

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	0892700089		
法人名	NPO法人 歩実		
事業所名	グループホーム「ひまわり」北棟		
所在地	茨城県 筑西市 吉田640-16		
自己評価作成日	平成30年1月15日	評価結果市町村受理日	平成30年5月25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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JiryouCd=0892700089-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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字千束4637-2
訪問調査日	平成30年3月13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)】

閑静な住宅地の一角、広々とした敷地内に関連施設である、特別養護老人ホーム、小規模多機能ホーム、グループホーム等と共にNPO法人歩実がある。関連施設とは常に交流があり協力関係にある。
 周囲には、ヤギ牧場、牛の放牧場、直売所、ひまわり公園、植物工場があり、自然が満喫され恵まれた環境の中「ささえ愛・笑顔」の理念に基づき、高齢者の方が認知症になっても、日々を穏やかに自分らしく、職員とともに支え合いながら、愛と笑顔いっぱい生活できるよう支援している。時には散歩の帰りに直売所でジュースを飲んでひと休みしたり、土、日は直売所に来る元気で可愛い子供たちの姿に癒されている。また、歩実障害部門の就職支援として実習生を介護補助として受け入れている。

【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)】

広々とした敷地に、NPO法人としての障害者福祉施設がある。「子供から高齢者まで、障害があっても多様性を大切に、ひとつの村を意識する」という先代の会長の意思に基づいて作られた。生活できるだけでなく、就労の場を提供するという考えから、野菜工場や乳牛の飼育、レストランと提携しアイスクリーム作りなどを手掛けている。当ホームは、障害者が高齢になった場合の受け皿にもなっている。職員には無資格の方もいるが、現在、利用者は5名と少なく、少人数のうちに働きながら技術を身に付け、資格取得を目指している。職員に対しては、管理者はじめケアマネジャーも惜しみない支援を行っている。

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 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広がったり深まり、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	ささえ愛 笑顔 の事業所理念に基づき職員は、愛と笑顔をもって啓発し合いながら介護のプロとして成長、実践につなげられることを目指し努力している。	ケアの基本となる理念は、分かりやすいものになっており、職員は常に意識して実践につなげている。	
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	バーベキュー大会、ひまわり感謝祭等の施設の行事に近隣住民の方も、お誘いし参加して頂いている。直売所では障害施設での産物や子供たちの為に駄菓子も販売、土、日は近所の子供たちの憩いの場となっている。	バーベキュー大会や事業所主催のイベントに、地域の方が参加してくれ、職員向けの行事でも、自然に入って来るような関係となっている。保育園との交流もある。障害者施設で作ったものを売店に置き、近所の人たちが買い物に来てくれたことをきっかけに顔見知りとなり「木を切ってやろうか」などと声をかけてくれるようになった。法人の敷地内にあるひまわり公園に散歩に来たり、ヤギを見に来るなど子供との交流もある。	
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	運営推進会議は地域の方、利用者様にも参加し、意見交換したり助言を頂いてサービスの向上に努めている。		
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	運営推進会議では、行事や今後の取り組み等について報告、地域の方や市役所の方に意見をいただき改善すべき点を改善、サービスの向上に努めている。	行政の担当者、区長、民生委員、家族、地域住民、時には利用者も参加して開催。会議の主な内容は、行事報告や計画についての相談である。地域の困りごと相談を民生委員から受けることもあるが、開設して日が浅いことから施設に対する質疑応答のほうが多い。	
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	担当の方とは電話や、こちらから出向いて不明なことをお聞きしたり、実情を報告している。協力関係が円滑に維持できるよう努めている。	生活保護を受給されているの方の利用相談を受けるほか、提出書類を持参しながら出向くようにしている。	
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	施設内の研修や勉強会で身体拘束について学んだり話し合う機会を持ち拘束しないケアに取り組んでいる。玄関に電子ロックがあるが利用者様のご希望がある場合はお話を聞いて速やかに解錠するよう努めている。	拘束がないことが当たり前と思っている。職員教育は同法人の事業所と一緒に考えている。今のところ利用者も少ないので問題なく対応できている。スピーチロックも気を付けている。契約時に身体拘束に関する説明、同意書あり。拘束について、経験の浅い職員はまだ理解できていない。	
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	強制的な言葉遣いや、無視することも虐待である等職員同士注意し合っている。虐待防止法について施設内研修をしたい。		

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	成年後見制度を利用している方がいるので、その方を通して学ぶ機会があったが、今後はもっと深く学び、支援に繋がれるように努めたい。		
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	契約時にご家族を含め十分な説明を行い、不安や不明な点を明らかにし了解いただいた上で契約締結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	職員とご家族は普段から話し易い良い雰囲気づくりに努めている。面会時ご利用者の普段の様子を話したりご家族からは要望をお聞きし速やかに対応するようにしている。	開設からまだ2年弱で、家族からの意見要望はあまり出てこない。できるだけ話しやすい環境づくりをと心掛けている。	
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	申し送りノートや休憩時間を利用して職員間で意見の交換をしている。 今後、スタッフ会議の機会を定期的を持つようにしていきたい。	職員は初心者が多く、技術指導が優先されるため、意見としてはまだ出てこない。	
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	評価制度を採り入れ、期毎に実施している。個々の勤務状況に応じては適宜昇給稟議し、総合的な評価としている。全体会議で職場環境改善の意見を討議している。		
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	社内新人研修・グループ内研修・行政主催の社外研修などの推進。また、資格取得に向けた補助(金銭・シフト)や自己啓発手当の支給なども行っている。		
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	地域包括支援センターや筑西市主催の交流会・勉強会・行事などに参加している。グループ内活動報告会も6回/年以上実施している。医療機関には適宜訪問している。		

