

(別紙4) (西暦) 2021 年度

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	0871900429		
法人名	社会医療法人 若竹会		
事業所名	グループホーム たいせつの家 花ユニット		
所在地	茨城県牛久市上柏田1-17-20		
自己評価作成日	2022年1月5日	評価結果市町村受理日	2022年4月12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_kani=true&JiryouCd=0871900429-00&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	2022年2月24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)】

当施設の周囲は自然が豊かにあり交通の便も良いことから見学や入居を希望する方が多く訪れます。職員一人ひとりが、入居者様お一人おひとりについて考え行動し、寄り添った支援を心掛けています。地域の方々と日頃よりご近所付き合いを大切に、より親密な関係性を築けるよう活動しています。医療法人が母体となり病院、老人保健施設、ショートステイ施設、居宅事業所、デイサービスなど隣接する施設間でのスムーズな連携、対応が取れています。

【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)】

医療法人が母体であり、系列の老健・ショートステイ・居宅事業所・デイサービスとの連携が図られている。コロナ禍で地域交流や外出支援を控えているが、ホーム内のレクリエーションを工夫し、利用者がそれぞれが役割を持って、メリハリのある生活を送れるよう努めている。感染予防マニュアルを作成し、母体医療機関での打ち合わせを行い必要物品を整備、ガウンテクニックやゾーニングも周知されている。月1回の法人全体会議で、情報を共有している。自治会に加入しており、地域のイベントにも参加していたが現在は自粛している。若手の指導育成として、勉強会を兼ねたコミュニケーションをとり、働きやすい環境整備に努めている。*** 新型コロナウイルス感染対策としてオンラインで調査を実施。ホーム内の視察及び書類閲覧はモニター越しに行い、リアルタイムの映像で確認。**

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 3. 家族の1/3くらい 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、活き活きと働いている (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	法人全体の理念があり、グループホームの玄関先に掲示している グループホームの理念はスタッフ室に掲示し管理者、職員共に確認できるようになっている	法人とホーム独自の理念を玄関先とスタッフルームに掲示して意識付けを図り、実践に繋げている。毎月の目標を立て、チェック表を用いてリーダーと職員が毎日確認している。職員は利用者の意思を優先したケアに努めているとの事。	
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	施設の位置する自治区に参加しており、運営推進会議や防犯パトロール、地域の行事などに入居者様や職員は積極的に参加している ※現在コロナ対策のため実施できず	自治会に加入して積極的に地域交流を行っていたが、現在はコロナ禍で自粛している。地域の情報は回覧板で得ている。見学者への対応は事務所で行う。	
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	運営推進会にて、参加された方を対象に認知症への理解、対応等のお話をしている また、実習生の受け入れ等行った際も同様にお話している		
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	行事や避難訓練等に市職員や地域の方に参加して頂き、運営推進会議時に意見や講評を伺っている その際に頂いた意見等は後日スタッフミーティング等で職員に報告し周知している	現在は書面報告となっている。事前に運営推進委員から意見をもらい、フィードバックしている。職員にはミーティングで報告し共有している。	
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	行事や運営推進会議に参加して頂きその際情報や意見交換をしている また、市より介護相談員が来訪し施設等の様子や近況の報告をしている	管理者が行政に出向いて情報交換を行い、良好な協力関係を築いている。介護相談員の来訪は中止となっている。実習生を受入れている。地域密着型連絡協議会やケアマネ会はコロナ禍で中止となっている。	
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	身体拘束の実施は行っていない 身体拘束マニュアル等を参考に、職員間で身体拘束についての知識を理解してもらっている	身体拘束廃止委員会を設置し、3ヶ月毎に勉強会を開催して、拘束を行わず、利用者の安全・安心に向けたケアの提供に努めている。委員会の議事録は回覧・押印で共有している。身体拘束となる行為・弊害は周知している。安全上、一時的に拘束となる場合は家族に説明し、同意を得て、解除に向けた取り組みを記録に残している。	

