

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	0870400231		
法人名	医療法人 浩悦会		
事業所名	グループホーム南風		
所在地	茨城県古河市坂間185-14		
自己評価作成日	2019年8月1日	評価結果市町村受理日	2019年12月10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0870400231-00&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	2019年9月13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)】

「おかえり」「ただいま」「行ってきます」「行ってらっしゃい」と極自然に言葉を掛け合い、家庭的な雰囲気の中でスタッフは入居者様一人一人に愛情を持って接する事で家族のようなあたたかい、ゆったりと過ごせる場所になっている。毎日一緒に食事を作ったり、洗濯をしたり、それぞれの持つ力を生かし、個々の意思を尊重しながら笑顔で生活ができるよう支援しています。季節に合わせた行事もっており、桃祭りや菊祭りへ外出支援もしています。徒歩圏内にはドラッグストアがあり、買い物に行く事ができます。また、クリニックが併設されているため医療面でも安心できるホームとなっています。

【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)】

クリニックが併設されており、24時間連携で急病時の対応もスムーズであることから、利用者や家族の安心に繋がっている。家庭のような雰囲気を重視しているため、制服や名札は使用しない。また、職員は帰宅時、利用者の前で自宅に帰るといった雰囲気を出不さないようにしている。言葉かけを自然に行い、利用者主体の暖かい居場所ができて事業所であった。生活リハ(食事づくり・家事)・体操・クリニックではリハビリを実施し、筋力・体力の低下防止に取り組み、利用者のやりがい繋げている。季節ごとのイベント外出、近場への買い物、ボランティア訪問があり、利用者は楽しさと変化のある生活を過ごしている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	毎日申し送り後に理念の唱和を行い、スタッフ全員が意識付けをし業務についている。地域に根ざしたホームの運営が課題として残る。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、毎日の申し送り後に理念を唱和して意識付けを図っている。利用者と職員は家族と考え、下の名前では呼んでいる。利用者一人一人を尊重し、心の声を受け止め、引き出せるようなケアに努めている。利用者と職員の様子から理念が浸透していると感じた。	
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	自治会に加入し地域の清掃に参加しているが、その他の行事への参加ができていない状況である。その他子供110番の家の登録をしている。	自治会に加入し、環境美化に参加している。月1回、指導も受けられる整体師が訪問する他、マジック・二胡・朗読等のボランティア訪問があり、利用者は楽しみにしている。地域住民へ夏まつりの参加を呼び掛けているが参加は無く、地域に根差したホームづくりが難しい。	地域に根差したホームづくりを考える中で、一例として、認知症サポーター養成講座の開催、夏祭りのポスター掲示、ポスティング等で参加を広く呼び掛けることにより、事業所や認知症に関する理解も深まることを期待する。
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	散歩中に近所の方と挨拶を交わしているが、理解や支援の発信は出来ていない。ハローワークや県社協の受け入れの登録をしている。		
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	定期的開催し、介護保険課の職員、近隣施設のケアマネの参加をして頂き、報告や話し合いを行っている。いただいた意見を運営に生かすようにしている。	昨年度は実施していたが、今年は諸事情が重なり実施に至っていない。今後は開催出来るように努力するとの事。居宅療養管理指導の薬剤師から家族に話をしたいとの要望が出ているようなので、是非繋げて欲しい。	
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	介護保険課の職員の方に運営推進会議に参加していただき、取り組みを伝え情報やアドバイスを頂いている。	行政とは電話や訪問して取り組みを伝え、アドバイスを受けている。こども110番に登録し、地域貢献に取り組んでいる。ハローワークや県社協の実習生受入れに協力している。グループホーム連絡会はネット上で情報交換を行っている。中学生の体験学習受入れも可能だが、最近、要望は無い。小学校から運動会・文化祭の招待はあるが、なかなか行けないので今後は小学生の町探検の場として事業所を提供することを検討中。	

