

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	1193300058		
法人名	社会福祉法人 一寿会		
事業所名	グループホームひがしまつやま寿苑		
所在地	埼玉県東松山市柏崎628-1		
自己評価作成日	令和元年10月20日	評価結果市町村受理日	令和2年2月4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.jp/11/index.php
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号
訪問調査日	令和元年11月19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)】

当苑は、国道に面していますが周囲には緑が多く、側には畑や神社、交流のある幼稚園があると静かで穏やかな環境です。施設内はバリアフリーでエレベーターや機械浴槽を設けており、歩行困難な入居者も安心して生活できる環境と設備を整えています。
 地域との関わりを大切にしたいと考え、地区のイベントへは積極的に参加するように心掛け、ご入居者と地域の方々が触れ合える機会づくりを行っています。また、外部からのボランティアも積極的に受入れており、開かれた施設運営を常に目指しております。
 入居されている方一人ひとりの暮らしや生活リズムを大切にしたケアを心掛け、その方の意思を尊重した支援を行うように努めています。

【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)】

・支え合い助け合いの理念の下、一人ひとりの住み慣れた地域での生活を大切に、起きたい時に起き、食べたい時に食べたいものを食べるなど利用者目線に沿った支援が行われている。
 ・運営推進会議は、多方面からの参加を得て定期的に開催され、苑の催しに併せて開催を行ったことで、多くの参加者と施設の体験や意見の交換が行われ、サービスに活かされている。
 ・埼玉県の災害時の老人福祉施設の協力に関する基本協定に基づき、台風19号の被害を受けた地域の施設の救援に、同じ法人の他の事業所と共に協力をされている。
 ・目標達成計画については、カンファレンスに利用者や家族の参加を促し、それぞれのニーズと要望を基に支援目的が明確にされた介護計画が作成されていることから、目標の達成が伺われる。

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、安心して暮らさせている (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	4月に全体会議を実施。法人の理念や事業所の運営方針を理解した上でユニットや委員会等の活動単位で目標を決め実践するようにしている。	支え合い助け合いの理念の下、一人ひとりの住み慣れた地域での生活を大切に、起きたい時に起きる、食べたい時に食べたいものを食べるなど利用者目線に沿った支援が行われている。	
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	近隣保育園との交流や地域のイベントへの参加、または地域の方を苑の行事にお招きするなど地域とのつきあいが多く持てるようにしている。	今年は台風等の影響により出来なかった事もあるが、夏祭や秋の味覚祭等の多くの催しが地域の方を招いて行われ、案山子祭などの地域のイベントにも参加するなど、双方向の交流が継続的に行われている。	
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	認知症について、家族や地域の関係者・一般住民の方向けの研修会への参加を企画し、積極的に情報発信して地域の人々の参加を促進している。		
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	会議では、利用者の状況や施設での様子をデータと写真を使い共有している。また、施設の行事にも参加頂いている。自治会長や民生委員、市役所から参加頂くことで地域のニーズなどを積極的に伺うようにしている。	行政代表・地域包括支援センター職員・区長・民生委員・家族代表の方々の参加を得て定期的に開催され、苑の催しに併せて行われる回も設けられ、施設の体験や意見の交換が行われサービスの向上に活かされている。	
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	定期的に市への状況報告を行い、連携を心がけている。また、運営推進会議の委員としても出席頂いている。また、彩の国安心セーフティーネット事業の会員施設として高齢介護課だけではなく担当課との連携も進めている。	運営推進会議への参加をいただき、報告や連携は良く行われ、安心セーフティネットワークの会員施設として地域の福祉の課題解決やボランティア活動推進事業にも協力される等、密接な関係が築かれている。	
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	身体拘束防止(予防)委員会を月に一度開催している。その際は、部署を超えて情報を共有し、身体拘束しないケアを実践しており、現在も身体拘束は行われていない。また、身体拘束適正化指針を策定している。	身体拘束防止委員会が毎月開催され、身体拘束適正化指針も策定されている。また、職員個人がチェックリストにより確認を行い、ユニット会議に持ち寄り、不適切な介護についての学習が行われている。	
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	管理者、職員ともに虐待防止についての研修に参加し、ユニット会議でも虐待防止について職員意識の徹底を図り、虐待の芽を摘み取るよう努めている。		

