

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	0871911460		
法人名	有限会社 幸		
事業所名	グループホームきらり	ユニット名(きらぼし))
所在地	茨城県牛久市さくら台3-34-10		
自己評価作成日	令和 4年 9月 26日	評価結果市町村受理日	令和 5年 1月 18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_kihon=true&JigyosyoCd=0871900460-00&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)】

入居者一人ひとりの生活をその人らしく送ることができるよう、ご本人の意思や希望を尊重、聞き取りし支援につなげている。地域と関わりを持つ機会を作り地域福祉の向上、推進に貢献している。飼育猫が癒しの提供に務めている。

【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)】

事業所は法人が運営する通所介護事業所と隣接しており、駐車場からホームまでのエントランスには、桜の木や百日紅など沢山の植栽と花壇には色彩豊かな花々が植えてあり、春には花見など四季折々を感じることでできる環境となっている。また、和室からは鹿おどしや灯笼を眺められる日本庭園があり、利用者の心落ち着く空間作りをしている。事業所は、利用者がこの地域で安心して暮らし続けられるよう、地域との関わりを第一に考え、事業所で開催する夏祭りや餅つき大会には地域の方を招待している。事業所では、利用者の「～したい」ことを出来るだけ支援するよう個別ケアを心掛け、コロナ禍でも感染対策を行いながら、買い物支援や潮来のアヤマ見学など外出支援を行っており、利用者の楽しみのひとつとなっている。職員と利用者からはとても穏やかで、笑顔があふれる良好な関係を構築し日々の生活を送っている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	地域密着型施設らしい理念を元に入居者個人を尊重し、ホームやホーム入居者が孤立することなく、社会と関わりを持ちながら暮らすことができるよう支援している	利用者の声を大切にして支援に努めているとともに、コロナ禍が落ち着いている時は、なるべく地域の人との交流できるように努めている。	
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	地域に出る機会、地域の方がホームに関わって下さる機会を多く作るようにしている	定期的に近隣の方から野菜のおすそ分けがある。利用者は週1回程近隣にリハビリ体操に出掛けているほか歌会に行っている。月1回、地域の交通見守り隊と一緒に見守りを実施している。	
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	入居者を地域に連れ出すことで、周囲に存在を知ってもらったり、手を貸して頂ける機会があれば認知症についての理解が自然と広がるのではないかと考えている		
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	利用者の状況報告、課題解決のための相談、イベントの企画立案などの内容を話し合いホーム運営に活かしている また、地域の状況を知るための情報を得る場にもなっている	感染症の状況を見ながら書面開催に切り替えるなどしている。避難誘導の出口が一つでは不十分であるとの意見から、非常時に備えてもう一か所増やした。事業所でのイベントや行事等の企画や立案を委員と一緒に実施している。	
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	運営推進会議にもご参加頂いているが、それ以外でも分からないことを教えて頂くために気軽に連絡し合える関係ができています	定期的な市役所への訪問や電話連絡等で、担当者と連携しながら情報を共有している。月1回高齢福祉課から相談員の来訪がある。	
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	基本的に身体拘束はしない、玄関施錠はしなくていいを続けている 職員は日々の支援の中で身体拘束に準ずる行為をしていないか敏感である	身体的拘束排除のための指針を作成し定期的に委員会を開催している。拘束に関する説明同意書・経過観察記録・再検討記録用紙は準備してある。職員は年1回内部研修を受けている。	

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
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	職員間で虐待に近い行為が行われていないか、お互いに厳しい目を持つようになっている。ホーム内研修の機会を設けている		
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	管理者は外部研修の機会を作り、制度活用が考えられる場合には家族と相談の上必要な支援をする		
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	入居前の見学時、入居時の契約の際に話し合う時間を作っている。入居後も料金改定などの際は随時文書にてお知らせし理解を求めるようにしている		
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	利用者はもちろんの事、家族からの要望についてもどうしたらそれができるか？を考え、できる範囲で柔軟に対応するようにしている	重要事項説明書に複数の苦情受付機関を明記している。毎月請求書を郵送する際、家族にイベントや食事メニュー、ケア等についての意見用紙を同封し要望を聴取している。	
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	職員会議の場で出た意見はできる範囲で運営に反映するようにしている。普段から話をしやすい関係を築くようにしている	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努め、職員会議でも意見や要望を聞いている。経費削減のための買い物の仕方について職員からの意見を取り入れて変更した。	
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	職員個人の働き方の希望にそってシフトを作成、個人が力を入れている事に対しての評価を処遇に反映、やりたいことができる環境づくりをしている		
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	ホーム内研修の機会を作っているが、今後外部研修の機会も増やしたいと考えている		
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	相手次第ではあるがグループホーム間で入居者と職員が行き来できる関係が作れたら、何かと向上でき良いのではないかと考えている。入居者の居場所作り、外出先としても好都合		

