

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	0890100399		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	グループホーム うちらは		
所在地	〒 319-0323 茨城県水戸市鯉淵 4708番地の41		
自己評価作成日	令和1 年 11月 30日	評価結果市町村受理日	令和2 年 4 月 7 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	
----------	--

【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2年1月28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)】

自然に恵まれた静かな環境の中、地域の方々にも散歩のと途中などに寄ってもらえる環境作りを目指しています。広いフロアーを活かした季節毎の行事、イベントを行ない、季節感を楽しめとする。事がある様にしています。

平成31年3月設立の新しいグルーホームではあるが、小規模多機能型居宅介護事業所として長く地域に密着した活動が続けており、近隣住民との関わりは深く、「そば打ち」や「正月のならせ餅」づくり等のボランティアとしてホームを訪れたり、運営推進会議や避難訓練に積極的に参加したりと親しく交流している。
同法人が運営するグループホームが隣接しており、災害時の協力など利用者の安全を守る体制が整っている。さらに法人母体が医療機関であり定期的な受診をはじめ24時間何時でも対応可能な看護師の配置など重度化した場合の医療との連携や緊急を要する場合の受け入れ先の確保など利用者の医療面においても安心できる取り組みが行われている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、生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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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している (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	施設独自の理念を職員が共有し、見えるところに掲示し、日々心がけています。	法人の理念とホームの理念、そしてホームの目標をみんなの目につくところに掲示している。近隣住民との交流を目指しており、利用者が地域に溶け込めるようにしている。		
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	近隣に行事等の声掛けを行い参加を呼びかけ地域の方との交流に努めています。	様々なボランティアを受け入れるとともに、地域の方がそば打ちに来てくれたり、正月には近所の方が利用者と一緒に「ならせ餅」をつくり大きな枝に飾ってくれている。「ランとも」のイベントに参加し、交流を図っている。		
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	地域ボランティアの行事への参加依頼、協力を得ている。運営推進会議を通じ認知症の方の理解をして頂いています。			
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	会議での意見を聞き参考にし、話し合いをしながら取り組み、介護の向上、現場に活かせるように努めています。	隣接するグルーホームと合同で年4回実施している。市職員や地域代表等出席者全員がその都度意見や話題を提供し、様々な話し合いが行われている。		
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	運営推進会議での交流はできていますが、今後も積極的に訪問、相談をしていきたいと思っています。	運営推進会議に参加の際に情報交換をし、協力関係を築いている。市のグループホーム協議会のケアプラン研修会に参加するほか、生活保護の利用者に対し、相談員の訪問もある。		
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	現状玄関の施錠をしていますが、ご家族に、ご理解、ご協力いただいています。定期的に勉強会を行い、施設内にて共有しています。	身体拘束排除委員会を運営推進会議の後に、年4回実施している。運営推進会議の議題にして検討会をしたり、本部での幹部会議で身体拘束についての研修を行い、ホームで伝達研修を実施している。		
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	日頃から、職員(夜勤者)間注意を払い意識するようにしています。			

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	権利擁護の支援を頂いている利用者様がおります。個々の必要性を関係機関と話し合いながら活用し、支援しています。		
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	必ず、見学をしていただき、十分な説明の上、納得していただいてからのご利用開始としています。		
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	家族の方が来所された際、意見を促したり、意見交換を行っています。ご家族、利用者様との会話の中から吸い上げ、反映できるようにしています。意見箱の設置をしています。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の相談や苦情相談受付窓口を明示するとともに、玄関に意見箱を設置している。家族等が来訪の際に利用者の様子を伝えて、家族等からも話を聞くように努めている。	
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	本部での定例会議を現場に知らせ、ミーティングにおいて、話し合い反映させています。	週1回は職員が集まる機会を作っており、気づきやアイデアを聞く機会としている。勤務表作成時には希望休を取り入れたり、居間などの共用の場作りは利用者が過ごしやすい雰囲気を目指して職員のアイデアを取り入れている。	
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	個々の希望休をシフトに反映しています。各職員助けあいながら仕事ができる様配慮しています。		
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	法人内外の研修等を受けられる様シフトの確保、配慮しています。		
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	地域の研修に参加し、他施設の方々との情報交換の機会を確保しています。		

