

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	0890700099		
法人名	医療法人アスミス		
事業所名	グループホーム生きいき		
所在地	結城市田間1489番地2		
自己評価作成日	2020年8月24日	評価結果市町村受理日	2021年1月5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_kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0890700099-00&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	2020年10月8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)】

認知症高齢者の方が安心して暮らしが送れるよう、家に代わる住まいのような環境作りに取り組んでいます。
職員は家族のような対応を心がけ温かい生活の場を提供しています。入居者の方はご自身のペースでゆっくりと暮らしており、すべての方が職員とリビングで一緒に過ごし楽しい時間の共有をしています。

【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)】

看護師が2名在籍しており、訪問看護が月2回入る他、24時間対応の医療連携が整っている。職員の看取りへの不安は、医療連携の強さで解消されている。管理者と職員同士の関係も良好で、チームワークが取れた職場であった。
職員からは、少人数だからこそできる個別対応と、日頃の気づきを職員同士が即、共有できることがホームの良さであるとの話があった。管理者への相談が気軽にでき、適切なアドバイスをもらえることが、職員のモチベーションアップに繋がっている。
*新型コロナウイルス感染予防の観点から、訪問調査は通常より時間を短縮し、簡潔に実施。

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

[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	コロナ禍においては、オンライン会議・ミーティングでも情報の共有をしている。施設内に掲示し、申し送りの際に職員に伝え、日々共有に努めている。	カンファレンスで職員からケアの在り方についての話が出てくる。朝・夕の申し送りや、通常業務の中で共有しながら、意識づけは常に行っている。法人の5つの理念に基づき、ホームでは特に『その人らしさ』を重点に置いたケアを実践している。	
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	子供会・消防団・自治会などへの協力。地域のお祭りの際にお神輿やお囃子に立ち寄って頂き入居者様にとっても喜んでいただいていたが、今年は新型コロナウイルスの影響で中止となっている。	施設周辺の除草や植木の手入れなどを手伝ってくれる地域の協力者がいる。ボランティア受け入れを検討中だったが、感染予防の為、中断している。法人広報誌の配布を通じて理解を深め、地域との繋がりの継続に努めている。	
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	地域の認知症サポーターへの協力や法人の広報誌の配布により、グループホームについての理解を深めてもらえるよう、地域の方からの疑問等には丁寧な説明に努めている。		
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	日常生活の様子や入居者の介護度の状況等の報告を行っている。ご家族や地域住民も参加され意見交換を行っている。参加できないご家族には内容を郵送にて報告している。	ホームから報告の書面を年2回送付しており、今年は8月と10月の予定。職員体制、利用者状況、感染症発生時の対応についてなどを書面に起こしている。送付先は、民生委員、自治会長、家族、行政。	
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取り組んでいる	本年度は2月4月は、照会。6月より再開、運営推進会議等で入居者の状況などを報告している。ご家族や地域住民も参加され、意見交換を行いサービスの向上に努めている。	担当課(社会福祉課、介護保険課、地域包括センター、社会福祉協議会)との連携を図り、良好な関係が構築されている。地域密着型連絡会やケアマネ会に出席し、情報の共有を図っている。	
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「介指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	委員会の設置。3ヶ月毎に委員会を開催予定としていたが、コロナ感染症防止に努めながら、身体拘束廃止に関する指針を職員に理解してもらい、申し送り等で話し合い実践している。	居室のセンサーは、転倒防止のために家族に説明して使用している。安全対策として使用しているが、拘束に該当しないか考えるとところでもある。玄関の施錠は行っていない。スピーチロックの実態は聞いていない。	
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	必要な研修会(開催されるもの)への参加と職員への周知。事業所内の虐待防止に努めている。今後は各自の気づきの為チェックシートを使用して行うことも検討している。		

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
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	委員を設置。法人主催の勉強会への積極的参加。また、外部研修等で学ぶ機会を多くしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時は重要事項説明書・契約書・その他の説明を行い納得いただき、署名捺印いただいている。入居後も利用者・ご家族の心配事には、その都度丁寧な説明をし対応するようにしている。		
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	面会時に意見要望を気軽に話せる雰囲気づくりをしている。ご意見箱も設置しているが、コロナ感染症防止の為、面会は控えて頂いている(窓越しなどで実施)定期的に電話で状態説明をし利用者と話してもらっている。	月2回の電話連絡で状況を伝えている。コロナ禍で面会も思うように出来ない状況だが、会いたいという要望があり、玄関でアクリル板越し、または窓越しで面会をする時もある。孫が結婚したと報告に来てくれた家族がおり、利用者の喜ぶ顔が見られた。	
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	日々、職員とのコミュニケーションを図ると共に申し送り時に意見を出し合い改善に努めている。また、年に2回個人面談で話を聞くようにしている。	随時提案があり、法人へ繋いで対応してもらっている。外部研修受講後は、伝達研修で他の職員にも周知し共有する。職員は離れで食事会楽しみ、フランクな話ができる。仕事以外の話しもできればと思っている。ホーム独自のやり方で自己研鑽に努めている。	
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	各自、年間目標をたて、年に2回自己評価と面談を行っている。新聞記事等での内容を研修報告書として提出するポイント制を導入し自己研鑽に努めている。		
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	法人内外の勉強会や研修への参加を働きかけている。資格取得の補助・支援もおこなっている。新聞記事等で勉強した内容を報告書として提出するポイント制を導入し自己研鑽に努めている。		
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	コロナ禍でも開催されている地域密着型サービス事業所連絡会やケアマネージャー研修会等に出席し意見交換しサービスの向上に繋げている。		

