

### 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	0870101797		
法人名	原口商事株式会社		
事業所名	グループホーム暖	ユニット名( ぼたん )	
所在地	茨城県水戸市小吹町267-87		
自己評価作成日	令和 3 年 12 月 26 日	評価結果市町村受理日	令和 4 年 4 月 6 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.katgokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?act=lon\\_kounyou\\_detail\\_022\\_kihon=true&livevoNoCd=0870101797-](https://www.katgokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?act=lon_kounyou_detail_022_kihon=true&livevoNoCd=0870101797-)

**【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2月16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)】**

前年からコロナということもあり施設外での活動や面会等が難しくなり施設内での生活が増え利用者の方がストレスにならぬよう施設内で行えるレク、行事等を増やしてきました。面会もその時々の方情勢に合わせて臨機応変に対応しています。

**【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)】**

事業所は同法人にデイサービス、居宅支援事業所を備え、地元出身の代表者により設立された。地域の認知症相談窓口となっている。利用者と職員は近所の公園へ散歩に出かけたり、室内体操を行い、感染対策や健康管理を行いつつ穏やかに過ごしている。いっぽう職員間のコミュニケーションが良く、専門的視点での支援方法や楽しく過ごせるレクリエーションのアイデアを出し合っており、利用者の意欲を引き出せるよう工夫を凝らしている。

**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)	○	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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎週月曜の申し送りの際には基本理念をスタッフで共有し唱和している。	理念は事務室や各ユニットに掲示され、毎週月曜の申し送りで唱和し共有している。利用者や家族の立場になって支援することを重視している。口腔体操や健康体操を毎日行いながら楽しい生活を送れるようレクリエーション活動を多く取り入れている。	
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	施設周辺を散歩する際はご近所の方に挨拶し顔なじみになれるよう努めている。	人形劇や太鼓演奏、地域のボランティア団体など多く受け入れていたがコロナ禍のため休止中となっている。事業所内で花火を行った時は近隣の方に声を掛け、一緒に楽しんでもらった。	
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	認知症相談窓口を設置し認知症の相談活動を行っています。コロナということもあり直接の交流は少なくなりました。		
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	アンケートでの聞き取りになりましたが市、家族、民生委員の方の意見を元に施設運営に活かしています。貴重なご意見や情報をいただいています。	地域の近隣グループホームと合同の運営推進会議を年2回と事業所独自の運営推進会議を年2回行っていたが、コロナ禍のため、書面にて開催している。	
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取り組んでいる	管理者は市の担当職員に運営上の相談や空き状況などを報告しており市とも協力関係を築いています。	運営推進会議で市の担当課職員と情報交換し、意見や助言をもらっている。生活保護受給者の担当課とは随時、密に相談し合い連携を図っている。	
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	施設内で定期的な身体拘束について研修を行っておりスタッフ全員で共有し理解に努めている。	身体拘束排除に向けた話し合いは随時行い、内部研修も年1回行っているが、委員会の立ち上げや話し合いの記録はない。やむを得ず身体拘束をしている利用者については家族等の同意書を取り、経過観察記録や再検討記録を付け対応している。	話し合いの記録を整備し更なる身体拘束廃止に向けたケアの実践を期待する。
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	全体会議の際に虐待についての研修を行い虐待についての理解と意識を持つことによって虐待を未然に防ぐよう努めている。		

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
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	施設内で権利譲渡の研修を行っています。利用者様が出来る自立した生活がおくれるよう情報提供、助言、手続きの援助(申込み手続きの代行、同行、契約締結)苦情処理制度の利用援助を行っています。		
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	入居前に直接面談しグループホームの趣旨などを説明しご理解いただけるように努めている。電話などでも疑問や不安なことなどに対応しています。		
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	運営推進会議やお電話、直接いらしたときに要望を聞くようにしている。ご家族、利用者アンケートを実施しそこでの意見を会議でまとめ施設運営に活かしています。	利用者や家族等が意見や苦情を言える機関を運営規程や契約書、重要事項説明書に明記している。定期的にアンケートを行っている。出た意見に対しては対応策や返事を書いている。	
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	個人的な意見などが上がればリーダー会議で議題にあげて話し合う様にしています。月一回のユニット会議でも個人個人に話す機会を設け反映させている。	職員中心にレクリエーションのアイデアを出し、実行している。職員からの意見で、居間兼食堂の洗面台を車いすでも使いやすいように改修を行った。	
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	目標を持って働けるように目標を決めそれを達成するにはどうしたらいいかを面談で話し合い設定しています。		
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	施設内研修を行っておりその際には一度やった内容の研修を次回もゲリラ的に行うようにしてきちんと研修で覚えた知識などがいかせているか復習しています。		
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	グループホーム協議会に入会しており他施設との情報共有などを行っています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者様の情報をスタッフで共有し面談を通じ本人の望む生活を知りケアプランに反映させています。		
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	事前の面談でご家族の困りごと、不安や要望をお聞きし不安を払拭できるようお答えしています。		
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	事前面談の際に必要なとしているサービスがわかるよう細かな聞き取りを行いケアプランにつながりやすいようにしている。		
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	利用者様がその人らしさを大切に笑顔で楽しい日々を送れるよう支援していきます。の基本理念を元に本人の意思を尊重し出来ることを見極めながら積極的に参加できるような環境を作っています。		
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	毎月ご家族にはイベント時の写真を送付しており施設内で行ったイベントが分かるようにしています。広報誌でも写真の掲載をしています。		
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	電話など本人に掛かってきたものには取次をしたり要望があれば掛けるようにしています。それらが難しい方には手紙の代筆などを行っています。	入居時の事前面談で家族から聞き取りをしている。家族や知人からの電話の取次ぎや年賀状のやりとりの支援を行っている。家族等とは現在ガラス越しやリモートでの面会を行っている。	
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	交流できるよう席の配置などを考慮しています。それ以外でも毎週行うカラオケやレクなど木曜に行われるシナプス体操にはほぼすべての利用者が参加されいきいきとされています。		