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	ご家族、ご本人から出来るだけ沢山の情報を得られる様聞き取り、傾聴しながら、安心した生活が出来る様努めています。		
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	ご家族の希望や思いを十分聴いて不安に思うことが、軽減出来る様に努めています。		
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	本人、家族、それぞれの意向を伺い相談し、ニーズに応じたサービスが出来るように努めています。		
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	本人が出来る事はしていただき、出来る事が本人の喜びとなる様労いながら良い関係となる様に努めています。		
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	本人の思いを、ご家族にお伝えしたり、外出依頼や相談をしながら絆を支えられる様努めています。		
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	希望に応じて、面会や外出、外泊が出来る様、ご家族、馴染みの関係が維持できる様努めています。	入居時の聴き取りや家族等からの情報によって把握している。利用者の思いを家族等に伝え、外出は全て家族等が同行し墓参りなどにも行っている。	
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	毎日、お茶、レクリエーション等を提供し利用者様との関係を築ける様努めています。		

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
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	契約終了時は、死亡か特老、療養型への移動となる為退去後の相談はありません。		
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	本人の希望や意向を伺う事が出来る様、普段から会話に努めています。	利用開始時に本人や家族からこれまでの暮らしぶりなどを聞きながら把握しているが、日々の暮らしの中で変化する思いや希望は普段の会話の中から聴き取ったり、リハビリや楽しみ事として実施している「硬筆」時にそれとなく書いてもらっている。	
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	ご家族、本人に聞いたり、サマリーをいただく等、把握に努めています。日々の中から聞きとる様にしています。		
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	体操やレクリエーション、散歩等につき添い現状の把握に努め、職員間の話し合いで共有しています。		
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	ご本人、ご家族の思いを伺い、カンファレンスを通じて理解、考慮したうえ、意向に添った介護計画を作成する様努めています。	職員参加の下でカンファレンスを3ヶ月毎に開催して、現状にあった介護計画を作成している。基本6ヶ月、変化が無ければ1年で見直しを行い、変化があれば随時の見直しを適宜実施している。	
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	日々の様子、気づき、変化を個人記録に記入し、申し送りで職員間、情報を共有する事で反映出来るように努めています。		
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	その時々に応じた柔軟なサービスが出来る様、話し合いを行いサービスの多様化に取り組んでいます。		

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
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	ボランティアの方々に協力を頂いて行事等を行い、楽しみのある生活が出来様支援しています。		
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	協力病院をかかりつけ医としていますが、希望に応じ、家族の協力を得、お願い、他病院受診の支援をしています。	契約時に利用者や家族等に希望するかかりつけ医への受診が可能なことを説明している。専門医や他の医療機関への受診は家族の協力を得て実施している。協力医療機関以外への受診の際はコメントを添えて受診できるように支援をしている。	
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	いつもと違うご様子の時は、看護師に報告、相談し、指示を仰ぎ適切に行える様支援しています。		
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。	利用者が安心して療養出来る様、情報交換、面会したり、主治医、看護師との話し合いが出来る様に努めています。		
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	看取りは行っていないが、家族と相談しながら主治医との連携を図り支援できるに努めています。	看取りは行っていないが、看取りに近い状態までのケアは実施している。家族等には「重度化した場合における対応に係る指針」を示しながら説明している。	
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	救命救急の講習を受け急変時対応が出来る様にしています。随時看護師の指示を受け習得出来る様しています。		
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	避難訓練は年2回行っています。地域の方の参加協力を頂き、協力体制を築いています。	夜間想定を含む避難訓練を、同法人の隣接するグループホームと合同で実施している。反省会を実施しているが記録がなく、次回に向けた課題を話し合うまでには至っていない。	反省会を実施した際に内容を記録し、次回に向けた課題を検討するとともに次回の訓練に活かすことを期待する。

