

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	1174500882		
法人名	有限会社 河貝子		
事業所名	グループホームうぐいす		
所在地	埼玉県大里郡寄居町大字桜沢3574番地1		
自己評価作成日	令和2年6月6日	評価結果市町村受理日	令和2年7月3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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	令和2年6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)】

入居者が人間らしく輝きながら暮らすために3つの環境を大切にしています。①介護の舞台となる自然環境です。ここには豊かな里山の自然があります。花菖蒲、レンギョウやユキヤナギ、桜、桃の花などとともに水辺の環境が癒しの空間をつくっています。②居住環境です。大きな窓、バリアフリーの明るい室内、3ヶ所あるベランダ、里山の見える風呂場、居室と食堂、居間の分離などです。③介護の人的環境です。グループホームの良さは家庭的雰囲気のもとで、個別ケアが大切にされることです。最近では、医療とも連携しながら看取りまで行っています。軽度の認知症から重度化にも対応できるよう職員の介護力の向上に力を入れています。3ヶ所のベランダを改修し、気持ちのいい居住空間がさらに広がりました。また、食べることは生きること。食事作り、食べる雰囲気づくりに力を入れています。

【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)】

秩父線桜沢駅から徒歩15分程、周囲は緑豊かな里山の一角にある、木造平屋建1ユニット定員9名のグループホームである。うぐいすがさえずり、夏にはホテルが舞い、建物からは樹木や四季折々に咲く花々が見られ、季節を感じる事が出来、自然に囲まれた環境となっている。生活リハビリとして日常的に散歩や買い物等に出掛けている。暮らしに必要な「自然、居住、介護」の3つの環境を整え、地域との関係を大切にし、穏やかで家庭的な雰囲気の中で日常生活が送れるよう、全職員の意識を高めてケアに取り組んでいる。また、「重度化対応、終末期ケア対応指針」を作成し、医療と連携したターミナルまでの支援を行っている。

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 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、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、その時々々の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
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	理念と運営方針は食堂に掲示してあります。職員会議等で検討し、理念にもとづく実践をするように努力しています。	職員の目のつく場所に理念を掲示し、いつでも確認できるようにしている。定例の職員会議で振り返り、意識の共有を図っている。一人ひとりのケアについて情報を共有し、寄り添ったケアの実践に繋げている。	
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	散歩や買い物の途中で地域の人たちと日常的な繋がりがあります。時には野菜をもらったりあげたりします。夏祭りの時は御神輿がホームに寄ってくれます。冷たい飲み物をさしあげたりして交流します。	自治会に加入し、地域の情報は回覧板等から得ている。天気の良い日には近隣への散歩や買い物に出掛け、地域の方と挨拶や言葉を交わしている。自治会長には「うぐいすのつどい」に参加して頂く等、交流を深めている。	
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	ご近所の人と介護の話をする機会に認知症のことについて理解をもってもらえるよう話したりします。		
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	家族交流会、花菖蒲のつどい、防火訓練などを運営推進会議としていいということなので、その様に位置づけて取り組んでいます。その機会に、出される意見はグループホームの運営に生かしています。	併設のデイサービスと合同で2ヶ月毎に開催している。デイ利用者、入居者、家族、区長、地域包括支援センター職員等、多数参加の下、ホームの状況報告や活動内容を報告し、意見交換を行い、サービスの向上に活かしている。	
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	地域包括支援センターにうぐいす便りなどを届け、利用者の近況や空き情報を伝えたりしています。	運営推進会議に参加して頂いたり、空き情報の報告や「うぐいす便り」を届け、情報の交換、相談等を積極的に行い連携を図っている。	
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「介護保険法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	身体拘束のない明るくアウトドア的なグループホームづくりをすすめています。身体拘束マニュアルを作り、職員間で情報を共有できる環境にあります。	身体拘束マニュアルを作成し、定例の職員会議で身体拘束をしないケアの実践について話し合い、意識の共有を図っている。日々のケアでは、入居者の行動を遮る事が無いよう職員が連携し、見守りを強化し、安全面に配慮した自由な暮らしに努めている。	
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	昨今の高齢者施設虐待問題を教材にして、職員会議で随時、その背景、原因等を議論しています。		