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
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	法人内で開催している勉強会へ参加、施設内でミーティング等の時間を使用し学ぶ機会を作っている		
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	法人内で開催している勉強会へ参加、施設内でミーティング等の時間を使用し学ぶ機会を作っている		
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	一通り説明した上で不明な点、不安な点を聞き取り、更に詳しく説明をしている ご理解納得の上、同意書に記名、捺印をして頂いている 後日の質問相談対応も行っている		
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	施設での大きな行事で参加された時や面会時にご意見等を伺っている 遠方の方には近況報告の際に電話にて伺っている	現在は窓越しの面会時や電話で近況報告をする時に意見を聞く。面会方法の改善要望もあるが、感染対策としての策である事を伝え、理解を得ている。オンライン面会を系列施設で実施したが、利用者が戸惑う様子が見られた為、実施していない。家族の携帯を預かり、利用者の写真を撮ったこともある。意見の言い出しにくい利用者・家族に配慮し、意見箱・第三者機関名と電話番号を明示している。広報は不定期に発行している。	
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	毎月のスタッフミーティング時や年2回の法人管理での面接時に設け意見や要望を聞き、検討を行うほか、個別でも気軽に意見を伝えられるよう声掛けを行い、反映させている	現場の気づきや意見、要望は、ミーティングや面接時に聞いている。若手育成の勉強会は、コミュニケーションを図る機会ともなった。コロナ禍で施設内行事の割合が多くなっているが、職員のプレッシャーにならないよう配慮している。面談では振り返りの反省やチャレンジしたこと、悩み等を聞き、評価をして職業意識の向上に努めている。職員と管理者との関係は良好で、気軽に相談ができ、アドバイスをもらえるので、ストレスや不満はないとの事。	
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	法人全体で人事考課を取り入れ、年2回、チャレンジシートにて評価をし、個人面談にてアドバイス等を行っている		

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
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	新入職員や中途採用の方には必ず指導者がおり認知症ケアや業務を学んでいく その他に病院内外の研修を開示し、参加を促している		
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	法人内の発表会や会議、勉強会等の参加時に交流や情報交換や共有をしている		
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	入居前に施設見学や事前面談を行い、ご家族様や担当しているケアマネージャー等に情報を聞いたりし、本人との関係づくりに繋げている (可能な限りご本人様とお話させて頂いている)		
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	入居前に施設見学や事前面談を行い、ご家族様とご本人様との関係性や生活歴等を、ご家族様を労いながら伺っている 現況や困難なこと、今後の施設生活でのご要望、心配なこと等を聞き取っている		
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	入居前に施設内を見学して頂き、お悩みの際にはお試し利用等もあることを説明している 入居待ちの場合は必要に応じ担当居宅ケアマネや法人内他施設等と連携を行っている		
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	日々の生活の中で役割等をもって頂き、ご本人様のこれまでの生活歴を尊重した上で、必要な時にはお手伝いしたり、一緒に行うといった支え合える関係を築いている		
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	外出時や受診時対応の際にご様子等をお伝えしている また、お電話や面談でご本人様の変化等をお伝えしながら、新たな対応について説明し、ご協力を仰いでいる		

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
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	馴染みの方の来所時や郵便物が届いた際、居室にてゆっくり過ごして頂き大切な時間を支援しています	電話・手紙(孫の写真・お誕生日カード)・絵手紙・郵便物(誕生日プレゼント)等で、馴染みの大切な人との交流を重ねている。現在は窓越しでの面会となっている。利用者同士が関わり合い、支え合う関係となっている。職員とも家族のような馴染みの関係が深まっている。嗜好品は家族が届けたり、職員が買ってきている。ホームで購入する新聞を交代で読んでいる。	
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	まず職員が介入して、より良い関係を築けるように支援し、その後は気の合う方等で座席の配慮を行っている 社会性に困難のある方は特に、その方の長所等をお伝えし、孤立防止に努めている		
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	サービス終了後も行事やボランティア活動等のお誘いを行っている (元入居者様のご家族様のご相談を受け、新たに配偶者の入居に繋がったケースあり)		
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	入居の際にご本人様やご家族様から、これまでの生活歴や趣味趣向を聞き取っている 入居後は、日々の生活の中での会話等から思いやご希望を聞き取っている	利用者の思いは日々の会話から把握している。焼き芋が食べたいという話があり、計画中。塗り絵・編み物・折り紙などの趣味や洗濯干し・たたみ・食器洗い・裁縫・除草作業等の家事から、利用者のやりがいと自身の存在感を見出す工夫をしている。困難な場合には問いかけを工夫し、表情・様子・仕草から判断して利用者本位に検討し、全職員で共有している。利用者が作った紙飛行機を飛ばし合い、レクリエーションに発展した。	
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	事前のアセスメントやご家族様より情報を収集し、個人のカルテにまとめ職員がいつでも把握できるようにしている 個別の検討会議等でも情報を共有している		
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	毎日の日誌やプログレスノートに記入を行って、申し送りでも共有している		