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	人格を尊重し、一人一人に合わせたコミュニケーションを大切にし、プライバシーに配慮した対応に努めています。	人権尊重や守秘義務については運営規程や契約書において規程している。個人情報に関する同意書はあるが、肖像権に関する同意もまとめて記載している。	個人情報の同意書は整備されているが、家族等の意見がより汲み取れるように、肖像権の確認について選択できる同意書の整備を期待する。
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	沢山のお喋りの中から本人の思い、考えを伺える様努め、思いを表せる様な働き掛けをしています。		
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し、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	お一人お一人のペースを大切にし、その人らしい生活が送れる様支援します。		
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	二ヶ月に一度の訪問散髪にてカットして頂き、身だしなみもご本人の意向に沿った整容に努めています。		
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	個人に応じた調理法で提供し、職員と一緒に食卓を囲み楽しい食事を心がけています。	本部で献立を作成し、食材をとりに行き、利用者も手伝いながら、事業所で調理している。菜園で採れた野菜なども食材として使っている。外食は家族と一緒に出かけている。行事食は利用者のリクエストが出来るようにしている。	
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	管理栄養士による献立に基づき調理を行い食事の摂取記録を行い刻み食などその方に応じた支援をしています。		
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	毎食後に口腔ケアを行える様に援助し夕食後は義歯の衛生管理を支援しています。		

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	1人1人の排泄パターン、本人の様子を見ながら定時や定時以外のトイレでの排泄支援をしています。	利用者それぞれの排泄パターンの把握をして、声かけ・誘導により日中はトイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルトイレを使用することでオムツにしないケアを行っている。	
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	水分摂取を促し、リハビリ体操で身体を動かす等便秘の解消に努めています。頑固な便秘には、看護師、医師に相談しながら対応しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日などは決まっていますがゆっくり、リラックスして入浴できる様援助しています。	入浴日は決まっているが、シャワーは何時でも使える。機械浴の出来る設備があり機能低下にも対応できるようにしている。時間の許す限りゆっくりと湯船につかってもらっている。	
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	昼間は活動的に過ごせる様にし、昼食後の休息、休憩をしていただき、夜間良く入眠出来る様に援助しています。		
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	職員全員処方箋で服薬の薬剤を知り共有しています。誤薬の無い様お名前を確認しながら適切な時間に服薬出来る様に支援しています。		
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	本人に出来ることはお手伝いをして頂き、役割のある暮らしが出来る様支援しています。季節ごとに行事を行ったり、屋外の散歩などの配慮をしています。		
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に支援している	天気の良い日は、職員付添にて、外気浴を行ったり、散歩に出ております。病院受診にドライブ、ご家族との外出対応も行っています。	天気の良い日は近くの公園へ散歩に出かけたり、駐車場で体操をしている。散歩には車いすの利用者も一緒に行っている。近くのパイヤ農家に見学に行っている。利用者の外出への思いは家族等に伝えて、家族等と買い物や外食に出かけている。	

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	ご家族とのお買いものや、必要な方には事務所にて管理を行ない、代行にて買物を職員が行っています。		
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	携帯電話の使用や、自由にやり取りが出来る様に援助しています。		
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	季節の花や、物を飾り、季節感を感じていたける様にし、野菜の栽培、収穫を行っております。又音の大きさ、室温にも注意し、居心地良く過ごす事が出来る様に配慮しています。	浴室やトイレは清潔に保たれ、共有空間は温度調節や加湿器で居心地よく過ごせる空間となっている。広い居間のテーブル配置はゆったりとしており、小上がりの和室もあり、一人ひとりが寛げる場になっている。壁には見やすいカレンダーや時計が掛けられて見当識障害にも配慮されている。	
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	テレビの位置やソファの位置に配慮し好きな場所で過ごす事のできる様支援しています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、本人が自由に使用しております。本人の使い慣れた物の持ち込みや、飾るなど過ごしやすい工夫をしています。	各居室は職員が掃除し清潔が保たれている。持ち込まれた家具等は少ないが、ベッドわきのテーブルに時計を置いたり、衣装かけを置く等、それぞれの日常に合わせて不便のないように工夫している。	
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	バリアフリーになっており、手すり等の設置がしてあるので本人の力量の応じた生活が出来る様援助しています。目印となる物を戸に付けたり夜間時、廊下、トイレの灯りを付けておくなどしております。		

(別紙4 (2))

目標達成計画

事業所名 グループホームうちらは

作成日 令和 2年 4月 6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	避難訓練に向けた課題が無く反省会の実施している記録が残せていない	課題、検討、反省会等実施の記録を残し、活かせる様になる。	・職員全員参加の話し合い、各自の反省点、課題が活かされる様にしていく	2～6ヶ月
2	36	肖像権に関する同意の記載がない	同意書の整備をする	肖像権の確認についての選択がわかりやすくできるよう同意書の整備をする	6～12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。