

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	0894400027		
法人名	社会福祉法人 河内厚生会		
事業所名	グループホームあおば		
所在地	茨城県北馬郡利根町大平260-2		
自己評価作成日	2021年9月1日	評価結果市町村受理日	2021年12月1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&Jivovocd=0894400027-00&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	2021年10月14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)】

利用者の出来る事への声掛けや、職員と一緒にしかかわることで笑顔になり、毎日楽しく生活が送れている。全職員は各ユニットの利用者様と挨拶をかわし、コミュニケーションをとることで信頼関係を気づき、急なシフトにも対応出来ている。隣接する特養と合同で行っていたボランティアさんによるクラブ活動もコロナ過の為現在は、行っておらず施設内の活動にとどまっている。あおばカフェは毎週金曜日に実施しておりグループホームにも届けていただき美味しいコーヒーを召し上がり喜ばれている。また誕生日会や、行事の時にも提供している。楽しみにしていた外食はコロナ感染対策の為中止となっているがそれぞれ好きな出前を取り召し上がっている。年間を通し施設内の感染予防には特に気を付けており、うがい、手洗い、体温チェック、アルコール消毒は必ず実施している。ホーム内外の環境整備に努めている。

【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)】

コロナ感染予防を徹底し、利用者も含めマスクは食事中以外は着用。こまめながい・手洗い・検温・アルコール消毒・換気等を心掛け、利用者はもちろん、職員の体調管理にも努めている。感染発症時のフロチャートを作成し、レッドゾーンの確立や必要物品整備、特養がシュミレーションを実施し、参考としている。職員は、行動制約がある中で、今、出来ることを考え、利用者を楽しみ安全に過ごしてもらおうことを念頭に日々のケアに努めており、仕事への誇りを感じた。同法人の特養に設置された『あおばカフェ』から毎週金曜日やイベント時にコーヒーが届き、利用者には好評である。特養・診療所・法人関連施設と連携し、24時間対応可能な訪問医・訪看がいることは家族・利用者・職員にとって安心である。
* 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 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ます (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)	○ 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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、安心して暮らしている (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 3. 利用者の1/3くらい 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	利用者様一人ひとりに毎日挨拶と優しい言葉をかけており、笑顔と信頼関係が築かれている。両ユニットの利用者、職員の行き来も盛んに行っている。地域とのつながりは感染対策の為、現在行われていない。	毎朝の挨拶の中で理念の『笑顔で過ごせるように』を意識し、利用者の変化や様子を察知して、日々のケアに努めている。前回の評価であがった地域密着型サービスの意義を踏まえた理念の作成は検討中。職員からは、利用者の立場になったケアに努めていると、笑顔で感謝されたり、何かあったら来なさいよと利用者が励ましの言葉をかけてくれ、自分が嬉しくなるといった話があった。	
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	ボランティアによるクラブ活動でいろいろな方と交流の機会を多く持って頂けるように取り組んでいたが、現在はコロナウイルス対策の為行えていない。	近隣の2つの自治会に加入し、情報は回覧板で得ている。現在はコロナ禍でボランティア訪問は中止となっている。習字はお手本を先生が届けてくれる。特養のあおばカフェは毎週金曜日に実施している。	
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	運営推進会議において地区の代表の方や、民生委員の方にホームの状況などを伝えて意見交換を行っていたが、コロナ対策の為行えていない。		
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か月に1回特養と合同(役場より合同で良いと許可を得て)にて、地域密着型介護施設あおば運営推進会議を行っていたが、コロナ対策の為、紙媒体での報告に留まっている。	以前は特養と合同で運営推進会議を開催していたが、現在は活動報告や退所・入院状況の報告を書面で行い、職員には会議で報告し共有している。家族には郵送していたが現在は滞っているので、運営推進会議の重要性を考え、郵送を再開するとの事。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	役場からの空き状況の問い合わせや運営推進会議時の交流(現在は開かれていない)役場への訪問時に情報交換を行っている。また、適時、相談も行っている。	担当課とは連絡を密にとり、良好な協力関係を築いている。役場で開催されていたマルシェや高校生の職場体験学習は中止となっている。こども110番はコロナ禍である為、検討中。	