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
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	1年ごとに見直しを行い日々の様子を職員と話し、ご家族の意見を聞きその内容を次回の介護計画を作成している	利用者・家族から意見や要望を聞き、ケアカンファレンスでニーズとケアのあり方について話し合い、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。カードックスにプランを添付し、目標達成に向けたケアの提供内容をケアプラン発生シートに記載している。重要事項は日誌とプログレスノートに記載している。モニタリングから評価に繋げ、現況に即したプランを作成している。	
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	ケアの達成状況等は日々モニタリングし、簡潔に記入している また、日誌にご様子等を記入し、より重要な内容はプログレスノートにも記載している		
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	その時その方にあった支援ができご本人様やご家族様の希望に応じられるよう、法人内グループとの連携体制をとっている		
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	行事の際にボランティアの方にご協力して頂いたり、避難訓練時等には近隣施設や地域自治会等と連携し行っている		
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	契約時に希望されるかかりつけ医への受診可能を伝えている また、在宅医療クリニックへの変更も可能なことを伝えている	在宅医療機関から月2回の往診、週1回の訪看が入り、それぞれ訪問診療・訪問看護記録に記入し、利用者の体調管理に努めている。変化があった場合は家族に連絡し、プログレスノートと受診記録に残している。家族付き添いの場合は情報提供書を記入して受診している。受診後は報告を受けて記録に残している。突発時は母体医療機関に受診している。	
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	同法人内で週に1度訪問し、入居者様のご様子を伝え、健康状態を確認している また、状態報告や相談等意見を頂く		

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
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。	入院前の情報の提供と、入院中は病状調査を行ったり、検査結果等、こまめな連絡連携で最新情報を共有している 退院前はカンファレンス等行い、退院後の生活のアドバイスなどを頂いている		
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	ご本人様やご家族様のご希望に寄り添いながら契約の段階、また必要となった時にも説明を行っている 施設では医療的処置が行えない為、ご希望の医療機関や法人グループ等と連携を図りながら看取りケアも含め、チーム支援を行っている	看取り・終末期のマニュアルを作成し、契約時に説明を行い同意を得ている。重篤前に再度家族から確認をとり、意向にそった支援に取り組んでいる。看取りケアは医療機関と連携をとり、最後の旅立ちをチームで支えている。看取りの勉強会は訪問看護師に講師となってもらって実施し、新人職員を含む全職員の意識が向上した。受講後、実際の看取り支援に活かされ、家族から感謝の言葉をもらい、達成感を感じたと職員から聞いた。	
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があり、スタッフミーティング時や入職時に確認している 会議や申し送りでの情報の共有と事故発生時の報告書類等でも学びを深めている		
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	定期的に地域、周辺施設との合同避難訓練や施設内での夜間を想定した訓練も行っている 内容について消防署に報告、指導の依頼を行っている 若手職員を中心に施設内勉強会も実施している	災害別マニュアルを作成し、職員に周知している。 前回の評価から協力依頼内容を検討し書面に残し運営推進会議で報告・依頼の予定である。非常口の段差にはスロープを購入した。備蓄品はデイで管理・整備している。緊急持ち出し用品は事務所にファイル化し、すぐに持ち出せるようになっている。 消防署からの指導として消火器を入れる容器が古いとの指摘があり、買い換えた。避難時は玄関に避難場所を張り出し、家族に周知することになっている。	
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	法人内でハートフル委員会が設置されており、月ごとに接遇に対する取り組み目標がある グループホーム会議や日々の申し送りで対応を振り返り、改善している	毎月、ハートフル委員会が中心となって接遇に対する取り組み目標を立て、利用者の人格を尊重した丁寧な言葉かけや対応をしている。日々の申し送りで、対応を振り返っている。書類は事務所に保管し、情報開示に向けた同意書を取り交わして個人情報保護に努めている。	