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	入居者個々の行動や言葉を受け止め、その気持ちに寄り添うように努めています 本人が興味のあること、これまで歩んできた人生の価値観など本音を引き出すように努めています		
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	家族の立場になり、何が大変で今後どのように関わっていきたいか、家族の方針なども聞くようにしている		
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	利用者が主体 その場に慣れていただけよう、又笑顔が見られるよう支援しています		
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	コミュニケーションをとりながら、その方に合わせた声かけを行い、一方通行の支援にならないようにしています		
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	入居以前を知る家族と、入居後の状況が分かるスタッフが情報を共有し、本人にとって安心安全な環境を作ることができるよう心がけています		
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	入居以前の生活や環境、人間関係が変わらないように、どう暮らしたいか希望を聞き取りできる範囲で希望に添えるよう努力しています。	フェイスシートを作成している。基本情報で友人関係等を把握している。馴染みの関係が継続できるよう一人ひとりに合った支援を行っている。	
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に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	入居者同士の好き嫌い、相性があるので無理強いせず、楽しく健康に過ごして頂けるよう心がけています		

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
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	過去に入居者されていた方のご家族が訪問して下さる「ここに来るとほっとするのよね」入居者されていた方は他界してしまいましたが、ご家族と思い出話ができることはとても幸せだと感じる		
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	職員の都合にならないよう、できる範囲でその方の希望や気持ちを聞きながら支援している 困難な方も体調を見ながら無理なく生活行為を行うことができるよう必要な支援をしている	利用者の「～したい」「～したくない」の希望に出来るだけ沿った支援を心掛け、利用者が楽しみにしている事ができるような支援をしている。	
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	入居時に家族や在宅ケアマネさんから情報を頂いている 情報が少ない方は入居後にご本人からさりげなく聞き取りをするようにしている		
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	これまでの習慣や現在の体力やできる力を 知り、ホームでどのような暮らしをすることが望ましいか考える		
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	職員間でその人についての気づきを出し合い、家族の要望や希望、医師からの生活する上での指導などを含めて支援内容を決めている	家族等や本人の意見を基として、医療関係者の意見を聴いて計画を作成している。半年ごとにモニタリングを行い、見直しを行っている。状態に変化があった場合には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	生活の様子やケア内容は個別記録に入力している ケアについて統一が必要な内容については申し送りや連絡ノートで情報共有している		
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	個々の状況や要望に対してどうすればできるか？を考えてそれに必要な対応、工夫をするようにしている 職員間での思いの違いが課題だと感じることがある		

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	入居者されている方が社会の中で当たり前のように安心して暮らすことができるよう、地域のサポート、警察や消防の協力などをお願いしている		
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	入居前までのかかりつけ医に継続してかかっている方も居れば、ホームの往診に切り替えた方も居る 往診して下さる医師は入居者に向き合って話をして下さるので入居者は先生が大好きである	協力医療機関の医師による訪問診療が月1回ある。非常勤看護師がおり、体調変化があった場合はすぐに対応している。家族受診の場合は、利用者の状況を記載したメモ用紙を渡し医師に繋いでいる。	
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	入居者の状態変化や処置方法など細かく相談して指示をもらうようにしている 出勤日だけでなくオンコールで指示がもらえるので安心		
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。	体調変化時は家族に報告の上早めに受診するようにしている 入退院時の情報交換、又長期入院になりそうな場合も密に連絡をとるようにしている		
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	入居時と終末期が近くなってきた際に家族と話し合う機会を作っている 看取りが具体的になってきた場合は訪問看護と連携しスムーズな流れが作れるよう関係者との連絡調整を行う	重度化・看取りに関する説明及び同意書を作成し、契約時に説明して同意書をもっている。終末期の段階時に個別に家族等が訪問看護師と契約してもらうこととしている。職員は年1回内部研修を受けている。	
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	知識はあるがいざという時に動けるよう応急手当法などの実践研修をやっていきたい		
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	避難誘導訓練を定期的に行っている 地域との相互連携の話も出ているので今後具体的に体制を作る予定	夜間想定を含む避難訓練を隣接する同法人の通所介護事業所と合同で行っている。災害に備えた備蓄品を管理している。近隣地区と災害対策について協力関係を作るための話し合いをする予定であったが、コロナ禍で延期となっている。	非常時に向け、人数に応じた食糧等の備蓄品と誰もが把握できるように賞味期限や数などを記載した一覧表の作成が望まれる。

