっては介護計画を見直している。	アセスメントシート・モニタリング(こころカンファレンス)を3ヶ月毎に実施している。入居間もない利用者に対しては、目標期間を短めに設定し、状態等を見極めてから、再度介護計画を作成している。利用者ごとに担当職員を決めている。	
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	本人の状態の変化によって、日々の様子、記録を振り返りながら、職員間で情報を共有し、介護計画を作成している。		
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	日常生活の様子や本人が発した言葉などを記録に残し、全職員が利用者一人ひとりの情報を共有できるようにしている。またその情報を元にその人に合ったニーズを見つけ出し支援できるよう取り組んでいる。		

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	毎月、浪逆会(地域老人会の集まり)へ出席し、近隣の老人会の方々と交流している。あやめの時期にはあやめ見学に行ったりして楽しんでいる。コロナ過で現在は自粛中。		
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	本人や家族の希望を確認した上で、かかりつけ医療機関に受診している。また、かかりつけ医師の指示の基、定期的な健診も受けている。かかりつけ医療機関以外への受診は家族対応としているが、都合がつかない場合には職員対応で受診している。受診結果は状況により家族に報告し、医療情報などを用いて全職員で共有している。	かかりつけ医への継続受診が可能なことを契約時に説明している。家族等が付き添う場合は、バイタルなど利用者の状態をメモした用紙を渡し、医師に繋いでいる。医師から指示書があったり、事業所から直接医師に電話をかけ聞くこともある。	
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	医師の訪問診療時に利用者の状態を伝え指示を仰ぎ対応するようにしている。		
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。	コロナ過で面会ができないため、病院側からの連絡での病状説明を聞き、早期退院に向けた連携を取っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族と話し合いながら、状況に応じ職員間で対応方針について検討している。また通院時に主治医に状況を報告し指示を仰いでいる。	契約時に看取りは行わない事業所であることを説明している。状況の変化に応じた話し合いを行っている。職員は重度化や緊急時対応について定期的に研修を受けるまでには至っていない。	緊急時対応や重度化に対する定期的な研修会の実施を期待する。
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	応急手当マニュアルに基づいて勉強会を開催している。また、利用者の急変や事故発生時に備えて迅速に対応できるように訓練を定期的に行っている。		
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	定期的に避難訓練を実施している。地域の方に災害時の協力を承諾してもらっている。	夜間や水害想定を含む避難訓練を行っている。反省会を行い次回に向けた課題について話し合っている。訓練時は安否確認シートで、利用者をチェックしている。事業所は緊急時受け入れ所として市より委託されている。	