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	毎月事故、身体拘束委員会で拘束について話し合っている、ユニット会議においても話し合う機会をもうけているが、離設の事故が続き、ご家族からも玄関の施錠を望む声があり、現在は施錠を行っている。ただし、希望時など敷地内外の散歩を職員付き添いの元行い、行動の制限が少なくなるよう努めている。	指針を作成し、毎月、事故・身体拘束廃止委員会で話し合い、拘束となる行為・弊害を周知して拘束をしない、利用者の安心・安全に向けたケアの提供に努めている。スピーチロックについては、別の言葉に言い換えるように気を付けている。玄関はセンサーで対応していたが、家族からの要望で施錠している。外出傾向がある場合は、職員が付き添い、施設内外を散歩している。	
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	ユニット会議や、研修に参加し学んだことを職員間で共有し統一したケアに努めている。		
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	職員に資料を配布し勉強会を行い周知する		
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	重要事項説明書、契約書を十分に説明し理解を得ている。また、契約後も不明な点があれば確認くださいと伝えている。		
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	ご家族の面会時や、電話でお話を伺い意見や要望を反映させている。また、メールやラインも活用している。	担当職員が写真と近況報告を郵送していたが、現在はできていない。楽しみにしている家族もいるので、今後は、年数回でも送付したいと考えている。窓越しの面会時や電話・メール・SNSで意見や要望を聞いている。面会したいとの要望が多いが、感染予防の為であることを理解して頂けるよう説明している。意見箱の設置・アンケートの実施は検討中。	

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
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	ユニット会議や、個々に意見のある時に話を聞き直ぐに出来ることは直ぐに対処するよう心掛けている。ホーム内で解決が困難な場合、特養の施設長や上層部に相談している。	現場・ユニット会議で意見や要望を聞き、出来ることは直ぐに対処しているが、解決が困難な場合は特養の施設長や上層部に相談し問題解決に努めている。外部評価結果は玄関に置かれ、訪問者の閲覧が可能。就業時間・希望休は希望を受け入れられ、働きやすい環境が作られている。各職員の目標・結果についてはリーダーと話し合っている。人事考課でやりがいや向上心を持てるように努めている。管理者はいつでも話を聞くよというスタンスでいてくれるので、話しやすいとの事。親睦会が出来ないので、個人にリフレッシュ費用を支給し、福利厚生とする予定。	
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	職員は各自目標を定め、達成出来るよう努力している。より良いチームケアに向け取り組んでいる。個人の努力、実績については人事考課で評価している。		
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	研修も行っているが、コロナ過のなかで研修の機会が減っているため、今後の課題として取り組みたい。		
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	コロナ過にあり、現時点では外部研修には参加していない。法人内の研修に参加している。Zoomなどのツールを活用するなどして交流の機会を持てるようにしていきたい。		
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	本人についての情報を職員間で共有し入所後スムーズにケアが出来るよう、また本人が安心して過ごせるようコミュニケーションをとり支援している。入所時は、特に本人が不安にならないように関りを増やし気を付けている。		

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
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、関係づくり努めている	契約時にご家族の困りごとや、ご希望などを伺い、お互いに協力し支援していく事で良き関係を築いている。		
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	申込み時や相談があった時本人の状態を把握しどのように支援していくのかを本人、家族とよく話し合い対応している、また、歯科往診、主治医にも相談し支援に努めています。		
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	本人との会話や、ご家族からの情報に基づいて、本人の出来る事、興味のあるものに視点を置き、いろいろ教えて頂き一緒に行動し良い関係を築いている		
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	本人の体調に変化があれば、電話で報告し、ご家族との関係を築いている。ご家族の協力が必要な場合には、面会や電話、情報提供をってもらうなどご家族にも関わって頂けるようにしている。		
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	コロナの前は本人とお付き合いのあった方が気軽に訪ねて来られる環境にあったが、コロナ過にあり実現出来ていない。電話や手紙などで交流を続けている方には、支援している。	感染予防の為、直接の面会は難しい状況下であり、窓越しで行っている。要望に応じて事務所の電話(携帯を持参の利用者もいる)や手紙・はがき(年賀状・絵手紙)で大切な人との関係継続に努めている。馴染みの理・美容院で予約をとってカット・毛染めをしてもらっている。利用者同士はユニットの往来・散歩・カラオケ・習字等で関係を深めており、長時間話し込んでいる光景もあるとの事。	
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	互いのユニットを自由に行き来し、一緒に散歩に出かけたり、体操に参加している(カラオケ・音楽・習字)職員と一緒に行動し互いの関係を築いている。また、職員が間に入り利用者間の関係構築に努めている。		

