

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	0870102654		
法人名	株式会社トゥルーケア		
事業所名	グループホームばなな	ユニット名(1丁目)	
所在地	〒311-4153 茨城県水戸市河和田町4433-40		
自己評価作成日	平成30年4月5日	評価結果市町村受理日	平成 30 年 7 月 23 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/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&Ji_gvosvoCd=0870102654-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会		
所在地	水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成30年5月30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)】

<p>入居者様一人一人の尊厳を大切に身体的、精神的拘束の無い中で安心して過ごせるよう対応しています。月2回の訪問診療や訪問介護ステーションの連携をとりながら適切な医療を受けられるよう支援していき毎月の勉強会を開催し、ケアの向上に努めます。</p>

【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)】

<p>「個性を大切にサービス提供、身体及び心の拘束を行わない、地域との関わりを大切に」の理念のもと、職員は利用者が住み慣れた環境で自分らしい生活ができるよう支援している。事業所は自治会に加入し、地域の敬老会に参加したり、女子高の実習の受け入れ、就学前児のニコニコヘルパー養成講座を開講し、地域との交流を図るほか、リハビリ体操や歌声ボランティアを受け入れている。月2回協力医療機関の医師による訪問診療があるほか、週1回訪問看護ステーションの看護師の健康管理が受けられると共に24時間連携体制が整っており、利用者や家族等の安心となっている。</p>
--

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	事業所の理念を玄関入り口や各フロアに掲示しています。その理念を職員同士共有し、日々実践できるように努めています。	理念を各フロアの入り口に掲示するとともに、毎月の職員会議時に職員間で共有し、日々の暮らしの様々な場面で理念を意識づけする工夫をしている。	
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	二ヶ月に一度の散髪ボランティアや、月二回のシルバーリハビリ体操のボランティアの方が来所されています。散髪では髪型を変えて楽しまれたり、リハビリ体操では体を動かし、気軽に話掛けて頂き、とても待ちわびています。	利用者と職員で地域の資源ごみの回収に参加するほか、事業所で開催する祭りに地域住民を招待するなどして交流している。高校からの実習生や歌声ボランティア、リハビリ体操などを受け入れている。	
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	二ヶ月に一度実施している運営推進会議開催時に参加者に認知症の方への理解や接し方について話し合っています。認知症サポーター養成講座の取り組みをしています。		
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	二ヶ月に一度事業所の行事報告や運営状況、入居状況について報告させて頂いています。市職員やご家族様から意見を頂き、今後のサービス向上に生かしています。	市の職員や利用者の家族等が参加し、実施している。会議では事業所や利用者の支援状況、行事等の報告を行い、参加者と意見交換をしている。地域住民の代表や民生委員に参加を呼びかけているが、実際に出席してもらうまでには至っていない。	地域の理解や協力を得て、地域の一員としての役割を果たし暮らし続けるための意見やアドバイス等を聴く機会として、運営推進会議への地域住民の参加に向けての働きかけの継続を期待する。
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	勉強させて頂く、という姿勢で、日常的に連絡を取らせて頂いている。また、運営推進会議時にも事業所情報を伝えながら直面している課題等、助言を頂いたりし、参考にしています。	市の地域密着型グループホーム連絡協議会に参加して意見交換をしたり、市の生活保護担当者が年1~2回来訪した際に、アドバイスを受けたたり情報交換をしている。	
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	事業書では身体拘束については行わない方向で買ってきている。また、事業所内で身体拘束について定期的に勉強会を行っています。正しく理解を出来る様取り組んでいます。	理念で身体拘束を行わないことを目標に取り上げ、全職員が身体拘束をしないケアを理解するよう努めている。外部研修に参加した職員が講師となり内部研修を行い、研修不参加職員には後日資料を配布している。やむを得ず身体拘束を行う場合には書類を整備し、記録等を行っている。	
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	職員一人一人が認識し、年に一回の勉強会を行い、又、ケアカンファレンスで、話し合いを持ち虐待防止に努めています。今後三ヶ月に一度の勉強会を予定しています。		