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
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	身体拘束廃止委員会を設置し3ヶ月に1回の会議を行い啓発に努めている。玄関は防犯の為施錠している。	身体拘束廃止委員会を設置し3か月ごとの会議（DVD視聴・自己点検シートを含め）を開催している。身体拘束となる行為・デメリットを理解し、利用者の安心・安全に向けたケアに取り組んでいる。防犯上玄関は施錠しているが、外出傾向が見られた場合は一緒に出掛けている。やむを得ず拘束となる場合の必要書類は準備している。	
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	定期的に勉強会をし、虐待＝身体拘束と認識のもと虐待防止委員と身体拘束廃止委員の連携により防止の徹底に努めている。		
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	成年後見人制度の研修に参加をした事はあるが、現在制度を必要としている入居者が居ない。今後必要になってくる事を考慮し関係機関に協力を仰ぎ学ぶ機会をもちたい。		
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	入居契約時に重要事項の説明と共に契約書を読み上げ更に納得の有無を確認し理解を得ている。		
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	ご意見箱の設置をし管理者並びにスタッフが意見要望を把握し検討、反映させている。	毎月の広報誌・利用者の一筆・写真を送付している。希望があれば利用者の様子をキーパーソン以外の家族にも伝えている。意見箱の設置・第三者機関名・電話番号を明示している。意見は主に面会時に聞くことが多く、職員と共有し家族にはフィードバックしている。家族会では一年の振り返りをスライドで見てもらっている。認知症に関する不安は聞かれるが、クレームは無い。	

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
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	スタッフ会議や日常の勤務内などで意見や提案などがあれば聞く機会を設け運営に反映させている。	運営に関する報告は事前に行い、職員は周知している。現場の意見(月に2~3回、日勤者で利用者のケアに対するカンファを開催)やスタッフ会議で提案を聞いている。人員がぎりぎりではあるが、職員同士が協力し合い働きやすい環境が出来、管理者は職員の話に耳を傾けてくれるので、ストレスや不満は無いとの事。ホームに来ることが楽しいという職員が多いという話があり、職員の様子からそれを感じる事が出来た。	
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	自己評価のアンケートの実施、それをもとに環境、条件の整備を行っている。		
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	無資格のスタッフに対し、初任者研修の受講をしてもらっている。		
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	市内のグループホーム連絡会の開催があれば参加するようにしている。		
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	入居時よりコミュニケーションの中や言動や表情などから要望、不安、楽しみ等傾聴し、安心を確保する為の支援に努めている。		
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	入居申し込み時よりご家族の不安や要望を伺い、信頼関係を築くよう努めている。		

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
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	相談をしながら、必要に応じて近隣クリニックでのリハビリの通院や訪問歯科の利用の提案をしている。		
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	普段からスタッフは家族のように接し、生活を共にする家族のような関係を築き支え合っている。		
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	御家族と情報を共有しながら、ご本人が安心して暮らせるよう、共に支え合う関係を築けるよう努めている。		
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	近所の方の面会や毎月のお墓参り、馴染みの美容院へ行ったり、ご家族と連絡を取ったりして関係が途切れないよう支援している。	利用者同士の馴染みの関係が深まるよう、毎日1階と2階の利用者が合同で活動を行っている。電話や手紙・はがきで遠方の親族や友人と連絡を取り合い馴染みの人との関係継続に努めている。家族と月命日のお墓参り・美容院・外出・プール・温泉・外食に出かけている利用者がいる。新聞・乳酸飲料を取っている利用者がいる。孫が頻繁に来てくれたり、サークル仲間や仕事の同僚が面会に来ている。	
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	孤立する事がないよう食堂席を変えたり、好きな場所で過ごしたり、1、2階を行き来し互いにコミュニケーションの場を作っている。		
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	退去後も必要に応じて、相談や経過など支援している。またホームでの写真をまとめたDVDを作成しお渡ししている。		

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
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	ご本人、ご家族と相談し要望の把握に努めている。困難な方は日常の中でのご本人の表情でくみ取ったり、ご家族に伺ったりして本人本位に検討するようにしている。	日々の会話の中から利用者の希望や意向を聞き、職員間で共有し統一したケアに努めている。ほとんどの利用者は自己決定できるが、困難な場合は家族に聞いたり、アセスメントを参考に、表情や様子から利用者本位に検討している。趣味(編み物・プール)家事(台所仕事・掃除・洗濯干し等)は利用者の意欲向上とやりがいになっている。	
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	ご本人、ご家族、関係各所などから情報を得て、把握に努めている。また生活歴のアンケートを記入してもらっている。		
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	生活をする中でコミュニケーションなどを通して現状の把握に努めている。毎朝体温の測定を行ったり、必要に応じてバイタル測定し主治医へ報告している。		
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	ご本人、ご家族、関係者と相談し実現可能な目標をたて、現状に即したプランを作成している。担当者会議で意見やアイデアを出し合い検討している。	家族・利用者から要望を聞き、実現可能な短期目標を設定したケアプランを作成している。プランに添ったケアの提供内容・気づき・様子・言葉等をケース記録に残し、利用者の様子がわかる記録になるよう取り組んでいる。モニタリング・評価を実施し、担当者会議で継続か変更かを話し合い、現況に即したプランを作成している。	
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	詳細な介護記録や目標の評価などから情報を共有しケアやプランの見直しに生かしている。		
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	歯科の訪問診療や通院の付き添いや送迎を行っている。		

