

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	0873900385		
法人名	社会福祉法人 聖隷会		
事業所名	グループホーム千代田の里	ユニット名(ふきのとう)	
所在地	かすみがうら市東野寺 495-1		
自己評価作成日	令和 4 年 1 月28日	評価結果市町村受理日	令和4年7月26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_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0873900385-00&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 3 月 4 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)】

都市化の進行と、自然豊かな環境を併せ持つ地域にあり、隣接には系列の医療法人の介護老人保健施設や保育園があります。リビングからは保育園児が元気に過ごす様子が見え、保育園との交流事業により楽しいひと時を過ごすことが出来ます。関連施設には病院や介護老人保健施設、介護老人福祉施設等の事業所も多数あり、希望に応じたサービスが提供できるようになっています。特に医療法人からは医療に関するバックアップや、認知症に関する専門治療も受けられます。グループホームも多数あり、お互いに切磋琢磨しサービス向上を目指して、定期的に勉強会を開催し知識の吸収や技能の向上に努めております。地域には介護施設が多数ありますが、地域に根差した地域の皆様に選んでいただけるグループホームを目指しております。

【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)】

母体に精神科や内科を備えた総合病院をもつ社会福祉法人であり、特別養護老人ホームや通所介護施設を敷地内に併設している。協力医療機関が隣接し医療スタッフを常勤で備えているため、利用者の健康管理の医療体制が整い、感染症対策が図られていることが、利用者や家族等の安心に繋がっている。事業所は職員の研修体制にも力を入れており、専門の外部講師による法人内研修にて職員の資質向上を目指しており、利用者が安心して生活を送れるよう支援が行われている。

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	施設内の誰もが見える場所に、基本理念や事業所の目標を掲示し、朝礼や終礼時に復唱し共有しています。	理念を事務所や玄関、各ユニットに掲示している。理念に基づいたサービスを実践できるよう利用者は地域の交流会やごみ拾い活動に職員とともに参加し、地域との交流を深めている。	
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	現在は、コロナ禍のため出来ませんが、地域のイベントや、保育園や小学校の運動会や夕涼み会への参加や、保育園児の慰問を受けることなどにより交流を図っています。	コロナ禍で中止となっているが、毎月ボランティア受け入れを行うほか、地域の清掃活動に利用者と職員で参加したり、隣接する保育園の園児との交流を図っている。	
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	ボランティア、運営推進会議、在宅の方より情報や意見をお聞きしたり、介護に対する相談などにより地域貢献を図りたい。		
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	コロナ禍のため、お集まりいただく事が出来ませんが、職員でサービス内容や課題について意見交換をしています。	通常の運営推進会議は開催されていないが、2ヶ月に一度職員間で話し合いを行っている。身体拘束に関する事例検討や感染症や防災、避難訓練等について話し合っている。	
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取り組んでいる	日頃から連携を図り、事業所の実情報告などにより協力関係を気づくよう取り組んでいます。介護相談員さんの活動が再開されれば、ご指導を頂きたいと思えます。	その都度市役所に行き情報収集や状況報告をしたり、電話や訪問で意見交換をしている。生活保護受給者の利用手続き等で、市の福祉事務所と連携をとっている。	
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	日頃より職員全員が、身体拘束をしない介護に努めております。出入り口にチャイムを設置し、外に出たい希望があれば、見守りや付き添いの外出をしております。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催するとともに、運営推進会議に合わせて勉強会を行っている。やむを得ず身体拘束を行う場合に備えての書類の整備を行うまでには至っていない。	やむを得ず身体拘束をしなくてはならない時に備え、同意書や解除に向けての経過観察記録や再検討記録の書類の整備がされることを期待する。
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	常に人権尊重を基本に、全職員で虐待防止に努めています。また外部研修会にも極力参加しています。		

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
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	日頃より職員が理解できるように努め、必要に応じて支援できる体制になっています。		
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	入所時に、ご家族・利用者に契約書の内容や施設の概要を説明し、利用状況を見て頂き納得の上で契約をして頂いております。契約後も質問に応じております。		
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	利用者・家族と話し合いをし、要望等にはできる限り要望に応じるように努めケアプランに活用しております。また面会時にも要望をお聞きし対応しております。	管理者と職員は、面会時には家族等に必ず話し、意見を聞くように努めている。家族等から事業報告が分かりにくいとの意見を受けて、分かりやすい事業報告を作ったが、すべての意見を汲み取るまでには至っていない。	運営に関する家族等や本人の意見を引き出す取り組みを期待する。
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	職員会議や、ユニットごとの棟会議により意見交換を行い、運営に反映させています。	職員会議やユニット会議で職員の意見や要望、提案を聞いている。職員から出た意見等に対しては随時対応をしている。	
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	働き甲斐のある職場環境の整備に努めております。出来る限り研修に参加し、意欲向上に努めます。		
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	法人内には、研修委員会が設置され、それぞれの段階に応じた研修会や上級救命講習会が開催されており、法人傘下の同業種に於いても勉強会を開催しております。		
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	法人傘下の同業種と学習会を開催しサービス向上に努めて参ります。営業も兼ねて、他事業所との交流に努めています。		