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
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	入居前には何度か本人、家族、あるいは病院やソーシャルワーカーとの話し合いを持ち、お互いの信頼関係を良好に保ち必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	家族の困りごと、相談ごとを傾聴し解決策に向けて、一緒に考えたりする中で信頼関係を築きサービスを不安なく利用して頂けるよう努めている。		
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	本人と家族にとって何が一番良いかを見極めて、適切なサービスの対応に努めている。		
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	利用者と職員は共に支え合って生きるものとして理解し合い良い関係づくりに努めている。		
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	面会時は近況報告するとともに、本人との時間を大切に過ごして頂くため居室にお茶出してゆっくりと過ごして頂けるよう配慮している。		
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	地域の馴染みの理美容師さんに訪問して頂きカットしている。希望があれば、必要な買い物がある時は馴染みのお店で買い物できるよう支援している。	床屋さん、美容師さんが希望日時に訪問してくれる。コンビニエンスストアに買い物に行くこともあり、行きたい店の希望があれば馴染みのお店で買い物ができる。	
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	利用者一人一人の性格を把握、職員が仲立ちとなり利用者同士が、関わり合え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	今のところ契約終了、フォロー必要の方はいない		

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	日々の会話や様子を細かく観察、本人の思いや意向を理解するよう努めている。また個人的に1対1でリラックスした会話をしているときなど何となく把握することができるようにしている。	改まって聞いてもなかなか出てこないが、雑談交じりの会話から聞けることがある。1対1になると兄弟のことや昔話など詳しく話してくれる。	
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	家族から情報を頂いたり本人の思いや今までの暮らし方を把握し、大切にするように努めている。		
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	往診や家族との受診の方がいるが、心身の状態は把握できるよう努めている。利用者は何が出来るか毎日の状態や気持ちに沿って把握するように努めている。		
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	本人の思いや、家族の要望を聞き、本人に何が必要か職員間で話し合い、プランを決めている。家族に了承を得て実施後、職員間でモニタリング、柔軟性を持ち本人の状態により変更している。	職員は介護未経験者が多く、ケアプランの理解が難しいため、計画はケアマネが作成している。モニタリング評価は経過記録に職員の意見を聞いてケアマネが作成する。記録に関しても苦手意識が強く、今後の課題と考えている。	現在の記録様式を見直して、初心者でも使いやすくすることで、苦手意識の軽減と、全体の流れの理解につながることを期待される。
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	記録している。変化があったときには必ず口頭でも申し送りをし、また申し送りノートに記載情報の共有ができるようにしている。		
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	一人一人の要望や状況、家族の要望にそって、通院介助や外出支援をしている。		

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
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	地域の消防署の協力にて消防訓練をしている。		
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	受診病院は家族や本人が納得し、かかりつけ医を決め事業所との関係を築きながら、適切な指導を受け支援している。	月1回の往診で健康管理を行っている。認知症への理解がある歯科医の訪問があり、口腔ケア、嚥下などの説明してくれる。職員研修にも協力的で、歯科衛生士も日頃のケアの仕方を丁寧に教えてくれる。	
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	看護師はいないが、併設する施設の看護師に相談することができる。		
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。	入院となったときは速やかに介護サマリーを提出、また本人が安心して治療を受けられるよう病院に様子伺いに行き病院関係者との情報交換に努めている。		
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	入居時から重度化については説明書類をい頂いている。事業所で出来ることを確認、家族や本人とも話し合い医療機関との連携を密に図りながら支援している。	看取りも行う。法人内事業所に計4名の看護師がおり、協力が得られる。希望があれば主治医の往診も可能、医療体制は整っている。重度化の指針あり、契約時に同意書を交わしている。看取りを希望する家族が多いので、応えていきたいと考えている。	
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	これから講習や応急手当の勉強会などに参加して実践力をつけていく必要がある。		
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	火災通報装置があり消防署にも連絡消防訓練を行っている。緊急時の対応マニュアルを壁に貼って連絡先や協力者の確認を日ごろからしている。	年2回避難訓練行っている。自然災害としては竜巻、地震が心配。会社が工業系なので、計画停電の時に発電機を用意した。緊急時の対応手順を目につきやすいところに掲示している。敷地内の同法人施設と協力体制ができている。	