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
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	成年後見制度では学ぶ機会があり、家族関係者からの相談に応じています。		
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	そのようにしています。		
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	家族や近所の方が見えたときには、よく話し合うようにして介護に生かすようにしています。	日頃の会話から要望等を聞き取り、家族からは年2回の家族交流会や面会時に声掛けし、何でも言って頂けるような雰囲気作りを心掛けている。出された意見等は会議等で話し合い、運営に反映させている。	
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	職員会議等で、職員が意見や提案を出しやすいように努力しています。必要に応じて介護の悩みや職員同士の連携などについて、個別に話し合う機会もつくっています。	管理者は日頃からコミュニケーションを図るよう心掛け、話しやすい雰囲気づくりに留意しており、毎月の会議で意見や提案を聞いている。必要に応じて個別に話し合いの機会も設けている。職員の意見を取り入れ、シフト変更により朝の30分を休憩時間としゆっくり休んでリセットできるようになった。	
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	勤務表は職員の希望を聞いて作成します。適度に有給も取れるよう配慮しています。その他、妊娠・出産など働く環境作りには配慮しています。		
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	研修の機会にはいつも職員に案内し、参加を呼びかけています。お互いにいいところを学び合っ、介護にあたるよういつも話しています。運営方針には「学ぶことにつとめ」と強調しているところです。		
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	研修会の案内は随時職員用の掲示板に貼りだし、職員の研修の機会をつくれるようにしています。相互訪問は随時しています。		

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
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	グループホームの運営方針では、入居者と心を通わせながら仕事をすすめることを重視しています。信頼関係をつくるのが介護の第一歩だと考えています。		
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	グループホームの良さは、家族とホーム、利用者が新しい人間関係をつくり総合的な介護力を培うことだと考え、努力をしています。		
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	利用者の心身の機能、希望を見極めた支援を把握することから支援を始めています。その際、家族からの情報や医療情報の提供を重視しています。		
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	グループホームの良さは、日常生活をともに送る中での介護です。ですから、対等平等の人間関係を大切にしています。小さな喜び、楽しみをどう共有できるかも大事な視点にしています。例えば、春の山菜を摘みに行き食卓に添えるなど。		
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	グループホームに入所することは、入居者と家族、ホームで連携しながら、新しい人間関係をつくり本人を支援していくことだと考えています。家族の方と一緒に買い物に行ったりすることもあります。		
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	家族とそこ近所、知り合いの方が、いつでも好きなときにホームを訪問されています。	日々の関わりや会話での傾聴、家族等からの情報により馴染みや関係の把握に努めている。家族の協力の下、外出や面会等、馴染みの人との関係継続に心掛け、支援に努めている。	
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	車イス散歩の時など元気な入居者が車イスを押したり引いたりしてくれます。		

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
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	退所した入居者の家族がホームを訪ねてくるし、行事の案内も出します。		
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	その人なりの生活スタイル、生き方を尊重するようにしています。	日頃の会話や生活状況から、思いや意向をくみ取り、職員全員で共有している。家族と協力し合い、相談しながら、どのように暮らすことが最良なのかを日々検討している。	
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	うぐいすの森デイサービスを利用していた方が入所してきています。今までの関わり、暮らし方を大事にしながらグループホームの生活に早くなじめるようにしました。		
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	日常生活の中で何ができて、どこができないか、どう支援すれば本人ができるようになるのか、見極めが介護をしていく上でとても大切だと考えています。		
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	家族の意見や本人の希望を聞きながら介護計画を作り、職員会議で検討し作成しています。計画は家族の了解を得るようにしています。	入居者、家族の要望を取り入れ、職員会議で検討し作成している。状態変化の都度、話し合い、現状に即した計画を作成している。	
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	うぐいす日誌、生活介護記録、健康チェック表、排泄記録などで常に気づきを大切にしながら介護にあたっています。		
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	デイサービスセンターと居宅支援事業所を開設しました。その過程で行政や居宅支援事業所、他の事業所、ケアマネージャーとの連携もすすみ、ケアの幅が広がりました。		