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
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	管理者や職員は研修の機会があれば参加し理解を深めるように努めており、6月には計画作成担当者が市の介護支援専門員連絡協議会主催の成年後見制度研修に参加している。		
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	契約締結の為の時間をご家族から頂き、十分に説明をし、ご理解・納得を得られるようにしている。		
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	家族との面談の機会や電話連絡などを多く設けるようにしている。ご意見箱の設置をしているが、何より日頃からの会話を大切に、ご意見を頂けるように心がけている。	家族とは種々の来訪時にコミュニケーションを深めることで、要望や質問などには迅速に対応し、カンファレンスに入居者や家族の参加も促すなど、家族の協力と意見を得て事業所の運営に努められている。	
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	ユニット会議や職員全体会議の場を設け、共有するようにしている。また、日頃のやり取りや委員会活動を通じ意見を聞くようにしている。	定期的なユニット会議や職員全体会議が設けられ意見や情報の共有が図られているが、都度のコミュニケーションがより重要視され、気付いた事を直ちに伝えることで、日々の運営に反映されている。	
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	職員面談を実施。個人の目標設定を行い、職員一人ひとりが目標を持って就業できるように取り組んでいる。		
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	新人職員には法人理念や運営方針を伝えた上で、現場での同行研修を実施。新人職員の目線に立った介護技術研修を行っている。現任研修としては年間研修計画に基づき、実践に即した内部研修を年に6回計画している。		
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	管理者会議や介護支援専門員連絡協議会などに積極的に参加している。また、市内のグループホームを苑の行事にお誘いしたり、連絡を取り合い情報を交換するなど事業所を超えた連携が図れるように取り組んでいる。		