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
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	行事やレクリエーション、日々の生活、人間関係等、ご本人様のご希望や思いを聞き取っている伝えれば対応してもらえるという安心感を提供できるよう支援している		
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いか、希望にそって支援している	入居の際にご本人様やご家族様に生活歴をお聞きするほか、入居後も会話の中で見つけた楽しみなどを活動の中に取り入れている居室でのお一人の時間も尊重している		
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	女性は洗顔の際にブラッシングによる整髪を実施している 出来る限りご本人様にお好みの衣類を選んで頂くほか、季節感の把握が難しい方に他者の厳しい目が向かないよう支援している		
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	その日の献立をお伝えしたり下ごしらえの様子を見て頂き視覚や臭覚に働きかけたり食事を楽しみにして頂く工夫を行っている 食後は食器洗いやお盆拭き等をお手伝い頂いている	月1回、栄養士と職員が参加する栄養会議で献立をたてる。ショートステイの厨房で業者が調理したものをホームで盛り付けている。白米はホームで炊飯。利用者は食後の食器洗いや食器拭き、お盆拭き等を行う。食事は状態に応じた形態で提供し、個別対応の一覧表で制限やアレルギーが把握できる仕組みが出来ている。イベント食(毎月恵方巻・七草がゆ・いなりずし等季節に合わせて提供)・誕生日会(故郷のおやきなど)を楽しみにしている。職員はコロナ感染予防として食介・見守りに専念し、別に食べている。椅子はソーシャルディスタンスをとった配置となっている。	
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	食事、水分量を記録に残しつつ申し送りを行い、全職員が把握している 入居時に嗜好、アレルギー等を確認している他、入居後もお食事の進み具合で食形態の変更等も行っている		
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、全員にお声掛けやご案内を行い歯磨きを行っている 義歯の調整や口腔内に違和感がある場合はご家族様へ報告、相談し、歯科受診や往診をお願いしている		

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	排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄パターンや尿量等を把握し、トイレへのご案内を行っている その方に合った下着やパット類の調整も日々職員間で話し合い、対応している	チェック表・パターン・表情・様子から声掛け誘導し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。利用者の状態に合わせた下着やパットの調整は職員で話し合い、その時々に応じた最適な品を提供している。夜間おむつ対応の方は時間で交換。水分・乳製品・運動等で便秘予防を図っている。	
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	日毎のチェック表を用いて水分摂取量や排便の有無を管理している 便秘傾向の方は牛乳やお好きな飲み物を提供したり、ご家族様に乳製品の購入を依頼したりしている		
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	入浴日や回数は入居者様の希望を伺い対応している 一般浴が難しい方には併設のデイサービスにて機械浴で対応し、全員が入浴を楽しんで頂けるよう工夫している	入浴日は利用者の希望を聞き、日曜日と夜間以外で対応している。一般浴が困難な利用者はデイサービスの機械浴で対応していたが、現在は感染予防から足浴としている。季節のゆず湯を提供し喜ばれた。着替えの準備は自分で揃える方もいるが、職員と一緒に揃える方が多い。皮膚感染予防対策は実施している。乾皮症の利用者にはワセリン軟膏で対応。巻き爪は訪看に依頼している。	
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	認知症状やお心の状態も考慮し、夜間眠れない時には傾聴したり温かい飲み物を提供したりしている 昼間も体調、疲労状況、褥瘡予防の除圧を目的とした臥床等の個別対応を行っている		
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	ユニット別、内服時間別に服薬ケースを分け、個別に分包したジッパー式袋に入れて管理している 服薬の際には職員2名で名前、日付と時間等を声出し確認し、誤薬防止に努めている		
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	入居者様が個々に得意とする食器洗い、洗濯干しや畳み、裁縫、草花への水やり、除草作業等を楽しみながら行っている		

