

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	0873800718		
法人名	株式会社モデンナ・ケアサービス		
事業所名	グループホームわかぐり 1F		
所在地	茨城県稲敷郡阿見町鈴木136-3		
自己評価作成日	平成29年9月30日	評価結果市町村受理日	平成30年1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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&UgvosyoCd=0873800718-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会		
所在地	水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成29年11月8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)】

家庭的な環境のもと身体的にも精神的にも拘束を受けない安心した日常生活を送ることができるように支援しています。敷地内に自家菜園があり野菜づくり、収穫を利用者とともにを行っています。毎年地域のお祭りに参加したり、主催の納涼祭に地域の方々にも来て頂いて交流をに取り組んでいます。併設施設に看護師がいるので医療面で相談が気軽にできる。

【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)】

住宅地の中に事業所があり、自治会に加入し、地域の夏祭りや秋祭りに参加している。職員も地域の敬老会に踊りを披露したり、クリーン作戦に参加するなど、積極的に地域と交流を持っている。外食や行事にも力を入れており、誕生会には一人ひとりにケーキを作って祝ったり、出前等も取り、利用者に喜んでもらえるよう工夫している。

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)	<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と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、生き活きと働けている (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させている (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)	<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	各職員の名札の裏に、当施設の理念を印刷していつでも確認できるようにしている。また、ホールの目立つ所に掲示して、理念を共有化して実践している。グループホームの運営理念を作り、スタッフルームに掲示して日常的に理念を実践している	食堂兼居間と廊下の壁に掲示するとともに、毎月のユニット会議と全体会議で確認し、実践に繋げている。	
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	地域の行事(毎月のリサイクル活動等)には、積極的に参加し当施設の納涼祭等にも参加していただいている。散歩に行った時など声をかけあったり、近所に公園もあるので子供達と話しをしたりしている。区のお祭りや敬老会にも参加している。	地域主催の夏祭りに利用者全員で参加し、秋祭りには子供のみこしが敷地内まで来てくれている。2ヶ月に1回、歌や踊りのボランティアが来ている。利用者が散歩にでかけた際は地域の方と挨拶を交わしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献	日中は施設を開放していつでも希望時に見学できる体制をとっている。また、地域の小中学生の体験学習受け入れの協力体制をしている。また、地域の夏祭りや、リサイクル等に参加するこ住民との交流を図っている。		
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	二ヶ月に一度、運営推進会議を行い、入居者状況・活動状況などを報告し参加者からの意見を活かし、見直しや改善した点を報告している。区の回覧板が月に一度まわってくることで、地域との交流が、より一層深まった。	家族等の代表や町職員、民生委員等が参加して2ヶ月に1度第3金曜日に開催している。事業所の取り組みや空き状況等を報告し、委員からはいろいろな意見をもらっている。	
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	同敷地内に本部があり、本部スタッフが市町村に定期的に訪問し相談や助言等を仰いでおり施設の発展に協力していただいている。	運営本部や管理者が要介護認定更新時に町役場へ訪問している。生活保護担当者が来訪する機会が多く、その際に利用者の状況報告を行っている。	
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	身体拘束のないケアを実践している。利用者に対して常に目配り声掛け合せて入り口に鍵はかけていない。ただし居室の窓の開閉については、制限している。拘束をする場合は所定の手続きを踏んでいます。	身体拘束を行わない方針を運営規定、契約書に明記している。マニュアルがあり、年1回内部研修を行っている。	
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	管理者やスタッフは、虐待防止の徹底を図るための勉強会を実施している。利用者の訴えや、身体状況の観察、解除へ向けての検討も行っている。		

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
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	権利擁護制度や成年後見制度の利用の入居者がいるので割と身近に感じています。また勉強会等に参加する機会をもうけています。		
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	契約・解約時は、運営規定や重要項目説明書を解りやすく説明し随時質問や疑問点に答え不安の解消に努めている。		
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	苦情が寄せられた場合には、職員間で話し合いサービス改善に繋げている。また、運営推進会議では、ご家族代表よりご意見、要望をお聞きしている。また、意見箱を設置し、直接言えない事も伝えられる環境も整えている。	苦情相談受付窓口を掲示するとともに、重要事項説明書に苦情相談受付窓口を明示している。意見箱を設置しているが、意見は入っていない。面会時や電話で意見を聴くようにしている。	
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	意見や提案が出る都度、カンファレンスを行っている。また、管理者は職員が話しやすい環境作りを努め常に声掛けを行っている。	月1回の職員会議時や定期的で開催している食事会で意見を聴いている。出た意見には内容を検討して随時対応している。	
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	代表取締役(法人代表者)は、月1回の施設長会議などで職員個々の状況把握に努めている。また、詳細まで把握できない部分については、施設代表である施設長が随時報告を行う体制を整備している。		
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	スタッフの段階に応じた研修に参加させている。また、定期的な勉強会も行っている。各業務終了後にも、ケアに関しての意見交換も行っている。		
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	最近は活動がありません。阿見町ケアマネ会には出席しています。		