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
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	」入所前に施設見学をして頂き、実際に居室や生活の状況を見て頂き安心感が持てるようにしています。また本人やご家族に要望があれば要望に沿えるよう努めている。		
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	面接時にご家族で困っていることや、何の援助を求めているのかを把握し、相談しながら信頼関係が築けるよう努めております。		
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	入所時に、本人・ご家族の希望を伺い、必要とするサービスを見極め状況に応じた支援を行っています。		
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	洗濯物をたたんだり、食材を職員と一緒に運ぶなど、出来ることは行って頂いております。		
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	可能な限り、家族に面会や病院の通院に協力を頂いております。また体調の変化があればその都度連絡をしております		
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	値域の催しものに可能な限り参加するようにしております。	入居時の聞き取りや利用者との日々の会話の中から、また家族等からの話からこれまでの馴染みの関係を把握し、友人知人等が訪ねて来易い雰囲気を作るなどして関係継続の支援を行っている。	
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	職員が間に入り、利用者同士が関わり合えるよう話題を提供しております。		

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	退所後も相談や問い合わせがある場合には、その都度必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	一人一人の希望を把握し、本人の希望に沿えるように努めております。困難な場合は職員、家族間で意見交換をし、利用者様の立場で考え支援するようにしています。	入居前に面談で本人、家族等から好みを確認している。その後日常生活の中で気付いたことは申し送りをし、職員間で共有して把握している。意向の表出の難しい利用者も、表情やしぐさから推し量り、家族等の意見を確認するなどし、本人本位に支援している。	
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	入所時にサマリー、個人情報、家族からの情報収集、利用者様との対話により把握に努めています。		
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	日々利用者の生活状況を観察し、変化があれば記録し、職員全員が共有でき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・家族の要望を聞いたうえで、職員全員で介護計画を見直し、現状に合った介護計画を作成している。	必要に応じて医師の専門的意見を取り入れながら計画書を作成している。毎月モニタリングを行い、見直しているが計画書作成の手順が本来のものと違っている。	本人や家族等の意向、要望を反映し、本来の手順に沿った計画書作成を期待する。
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	利用者の日々の様子を記録し、職員間で情報を共有し、より良い個別ケアを提供できるよう介護計画の見直しに活かしています。		
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、その時々にも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	本人の状態を把握し、新たなニーズが発生したときは、柔軟な支援の対応が出来るよう取り組んでいます。		

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
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、民生委員、ボランティアの皆様の協力や、地域消防署の協力による避難訓練、ボランティアによる民舞の披露等をして頂き楽しめるよう支援して頂いております。		
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	本人や家族の要望で、かかりつけ医を決めている。職員対応が基本で、家族対応の時は状態や様子をよく説明し受診できるよう支援している。	入居時にこれまでの主治医を継続するか確認している。協力医療機関への受診が月1回、訪問歯科診療が週1回ある。受診の際は職員対応が基本なので、状態を口頭で医師に説明している。	
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	利用者の状態を観察し、バイタルテックと合わせて、健康除隊を把握している。		
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。	入院の際は、介護サマリーなどの情報を提供し面会時など看護師より状態を伺い、早期退院できるよう医療機関と協力している。		
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	看取りに関する指針を作成し、看取りはできないこととしております重度化や終末期には、家族の意思を尊重し、医療機関と連携して対応して参ります。	看取りは行わないことを説明し同意を得ている。緊急時にはすぐに救急車で搬送できるように医療機関と連携体制ができています。	
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	法人に於いて、上級救命講習会を全職員が受講し、AEDの取り扱い技能を習得しております。		
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	いざというとき慌てずに避難誘導が出来るように避難訓練を行っている。また災害時には食糧・飲料水を確保している。地元消防署の協力を頂いている。	夜間想定を含む避難訓練を行い、訓練後は反省会を行って課題について話し合っている。各居室の入り口に、個別に緊急時の対応が掲示されている。	