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
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	今年度はコロナウィルス感染予防対策として不要不急の外出の自粛を継続している ドライブ等の行事も中止しているが施設周りの散歩や盆踊りなどの季節行事、日曜にデイサービスに出張してハンドベルを行う等、感染対策を行いながら気分転換の工夫をしている	コロナ感染予防から外出支援は自粛している。施設周辺の散歩や庭での日光浴、隣接のデイサービスでハンドベルを楽しみ、気分転換を図っている。	
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	お小遣いとしてご家族様よりお預かりし、お買い物の際に愛用の財布で支払いを支援したり、必要に応じ買い物の代行を行っている		
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	ご家族様、ご親戚、ご友人からの手紙やはがき、郵便物などをお届けし、場合によっては代読も行っている ご本人様、ご家族様のご要望に応じ電話の取り次ぎを行うこともある		
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	フロアは吹き抜けで自然光が入り、ゆっくりお食事が摂れるよう音楽を流し、落ち着いた雰囲気ので召し上がって頂いている 季節に応じた装飾品を入居者様と共に作成し飾っている	玄関入り口に職員の写真と名前を明示し、家族が訪問した時の話題作りにも一役買っている。換気には特に注意を払っている。季節に応じた装飾品があり、訪問調査時は春の到来を感じる飾り付けがされていた。畳コーナーで洗濯物を畳んだり、ソファでのんびり過ごす利用者の姿があった。トイレや浴室の表示は利用者の目線に合わせた高さで分かりやすい。	
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	フロアにはソファと畳があり普通の座席以外に寛ぎ、語らえる場所を設けている 廊下奥にもソファを用意しており、フロアから離れおひとりで外を眺めたり、コロナ対策で窓越しにご家族様と面会したりしている		
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	自宅と同じ空間に近づけられるよう、馴染みの家具や写真、書物、愛用品などの配置を行っている	居室入口に明示された表札は、避難時に裏返すことで避難済みを表す。整理用の棚やイス、テレビや仏壇等を安全面に配慮し設置している。衣装ケースはクローゼットの中に納められている。掻い巻きで就寝する利用者がある。家族の写真・書物・鏡・化粧品・目覚まし・折り紙で作った飾り物・歌詞カード・立体的な折り紙等、こだわりの小物を持ち込み、居心地の良い居室となっている。掃除は職員が実施して清潔保持に努めている。	

茨城県 グループホームたいせつの家

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
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	施設内は段差がなくバリアフリーであり、車椅子の方でも使いやすくなっている トイレの案内表記などを、入居者様の目線に合わせてとこに表示し分かりやすくしている		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム たいせつの家

目標達成計画

作成年月日 : 2022年4月11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	35	(課題としての指摘はなかったが 頂いた口頭でのアドバイスを踏まえて) AEDを設置していることを地域の方にお知らせしておく、非常時などに地域へ貢献できるのではないか？	地域の方々に身近なAED設置場所であることを伝えていく	運営推進会議などで地域の方々に身近なAED設置場所であることを伝えていく(現在はコロナ禍で運営推進会議は紙面での実施になっている)	6ヶ月
2	3	(課題としての指摘はなかったが 頂いた口頭でのアドバイスを踏まえて) 運営推進会議に入居者様のご家族様に参加してもらってはどうか？	地域の中の施設としてより連携体制を深めるため、運営推進会議に入居者様のご家族様もお誘いしていく	ご家族様全てが協力できる状況ではないが、会の実施についてお知らせしつつ希望があれば参加して頂くようにする(現在はコロナ禍で運営推進会議は紙面での実施になっている)	6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。