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
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	サービス導入時に本人の不安や悩みを傾聴し、ホームでの生活が安心して送れるように努めている。入居後も安心して生活できるように日々のコミュニケーションの中で関係づくりに努めている。		
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	サービス導入時は、本人だけでなくご家族の意向も傾聴した上でサービスを組み立て、安心してご利用頂けるように努めている。		
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	必要としている内容がサービスに繋がるように努めている。また変化するニーズに対して定期的にプランの見直しを行い、本人と家族の意向を確認している。入居のご相談の際は必要に応じ他のサービスを含めて案内できるようにしている。		
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	常に生活を共にする姿勢で過ごしている。ご入居者様と一緒に洗濯物を干したり、畳んだり、食事のお米を研いだり、時には果物の皮むきをしている。		
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	家族とのコミュニケーションを密に図り、その思いや意向を聴くことで入居者を共に支える関係づくりに努めている。		
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	入居前の馴染みの関係を大切に、いつでも気軽に知人が来苑できる環境づくりに努めている。また地域のイベント等に参加することで地域との関係が継続するようにしている。	友人・知人らの来訪が多く、入居前からの馴染みの関係が継続されていると共に、ユニット間や小規模多機能との行き来が自由であることやボランティアの来訪が多いことから新たな馴染みの関係も築かれている。	
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	入居者一人ひとりの意見や意向を尊重した上で、共同生活が円滑に送れ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
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	退去後も気軽に相談して頂けるように、苑のイベントに参加して頂くなど、関係を断ち切らないように日々の関わりを大切にしている。		
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	ケアプランの作成時は内容の理解できる方については、一緒に話し合ってプランを作成したり、それが難しい方であっても24時間シートを活用するなどして、出来る限り本人の意向を汲み取るようにしている。	9人いれば9通りの生活があることを前提に、センター方式に沿って出来ることと出来ないことを把握し、意思疎通が困難な場合は、1対1で話を聴く時間を多く持つなど、本人の思いや意向を汲み取られている。	
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	計画作成担当者は入居前の生活歴や環境などの情報を聴き、把握に努めている。また、入居後も日々のやり取りの中からその方の生活習慣を把握するようにしている。		
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	24時間シートを活用し、一人ひとりの状態に合わせた過ごし方が出来るように努めている。		
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	入居者の希望や意向に合わせ、介護計画を作成している。また、現状に即した計画になるように定期的に見直しを行っている。安心して生活が出来るように本人や家族に会議に可能な限り参加して頂けるように努めている。	利用者担当を中心にモニタリングが行われ、カンファレンスには利用者と家族の参加を促し、それぞれのニーズと要望を基に支援目的が明確にされた介護計画が作成され、必要に応じた見直しと評価もなされている。	利用者の個別のニーズと要望を捉えて介護計画が作成されています。日々の介護記録が、より介護計画に反映されることに期待されます。
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	日々の様子を記録、それを共有し、カンファレンスを通じて定期的に見直すようにしている。		
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	ニーズは常に変わっていくものとの考えを持ち、本人や家族の状況に応じたサービスが提供出来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
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	地域のボランティアの方に多く来苑頂き、地域と入居者が接点を持てるように心掛けている。認知症サポーターのボランティアの受け入れも行い、地域資源を積極的に活用するようにしている。		
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	希望を基に、協力医療機関より往診して頂いている。また、訪問歯科とも連携を取り、状況に合わせて適切な医療が受けられるように支援している。	入居時に従来の掛かりつけ医と往診の可能な協力医療機関が選択できることを説明され選択がなされている。通院は家族対応としつつ、必要に応じて車椅子での送迎や職員の同行が適切に行われている。	
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	介護職と看護職は常に連携している。法人内の看護職との連携を密にし、必要な時に適切な看護が受けられる体制を確保している。		
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。	入院の際には医療機関に情報提供を行い、安心して治療が受けられるように支援している。入院中も病院に出向き状況確認を行った。病院の相談員との連携を行い、退院がスムーズにできるような支援をしている。		
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、事業所で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	本人・家族の意向に基づき、かかりつけ医の相談の上、終末期の対応を行っている。終末期は面会の延長や宿泊、食事の提供など家族との時間を多く持てるように支援している。	利用者とも家族とも終末期はどのようにしたいかの話し合いや医師からの説明を重ね、最適な選択ができるように支援がなされている。また、家族が宿泊や食事をして付き添える環境も整備され、家族が傍にいて欲しいとの思いにも応えられている。	
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	急変や事故発生時のマニュアルを用意しており、迅速かつ適切な対応がとれるようにユニット内で定期的に確認している。また、法人内にはAEDを設置している。		
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	定期的に夜間想定消防訓練を実施している。地域との協定を結んでいる。運営推進会議を通じて事業所の防災訓練の取り組みを報告し、共有している。	夜間想定を含め年2回の消防避難訓練が実施され、特に新入職員の参加が確実に行われている。消防計画書(自営消防隊編成表)や地域のハザードマップに基づいた災害種別の対応マニュアルも作成されている。	年2回の訓練が実施され、消防計画書や災害種別のマニュアルも作成され、地域との協定も結ばれています。いざという時の動きを確実にするために訓練の継続が期待されます。

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
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	その人の人格や尊厳を損ねない心地よい言葉かけを行うようにしており、直接的な表現を用いないように心掛けている。なお、使用済みおむつを持ち歩く際にはトートバックに入れ、羞恥心やプライバシーに配慮している。	利用者と親しくなることで言葉等が雑になり、自尊心や羞恥心等を損ねないように、チェックリストによる見直しや職員同士の声掛けが行われている。また、個人情報パスワードにより厳しく管理されている。	
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	本人の希望や意向を聴くことを大切にし、入居者が気軽に希望を言えるような信頼関係を構築するように努めている。		
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	ホームの日課ではなく、入居者のペースに合わせた生活が送れるように努めている。特に起床時間や趣味活動、夕食後の過ごし方についてその人らしい生活になるように実践している。		
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	日常的にもその方らしい、季節感や清潔感のある身だしなみでいられるように支援している。また、定期的にビューティーヘルパーさんが来苑し、その人らしい髪型を整え、清潔感を保持している。		
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	ご飯と味噌汁をユニットで作っているため、入居者にお米研ぎをお願いしている。食事の配膳や食器の後片付けができる入居者にはお手伝いをお願いしたり、旬のメニューや配膳時間の変更など、季節を感じて食事を楽しむことのできる工夫を行っている。	厨房で総菜が調理され、主食と汁物はユニットにて作られ、利用者の状況に合わせた食事が提供されている。米飯とパン食の選択や、季節ごとに食事時間を調節したり、庭園での食事やお茶会も楽しまれている。	
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	必要に応じて法人内の栄養士に相談して食事形態を変更するなど工夫しながら支援している。		
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	その方に合わせた口腔ケアを毎食後行い、必要に応じて歯科受診へと繋げている。		

