

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	0873900542		
法人名	医療法人社団 正信会		
事業所名	グループホームさくら (東棟)		
所在地	茨城県石岡市東成井2219-8		
自己評価作成日	令和 4年 9月25日	評価結果市町村受理日	令和 5年 1月 6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)】

一番の自慢は食事です。さくらでは魚は新鮮な魚が魚屋さんから届き、お肉や野菜も同様にお店から直に届けて頂いている。また調理は職員が行いとても家庭的な味付けで提供しており利用者のみならずもとても満足している。

※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_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0873900542-00&ServiceCd=320
----------	---

【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4年11月24日

【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)】

事業所は道路を隔てて栗林がある等自然豊かな場所に立地し四季を感じながら日々過ごす事が出来る。管理者と職員は経営理念とは別に「その人らしく、馴染みの地域でいつまでも・・・」と事業所独自の理念を掲げ、現在はコロナ禍で実施は出来ていないが事業所で開催する納涼祭やクリスマス会等に地域住民を招待したり、栗林での作業を利用者が見学に行く等地域住民と交流できる機会を設け、職員は利用者との会話を重視し利用者が望む生活が出来様に努めている。事業所は運営母体が医療法人社団で協力医療機関であり、緊急時には24時間体制で運営母体病院への搬送体制が確立されている。代表者はなくて美味しい食事の提供を重視している事で、毎日の食事は利用者の楽しみとなっている。職員の在籍期間は長く、利用者や家族等との信頼関係も構築され職員間のコミュニケーションも良く笑顔で理念に沿ったサービスの支援に努めている。

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 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	事業所の理念は各ユニットに掲示し、理念に沿った支援を心掛けている。また職員が一番目に入る場所として職員トイレにも掲示している。	職員間で話し合い、分かりやすい理念を作成した。施設内に掲示し意識づけをしている。利用者に寄り添った個別支援に努めている。	
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	コロナ禍という事で今はボランティアの方の受け入れや地域の方との交流は控えている。	コロナ禍前は様々なボランティアを受け入れ、利用者の楽しみとなっていたが現在は床屋を受け入れるのみとなっている。近隣住民を見かけた時には挨拶をし、話をするようにしている。	
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	職員は常に現場を通し認知症についての問題点や対応について話し合い、それを生かしたケアに心掛けている。地域密着の会議や推進会議などで地域の方との交流を設けていたがコロナ禍な為今年は行っていないのが現状である		
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	現在コロナ禍な為運営推進会議は開催していない。職員間で施設内研修などを基に書面にて代替としている。	行事の写真にコメントをつけて委員に配布し、議事録としている。コロナ禍前は会議時に内部研修を行ったり、利用者と一緒に食事、避難訓練等を行っていた。	事業所からの報告には利用者の状況報告や取り組みを記載し、委員から意見を聞く工夫をすることを期待する。
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	市役所の職員(社会福祉課、介護保険室)包括支援センターの職員とは日頃から連携を図り協力関係を築いている	市の職員、包括支援センター職員とは日頃から連携を図り協力関係が築かれている。市担当者から入居依頼の連絡があったり、分からない事や困りごとを相談している。年6回開催される石岡市地域密着型介護サービス協議会に参加した際に連携を図っている。	
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	身体拘束に関しては随時職員間で研修を行っている。施設から線路が見えることから、玄関は家族の同意を頂き施錠している。それ以外の居室フロアの窓は開け閉めは自由になっている。	職員同士、言葉かけなどについても不適切と思える場合は皆で話し合っている。職員はビデオを見て研修を行っているが研修結果の記録を作成するまでには至っていない。	研修を行った際には記録に残し情報共有ができるようにしておくことを期待する。