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	後見人制度を学ぶ機会を持つようにし個々の入居者様に必要があれば関係者と話し合い活用出来る様支援体制をとりたい。		
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	ご家族様に十分な説明を行い、不安や疑問を持っていないかを確認して同意を得ています。		
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	ご家族様が見える場所に意見箱を設置し、要望を聞く機会を設けている。また、面会時や運営推進会議等でもご家族の要望を聴き、その意見を運営に反映させている。	家族等の意見や要望を聴く取り組みとして、玄関や各フロアの入り口等に意見箱とアンケート用紙を設置しているが、利用されるまでには至らず、面会時に話を聴くように努めているが、率直な意見を得るまでには至っていない。	無記名のアンケート実施など、家族等の率直な意見をくみ上げ、出た意見を検討し運営に反映することを期待する。
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	本社の人間が頻繁に事業者に立ち寄り、職員一人一人の意見や不満を聴く体制を取っています。	年2回以上の職員面談の際には、職員の意見や要望を聞くように努めている。普段から職員の様子に気を配り、声をかけたりする等、職員が話をしやすい雰囲気作りをし、出た意見は運営に反映している。	
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	個別個別の雇用体制を実施しており、各自の能力に応じて課題や目標を投げかけています。		
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	全体で行う研修としては数少ないが、個別に本人が抱えている業務への不安など、例を出しながら説明をし、個人で今後の対応を考えられるよう努めている。また、他事業所合同の研修会を月1回行い、全職員が平等に研修を受けられるよう工夫し、職員教育に取り組んでいる。		
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	近隣のグループホームの行事のお誘いを受けたり、事業所主催の行事にお誘いをして、入居者様、職員ともに参加させて頂き、交流する機会がある。また、勉強会に参加させて頂き、情報交換もさせて頂いている。		

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
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	時間を掛けて本人の話を聴き不安があれば相談に乗るようにしている。安心してサービスを受けてもらえるよう、時には提案し、実行、検討を繰り返し行っている。		
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	制度、事業所についての理解が得られるよう時間を掛けて話し合いをもてるよう努力しています。		
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	ご本人様、ご家族様、関係者から情報を頂きながら初期に必要な支援を見出し、検討しています。		
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	入居者様との関わりの橋渡しはもちろんのこと、入居者様の家族との関わりが持てるようにチャレンジしています。		
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	報告、連絡、相談をまめに行い、ご家族様と入居者様との関わりが切れないよう努めている。また、面会時には日常の報告や相談をおこなっています。		
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	馴染みの方々との関わりは自由に行ってもらっている。その時々でこちらから連絡させて頂くこともある。	入居時に利用者や家族等から馴染みの関係や場所等を聴き、入居後もその関係を継続出来るよう支援している。利用者の友人の協力の下、馴染みの理美容室へ行く等、定期的に外出できるよう支援している。	
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	入居者様の方の性格や相性などを考慮し、時には職員が間に入り、好きな歌や、共感出来る話題のきっかけを作り関わりを持てるよう支援している。		
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	事例は少ないかもしれないが、良好な関係が作れるように、連絡をする際には世間話を含め思い出話などを取り入れるように心がけています。		

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
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	今までの生活を出来る限り続けてもらいたいので、お部屋の環境作りに協力頂けるようお願いをしている。食の楽しみのために、ご本人の思いを取り入れ希望によりお部屋に冷蔵庫を設置している。	居室担当職員を決めて、個別に居室でゆっくり話を聞くなど、利用者本位の支援に努めている。把握した利用者の思いは申し送りノートで共有し、カンファレンスで話し合い、介護計画に活かすなどしている。	
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	入居前に必ずご本人様とご家族様に確認している。また、生活歴から得意であった事などについては機会を作るようにしています。		
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	個別個別で記録を取っており、変化があった時には情報を共有し、観察の強化に努めています。		
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	職員同士はもちろんであるが、本人や家族に話しをする機会がある時に、相談や意見をもらえるように努めています。	利用者の意向や要望を取り入れるとともに、看護師や管理者、職員の意見などを取り入れて計画作成担当者が作成している。3ヶ月ごとのモニタリングとカンファレンスにより、定期的な見直しおよび作成をしている。	
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	個別ごとに記録は記載されており、必要に応じて連絡ノートを活用して職員間でより深い情報共有出来るよう努めています。		
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	その都度ニーズに応えられるよう、職員、入居者様、ご家族様で話し合いを行っています。		

