

(別紙4) (西暦) 2019 年度

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	0891600140		
法人名	医療法人社団栄進会		
事業所名	グループホーム いきいきの家笠間(愛宕ユニット)		
所在地	茨城県笠間市笠間4386-1		
自己評価作成日	2019年10月17日	評価結果市町村受理日	2020年1月27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=0891600140-00&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12月7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)】

笠間駅から近く、コンビニや病院、薬局等が隣接されているため立地が良い。
 施設の中心にシンボルツリーのしだれ桜が植えてあり、施設内からでもお花見を楽しむことができる。
 入居者様の希望により、定期的に外出の支援を行っている。
 その方の状態により、関連施設への受け入れの支援も行える。
 施設での看取りを希望のかたは、訪問診療や訪問看護により、施設での看取りも可能となりました。

【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)】

笠間駅に近く、周辺には医療機関やコンビニ、薬局や公園があるなど、利便性の良い場所にある事業所である。平成29年3月に開設で、町内会に加入し、総会や町内会の行事(夏祭り、菊祭り、節分等)に積極的に参加して地域交流を図るなど、地域に根ざしている。管理者は職員と日頃から何でも話せる人間関係を築き、風通しがよく、働きやすい職場づくりに努めている。また、利用者に喜んでもらえるよう、希望が多い、食に関するレクリエーションを多く取り入れており、利用者は楽しい一時を過ごしている。職員は家庭的な雰囲気の中で利用者へ寄り添い、行動を制限することなく、一人ひとりの希望や思いを速やかに実施するべく努力し、その人らしい充実した生活が送れるよう支援している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	理念の「いつまでも自分らしくいられる生活」に加え、事業所として「笑顔あふれる介護」を目標にかけ、毎日職員の目にする箇所に掲示し、目標に対しての自己評価を半年に1回行っています。	職員は、事業所の理念と目標をもとに半年毎の個人目標を立て、自己評価を行う。管理者は日々のケアやミーティングで理念に基づいたサービスが実践されているかを確認・評価している。職員からは、目を合わせて笑顔で挨拶し、利用者の気持ちを掴むようにしていますとの話があった。	
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	地域の方やご家族の方にボランティアに来ていただいています。 町内会行事にも積極的に参加させていただいています。	町内会に加入、総会や町内会のイベント(踊り・夏祭り・草刈り等)に参加している。総会では事業所や認知症についての説明を行っており、地域住民から相談を受けることもある。三味線・フランドンス・読み聞かせ等のボランティアや児童クラブの生徒の訪問があり、利用者が地域住民と交流を図れるよう支援している。	
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	町内会の総会等に参加させていただき、施設や認知症についてのお話をさせていただいています。		
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	2ヶ月に1回開催しています。 行政職員、区長様、居宅ケアマネージャーご家族等に出席していただき、意見交換を行っています。	家族、区長、行政職員、隣の薬局の薬剤師、居宅ケアマネ等の参加を得て2ヶ月1回開催している。事業所からは利用者の様子や運営状況、行事報告やヒヤリハット等の報告をしている。今回は薬剤師から今流行している病気について説明してもらった。運営推進会議に併せて避難訓練も実施する。不参加の家族には議事録を郵送する他、玄関に議事録を置き、閲覧できるようにしている。	
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	運営についての相談等を随時行っています。 社会福祉協議会の協同事業の委員としても参加しています。	毎回、市担当者が運営推進会議に出席しているほか、管理者が運営についての相談や介護認定の更新などで直接窓口に出向き、担当者と情報交換をしている。社協の協同事業に委員として協力しており、看取りなどの研修会には職員も参加している。	