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
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	本人が安心して生活できるよう不安な事があれば傾聴し、介護計画に生かし職員が共有し個別ケアを行っている。		
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	契約前・契約時に家族と話し合い要望・意見を聞き信頼関係づくりに努めている。		
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	本人が持っている力を発揮できるよう職員間で話し合い介護計画やサービスに取り組んでいる。		
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	本人が出来ることはやっていただき、家事作業を職員と一緒にやっている。植物等を育てる際、経験や意見を聞き参加してもらっている。		
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	新型コロナウイルスの影響により面会はなるべく控えて頂くよう家族にお願いしている。日々の様子は月に数回電話で連絡している。その際、入居者と家族で話して頂くこともある。		
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	電話や手紙の支援はその都度対応し、馴染みの関係が途切れないように努めている。現在新型コロナウイルスの影響で面会は控えているが、アクリル板つい立てや窓越しに対面できるよう支援している。	以前は、家族と墓参りや外食に出かけたり、自宅の庭に柿をとりに行くなどの楽しみがあったが、今年はできないため、電話や手紙で関係が継続できるようにしている。ファストフード店への外出希望があり、近々叶えたいと思っている。	
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	入居者の関係性の理解に努め、お部屋や座る席の位置を考え、会話ができるよう努力する。職員も共にコミュニケーションを図っていく。新型コロナウイルス対策の為密にならないよう席の配置をしている。		

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
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	退去の際、今後の生活について本人をはじめ家族の意向を十分に考慮し相談に努めている。		
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	その人らしく生活できるように意向を把握し個別ケアを実践できるように努めている。	趣味(塗り絵、テレビ、読書、地域の広報誌)や洗濯たたみ、ビニール袋の仕分けなど、それぞれの得意分野を見出し、日常生活に取り入れている。	
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	基本情報やアセスメント、家族の日常会話の中からの情報、本人の生活を観察し、生活歴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	1人1人の状態を申し送り等で情報共有し、入居者のペースにあった過ごし方を重視している。		
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	ミーティングで話し合いをしたり、訪問診療の際に医師の意見を聞いて課題の解決に向けて介護計画を作成している。	モニタリングは3ヵ月毎に行い評価している。計画作成には利用者も参加する。ケアプランとケース記録は連動された記入になっており、ケース記録から利用者の一日の様子がわかる。	
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、生活の様子を介護記録に残し情報を共有してケアの方向性を決めている。		
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	可能な限りニーズに応えられるように検討している。		

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
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	開かれた事業を展開していくために、運営推進会議などで地域住民の意見を参考にし、入居者の生活に結びつけている。		
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	かかりつけ医の訪問診療を受けており、緊急時の対応も可能となっている。専門医の受診についても相談に応じている。	往診、訪看記録と共に医師からの所見が記録として残っている。家族への連絡は、直接医師が行う。体調変化には施設看護師が対応しているが、訪問看護ステーションとの契約により、夜間の緊急時の対応も、連携しながらスムーズにできる。	統一したケアのためにも、医師が家族へ直接説明した内容を、職員全員が周知しておくことが望ましい。
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	通常は、施設看護師が対応している。訪問看護ステーションとの契約により、施設看護師とも連携し夜間など緊急時の対応も可能となっている。		
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。	病気の治療等で、グループホームを離れる事が決まった場合、その受け入れ先の担当者と情報の共有に努め、今後の方向性を決定していく。		
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	入居時に終末期について説明をし事前確認書をいただいている。身体状況が変化した場合は、医師、看護師、スタッフを交え話し合い支援している。	終末期には、家族・医師・関係者で話し合い、ターミナルケアプランを作成して、看取りケアも行っている。家族がホームに宿泊して最期を看取った方も多し。人生の最期を他の利用者も一緒に見送り、涙を流してお別れする場面もあった。	
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	緊急時には施設看護師に連絡する。訪問看護師との連携により、24時間対応可能となっている。必要に応じ医師に連絡し対応ができる。		
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	避難訓練、消火訓練を行っている。災害用の備蓄食品・飲料水の確保をしている。	水害の場合は垂直避難、状況によっては同法人の老健に避難できる。備蓄や緊急時対応について再確認・検討した。事故ミーティングを行っている。	