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
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	夏祭りや花火大会、絵画展、公園などに折に触れて出掛けています。しかし、最近では重度化に伴いなかなか難しい局面も生まれています。		
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	入居者の医療的側面を熱心に支援してくれる素晴らしい医師と訪問看護師と連携しています。信頼関係を大切にしながら入居者の命と健康の保持に努めています。	入居前のかかりつけ医の受診が可能であり、通院は家族対応となっている。協力医の受診は月1回で職員が対応している。歯科等他科への受診はその都度行っており、健康状態を把握し、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	訪問看護師が週一度、ホームに来ています。その他、必要ときにはいつでも医療を受けられるよう連携がうまくいっています。		
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。	直ぐ近くによりい病院があり、ホームの職員も気軽にお見舞い等に行くことができます。		
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	重度化対応・終末期ケア対応指針をつくり、家族や医療関係者と連携し対応しています。チームケアとしての情報共有意識を持つよう、他職種で連携しています。	入居時に重度化や終末期の在り方について、ホームで対応し得る支援について十分な説明をしている。見取りについての指針を家族と共有し、状況変化の都度、随時意思確認をしながら、医師、看護師、職員が密に連携して支援に取り組んでいる。	
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	救急法講習会への参加、訪問看護師による学習会など対応に努力しています。		
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	消防署の支援による防火・避難訓練など行っています。地域の方にも呼びかけ参加してもらいました。スプリンクラー、自動火災報知装置、自動火災通報装置を設置することができました。災害対策マニュアルを作り、防災意識を常に持つよう職員会議等で議論しています。	10月に入居者と職員が参加し、夜間や風水害、地震、災害を想定した自主訓練を行っている。災害対策マニュアルを作成し、定例の職員会議で話し合い、意識の共有を図っている。	防災訓練に地域の方に参加を依頼し、地域の力を借りて災害対策に臨むことが期待される。また備蓄品についても検討されることが望まれる。

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	入居者の尊厳を尊重するためには、常に学ぶ姿勢とお互いの良い経験を生かし合うことが大事です。職員会議では必ず学習の時間をとるようにしています。プライバシーに関するマニュアルも作りしました。	プライバシーに関するマニュアルを作成し、職員会議や申し送り等で振り返り、確認している。入居者の習慣や生活歴から本人の気持ちを大切に考え、個々に合った声掛けや対応等、必要な支援が出来るよう努めている。	
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	日常生活の中で本人の意思をいつも確認しながら介護をするようにしています。又、意見を言いやすい雰囲気づくりに取り組んでいます。		
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	入居者がくつろいだ雰囲気です暮らす事を何より重視しています。要介護度の高い方でも、その表情やしぐさなどからもどんな支援が必要かをくみ取ることが大切だと思っています。		
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	その都度、好みを聞きながら対応しています。女性で乳液や化粧水など用意してあげる方もいます。		
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	重度化するとなかなか思うようにはいきませんが、できることは一緒にするようにしています。元気な方には食事作りに参加してもらっています。	地元の食材を仕入れ、新鮮な野菜や旬の食材を使い、3食職員が手作りで提供している。栄養面や食べ易さ、盛り付け等、彩りにも配慮している。手伝いの可能な入居者には食事の下準備等を行ってもらっている。	
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	食事のバランスには気を遣います。魚は大洗から冷凍で月に一度直送、週2回のコープの食材、畑で取れたての野菜、農協の直売所の野菜を使います。刻み食、食事介助も必要な入居者には行います。		
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	食事後の口腔ケアは必要に応じて職員が支援しています。		