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	サービス終了後もご家族から不明な点や不安があり連絡をいただいた際には適切にわかりやすく説明するよう努めています。		
<b>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</b>					
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	スタッフは利用者一人一人と話をしご家族、担当するケアマネ、関係者からも話を聞き生活上のニーズを情報共有するよう努めています。	普段の会話や表情、行動から気持ちや意向を汲み取り、家族等に面会時や電話で確認し、毎月の会議で話し合い共有している。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	これまでの生活をお聞きすることで情報をまとめ一部取り入れられるように努めています。		
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	介護記録に細かな情報を入力することで共有に努めている。それ以外でも何か変わりがあれば報告し身体に異常があればすぐに看護師に報告している。		
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	毎月のユニット会議で一人一人の状況を話し合いその都度適切な支援ができるような介護計画にしている。	医療依存度の高い利用者には医師や看護師の意見を取り入れ、計画書を作成している。毎月モニタリングを行い、基本半年ごとに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	個別に変化や日頃の様子などを記入しておりスタッフであればいつでも記録が見れるようになっており情報共有が出来るようになっている。		
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	毎月ユニット会議では利用者ひとりひとりのニーズや変化を話し合いサービスの改善に取り組んでいる。		

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
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	地域の方との交流は難しくなっているがイベントなどには気に掛けてくれたり掲示物を持ってきていただいて交流を続けてくれています。		
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	入居後はかかりつけ医の受診を継続するか、当施設の連携医に変更するか選択して頂いています。受診に関しては基本はご家族対応で行っているが難しい方に関してはスタッフ対応で行っている。月1回は連携医による訪問診療がありその都度変わりがあれば看護師に診ていただいています。	かかりつけ医の受診は継続している。協力医療機関の医師の訪問診療が月1回ある。歯科診療も随時対応しており、年1回定期健診も行っている。家族等とのやり取りは専用の記録ノートを使用し、間違いのないよう文書でやり取りをしている。	
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	24時間体制で看護師と連携が取れるようにしており迅速に対応できるようになっている。		
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。	入院された際にはこちらから病院へ定期的に連絡し現状を聞き退院に向けて動けるようにしています。		
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、事業所の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	重度化した場合は医師、看護師、ご家族などと話し合い支援しています。終末期についてご家族に出来ること出来ないことを伝え書面で終末期についての同意を得て医療機関と連携し支援しています。	重度化や看取りに関する同意書があり、入居契約時に「事前要望書」で説明の上、同意書を得ている。状況の変化に応じた繰り返しの話し合いと、段階的な合意を行なっている。職員は年1回内部研修に参加している。	
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	急変時、事故発生時などの際の応急手当等に対する研修を行っています。看護師を講師にし感染、緊急時対応の研修を行っています。		
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	施設でも避難訓練を行っており防災意識を高くしている。近隣のグループホームとも情報共有をしてお互い協力できるような連携を構築中である。	地震や火災を想定した避難訓練を行っているが、夜間想定の実施には至っていない。訓練後は反省会を行い、課題について話し合っている。近隣のグループホームと有事の際にはお互いに協力できるような連携を構築中である。	夜間想定の実施を期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人に配慮し直接本人の話をスタッフ同士で話す際であってもなるべく名前を出しての会話は避けている。入浴時も同性であっても視界が気にならぬようカーテンで目隠ししている。	トイレへの声掛けはあからさまにしないなど、声掛けに注意するほか、入浴やトイレの際に希望者には同性介助を行っている。個人情報や肖像権に関する同意書をわかりやすく整備している。	
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	レクや行事に参加する際には本人に決めていただいております。お楽しみ昼食の際には利用者からリクエストを貰って採用することもあり誕生日のケーキはリクエストに応じています。		
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	散歩を希望する方がいればあわせたり入浴の時間なども本人の好きな時間帯に入れるようにしています。		
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	お気に入りの服があり捨てられない方にはスタッフが着られるよう直したりしている。また、ご本人の希望を聞き洋服や靴を購入しています。		
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	毎月お楽しみ昼食を開催しておりリクエストが合ったものを提供しています。おやつは3か月に1回はバイキングを予定しており季節の物を提供し好評です。	アレルギー等に配慮した代替え食を準備している。利用者はそれぞれできることを手伝っている。毎月季節の食べ物を楽しんだり、職員の手作りのおやつを提供する等している。	
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	食事、水分量は細かく記録しデータにのこしています。個人の嗜好に合わせ飲み物の種類なども好みに合わせています。		
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	毎食後に必ず口腔ケアの声掛け、一部介助を行っており口腔状態の変化があれば歯科衛生士に相談しています。		