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
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	毎月、身体拘束についての話し合いを行っています。 玄関は夜間以外は解錠して対応しています。	毎月、身体拘束についての話し合いが持たれており、丁寧に議事録にまとめられ、職員にも周知を図っている。指針や身体拘束排除に向けた手引きも作成されている。身体拘束ゼロに向けての内容がタイムカードの場所に掲示し、職員に意識づけを図っている。スピーチロックについては接遇委員会で再確認をしている。玄関の施錠も含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	施設内研修を通し防止に努めている。 外部研修もどんどん取り入れていきたい。		
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	外部研修を通し、学ぶ機会を与えていきたい。		
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	契約書や重要事項説明書にそって、ご家族様に説明させていただいています。 定めのない事項については、その都度話し合いの場を設け対応しています。		
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	施設玄関にご意見箱を設置。 その他、面会時や電話等にてご意見を聞かせていただいています。	家族には面会時や電話で状況報告を行う際に意見や要望を聞く。利用者からは、日常の問いかけや会話の中から意見、要望を聴いている。買い物や外食、希望する食べ物の提供など、利用者の思いに添った支援を行っている。	
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	ミーティング時や個別に面談の時間を設け意見を聞かせていただいています。	日々の業務やミーティング、個別の面接で意見を聞いている。ケアに関してはユニット毎に話し合い、統一した支援が行われている。職員からも、管理者には何でも話すことができ、外出支援や希望休、研修参加などが実現され、働きやすい職場環境で楽しく仕事しているとの話しがあった。	
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	1年に1回、給与の見直しをしています。 有給休暇や特別休暇においては、遠慮なく消化できる環境を整えています。		

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
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	外部研修にて学びの機会を与えています。		
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	地域の研修会や情報交換会に参加させていただいています。 定期的に他の事業所を訪問させていただき交流を図っています。		
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	本人の訴えをよく聞き、その都度可能なかぎり要望に応じています。 コミュニケーションを多くとる時間を設け、信頼関係を築けるよう努めています。		
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	いつでも遠慮なく、訪問や電話等にて対応しています。		
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	家族状況や本人の状態により、関連施設の紹介を行っています。		
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	家事の一部を入居者様と一緒に、役割をもって生活していただけるよう支援しています。		
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	入居者様からご家族様へなにか要望があった際は、速やかに連絡を取りお話しをさせていただきます。		
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	ご家族様の許可があれば、友人や馴染みの方の面会や外出も可能としています。 手紙でのやりとりの支援も行っています。	家族の面会が多い。以前の職場関係者が集団で来てくれる利用者がいる。七五三や成人祝いで、お孫さんが面会にくる方もいる。手紙を出す支援の他、自宅に帰りたいと希望する利用者に、職員2人が付き添って自宅を見に行くなど、これまで大切にきた人や場所との関係が途切れないように努めている。	

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
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同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日々のレクリエーションや行事により、交流の場を設けています。他ユニットの方とも、自由に交流がとれるよう対応しています。		
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	退所後も相談援助やボランティア等の受け入れ等の協力もいただいています。		
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	日々の生活の中で、希望や要望を聞かせていただき、どうしたら実現可能かを職員一丸となって検討しています。	毎日の会話の中で希望や意向の把握に努めている。意思の表出が困難な利用者の場合は、表情や仕草から思いや意向の把握に努め、利用者本位の支援に努めている。情報の共有はミーティングや申し送り時、申し送りノートで行っている。現在は食への希望が多く、お楽しみ献立やおやつ作り、外食等で希望を叶える支援がされている。	
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	本人やご家族様に聞き取りをし、少しでも馴染みの生活に近づけるよう支援しています。		
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	記録やミーティング、ケアカンファレンスを通し現状の把握に努めています。		
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	ユニット会議を通し、ケアの見直しや新たなニーズの把握に努めています。	利用者一人ひとりの意向や現状、家族の要望を把握し、ユニット会議で気づきや意見を出し合う。日々のケース記録等も参考にしてモニタリングを行い、次の計画に繋げている。定期的な見直しや随時の見直しも行っている。介護計画書は郵送はせず、家族が来訪した際に説明し承認を得ている。	