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
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	地元の公園で開催される桃祭りや菊祭り、その他の催しに出掛け四季折々の景色や気候を楽しんでいる。		
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	併設のクリニックがかかりつけ医となり急な体調不良の診察や定期検査、MMSEテストを行っている。他院に通院する時もご本人、ご家族と相談し、支援している。	専門医受診は家族が付き添い、結果の報告を受け記録に残している。併設クリニック医の往診が月2回、3か月ごとの健康診断、6ヶ月ごとのMMSEテストで利用者の体調管理に努めている。月曜のバイタル表を医師に報告し、むくみ等の異変あれば、すぐに見てもらえ、24時間対応可能である。緊急搬送時には医師が記入した情報提供表を持参する。ケース記録以外に家族に連絡した内容も受診記録に残している。職員とは申し送り時に報告し共有している。	
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	併設クリニック看護師に状態報告を行い必要に応じて診察などの対応受けている。他医療機関を緊急受診する場合は介護サマリーを提供している。		
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。	入院した際、管理者、スタッフが面会に行ったり、ご家族、病院関係者と連絡を取り合い情報交換をして状態の把握に努めている。		
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。	看取り介護について説明を行い、看取りの同意書、アンケートを行っている。その都度要望を伺いながら看取りケアを行っている。またホームでの介護が難しい場合は他施設との連携をとりながら入所までの支援を行っている。	契約時に看取り介護に関する説明を行い、同意書・アンケートを実施している。重篤前に再度家族に確認し、医師から説明をうけ、方針を共有して全職員で取り組んでいる。前回の評価を受け、医師・ナースと連携を取りながらターミナルケアに取り組む体制になっているが、最近、看取りは無い。希望があれば家族の宿泊は可能である。	
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	スタッフ全員が救命講習を受けるようにしている。		

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
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	避難訓練の実施をしているが、水害に関しての訓練は未実施となっている。ハザードマップ、避難経路、非常時の備蓄品リスト、非常時の献立表を掲示しいつでも確認できるようにしている。非常時に地域の方に協力していただける様要請している。	消防署からの指導を頂き、利用者が安全に避難できる方法を身に着けている。風水害マニュアルを作成したので、今後は水害に備えた訓練を実施する。緊急通報システムは消防署と同時に職員にも通報されるシステムとなっている。備蓄品を整備し、非常時の献立表を掲示して炊き出しができるので、職員の不安は少ない。地域住民に協力依頼をしているが、今後は合同訓練を実施したいとの事。	
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	一人一人の人格、プライバシーを尊重し、声掛け介助の仕方、対応についてスタッフ間で話し合いながら最適な対応ができるように努めている。	情報開示に関する同意書を取り交わし、個人情報保護に努めている。利用者を下の名前で呼んでいるが、人格を尊重しほこりやプライバシーを損ねない態度・言葉かけにならないように注意している。	
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	ご本人が伝えやすい言葉かけ、環境をつくり時間をかけて答えを聞いたり、自己決定できるようにしている。		
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	なるべく希望に添えるようにしたいが難しい時もあり、ホーム内でも好きなように個人の時間をのんびり過ごせるように配慮するようにしている。		
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	季節に合ったおしゃれを楽しめるようにご本人が選んだり相談したりして決めている。希望される方には訪問美容などでカットやカラーを行っている。		
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	無理せず自然な生活習慣の中で個々に出る事をスタッフと調理から片付けまで行っている。	メニューは職員が考え、野菜や冷凍食品を主に配達してもらう。利用者は職員と一緒に出来る範囲で手伝い、職員は感謝の言葉を伝えている。利用者の状況に応じた形態で食事の提供をしている。外食は3か月に一回くらいの回数だが、年1回の菊祭りは家族に協力を得て、全員で出かけている。食べることが楽しみとなる工夫として、ホワイトボードにメニューが書かれている。	