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	
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	サービス提供が終わった方や看取りで退居されたご家族に外でお会いした時気軽に挨拶が出来る関係を築いている			
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	利用者の思いやさまざまな訴えに対し、耳を傾け出来る限りの支援を行っている。ご自身が訴えられない場合にはご家族の協力や、生活歴などから代弁するようにしている。	日々の会話の中から思いや意向の把握に努め、全職員で共有している。自分の意思を表に出しにくい利用者にはコミュニケーションを増やしたり、選択肢出来る問いかけを工夫したり、その時の表情・様子から察して利用者本位に検討している。絵手紙・習字・読書・折り紙・塗り絵・野菜の手入れ・収穫・洗濯たたみ・掃除・お膳ふき・お絞たたみ・テーブル拭き等からやりがいに繋げている。		
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	ご本人やご家族から生活歴や食習慣、、その他の情報を聞き、ケアに繋げている。職員や他の利用者とのコミュニケーションからも情報を得ている			
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	毎日の過ごし方について一人ひとり、職員が把握し体調の変化については、記録、申し送りで行っている。会議で話し合い確認し統一したケアを行っている。出来る事の声掛けをしている			
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	毎月のカンファレンスや担当者会議において話し合い、本人のニーズに添った介護計画をたてている	居室担当者が家族・利用者から要望や意見を聞き、プランの原案を作成し、担当者会議でニーズとケアのあり方について話し合いケアマネがプランを作成している。作成後は家族に説明し同意を得ている。毎月のモニタリング・評価を実施し、現状に即したプランを作成している。前回の評価後、居室担当者が利用者話し合い、利用者参加型の短期目標を設定した。		
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、業務日誌、申し送りにて報告連絡し、情報の交換を行っている			

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
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	本人の身体の変化に対し主治医・看護師と連携を速やかにし受診・往診などに対応している。また、社会資源であるボランティア(将棋、傾聴)なども活用。(コロナで現在は中止中)		
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	コロナ過にありボランティアの協力は得られないので、利用者の日々の生活が少しでも豊かになるよう職員間で協力し支援している(元々は社協やボランティア、家族などの地域資源を活用していた)		
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	月に一回の訪問診療していただいている。体調不良時にも適時往診や、他科受診もご家族、ご本人の希望に添い行っている。ご家族が受診対応出来ない時は、ホームで対応している。	ユニット毎に全利用者が、月1回往診を受け、居宅療養管理指導書(受診記録は個人ごとにファイル)と、訪看の週1の来訪時に報告・相談(記録あり)を行い体調管理に努めている。体調変化には適時往診や主治医の指示を受けている。家族にはラインやメールで報告している。緊急時は電話連絡をしているが、今後はその内容を記録に残すとの事。	
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1回の医療連携時、看護師に報告・相談を行っている。また急な体調変化においては、主治医に電話で連絡し指示をもらい支援している。		
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。	入院時にご利用者の情報提供を行い医療機関と連携をとっている。退院時相談員、看護師、ご家族と情報交換し早期にホームに戻るよう支援している。		
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	契約時に看取りを行っていることを説明している。ご本人の状態が重度化した場合、主治医からご家族にお話しがあり、家族の同意、申し出により職員が共通意識を持ち看取り支援をしている。	契約時に終末期の指針の説明をしている。重度化前に医師から家族に今後について説明があり、家族から希望が出た場合は同意書を取り交わし、全職員でターミナルケアに取り組む。研修会を実施し、24時間の医療連携も取れているので職員は不安は少なく、看取り支援に努めている。	