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
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	個人記録や業務日誌をもとに、情報共有をしています。また、状態が落ち着かないような方は、この他にも医師からの指示等をまとめる記録を別に使用している。		
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	状態に応じて、ご家族様や関連施設と連携し、必要なサービスの見直しを行っています。		
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	地域の方のボランティア受け入れや、町内会行事に参加させていただいています。		
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	協力医療機関はあるが、今までかかっていたかかりつけ病院を利用させていただいています。状態により、かかりつけ病院の変更等の相談や調整を行っています。	利用者の全員が今までの病院をかかりつけ医としている。外来受診は家族付き添いを基本としているが、受診が困難な場合には職員が受診助し、結果を家族に報告してケース記録等に記録し、申し送り等にて共有を図っている。利用者の状態により、かかりつけ病院変更の相談に乗っている。	利用者の健康状態を時系列で把握し、家族、職員、専門医を含めた関係者で共有しやすく、緊急時の対応にも役立つよう、受診記録として独立した書式作成の検討を期待したい。
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	週に1回、関連施設の看護師に来所していただき、医療に関する相談・助言をしていただいています。		
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。	情報提供を行ったり、訪問させていただき入院や退院の相談を行っています。病院からの退院される方の入居受け入れも行っています。		
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	看取り介護の指針を説明させていただいています。家族の希望を確認し、関連施設の紹介や訪問診療・看護による施設内での看取りのお話をさせていただいています。	契約時に看取り介護の指針とリスクを説明し、家族の希望を確認している。今年10月に看取りを行った。職員は訪問診療医師・看護師の指示を仰ぎ、職員間で相談と情報共有をして統一した支援を行っている。家族の宿泊も可能である。関連施設等の入院支援も行っている。看取りの外部研修に職員が参加し、伝達研修を行う。	

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
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	カンファレンスを通し、急変時の対応を把握してもらっています。		
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	年に2回の消防訓練の実施。 今年度は夜間を想定した訓練も実施いたしました。	年2回、消防署の協力を得て実施し、夜間を想定した訓練も行う。また、運営推進会議に併せて訓練を行い、近隣住民に協力の呼びかけも行っている。持ち出し用品は準備され、職員は周知している。寒さ対策として防寒衣やカイロを準備。備蓄品は本部の老健が準備し、避難先としても協力が得られる体制となっている。水害に対してはハザードマップで安全が確認できている。	近隣住民の具体的協力内容を構築されることに期待したい。
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	毎月、接遇委員会を開催し入居者様やご家族様に対する対応の見直しを行っています。	排泄の介助時にドアを閉める、入浴は個別に対応するなど、利用者のプライバシー保護に努めている。また、毎月、接遇委員会を開催し、対応や言葉遣いの見直しを行うなど、対応や言葉遣いには注意を払っている。施設内の写真掲示は口頭で同意を、写真の掲載については同意書を取り交している。	
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	なかなか状態的に困難でも、初めから無理と決めつけず、どうしたら希望を叶えられるのかを職員と共に検討しています。		
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	施設のスケジュールに縛られることなく、その人個人のペースを大事に対応させていただいています。		
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	訪問美容室を利用し、希望の髪型にカットしていただいたり、お化粧をしたい方には化粧品を用意し、好きな時間にメイクしていただいています。 時々、ネイルのほうも行っていきます。		