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	常に言葉使いには気おつけ、個々の誇りやプライバシーを大切にし、利用者の立場に立った声掛けをするように配慮しています。	利用者に対する言葉遣いに気を付けている。利用者の希望に応じ、家族等と相談して呼び方を決めている。個人情報や肖像権に関する同意書を得ている。	
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	日々のコミュニケーションを密に行い、問いかけるような声掛けにて、希望や自己決定が出来るように対応している。		
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し、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	故人のペースを優先し、その日の体調を確認しながら、やりたい事や希望を聞き取り過ぎしやすい環境を提供できるよう努めている。		
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	更衣を行うときは、可能な限り、本人が好き な衣類を選んでいきます。また一緒にどれを切るか選択するようにしています。		
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	食事をつくる様子や、会話の中に献立を話題にしたりしている。出来る範囲で下膳の手伝いやテーブル拭きを行っていただいております。	管理栄養士によるバランスの取れた献立になっている。利用者はできることを手伝っている。季節感を味わえるようなメニューの工夫や中庭で会食するなどで食事が楽しみとなるよう支援している。	
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	管理栄養士によるバランスのとれた献立になっています。禁食の対応や食事形態を考慮し、食事量や水分量をチェックし記録しています。		
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、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	自分で歯を磨ける方は歯ブラシで磨いて頂き、出来ない方は介助にて行っています。夜間義歯は洗浄剤を使用し、義歯は外して休んでいただいております。		

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	時間や本人のタイミングを見てトイレの声掛けをしております。また排泄チェック表を使用し確認しております。	排泄チェック表からそれぞれの排泄パターンを把握して声掛け誘導し、できるだけトイレでの排泄を支援している。夜間は居室にポータブルトイレを置き、排泄の自立ができるよう支援している。	
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	便秘にならないように、日々の散歩などで体を動かすことに努めています。また野菜や水分は残さないように声掛けしている。便秘が続く場合医師の処方により下剤を服用しています。		
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	一人一人の希望に合わせて、午前・午後どちらでも入浴できるようにしています。	入浴は基本週3回、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。脱衣所には個別のロッカーがあり着替えが用意してある。冬至にはゆず湯を行うなど入浴を楽しむための工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中は希望と状態に応じて休息を取って頂くようにしている。また気持ちよく眠れるように居室内の温度調節に気をつけています。		
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	提供された薬剤情報により、医師の指示通りに内服して頂いております。診察時に主治医に普段の様子を報告しています。		
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	洗濯物をたたんだり清掃の手伝い、畑の野菜の手入れなど張り合いが持てるようにしています		
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	敷地内の散歩や、地域内の催しに参加できるようにしています	敷地内を散歩したり、玄関前や中庭に設置したベンチでおやつやお茶を飲みながら外気浴をしている。健康診断の後にドライブをしている。	

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	希望に応じて、買い物に出かけお金の支払い等の手伝いをして頂いております。		
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	携帯電話を所有している方もおり、希望があれば職員対応によりご家族に電話をする等、自由にやり取りが出来るよう支援しております。		
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	共有の空間には、季節ごとの飾り付けを行い、玄関にも季節を感じられるようお花を活着けております。廊下、居間、浴室、トイレなど心地よく過ごせるよう温度、湿度の調節を行っております。	日当たりが良く、窓から隣接の保育園の園児が遊ぶ姿や花壇の花など外の景色が見える。廊下は広く、車いすがすれ違える。廊下の壁には行事の写真や利用者の作品が掲示されている。玄関を入ったところに畳5畳分の小上がりがあり、そこで昼寝ができる空間になっている。	
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	日当たりがよく、窓からは隣接する保育園の園児の遊ぶ姿や、花壇の花など外の景色がよく見え、リビングにはテレビやソファがあり中に使用できます。		
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	居室には、使い慣れた家具や寝具などを持ち込んでいただき、また趣味の物や家族の写真などを飾り居心地良く過ごせるよう配慮している。	居室にはエアコンやベッド、カーテン、整理箱等が備え付けられている。ベッドが苦手な場合、床にマットと布団で寝ることができる。利用者には使い慣れたもの、好みのものを自由に持ち込んでもらっている。	
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	施設内は、バリアフリーで各所に手摺が設置されている。トイレや廊下の証明をつけ安全に歩行が出来るようにしている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

養所名 グループホーム千代田の里

作成日 令和4年7月25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	6	身体拘束をしないケアの実践	観察記録等の整備	拘束を必要とする場合、経過を記録します	拘束を必要とする前に
2	10	運営に関する、利用者様等の意見の反映	利用者様の意見の反映	運営に関して、アンケート調査等の実施を検討します	年度内
3	26	チームで作る介護計画とモニタリング	入所者様の意向を反映した介護計画の作成	入所者・家族の要望を取り入れた計画書の作成	年度内
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。