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	一人ひとりの排泄リズムに合わせた支援を行っている。自室のトイレで排泄が安全に行えるように各居室のトイレに手すりを設置している。	一人ひとりの排泄の状況が異なるので、定時誘導を行わず、各居室に設けられたトイレで個々に応じた自然な排泄の支援を行うことに努められ、自立に向けて効果を上げられている。	
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	緩下剤を極力使用しないように、十分な水分補給と適切な運動等で便秘予防に努めている。		
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	その方の状態に合わせて、一般浴と機械浴を利用して安心して入浴できるように支援しており、必要に応じて足浴も行うなど清潔を十分に確保している。また、ゆず湯など季節を感じるお風呂を企画し、入浴を楽しめる支援をしている。	週2～3回を基本としつつも風呂は毎日準備され、利用者の希望する日時に入浴していただける。また入浴を億劫に感じる方には入浴後の飲み物等を楽しみとしていただけるような工夫も行われている。	
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	生活習慣に応じた声掛けを行い、休息して頂いている。夜間気持ちよく休んで頂けるように日中の活動に配慮している。また、自宅で使用していた寝具でお休み頂いている。		
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	看護職が中心となり服薬の支援をしている。かかりつけ医・薬局と連携しており、症状の変化に留意している。		
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	その方の得意分野を活かしたり、役割が持てるように支援している。また移動販売が週に2回来苑し、買い物を楽しめるようにしている。		
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支援している	散歩や外でのお茶会を行ったり、近隣の幼稚園や地区に活動センターも専用のスペースを確保して頂いたりと協力して頂いている。なお、外出の様子をホームページにアップしてその時の様子が分かるようにしている。	散歩や個人的な買い物などが日常的に行われると共に、近隣の神社への初詣や敷地内での花見、近くの幼稚園との交流など、高齢化に対応した外出の工夫がされており、家族の協力による外食や美容院通いなども行われている。	

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
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	ご自身のお金で好きな物が購入できるように、週2回移動販売が来苑している。外出先で好きな物を自分の財布で購入することもできる。		
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	知人から手紙が送られてきたり、本人が電話をしたり、それが難しい入居者様には職員が代理でご家族様に口頭もしくは電話で連絡するなどの支援を行っている。		
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	普段から季節の花や飾り付けを行うことで季節感を出したり、共用空間の光・室温・消臭には十分に配慮している。また玄関ホールにはテレビを設置し、居心地の良い環境を作るように心掛けている。	季節の花や装飾が季節感を感じさせ、採光・温度・湿度に配慮されたホールには、テレビやソファが置かれ、利用者が思いおもいに好みの場所で過ごしたり、ボランティアの方々と一緒に活動する、居心地の良い共用空間が作られている。	
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	ソファで入居者同士がお話しながらゆっくりと過ごすなど思いおもいに過ごせる空間づくりを心掛けている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人や家族の意向に合わせ、自宅より使い慣れた家具や思い出の写真などを持ち込んで頂き、居心地良く過ごせるようにしている。	馴染みの品や使い慣れた家具などを自由に持ち込んでいただき、今までの生活状態の継続とプライバシーが守り易い居室作りがなされ、必要な方にはタッチアップ手すりを置くなど安全面での配慮もなされている。	
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	環境作りと職員の配慮を心掛け、安全で自立した生活が送れるように支援している。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームひがしまつやま寿苑

目標達成計画

作成日: 令和 2 年 1 月 3 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	○チームでつくる介護計画とモニタリング 日々の介護記録を、より深く介護計画に反映させる。	各職員が責任をもってケアプランの意義を認識し、介護記録の充実に努める。	・介護記録の重要性をスーパーバイザーから各職員に教育する。 ・介護記録をもとにした介護計画の評価を、引き続き居室担当職員が担う。	12ヶ月
2	35	○災害計画 実際に災害が起こったときの動きを確実にするための訓練の継続。	各職員が実際の災害が起きたときに対応できる。	・様々な災害の状況を想定した訓練の実施。 ・各職員が訓練の意義を理解し、訓練に真剣に取り組む。	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。