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	排泄、入浴支援など他者から見えないように気をつけている 馴れ合いにならないように気を付けていきたい	職員は利用者の人格の尊重やプライバシーなどに配慮した言葉かけを行っている。個人情報に関する同意書はあるが肖像権について言及するまでに至っていない。	定期的なプライバシーに関する職員研修と選択式肖像権の同意書の作成を提案する。
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	「～したい」「～したくない」の希望にできるだけ沿えるように心がけている 希望を出しにくい方々にも注意していきたい		
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	手作業など楽しんで過ごせるように工夫しているが、本人のペースや好みに合わせて行って頂くようにしている 自己満足にならないよう気を付けていきたい		
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	皆様それぞれの好みの洋服はお持ちでそれを毎日着替えて頂いていますが、イベントの時は口紅やマニキュアをつけて頂いています とても嬉しそうです		
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	食事が楽しみになるように配膳を手伝って頂いたり、野菜を切って頂いたり、おやつを得意な人に作って頂いたりしています	宅配業者による食材と献立を、定期的なおすそ分けの野菜も加え、職員が調理して利用者の好みに合わせた味付けをして提供している。和菓子職人だった利用者を中心にイベントを兼ねたおやつ作りなど実施しながら、楽しみながら食べることを支援している。	
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	水分は体操の後、外出の後には特に気を付けて摂取して頂いています 9:00と14:00は暑いお茶やコーヒー、紅茶など好みの物をお出ししています		
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	毎食後に口腔ケアの支援をしてお一人ひとりの口腔ケアの仕方や口腔内の状態に応じて必要な支援をしています 歯磨きが難しい方は口腔ケアティッシュを使用して衛生を保つようにしています		

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
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	オムツを使用している方でも本人から尿意や便意の訴えがあればトイレ誘導し自然な排泄を促している	排泄チェック表から一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間でのトイレ誘導をしている。入院して戻ってくるほとんどの利用者がおむつになっているため、直ぐにリハパンとパットでトイレでの排泄支援に変更している。利用者の状況に応じて職員2名で対応している。	
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	毎日決まった時間の体操(1日2回)や天気の良い日の散歩などで運動して頂いている便秘している方には本人と相談の上、水分摂取を促している		
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ず、個々にそった支援をしている	一番風呂が好きな方、残り湯が好きな方好みに合わせて入浴を楽しんでもらっている	基本週3回の入浴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。利用者の好みの湯温を把握して調整している。入浴する順番にも配慮している。	
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	安心して休めるように声かけを穏やかにしている		
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	新しく処方された薬がある時は体調変化に気を付ける 長期服用中の薬の影響を考えて様子を見ている		
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	洗濯物をたたんだり食器拭きのみならずおやつや料理を一緒に作り、昔の腕前を披露して頂いている また外出先で感じた思いをメモにしたため後日俳句にして披露して下さる方が居る		
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	毎日の買い物同行支援だけではなく、地域の自治会館での体操教室や公園での歌会に参加している また月に何度かは希望に寄り添い大勢での遠方への外出支援を行い素敵な時間を共有している	毎日欠かさず買い物や散歩、ドライブ等の外出支援をしている。毎週木曜日地区の公民館で行われる「カップ体操」に利用者2名程度参加している。近所の公園で開催される野外歌会にも参加している利用者がある。事業所内の庭園にあるウッドデッキで外気浴をしている。	

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
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	毎日買い物同行支援をする時間を設けており、必要な品物の相談に乗ったり、買い物の付き添い支援をしている		
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	本人が希望する時は家族に電話して話して頂いたりして気持ちが落ち着けるよう支援しています 手紙も書きたい人がいれば書いてもらいます		
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	玄関廊下など季節感のある利用者さん達が作った作品を貼ったりしています 室温など居室ごとに合わせた温度にしています	事業所の周りには日本庭園や桜の木が植栽されており、四季折々の風景が利用者の住まいの窓や食堂兼居間から見えて、利用者の癒しになっている。居間兼食堂には長椅子が設置しており、利用者が談笑するなど居心地のよい場所になっている。	
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	リビング食堂に来れば利用者さん同士話ができ、ソファに座って一人で休まれたり居室で過ごしたい方は居室にて休まれています		
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	家族の写真、好きな本、趣味のCD、使い慣れた物などを持ち込んで頂き、本人にとって居心地の良い部屋を作って頂いている	利用者一人ひとりに居室担当職員が決まっており、居室の整理整頓がなされている。安全に移動ができるよう、居室の中のベッドや家具の配置に工夫をしている	
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	家事作業や庭仕事など一人ひとりが得意な内容を安全に行うことができるよう工夫されている(手すりの位置や物の置き場、目印など)		

(別紙4(2))

目標達成計画

所名 グループホームきらり
作成日 令和 5年 1月16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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	非常時に向け、人数に応じた食糧等の備蓄品の準備が充分ではない。賞味期限や数などを記載した一覧表が誰もが見えるところになり。	非常時用の必要な備蓄品を準備し皆が分かるところに保管、内容を表示する。	非常時用に必要な物を整理し保管場所を見直し、期限を含めた内容を皆が分かるように表示する。	6ヶ月
2	14	定期的にプライバシーに関する職員研修がされていない。肖像権の同意書が選択式になっていない。	定期的なプライバシーに関する研修の開催。肖像権の同意書の内容を選択式にする。	1年に1回、プライバシーに関する研修を開催する。肖像権の同意書内容を選択式に変更する。	6ヵ月
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。