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	一人一人の性格や、生活歴、拘りなどをよく理解し、その人に応じた対応ができるように努めている。	入浴の仕方やトイレの使い方など本人の今までのやり方を尊重している。例えば、湯船に入ってから体を洗う習慣の方はその通りにしている。	
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	普段の何気ないリラックスした生活の中で思いや言葉を受け止める。分かりやすい言葉で質問し応えやすくしている。		
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か、希望にそって支援している	本人の気持ちを優先し、無理強することはなく希望に沿っている。		
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	就寝前に明日の着たい洋服を職員と一緒に準備している。訪問理美容を定期的に依頼し自分好みにカットしている。		
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	栄養士による献立が決まっているが、季節や行事に合った献立もあり楽しみにしている。誕生会などは食べたいものを職員と一緒に作ったり、ホットケーキやたこ焼きなどおやつ作りも楽しんでいる。	栄養士が、法人が運営する全ての事業所の献立を作り、調理しているため、ホームでは盛り付けだけである。みそ汁とご飯はホームの職員が作る。誕生会では誕生日の方が食べたいものを作ることもある。おやつを手作りで楽しむこともある。車で20分位のイオンで外食をすることもある。	
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	栄養士によるカロリー計算された食事になっている。個人の咀嚼力に応じお粥や刻みにして提供している。食事、水分の摂取量は毎日記録、不足している場合は個人的に薦めている。		
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	食事後は必ず口腔ケアをしている。家族や本人の希望により訪問歯科を利用し義歯を作ったり、口腔状態を確認している。		

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	個人の能力とその時の気持ちや状態に応じ職員間で話し合い、適切な介助が出来るよう配慮している。	利用開始時からオムツ使用の方は、そのままになっている。昼は紙パンツで夜のみオムツを使用する方もいる。	
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	排泄や水分量が職員間で、共有できるようメモを使用して排便状況を把握している。		
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	入浴日は予定表にて決まっているが、希望や、必要に応じいつでも変更は可能である。	最低でも週2回の入浴で清潔を保つようにしている。入りたくない人は時間をずらしたり、曜日を変更するなどの工夫をしている。失禁したときはいつでも入れるようにしている。	
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	利用者の希望により午睡をしたり、休息したり自由になっている。		
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	全員居宅療養管理指導を受けて薬局が管理届けてくれるが職員は、処方箋つづりにて内容把握する。服薬時は手のひらの上に乗せて渡し飲み込み確認まで傍にて見守りしている。		
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	お茶の時間は一人一人の好みに合わせた飲み物を、希望に合わせて提供している。		
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支援している	施設内の山羊牧場や牛の放牧場まで気分転換に散歩したり、またレクリエーションで外出した時には個人で好みの外食を計画したりしている。家族希望で外出することは自由である。	広い敷地内を毎日散歩できる。敷地内で飼育している山羊や牛を見に行き、動物に癒されている。自給自足の米で米粉を作ってうどんにしたり、法人内施設と一緒に流しそうめんを楽しんだ。神社への初詣や季節の花を見に出かけたり、障害者施設の花火大会に参加する。	

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
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	金銭管理は出来ないばかりなのでお小遣いとして少額を管理者が預り、必要に応じて使っている。併設の直売所で好きな物を選んで買ったり、必要があれば日用品などの買い物に外出支援している。		
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	自分で電話することは出来る方がいないが、本人の希望があれば職員が家族にかけてから本人に代わることも可能である。		
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	常に清潔に掃除している。特に汚れやすいトイレ、洗面台などは職員が常に目を配って気持ちよく使えるよう配慮している。壁には季節感の持てる壁飾りを作ったり、テーブルには季節の花などを飾っている。	共用スペースは誰もが気持ちよく使えるように清潔を維持している。特に汚れやすいところは全員で気を付けている。利用者が自由に使える空間づくりに配慮している。	
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	ホールにソファとテーブルが置いてあり自由に寛ぐことが出来る。車椅子自操の出来ない方には本人の希望の場所をお聞きしてから好きな場所にて過ごしていただいている。		
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	本人、家族の希望や好みにより使い慣れたものや、馴染みの物を持ってきて頂き不安にならないよう配慮している。	できるだけ自宅と同じような環境にするため、使い慣れたものや、好きなものを多く持ってきてもらえるようお願いしている。利用期間が短いためか、居室内はさっぱりしている。	
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	移動しやすいように手摺りや空間の安全性に配慮している。トイレやそれぞれの居室に分かりやすく印や名前を付けている		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム「ひまわり」北棟

目標達成計画

作成日: 平成30年5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	26	介護職初心者のスタッフが多い為ケアプランへの理解度が低い。 記録に対する苦手意識があり、未記入があったり、必要以上に時間がかかっている。	記録法を見直し簡素化。実用的なものとして活用でき、各利用者の過ごし方や全体の流れを把握できるようにして、且つスタッフは苦手意識を持たず、スムーズにもれなく記入することが出来るようになる。	① 法人全体で決められている記録形式を使って、北棟独自に使いやすく、簡素化するための方法をみんなで考え、全員が会得する。ケアプランの重要性についても話し合い理解を深める。 ② 24Hシートに生活の流れを記入していくことで、各利用者の一日の過ごし方と、色別記入により、ひと目で医療、ケアプランに沿った支援の実施等も確認が出来るようにする。 ③ スタッフは記録を続ける事で書く事が容易になるよう努力する。	12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。