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
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	食事摂取量、水分量を記録し日々観察している。一人一人の状態に合わせてお粥にしたり、刻んだり、食欲低下の方には高カロリーゼリーを提供している。		
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	毎食後、歯磨きの声掛け、準備を行い必要に応じて介助をし、毎晩義歯の消毒を行っている。		
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	排泄チェック表に記入、パターンを把握しスタッフ間で情報の共有を行う事で失敗を減らし自立できるようにしている。言動や表情、などご本人から発せられるサインを見逃さないよう誘導をしている。	排泄チェック表・パターン・表情・様子からサインを見逃さず声掛けを行い、トイレに誘導しトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援に努めている。失敗する回数を減らすことで利用者の自信に繋がり、改善する方が多い。腹部マッサージ・運動・水分・乳酸飲料で自然排便に努めている。	
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	腹部のマッサージ、運動や水分摂取を心がけている。ヤクルトを飲んでいる方もいる。場合により下剤の服用をコントロールしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週3回入浴を実施しているが、希望に添った時間や曜日は難しい。入浴拒否がある方には入りやすいような声掛けを行うなどスタッフで工夫している。	利用者の希望に応じた曜日の入浴は難しいので、出来るだけ週3回(午前中)の決められた曜日に入浴できるよう支援している。入浴剤・しょうぶ湯・ゆず湯を提供して気分転換を図っている。拒否があった場合は声掛けを工夫している。皮膚感染予防として足ふきマットの上に個人用タオルを敷いている。職員と利用者が1対1になる貴重な時間で、普段聞けない話が出る時もある。着替えの準備は利用者自身もしくは職員と一緒にしている。	
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	食後は歌謡曲やお笑いの録画を観たり、午睡をしたり、のんびり休む時間がある。昼夜逆転の方は出来るだけ活動を促し夜休めるようにしている。		

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
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	薬剤師により、居宅療養管理指導を受け服薬の支援や症状の変化、相談をしている。内服の一覧表をファイルにまとめいつでも確認できるようになっている。		
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	ふきんやぞうきんを縫ったり、洋服の修繕をお願いしている。また散歩やカラオケで気分転換の時間を取り入れている。		
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	ご本人、ご家族の希望で外出、外食、外泊に出掛けられるよう支援している。月に1回ご家族とお墓参りに出掛けたり、旅行やプール、スーパー銭湯など楽しんでる方もいる。	天候・体調にあわせて事業所周辺を散歩したり、コンビニに出かけアイスやチョコレートを買ってくることもある。季節ごとに桃・梅・桜・紫陽花・菊等を見学に出かけ季節の移ろいを感じてもらっている。家族と一緒に外出・外食・外泊・お墓参り・プール・旅行に出かける利用者がいる。	
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	金銭の管理はスタッフで行っているが、ご家族と相談して現金を所持されていた方もいた。買い物に行った際はご本人の能力に応じて会計を任せる事もある。		
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	希望に応じて電話や手紙のやりとりを行え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	季節によって掲示物を変えたり、カルタ取り、習字を行っている。毎朝スタッフと拭き掃除を行い共用の空間を清潔に保ち快適に過ごせるようにしている。	目の保養としてお花や観葉植物をおいたり、季節に応じて展示物(ブドウ・コスモス等)を変えている。ソファに座り、のんびりテレビを見ている利用者に利用者が声掛けする場面があった。畳コーナーにはレトロな人形がかざられている。トイレやふろ場はわかりやすい表示となっている。習字・手作り品・イベントの写真を飾り、家族との会話の話題となっている。職員と利用者が一緒に拭き掃除を行い清潔保持に努めている。	

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
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	入居者様同士が気兼ねせずリラックスした雰囲気の中でいつでも雑談できたり、ひとりになれたりする空間を作っている。		
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	入居時に使い慣れた物や愛着のある物を持ち込んでいただき、なるべく自宅に近い空間を作れるようにしている。	居室入り口に名前を明示したり、目印をつけて混乱防止に努めている。クローゼットが広く、荷物はそこに収納されているので、鏡台・サイドボード・テレビ・仏壇等を配置しているが、利用者の動線は保たれている。ぬいぐるみ・造花・叙勲の賞状・位牌、家族の写真等を飾り、居心地の良い過ごせる居室となっている。洗面台を含め、居室はきれいに掃除されている。	
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	居室の前に表札を作成したり、目印をつけたり、トイレの場所を分かりやすく表記している。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム南風

目標達成計画

作成日: 2019年12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	2	自治会の行事への参加が出来ていない。地域住民へ夏まつりの参加を呼び掛けているが参加はない。地域に根差したホームづくりが課題である。	地域に根差したホームづくり	自治会の行事にも積極的に参加するように心がけ、近隣の学校の行事への参加など可能な限り考えたい。	12ヶ月
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、行を挿入してください。