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
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	地域の方々の協力を得て、より豊かな生活が営めるよう支援をしていきます。		
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	協力病院があるのでこちらをかかりつけ医として希望される方が多いが、入居者様やご家族様の要望により選択してもらっています。	協力医療機関による月2回の訪問診療と看護師による週1回の訪問看護サービスを実践している。必要な場合には、訪問歯科による診療と治療を行えるよう支援している。かかりつけ医の受診は、家族等の協力の下、スムーズな受診が出来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	訪問看護ステーションと契約により24時間連携が可能となっている。また、週一回、看護師が訪問に來られ心身の健康チェックや相談に乗って頂いています。		
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。	入院していても本人の状態の事など情報の共有をしている。入退院時にはサマリー等で情報交換を行う。又、入院中は本人が不安にならないように定期的に職員が面会に行き様子を伺っています。		
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	契約時や、重度化してきた際に説明を繰り返し行うようにしている。家族方針がメインになるがその他の情報も提供し、ご家族様に1つでも選択肢が増えるよう支援しています。	重度化した場合の対応に係る指針や同意書等書類はあり、対応するが、看取りはしない方針である。入居時に指針に基づき説明し、書面にて同意を得ている。	
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	定期的には行えていない為、年間スケジュールを作成し、繰り返し勉強して実践力を身につけたい。		
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	昼間、夜間を想定した避難訓練を毎月実施しています。また、月に2回災害伝言ダイヤルの練習を行っています。また、消防署員指導の下、避難、消火訓練を行っている。	月1回の職員会議の前に、職員のみで避難訓練のシュミレーションを行っている。地域住民より避難場所の提供を受けており、避難訓練の参加等も呼びかけているが、参加を得るまでには至っていない。また、備蓄品一覧表を作成して管理するまでには至っていない。	地域住民の避難訓練への参加呼びかけの継続ならびに、消費期限を記載した備蓄品一覧表の作成を期待する。

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	職員同士、声掛けには注意を払っている。個人への尊重は重視しており、会議等でも個人の尊厳を大切にしたい対応方法を考えています。	年1回、人権の尊重やプライバシーについての内部研修を行っている。個人情報の契約書類は事務室、ケア記録等は各フロアの施錠できる書棚に保管し、適切に管理している。	
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	個人の生活スタイルを大切に、本人の思いや希望を達成出来るよう、ケアプランに取り入れながら対応しています。		
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、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	自分のペースでの生活が出来る様配慮している。全て希望通りの支援を行えない場合もあるが、少しでも満足して頂けるようにしたいと考えています。		
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	起床介助は当然ながら、着衣や髪型など、清潔を保たれるよう支援させて頂いている。季節に合った洋服を選び、おしゃれを楽しめるように支援している。		
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	個々に合った調理方法やおかずを提供しています。見た目の盛り付けや、彩りにも気をつけています。共に食事をして支援しながらも食事の楽しさを分かち合えるよう配慮している。	生協の宅配サービスを利用したり、自分で購入した物を使用する等、利用者が自由に食事を楽しめるような支援をしている。利用者は、和え物の味付けをしたり、準備や下膳を手伝ったりしている。外食や行事食を取り入れて、食事が楽しめるよう支援をしている。	
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	個人の希望に沿った対応を心がけている。専門業者に栄養バランスの取れた献立を作成して頂き、食事や水分の摂取量を記録して健康管理に配慮しています。		
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に、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	歯磨き、がーぜ対応での口腔ケア、口腔ケア用の用品を個人の状況に合わせて支援している。		