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
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	排泄のパターンや状態をつかみトイレ誘導を重視して取り組んでいます。	個々の習慣や排泄パターンを把握し、一人ひとりに沿った対応方法を検討している。自尊心に配慮し、さり気なく声掛け誘導し、トイレでの排泄を目標としながら自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘の予防は散歩や買い物などで体を動かすことをまず、重視します。さらに、ごぼうなどの繊維質の野菜を食べやすく調理するように心がけています。又、手作りヨーグルト、牛乳寒天などを食べてもらいます。		
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	午後の時間に、希望をきいて入浴介助しています。必要な方には随時入浴してもらうこともあります。ヨモギ湯は日常的に、菖蒲湯、ゆず湯などはその季節になるとおこないます。	週3回、午後の時間にその日の希望等を考慮した入浴順で一人ひとりがゆっくり入浴して頂けるよう配慮している。ヨモギ湯や季節の柚子湯等も提供し、楽しんで頂いている。	
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	健康状態や希望によってお昼寝をします。夜間は安眠できるよう冬は湯たんぽ、オイルヒーター、加湿器を使います。		
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	薬については医師と相談しながら、入居者に必要な薬と服用について常に配慮しています。なるべく精神薬に頼らない生活を心がけています。		
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	日常生活の中で、小さな喜びの発見と楽しみを重視しています。それは、食べること、散歩の中で、買い物や掃除の中で、あるいは会話の中でなどです。ストレスをためない気分転換を随時かかっています。		
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支援している	普段は散歩で外に毎日のように出ています。その他、色々な機会に出掛けられるように援助しています。	毎日散歩に出掛けたり、ベランダでの外気浴等、気分転換を図っている。季節の花見やドライブ、買い物や公園等に出掛け、日常的に外出支援を行い楽しんで頂いている。	

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	この問題はあくまで入居者の管理能力に寄ります。一般的に認知症の方はなかなか難しいし、その必要もあまり無いようです。必要なものは立て替えて買っています。		
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	希望によって支援します。		
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	入居者が暮らす居心地の良い空間づくりには特に気を使っています。玄関への入り口、食堂や居間、トイレの雰囲気、照明、採光など色々工夫しています。	リビングにキッチンが配置されており、食事の支度を身近に感じることができる。行事の写真や季節の作品等を飾り、空調は適温に管理され、快適な空間となっている。窓から庭の樹木や花々が見え季節を感じる事が出来、居心地よく過ごせるように工夫し、支援している。	
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	リビング、居室、ベランダなどを利用して思い思いに過ごすことができます。		
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	希望に応じて好きなものを持ち込んで暮らしています。	居室にはエアコン、ベッド等が設置されている。今迄の生活スタイルで暮らせるよう、使い慣れたものや思い出の物等を持ち込んで頂き、自分の家として過ごせるように工夫している。室内は毎日職員が清掃し清潔が保たれている。	
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	グループホームは生活リハビリを重視しています。安全に配慮しながらできることは意欲的に取り組めるよう支援しています。洗濯物干し、買い物、掃除、ゴミ出し、料理などです。		

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	35	地域と施設側との防災意識の共有。災害時における備蓄品の確保。	避難訓練等における地域住民への参加を依頼すると共に、連携意識を共有する。災害時に食料等の備蓄品を3日程度確保する。	施設のある地域のハザードマップ等を考慮しながら、地域、行政、施設間の連携を深める取り組みを積極的に進める。また、災害時における備蓄品の買い出しをホームセンターやスーパー等でおこなう。	3ヶ月
2		新型コロナウイルスによる感染予防。	施設利用者、職員等の新型コロナウイルス感染を防ぐ。	新型コロナウイルスによる感染予防のため、施設、施設職員、施設利用者が出来る限りの感性予防対策をおこなうと共に、地域、行政、医療機関との連携を深める。	1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。