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
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	急変時の対応マニュアルを各ユニットに配布し職員に徹底している。		
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	毎年、利根消防署に来ていただき避難訓練を実施していたがコロナ感染症対応により実施出来ていないが、ユニット会議などで図上訓練を行った消火器も期限まじかなので新しく購入した。BCPは作成予定。	今年度はユニット会議で図上訓練を実施した。緊急通報システムは関係機関に流れるので、応援体制もとれる仕組みとなっている。備蓄品(本部とホームで管理)・緊急持ち出し用品は整備している。自然災害(立地によるリスク)・感染・事件・事故等災害発生時の復旧までの流れを把握するためBCPを作成予定。	ハザードマップでは危険地域ではなく、地盤も固いのでそのまま待機しているほうが良いと消防署からアドバイスを受けているが、いざという時の為、広域避難場所・福祉避難場所を職員・家族に周知することが望ましい。
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	一人ひとりの思いを尊重し、暖かい声掛け、安心できる居場所の提供を行っている、入浴や排泄時にはプライバシーを守っている。また今年度から待遇委員会を立ち上げて待遇の見直しもを行っている。	利用者一人一人の思いを尊重した声掛けとケアに努めている。入浴・排泄時にはプライバシーを損ねない対応を心掛けている。書類関係は事務所に保管し、情報開示に向けての同意書を取り交わして個人情報保護に努めている。待遇委員会を立ち上げ、利用者に対しプラスαの丁寧な対応が出来るように取り組んでいる。	
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	本人からの希望や要望に添い、会話を通じ本人の意思で決められるよう支援している。例えば…洋服、行事の食事など		
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	一人ひとりの一日の過ごし方を尊重し、声掛けを行い、本人の思うように生活している。利用者全体で行う場合も声掛けは必ず行っている。		
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	利用者からの希望により美容院や理容の予約をしカットしている。本人の気に入った洋服を一緒に揃える。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個人の好きな物を時々購入し提供している。行事食などは利用者の好みを聞き決定している。また、野菜の収穫も一緒に行っている。お膳拭きやおしぼりたたみも行っている	管理栄養士が立てたメニューを専門職員が調理しており、美味しいと利用者に好評である。野菜の収穫・お膳拭き・お絞りたたみ等、利用者の力量に応じ一緒に行っている。行事食・リクエスト食・テイクアウト・釜めし・お誕生日会・手作りおやつ等提供時は利用者の食欲が増すとのも事。アクリル板を設置し、利用者の状態に応じた形態で、愛着のあるマイ食器で提供され、食事が楽しみとなるような工夫がされていた。	
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	管理栄養士の立てた献立表で調理している。個人の食べる量を把握し調整している。水分摂取が摂りづらい方は何回にも分けて提供している		
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	毎食後必ず声掛けし、自立の方、介助の方共に最後は職員が仕上げをしている。定期的に歯科検診を受けている。また、歯科衛生士に指導して頂いている。		
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	自立にて排泄をする方は見守りと排泄の後確認をしている。介助が必要な方は排泄チェック表にて排泄パターンの把握に努め、声掛け誘導を行っている。失敗時は清拭をし清潔保持に努めている。	自立の利用者は見守りと排泄後の確認をしている。また一人一人の排泄パターン・チェック表・表情・様子から声掛け誘導を行っている。昼間はリハパン対応で、利用者に合わせて排泄支援の見直しをしている。便秘の予防として運動・水分・乳製品等で対応している。	
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	排泄チェック表や毎日の申し送りで排便の確認をし各個人に合った下剤を服薬している。適度な運動や、水分補給にも気をつけている		
45	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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	入浴日や時間は決まっているが、本人の体調確認や、時間の希望など取り入れ臨機応変に行っている。また季節のお風呂(菖蒲湯、ゆず湯)や入浴剤を使用するなどしている。	週2回の入浴支援であるが、拒否や体調によって清拭・足浴・シャワー浴等で臨機応変に対応している。季節のしょうぶ湯・ゆず湯・温泉の入浴剤を提供している。皮膚感染予防対策を実施している。着替えの準備は前日に職員と一緒に揃えている。巻き爪はドクターやフットケア専門者が対応している。	