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
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	尊厳を重視し、日々相手の立場に立って声掛けが出来るようスタッフの教育をしている。入浴・排泄時もプライバシーが保たれるように全スタッフに指導している。	人としての尊厳はもちろんのこと、相手の立場に立って個々のプライバシーにも配慮している。	
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	利用者と信頼関係を築き上げるために、日々寄り添い、本音を聞くことができたり、安心して暮らせる環境づくりを心がけている。		
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	生活歴などを把握し、希望に沿ってその人のペースで生活できるよう対応している。		
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	おしゃれに関しては、利用者自身や家族が自由にできるように支援している。散髪や衣替え、洗濯は、適宜アドバイスを行っている。		
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	食事が楽しみになるような雰囲気づくりを心がけている。味付けも好みに合うよう工夫している。月に1回ケーキを作り、誕生日会を行っている。	栄養士が利用者の希望を聞き、メニューやおやつに取り入れている。外部の委託事業者に調理してもらう。味付けも高齢者に配慮し、職員は嚥下能力などに注意しながら介助している。月1回の誕生日会ではケーキを作って楽しんでいる。	
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	栄養スクリーニングを行い、栄養状態・体重の増減・血液検査のデータを把握しながら、管理栄養士の助言・協力を得ている。		
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、口腔ケアを行い口腔内の清潔に努めている。口腔状態に問題が生じた場合は、協力歯科医院に相談している。		

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
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	おむつ外しを心掛け、定期的に声掛けをし、トイレでの排泄を支援している。汚染の確認やタイミングは、個別に行っている。	トイレでの排泄を基本とし、排泄パターンや表情などから把握して、トイレ誘導している。オムツは夜間のみベッド上で使用。過去にはオムツを使用されていた方が、リハビリパンツ、パットへと改善ケースもある。	
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	排泄の有無を把握し、記録、主治医と相談しながらその人に合った支援を行なっている。(水分・食事・運動・薬等)		
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	週2回、1人ひとりゆっくりと楽しみながら入浴できるよう対応している。希望や拒否があれば臨機応変に対応している。	現在、拒否者はいない。季節の湯、入浴剤で気持ち良く入浴してもらっている。希望に応じて回数は変更できる。皮膚感染予防対策実施。自立の方は一人で着替え、入浴している。脱衣所は床暖房で寒暖差に配慮している。	
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	昼夜逆転を防ぐため、昼間の臥床時間を短くし活動量を増やすようにしている。(不眠の方については、主治医と相談している。)		
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	必ず、日付・名前を確認し内服させ、内服後は、口に残っていないか確認をしている。薬の内容が変更になった場合は、速やかに職員全員で把握するようにしている。		
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	築きあげてきた人生観を大切にしながら、その人らしく生活できるように支援を行なっている。		
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	新型コロナウイルス対策の為外出は控えているが、天気や体調を見ながら、ベランダや外へ出て日光浴をしている。出来る範囲で外気浴の機会を作っている。	今までと同じような形での外出支援は行えていないが、ベランダや室外に出て日光浴や外気浴を行っている。	

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
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	金銭管理は家族対応になっているが、本人の希望・外出のときには、使えるように支援を行っている。		
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	電話や手紙は、その都度対応している。		
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	快適に過ごせるよう管理している。季節を感じてもらえるような掲示物などを飾る工夫をしている。	ガラス越しの見学であったが、窓越しに利用者が笑顔を見せてくれた。リビングは季節を感じられるように、ハロウィンや紅葉の飾りつけをしていた。	
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	新型コロナウイルス対策の為、密にならないようにし、アクリル板の衝立を使用している。利用者同士が自然に会話ができるように席の配置・向きを工夫している。		
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	家で使用していた椅子やテーブルなどを使用している。馴染みの物を使用する事で安心した生活が送れるように工夫している。	コロナ禍である為、感染防止の観点から居室は直接見ることができなかったが、職員によると、それぞれの飾り物、タンスや仏壇・位牌、テレビ、花の鉢植え、写真などが置かれ、落ち着ける空間に工夫されているとのこと。	
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	カレンダーや生活習慣などを掲示し自分で行動できるように工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム生きいき

目標達成計画

作成日: 2020年12月23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	30	医師から家族へ説明した内容を職員全員が周知できていない。	情報を共有し職員全員が周知できる。	医師から家族へ説明した内容を記録として残す。それを把握し、統一したケアを行えるようミーティング等で話し合い全員に周知徹底する。	6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。