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
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	プライバシー保護に関する勉強会を実施し、職員は利用者の人格を尊重するとともに、自尊心に配慮した言葉かけを心がけている。個人情報の取り扱いについては、契約時に家族等から書面にて同意を得ている。個人情報に関する書類は、施錠できる書棚に保管し、取扱いに注意している。	利用者の人格を尊重し自尊心に配慮した言葉遣いに努めている。プライバシーに関わる書類は、鍵の掛かる書棚で管理している。	
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	本人の表情や、行動、発言を良く確認しながら本人の気持ちを察しながらの声掛けを心掛けている。		
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	利用者の個性を尊重しながら、常に自分が行うケアが利用者のペースで行っているか確認するようにしている。また、ことわざ・塗り絵・カラオケなど色々工夫した支援をしている。		
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	本人の好きな服を選んで着て楽しんだり、時には職員と一緒に買い物に出かけ本人の好きな服を買ってきたりしている。		
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	一緒に食事の準備や食器拭きをしていただきつつしている。またホーム内の畑でできた農作物などを一緒に収穫し、料理して食べたりしている。また、調味料も好みを選んでもらう。(ソース又は醤油等)	中庭のウッドデッキで焼き芋会をしたりカレーパーティーをするなど、季節の行事食以外にも食事が楽しみとなるような工夫をしている。利用者はそれぞれ準備や片付けなどを職員と一緒にしている。	
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	体調や体重、排尿量によって食事や水分の摂取量の調整をしている。また体調によっては、お粥・刻み食などに変更して提供している。		
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	自分で口腔ケアができない方は介助を、出来る方は見守りや声かけを毎食後行っている。歯ブラシの交換を定期的に行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、本人がトイレに行かれた時やオムツ交換時にはプライバシーを損ねないように声掛けしながら対応している。	排泄チェック表等からそれぞれの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本とし、布パンツで過ごせるよう支援している。	
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	水分補給を多めにしたり、食物繊維の多い食材を利用したりしている。また軽い運動を行っている。		
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	入浴は週2回以上行っており、本人の希望があれば回数や時間帯を調整し対応できるように努めている。また入浴剤を使いながら入浴を楽しめるように工夫している。	基本週2回としているが、利用者の意向に沿っていつでも入れるよう支援している。出来るだけ同性介助を心掛け、利用者の健康状態に応じて2名対応で支援している。季節を感じられるようしょうぶ湯を行うなどの工夫をしている。	
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	定期的にシーツ交換・布団干しを行い清潔保持に努めている。また、利用者の体調に合わせて休息を設けている。本人が「休みたい」と訴えがあった場合や状態によっては和室や居室で休むよう誘導している。		
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	医師の指示通りに服薬している。個人別内服薬説明書を用いて薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。		
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	家事のお手伝いなど役割を持ってもらい、生活に張り合いが持てるように支援している。		
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	天気の良い日は気分転換を兼ねて車で外出したり、近くの公園まで散歩したりしている。食べたい物などを聞き、馴染みの喫茶店や食堂などに出かけている。買い物希望があった際は、一緒に買い物に出かけている。現在、コロナ過で外出は自粛中。また、本人の希望で出前等を利用し対応する事もある。	天気の良い日には敷地内の散歩やウッドデッキでの日光浴を楽しんだり、自家菜園に出かけ、水遣りや野菜の手入れや収穫を通して、季節を感じられるように配慮している。	

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
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	利用者はお金の管理が困難な為、必要な物や本人が希望する物は施設で一時立替え、職員と一緒に買い物に行き、支払い出来るよう支援している。		
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	利用者の方が家族に電話したい時に電話出来るよう支援している。		
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	リビング・玄関等に季節の花を飾ったり、季節感のある小物なども置いている。和室・ソファで談話しながら穏やかに過ごしている。また天気の良い日はデッキに出て日光浴をしている。	玄関や食堂兼居間には、季節の花がおかれている。温度・湿度管理がなされた居間兼食堂は過ごしやすい空間になっている。和室やソファは、利用者の語らいの場や一人でゆっくりと過ごせる場所になっている。夏場にはグリーンカーテンが設置され、過ごしやすい場所になっている。	
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	デッキが広いので車イスでも自由にデッキに出て気分転換をはかれる。また、ソファで気の合った利用者同士や一人になれる空間作りを行っている。		
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	本人の希望や家族と相談し、本人の使っていたソファや家具、ベット、布団等を使用して頂いている。また家族の写真など飾ったりしている。	既存の2ユニットは押入れがある。増設した1ユニットは押入れがない代わりに、数段の衣装ケースを準備している。使い慣れた物、馴染みのものを持参し、自宅同様に過ごせるように、利用者や家族等に説明している。	
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	本人の状態に応じて居室をトイレの近い場所にしたり、本人が自室を分かるよう入り口に大きな名前札を設置している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームこころ

作成日 令和 5年 1月 18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り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議が開催中止（コロナ禍）となった場合に参加予定者に会議案内と会議報告内容の送付のみとなっている。	運営推進会議が中止となっても会議の議題に対して参加予定者から意見を得られるようにする。	運営推進会議の開催案内時に会議参加予定者に会議テーマを通知し書面で意見を得られるようにする。	2ヶ月
2	33	緊急時の対応や重度化（終末期）に対する定期的な研修会（勉強会）が実施されていない。	定期的（3ヶ月に1回）に研修会又は勉強会を実施する。	毎月実施している業務ミーティング時に内部勉強会として開催する。また、外部研修も職員が積極的に参加出来るように環境を整える。	6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。