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
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	起床・就寝時間は利用者のペースに合わせて声掛けし行っている。日中本人の体調に合わせて居室で休んでいただく。夜間の居室の照明についても本人の希望通りにしている		
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	各ユニットごとに配薬マニュアルを作成し一人ひとりの利用者の薬を把握し誤薬防止に努めている。往診時に症状の変化により薬が変更になった時は、申し送りで確認をしている。		
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	本人の出来る事と、出来そうな事を引き出し、声掛けによりいろいろなお手伝いを実践している。(洗濯物干し、たたみ、御膳拭き、箱作り)また、利用者間の交流が持てるように支援している。		
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	コロナ過にあり外出はしていない、日常天気の良い日はホームのまわりを散歩する機会を設けている。	コロナ禍で外出支援は控えているが、天気の良い日はホーム周りを散歩したり、ベランダで日光浴や農園の手入れ、野菜の収穫で外気を直に感じて、季節の移ろいや五感の刺激を受けている。訪問調査日は天気が良く、ベランダで日光浴をしている利用者が挨拶をしてくれた。	
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	各利用者のお小遣いを事務所で預かり、必要に応じて本人の希望の物や、必要な物を購入している		
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	利用者や、ご家族からの要望により電話を取り次いでいる。手紙を送ったり、届いたものの引き渡しなど行っている		

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
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	リビング、廊下には行事や季節の飾り物、習字などを展示している。また、金魚やメダカなどの生き物を飼育し、ソファを置くなどくつろげるように努めている。	共有空間は換気に配慮している。季節の花・イベントの写真・季節の飾り物で見当識への配慮があった。絵手紙・習字の掲示は利用者の意欲向上に繋がっている。水槽の中の金魚やメダカは懐かしい雰囲気がある。トイレ・お風呂の表示はわかりやすい。利用者同士が和室やソファでのんびりくつろいだり、会話を楽しんでいる姿があるという。	
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	リビングの横に和室があり、ゆっくり休まれたり、ソファでくつろげる環境作りをしている		
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	ベッド、タンスはホームで用意。テレビやドレッサーなどは利用者のなじみあるものを持ち込んでいただいている。部屋には家族の写真や趣味の作品など、またお位牌も飾っている方もいる。	居室入り口には名前プレート(避難確認に使用)・部屋番号を掲示し、混乱防止に努めている。なじみのドレッサー・衣装ケース・イス・テーブル・テレビ等を安全面に配慮し設置している。愛読書・趣味の編み物の毛糸を揃えたり、利用者自身が作成した籠・編みかけのマフラー・家族の写真・遺影・絵手紙・習字・ぬいぐるみ・造花等があり、温かみのある居室となっている。掃除は職員が実施し、清潔保持に努めている。	
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	一人ひとりの日常生活を把握し、居室や、トイレの場所、リビングの席にも配慮し安心して生活出来る様にしている		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホームあおば

目標達成計画

作成年月日 : 2021年12月14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	現在、往診や受診、家族との連絡事項をノートにまとめているが職員の情報共有が図りづらい環境にある。	職員全員が利用者様の状況を把握できるよう環境を整えることができる。	・往診ノートから往診結果表の作成に変更し、作成したものを回覧する。表はいつでも見られるように事務所、ユニットにファイルし保管しておく。 ・令和4年3月にワイズマンを導入し、家族との連絡事項を入力し記録として残しておく。	4ヶ月
2	13	職員の入れ替わりがあり、介護に対する知識、力量の底上げが必要になっている。	職員のレベルを上げられるように教育システムの見直し、改善を行うことができる。	新人教育プログラムを見直し、オリエンテーションの実施、習得までの期間の設定、チェック表の作成、を行い実施していく。又、ミニ勉強会を行い日々の業務に活かせるような内容を実施していく。	12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。