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
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	職員間で連携を図り一人の職員で対応するのではなく、複数の職員で対応するようにしている。また時間差での対応も心掛け、ストレスの無いように勤めている。		
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	職員は権利擁護及び成年後見人制度について学ぶ機会を設け、皆で話し合い必要とあれば家族もしくは市役所に相談出来る様に支援している		
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	契約時には管理者が家族に契約書及び重要事項説明書をわかり易く説明し、家族の思いや不安を聞き入れ契約するようにしている。解約時も家族に理解、納得して頂いてから行っている。		
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	家族から連絡があった際は利用者の状況を報告し意見や要望を聞くようにしている。また玄関前には意見箱を設置している。また職員には話せない事は市役所や国保連に連絡し話を聞いて頂くようにしている。	家族等が来訪の際に利用者の様子を話して、家族等からも話を聞くように努めている。おむつ関係は家族等に持参してもらうため、家族等の来訪は今でも多い。以前は納涼祭や運動会に家族等を招待して意見を聞く機会を設けていた。	
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	管理者は個人的に職員一人ひとりと面談し意見や悩みなど相談に乗るようにしている。職員間も意見交換が出来る機会を設けている。	コロナ禍で外出できないため、利用者のストレスが貯まらないように外で歌ったり、節分には外で豆まきをする等の提案が職員からあり実施している。	
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	職場環境、条件など職員各自の意見が反映されており、やりがいがある職場環境を築いているその為各自が向上心を持って働く事が出来る		
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	職員は研修に参加出来る環境にあるが現在はコロナ禍の為研修に参加する事が難しい。その為施設内で内部研修を行っている。		
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	関連のグループホームに2ヶ月交代で交流を図る為手伝いに行くことで、サービスの質の向上を図っている		

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
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	本人との信頼関係を築く事で、本人の不安や要望今までの生活歴や家族構成そして好き嫌いを聞き入れ、ストレスの無い生活が送れるように努めている。		
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	事前の見学や申し込み時にご家族の困り事や希望など必ずお聞きし、ご家族の不安軽減に努めている。また入所時の契約には時間を設け丁寧に説明している。		
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	本人と家族がまず必要としている支援を見極める為にも話し合いの場を設け傾聴に重点を置いている。		
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	一緒に生活する中で笑ったり、感動したり、そして何でも相談し合える関係築いている。		
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	現在はコロナ禍で面会は出来ないが、家族には本人の様子や状態をその都度、電話や来訪時に報告する事で共に支える関係を築いている		
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	コロナ禍で本人と直接面会出来ないが、窓越しもしくは玄関越しでの面会をお願いしている。	利用者の人柄や生活歴などの聞き取りの記録がなく入居後に把握した情報の記録もない。現在は家族等との窓越しの面会のみとなっており、関係継続のための支援は十分であるとは言えない。	利用者のこれまでの生活を把握してこれからの個別支援の為にフェイスシートを作成して職員全員で共有することを期待する。
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	状況に応じて席替え変えたり、対立が起きないように職員が声かけしている		

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	コロナの影響で連絡が取れないのが現状です。		
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	その人の性格や生活環境などを把握し、どのようにしたら楽しく生活出来るかを利用者の方と話し合いながら検討している。	日常生活の中で、利用者の表情や態度、ジェスチャーからその人の意向を汲み取り、必要に応じて職員間で話し合い、ケアの統一を図っている。利用者の趣味や楽しみが継続できるよう支援している。	
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	今までどのように生活して過ごしてきたか本人や家族と連絡を取り把握に努めている		
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	居室が個室になっている為プライベートな時間を自由に過ごす事が出来る。		
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	課題とケアのあり方は、家族に関しては入所時に聞き取りを行い、その後本人と職員とケアマネージャーとで話し合い、本人がより良く生活できるような介護計画を作成している。	本人や家族等の意向を基に計画を作成し、3ヶ月ごとにモニタリングを行い利用者の状況変化に伴い随時見直しを行っている。	
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	個人のケース記録には体調の変化、本人の意向家族の面会などすぐに分かるようにマーカーで色分けしている。		
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	本人、家族の方の希望を尊重し、出来る範囲で対応を心掛けている。		