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
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	食材業者を利用しているが、入居者様の希望を聞き、食事レクリエーションや外食の支援をしています。	食材は業者利用。利用者の希望を聞き、食事レクリエーションと外食を月1以上計画し、実施している。誕生日にはお楽しみ献立や手作りのケーキを提供。クリスマス会はケーキバイキングが計画されていた。おやつ作り(ケーキづくり、クッキー、ホットケーキ等)は利用者の楽しみとなっている。土いじりの好きな利用者には家庭菜園での野菜栽培も楽しみとなっている。職員も一緒に介助しながら食べており、あたたかい家庭的な雰囲気が感じる食事風景であった。	
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	その方の状態に合わせて、キザミ食、ムース食、ペースト食等の提供も行っています。毎日、食事・水分量の記録をつけ、医師や看護師、薬剤師等と情報の共有を行っています。		
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実施しています。状態により、口腔スポンジや口腔ティッシュなどを使用し対応しています。		
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	失禁や長期汚染を防ぐため、こまめに排泄チェック表を確認する習慣をつけ、随時トイレ誘導や声掛けを行っています。	職員は排泄チェック表を確認し、利用者の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行う。オムツ使用者には、時間を決めずに個別に支援を行っている。呼び出しコールが居室にあり、居室から職員を呼べるようになっている。立位の取れる利用者には、トイレでの排泄を促し、自立に向けた支援を行っている。	
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	軽い運動を取り入れたり、医師と相談し内服薬の調整を行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	最低、週に2回の入浴日を設けています。予定日以外にも入浴できる環境を整えています。		

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
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	眠くなるまで、仲の良い方とお話しをしたりTVを見たりと就寝まで自由な時間を設けています。		
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	常勤職員を中心に内服の効果や副作用等について把握をし、状態の観察に努めています。		
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	家庭で行っていたことを施設内でも行えるよう支援しています。 嗜好品については、自由に購入し召し上がっていただいています。		
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	定期的買い物や食事に出かけています。買い物等は希望があれば、その日でもいけるよう支援しています。	天気の良い日には公園に散歩や家庭菜園を見に行ったり、コンビニへ買い物に出かける。花見・菊祭り・ドウ狩り等の季節の外出や利用者希望の買い物・ドライブ・外食など、月1～2回は外出する機会を設けている。また、その日の希望に添った個別の外出支援も行っている。	
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	基本的には、施設で立て替えて対応をしています。		
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	事務所内の電話を使用させていただいたり、個別に携帯電話を利用いただき連絡していただいています。 手紙の支援も制限なく行っています。		
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	照明は明るさの調整ができ、過ごしやすい明るさに調整してあります。 月ごとに施設内の掲示物を変え、季節感を感じれるようにしています。	リビングにはクリスマスの装飾品が飾られ、季節感が感じられた。また、リビングにはソファが置いてあり、コーナーの一部が畳となっていて、利用者がゆったり過ごせる場ともなっている。壁には大きな手作りの日めくりカレンダー・ぬり絵のカレンダー・写真・献立の掲示があり、見当識や明るさ・温度・湿度に配慮され、居心地よく過ごせる空間となっていた。	

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	全部屋個室で、一人の時間を思い思いに過ごすことができます。 ホールにはソファを用意し、仲の良い方とTVを見たりして過ごしていただけます。		
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	火の元になるような物をご遠慮させていただいていますが、その他自由に家具等を持ち込んでいただいています。	家具・鏡・テーブル・椅子・テレビ・ラジオ・時計の他、仏壇や置かれた部屋もある。家族の写真や誕生日カード、事業所の行事での写真(運動会・敬老会・菊祭り・誕生会など)はアルバムに入れておかれていた。今年度100歳になられる利用者の部屋には、内閣総理大臣安倍晋三と書かれた褒状が飾られていた。居室担当者が決められており、家族・職員の配慮が感じられる整理整頓された清潔な居室となっていた。	
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	床は滑りずらい素材にし、段差等もなく安全に歩行ができる環境となっています。 自分で出来ることは、出来る限り行っていただき、残存機能を生かして生活していただけるよう支援しています。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームいきいきの家笠間

目標達成計画

作成日: 2020年1月27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		医療面のデータを一目でわかるよう整理する。 (時系列で経過や健康状態もわかるように)	受診記録として、独立した書式の作成。 作成したものに受診時の相談内容や結果等を記載してもらうよう、全職員に周知徹底させる。	現在、書式は完成し各ユニットで活用している。 継続して受診記録として、毎回受診内容を書き込むよう全職員で把握してもらう。	1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、行を挿入して下さい。