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
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	相談から利用に至るまで、利用者及び家族が可能な限り短時間の面接を行い不安な事・求めている事を把握し受け止める努力をしている。また、センター方式を活用し、施設生活が始まってからも、聞き取りを実施し、情報を共有出来るよう取り組んでいる。		
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	管理者や職員は、家族とのコミュニケーションを大事にしており事前に家族と話す機会を設けるため、電話や来所時に利用者の生活状況を聞きとっている。		
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	管理者は、施設ケアマネと連携を図り利用者と家族にとって最良のサービスを提供できるよう相談援助を随時行っている。		
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	職員・入居者がリネン交換や、掃除、洗濯物畳み、傾聴する等尊敬の気持ちを忘れないよう対応している。		
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	日常の変化にも随時、連絡をとりお伝えしながら面会時には必ず家族の方に話掛けるよう心がけている。		
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	入所しても自宅で生活しているという意識を持っていただけるよう、手紙の代筆やいつでも電話できる状況であり、馴染みの人との面会は、いつでも出来るようにしている。	入居時の本人、家族等の聴き取りや、日々の生活の中での会話や関わりなどから馴染みの関係を把握している。面会者にお茶を出してゆっくり話が出来るよう配慮したり、電話や手紙で関係を継続することができるよう支援をしている。	
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	利用者間の橋渡しになれるよう職員が機能し、利用者の性格に合わせた席替えをしたり話題を提供するなど環境作りに努めている。		
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	契約終了後も面会に行き、家族の相談等も受ける体制を整えている。最近では事例がありません。		

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	こちらからの押し付けはせず、自分で決めたり希望を表したりすることが出来るよう働きかけている。また、意思疎通の難しい利用者様においては、ご家族様より、聞き取りをして、日々理解出来る様努めている。	利用者の表情や仕草、態度から把握した思いや意向を、申し送りノートで周知している。思いを表出することが難しい利用者の場合は家族等から話を聴いている。	
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	入居者の生活歴や、経験などを日々生活に繁栄させている。センター方式を活用し、ご利用者様の情報や、ご家族様の要望等を聞き入れていけるよう取り組んでいる。看護サマリー等を個人のファイルで整理している。		
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	毎日様子観察を行い、個別のケース記録・介護日誌に日々の生活の様子、体調変化等を記録している。申し送りノートやメモ等に要約しミニカンファレンスを行っている。		
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	毎日の様子観察を行い、問題点についてカンファレンスや利用者へ話を聞いたりしながら、対応策の検討を行いケアプランを作成している。必要な場合は、家族に相談しながら行っている。	利用者や家族等、医師、看護師には事前に意見を聴いて作成している。毎月モニタリングを行い、基本1年で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	温度版の下にケアプランの実行状況・改善点の記入欄を設け、職員全員が状況に即して計画の見直しや新たな計画を作成している。		
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	本部スタッフや有料の施設の看護師等の協力を得ながら、状況に応じ時間制限なくマンツーマンで対応できるなど柔軟な支援をしている。		

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	地域の方々やボランティアなどに協力を得ながら暮らしを楽しんでいます。		
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	気軽に相談できる看護師が有料老人ホームに常駐しているため、緊急時にはいつでも対応できる体制が整っている。また、利用者がかかりつけ病院へ継続して通院。提携病院も利用している。	職員が協力医療機関へ通院介助し受診している。医師への状況報告は口頭で行っている。歯科についても同様に行っている。隣接する有料老人ホームの看護師が毎日健康チェックに来てくれている。	
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	併設している有料の看護師の協力を得て、日常の健康管理を行っている。毎朝、看護師に利用者の状況を申し送りし、相談や指示をもらっている。		
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。	週に1～2回、併設している有料老人ホームの看護師と一緒に面会に訪れ、入院中の状況把握に努めている。また、早期退院のための話し合いや協力を得られるよう努力している		
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	併設している有料の看護師から専門的な知識や助言を受け、家族の意向を尊重し、よく話し合い、かかりつけの病院と相談しながら方針を決めている。また、訪問診療の導入もしましたが、施設としては、看取りは、行わない方針ですが、個別に対応しています。	看取りを行わない方針を、契約時に利用者や家族等に説明しているが、契約書や重要事項説明書に明記しておらず、同意書も得ていない。看取りに関するマニュアルはあるが、重度化に関するマニュアルは無く、研修を行うまでには至っていない。	契約書や重要事項説明書へ事業所としての方針を明文化し、利用者や家族等に書面にて同意を得ることを期待する。また、看取りだけでなく重度化マニュアルの整備、研修も行い職員の理解が深まることを期待する。
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、救命救急の受講や具体的な実技を伴う研修へ参加している。応急手当などは看護師に相談して対応しています。		
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	年2回、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。	夜間想定を含む避難訓練を年2回行っているが、近隣住民への参加の呼びかけは行っておらず、訓練後の話し合いをし、記録を残すまでには至っていない。	近隣住民の参加を得られるよう働きかけをするとともに、訓練後は話し合いを行い、課題等について記録を残し、今後につなげていくことを期待する。