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
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	ボランティアの方や家族の協力のもと、イベントを開催しているが今年もコロナ禍の為来訪は遠慮して頂いている		
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	入所時にかかりつけ医に関しては家族、本人と話し合い決定している。殆どの利用者の方が母体である病院を希望され24時間体制で適切な医療を受けている。但し他医療機関(皮膚科、耳鼻科など)を受診する際は家族にお願いしている。しかし家族の居ない利用者に関しては職員が対応している	協力医療機関の医師による訪問診療が毎月あり、週1回は母体法人の病院から迎えが来て受診している。入居前のかかりつけ医への受診が可能なのは契約時に説明をしている。	
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	日常の情報や気づきは、管理者が母体である看護師と密に連携を図り、いつでもすぐに指示が仰げるような体制を整えている。		
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	入院した際の対応は、入院中は管理者が担当医や看護師と密に連絡を取り、状態を把握しているまた出来る限りの早期退院を心掛けている		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	基本的には母体が病院な為看取りは行っていない。ただし本人や家族が住み馴れたこの場所で出来るだけ過ごしたいとの希望があった場合は、家族と話し合いを行いその旨担当医に報告し連携を図りながらケアを行うように支援しているその際は家族には同意書にサインを頂いている	「ターミナルケアに関する説明及び同意書」を得ている。看取りになる場合は、協力医療機関で対応できることを説明している。終末期ケアマニュアルを作成し、職員は年1回内部研修を行っている。	
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	緊急、急変時マニュアルを基に応急手当や初期対応の訓練はミーティング時などで実習している		
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	年2回の消防訓練を実施している。等に夜間など職員の人数が少ない時の対応に重点を置き訓練を実施している。訓練後は必ず職員間で反省会を行い次回の訓練に役立っている。	夜間や地震を想定した避難訓練を行っている。地域住民とは緊急時の協力体制が構築されており、井戸水の提供を受けたり、地元の消防団との連携を依頼している。	

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
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	性格を良く把握し、本人が傷つく事やプライバシーを損ねる事が無いように気をつけて対応している。	人権尊重や守秘義務について規程を定めており、個人情報に関する同意書も作成されている。職員の言葉遣い等に問題が発生した場合には都度注意話し合いを行っている。	
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	どのように暮らしていきたいのかを本人の希望を聞き、出来る範囲で支援出来るように心掛けている。		
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、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	レクリエーション、水分補給、食事、おやつ以外の時間以外は本人の希望通りに自由に過ごして頂いている。		
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	洋服などは本人の希望に添って好きな物を着て頂いている。出掛ける際前もってお話すると好きな帽子を被ってくる利用者の方もいる。		
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	イベントなどの時は前もって利用者の方に食べたい物を聞き、メニュー変更している。一緒に作る事は出来ないが後片付けのお手伝いはして頂いている。	行事食や誕生日には利用者の希望を取り入れたお楽しみメニューを提供している。おやつも利用者の要望を聞いて手作りしている。利用者はテーブル拭きや食器の片付けなどそれぞれできることを職員と一緒にやっている。	
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	管理栄養士がカロリー計算したバランスの良い献立が作成しており、食材は母体の病院の厨房から新鮮な野菜や肉などが届き、メニューに添って職員が調理し個々の食べやすい形態で提供している。水分、食事量は介護記録に記載している		
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	口腔ケアは毎食後うがいを行っている。夕食後は緑茶にて歯磨きし、入れ歯使用の方は夜間洗浄剤に入れて保管している。希望あれば月1回の訪問歯科受診も提供している。		