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	入居者様の力量、状態に考慮し自立に向けて力を入れている。定期的に排泄の状況を確認し話し合いを行い支援方法を検討している。入居者様の表情やしぐさを観察し、排泄時のサインを見逃さないような声掛けを心がけています。	まめな声かけを行い、トイレ誘導を続けた結果、オムツからリハビリパンツになった利用者がある。利用者一人ひとりの状態に合わせて自立した排泄に向けて支援をしている。	
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	主治医や看護師に相談しながら、お薬に頼らない便秘の予防をしている。個々に応じてヨーグルトやゼリーを購入している。軽体操や散歩等の運動も日常的に取り入れたり、水分摂取量の少ない入居者様には目標量に達せるよう心がけている。		
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	入浴の日時を指定する事無く、出来る限り気持ちよく入浴して頂く為に、今までの生活リズムや希望を取り入れています。	入浴は、週2回午後に行っているが、利用者の要望や体調を考慮し、いつでも入浴が出来るようにしている。ゆず湯や菖蒲湯等、季節を感じながら入浴を楽しめるような工夫をしている。	
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	個々の生活リズムに合わせて、無理せず休めるよう声掛けをまめに行い支援している。また、ベッドで休まれている時には室温調整にも気をつけ、定期的に体位交換を取り入れ見守りを実施している。		
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	個々の症状、薬に対する服用をよく把握し、服薬介助は必ず2名で確認し、入居者様へ直接に手渡し、服用まで見守り確認している。介助が必要な方は状況に合わせて援助しています。		
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	個々の生活歴を大切に支援に努めている。嗜好品などについても以前の生活や現在の希望に添えるよう努力している。全体での余暇活動も取り入れ全員で楽しみを共有できるような支援もしています。		
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	以前よりも少なくなってきたように感じている。職員だけの支援にも限界がある為、家族や知人、地域の方々に継続して協力を求める努力をしていきたい。日常的にも、けして多いとは言えないが、個別に対応出来るよう努めています。	週1~2回天気の良い日には事業所周辺を散歩したり、寒い時期は玄関先で外気に触れる機会をつくっている。季節により大まかな外出の内容が決まっており、月1回の職員会議で、担当の職員が具体的な外出の提案と計画に取り組んでいる。	

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
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	本人がお金を所持している。買い物をするときには立替金を本人に渡しておつりを貰うという買い物の流れを実施している。		
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	家族や親戚に手紙を書いたり、年賀状のやり取りを支援している。また、入居者様自らが家族に電話で話しをすることで、不安や心配事を解消出来る様支援している		
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	入居者様の状況に合わせて環境を変えるなど努力している。。温度や季節感には配慮しているが、照明などの光については今後検討する必要があります。	広々とした居間兼食堂には、窓側に小上がりの畳のスペースが設置され、利用者の和みの場所になっている。小上がりのスペースの一角に配置されたマガジンラックの雑誌や書籍等は、利用者同士や家族等との交流に役立っている。また、利用者の習字や手作り作品などを掲示したり、観葉植物を置くなど、居心地よく過ごせる場所となっている。	
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	職員の方で支援を行っている。気のあった入居者様同士の生活は非常に大切であり、効果が大きいと感じています。		
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	入居時に必ずご本人様、ご家族様に在宅での生活環境に近づけられるように協力を依頼している。グループホームでの生活の中で新しく作られる環境も多い。	生活に必要な家具等は設置されているが、利用者は馴染みの品物を持ち込み、自分らしい暮らしが継続できるような取り組みを支援している。居室には、利用者の馴染みの人たちの写真や手作りの作品等が飾られており、居心地良い暮らしが継続できるような支援をしている。	
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	個人個人の能力に対しての自立支援を心がけています。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームばなな

作成日 平成 30 年 7 月 21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組み内容	目標達成に要する期間
1	4	地域の理解や協力を得て地域の一員としての役割りを果たしていくための意見やアドバイスなどを聴く機会として、運営推進会議への地域十面の参加得られるようにす	地域住民の方々が運営推進会に参加していただけるようにする。	近隣の施設の協力を得て住民参加のアドバイスをいただいたり地域への声掛けを定期的に行う。	6～12ヶ月
2	10	無記名のアンケート実施など、家族等の率直な意見をくみ上げ出た意見を検討し運営に反映する。	無記名のアンケートを実施し家族の率直な意見を知る事によりホームの質の向上につなげられる。	年に2回実施する為にアンケート内容を早急に検討し無記名アンケートを行う。	2～6ヶ月
3	13	災害対策として地域住民の避難訓練への参加呼びかけの継続ならびに、消費期限を記載した備蓄一覧表を作成し管理する。	いつ起こるかかわからないので避難訓練への参加の呼びかけを行う。備蓄一覧表の作成を早急に行う。	避難訓練の参加の呼びかけは継続して行う。備蓄一覧表は消費期限記載した。	2～6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。