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
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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、本人の思っている現実を否定する事なく会話することを心がけている。	日頃から、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮している。個人情報取り扱いについての同意書はあるが、人権尊重や守秘義務についての研修を行うまでには至っていない。	人権尊重や守秘義務について研修を行い、職員の理解が深まることを期待する。
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	職員側の押し付けではなく、行きたい場所・食べたい物など選択してもらいできるだけ実現できるようにしている。(外食や出前、弁当など)		
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	声掛けを行い、応じない場合は無理せず様子を見るようにしている。また、利用者主体の、その人らしさを重視したケアが出来るように心がけている。		
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	季節・気温・外出・日常など、その時々に応じたおしゃれが出来るよう支援している 月一回の移動美容室を利用できるようにしている		
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	食事は、業者に委託しているため、献立が決まっているが、行事やおやつの際に、利用者の希望を把握するように努めている。準備や片付けは、出来るご利用者様に、職員と協力しながら手伝っていただいている。	業者委託であるが、自家菜園の野菜を食材に加えたり、利用者の好みに合わせて代替食を用意するなどの工夫をしている。行事時に出前を取ったり、年数回外食に出かけるなど、食事を楽しんでいる。	
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	個々の利用者の食事摂取量や、水分の状況をチェックし把握している。好みの飲み物など伺い、摂取しやすく対応しています。		
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	毎食後、口腔ケアを行っているので利用者も習慣づいている。週に2回、入れ歯洗浄剤で洗浄している。		

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	利用者一人ひとりの排泄のパターンを把握し個々のパターンに沿った声掛け・トイレ誘導を行っている。また、オムツを外す取り組みを行い自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者それぞれに合わせた声かけやタイミングでトイレ誘導を行い、排泄の自立に取り組んでいる。	
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	10時のお茶は牛乳にしたり、乳製品をなるべく毎日とるようにしている。自力排泄の困難な場合は、薬のコントロールも行っている。毎日体を動かせるように体操も行っています。		
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	毎日声掛けを行い、本人の希望に合わせて入浴している。入浴拒否の多い方には、人や、時間を変えて声かけて入浴の大切さを分かってもらうよう支援している。一般浴での対応が困難な利用者は併設の有料の機械浴で対応しています。	お湯は毎日沸かしており、希望があればいつでも入浴可能となっている。機械浴でないと入浴できない利用者は隣接する有料老人ホームで週2回入浴している。	
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	散歩や日常作業・レクリエーションの活動によって昼夜逆転しないよう心がけている。居室・食堂で、自由に過ごしてもらっている。また、ご本人の訴えや話をよくお聞きして不安の解消に努め、安心して眠っていただけるよう努力している。居室への出入りも自由で休息も自由です。		
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	ケース記録ファイルに服薬説明書をファイルし目的や注意点に配慮している。服薬介助時には、日付・名前の確認をし誤薬等の事故防止に注意している。		
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	食事の配膳や食事後の片付け、洗濯物たみ・ゴミ捨て、買物など行っている。カラオケなどの個々の楽しみを支援している。また、定期的に意見をお聞きし、ご本人の負担にならないよう役割を決めて行っている		
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	他フロア入居者との交流を交えた外出もしている。イオンやアウトレットへの外出等もしました。施設外周の散歩を天気の良い日には行っています。	日常的に散歩や買い物に出かけている。お茶やおやつを持って外に出かけることもある。年間行事計画を立てて、車いすの利用者も一緒に花見や初詣等に出かけている。	

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
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	入居者の金銭管理は、家族との取り決めた方法で行っており出納を報告している。		
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	家族との関わりなどに考慮し支援している。手紙の代筆や、いつでも電話を使用できる状況である。ご家族やご本人の希望により、携帯電話の所持にて自由に家族や友人と電話をしている。また、操作困難な場合など操作のサポートを行っている		
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	ホール等には、季節ごとの飾りなどで居心地よく過ごせるよう心がけている。冬場はこたつの設置もしている。行事の写真なども掲示して雰囲気作りに工夫をしています。	居間兼食堂にはソファやテレビが置かれ、壁には行事の写真等が飾られ、寛げる雰囲気になっている。ユニット間はエレベーターで行き来が出来るようになっている。	
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	ホールにソファを置いたり、本(雑誌等)を揃えたり、入居者が自由に過ごせるようにしている。		
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	家で使用していた家具などを持ってきてもらい家に居た時と同じような雰囲気作りをしている。入居の際、各自の使い慣れた家具等の持ち込みが可能である事の説明を行っている	利用者は寝具類やテレビ、筆筒など使い慣れたものを持ち込み、家族の写真や手作り作品を飾るなど、それぞれに居心地の良い部屋にしている。	
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	居室の表札やトイレ・お風呂の表示にも配慮している。ユニット内の手すりの設置、浴槽内の滑り止めマット等利用者に合わせて使用している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームわかぐり

作成日 平成30年1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	12	重度化マニュアルの整備	マニュアルの整備	マニュアルの作成とその研修を行う。	12ヶ月
2	14	人権尊重や守秘義務について	人権尊重と守秘義務についての理解を深める。	研修の実施	12ヶ月
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。