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	排泄は尿意、便意が無い方に関しては時間でのトイレ介助を行っている。自分でトイレに行ける方に関しても転倒の恐れがある為見守りを行っている	トイレでの排泄を基本としており、オムツ使用の利用者はいない。利用者それぞれの排泄パターンを介護日誌に記録してトイレ誘導している。	
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	便秘症な利用者の方に関しては排便チェックの基3日出ない時はオリゴ糖や下剤で対応している		
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	基本的には週2回の入浴となっているが各棟入浴日が異なる為本人の希望があれば他棟での入浴も可能。その季節や利用者の方の皮膚疾患を考えゆず湯や竹仙水を提供している。	週2回の入浴を基本としているが利用者の意向に沿っていつでも入れるよう支援している。季節を味わうためにゆず湯やしょうぶ湯を行ったり、冬は肌の乾燥予防に配慮して竹仙水を使用している。	
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	居室で自由に休息が取れる環境を提供している。		
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	一人ひとりの服薬している薬の薬状は個人のケアプランに挟んであり、用途、副作用は理解している。服薬時は名前と本人の確認、日付確認を行った上で飲んで頂いている。		
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	コロナ禍で外出が出来ない分レクリエーションで皆と一緒に歌を唄ったり、リハビリ体操を行ったり声や身体を動かす事でストレスが溜まらないように心掛けている。		
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	現在コロナ禍の為外出支援は行っていない。ただ外来受診時の帰りに花見の時期は、遠回りをして公園に寄り道し車の中から花見をしたり、少しのくつろぎを支援している。	外出はコロナ禍で中止している。受診の帰りに車中から花をみて楽しむ程度となっている。事業所内では外気浴を行っている。事業所前の栗林での作業を眺めるなどしている。	

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
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	金銭的支援は基本家族にお願いしている。家族のない利用者の方に関しては管理者が管理している。その際本人の希望に応じて本人に代わって買い物の支援を行っている。		
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	家族への電話は本人が希望されれば施設内の電話で繋いでお話ができる様に支援している。また施設内に公衆電話もある為自分で利用できる利用者の方は自由に使用出来る様に設置してある。		
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	居間には四季の移り変わりが分かるようにその都度模様替えを行い四季感を味わって頂いている。また居間からは季節の草木や花がすぐに見られる空間となっている。	居間兼食堂は大きなガラスのドアで採光が良く、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。玄関には利用者の書いた絵や花が飾られ、壁面には行事の写真や季節を感じる作品が飾られている。廊下は広く長椅子が配置され、本箱にはたくさんの本もあり利用者の楽しみとなっている。	
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	気の合った利用者同士のテーブルなど気を配った座席となっており気楽に会話を楽しめるように配慮している。		
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	自宅で慣れ親しんだ思い出の物を持ってきて頂き安心して暮らせるよう支援している。	居室からは中庭が眺められるように設計されている。利用者はそれぞれあると安心できるもの、馴染みのあるものを持ち込んでいる。	
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	段差の無い建物空間、また散歩には十分な距離の廊下がある。また廊下にはソファや本棚が設置してあり、読書や利用者同士が団欒できるようになっている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

業所名 グループホームさくら

作成日 令和 5年 1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	3	コロナ禍という事もあり、今は推進会議が開催できていない。現在事業者報告と研修報告などの報告になっており推進委員の方の意見を聞くまでにはなっていない。	運営推進委員の方の意見を尋ねることと今年からは徐々に開催できる方向を検討していきたい。	次回の運営推進会議報告の時に、推進委員の方に手紙にて意見を聞き、その意見をもとに報告書を作成していきたい。	6ヶ月
2	5	2～3ヶ月に1回は身体拘束についての施設内研修を行っているが、その場での意見交換と見直しを行う事で最近では書面にのこしていない。	研修時には各職員に感想、これからの対応など意見を聞き書面に残していく。	次回の研修時より書面に残すようにする	3ヶ月
3	8	入所時に個人の生活歴は聞き、情報提供書として残っているが、入所後の本人の生活を把握し職員間で共有出来る様にフェイスシートとして作成できていない。	一人ひとりのフェイスシートの作成を行う。	個人のフェイスシートを作成し、職員が築いた事や感じた事、本人の思いを記載し職員間で共有し支援していきたい。	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。