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	夜間トイレまで間に合わない方にはポータブルトイレ設置し使用を促したり定時での声掛け誘導を行うことにより自力での排泄に成功しており失禁が少なくなった。	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、トイレへ声掛け誘導している。夜間はポータブルトイレを使用するなどしている。	
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	消化しやすいようゆっくりよく噛むよう声掛けを行ったり硬く便秘気味になりやすい方には牛乳などを提供している。それでも難しい方には医師と相談し下剤で調整している。		
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	希望できる時間に入浴できるようにしています。拒否がある方や望まない方には無理な入浴はしていません。入浴を楽しめるよう浴室での見守りは視線を気にならないよう気を付けています。	入浴は基本週2~3回、利用者の希望に合わせていつでも入れるよう支援している。ユニットごとにゆず湯を行ったり、希望者には同性介助で対応している。	
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	季節に合わせた温度、湿度、衣類、寝具にしています。お気に入りの布団があれば個人の物を使用し安眠できる環境をこころがけています。		
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	受診の際や往診の際に薬の変化があった時には報告し情報を共有しており記録にも残すようにしている。個人のファイルに薬情をいれておりすぐに確認できるようにしている。		
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	散歩が好きな方であってもその人に合わせた散歩の距離にしたりコーヒーが好きな方には10時は必ず提供したりカラオケが好きな方には声掛けしたりと個人の趣向に合わせている。		
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	外出が難しい時世ではあったが人の少ない時間帯、緊急事態があけてから近くの菊祭りに参加した。グループを分け少人数ずつで。	コロナ禍のため現在は外出の機会が減ってしまったが、事業所近くの公園へ散歩に行ったり、千波湖へドライブ、植物園の菊花展見学などに出かけるなど工夫しながら行っている。事業所敷地内で焼き芋をして皆で楽しんだりもしている。	



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	外出する機会が減り使う機会も減ってしまったがカラオケ大会では商品券を賞品とし代行する形にはなるが希望する物を購入できる形にした。		
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	要望がある際には掛けるようにしており掛かってきた場合も取り次いでいます。		
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	季節ごとの飾りつけを利用者で行っています。利用者の動線にも気を配った配置にしています。広報誌なども季節に合わせて発行し目の届く所に掲示しよくご覧になられています。	玄関からユニットまでの廊下には利用者の作品や利用者と職員の写真が飾られ、明るく家庭的な雰囲気となっている。利用者が楽しく過ごせるようカラオケやレクリエーション活動を行うホールがあり、各ユニット毎に使用している。事業所内の温度、湿度は快適に過ごせるように管理されている。	
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	玄関にソファを設置しています。お気に入りの場所としてよく座ってらっしゃる方もおり、利用者同士での交流の場所でもあります。		
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	家具を持ち込めるようにしておりご自宅に近い住み慣れた環境になるようにしています。	管理者は、使い慣れたもの、好みのものを自由に持ち込んでもらえるように説明している。家具は自由に配置できるようになっている。各居室にも加湿器を置き健康に配慮している。	
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	通路やトイレ、浴室内には手すりを配置し安全に考慮している。ホール内の洗面台トイレ内の洗面台は車椅子でもそのまま使用出来るよう改修したりトイレも使い勝手が良いようにドアの配置などを変える改修を行い使いやすいようにしている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:グループホーム暖

作成日 令和4年4月6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り組み内容	目標達成に要する期間
1	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 身体拘束は排除に向けた話し合いは随時行い、内部研修も年一回行っているが、委員会の立ち上げや話し合いの記録はない、やむを得ず身体拘束をしている利用者様についてはご家族等の同意書を取り、経過観察記録や再検討記録を付け対応している。	委員会の立ち上げと身体拘束をしないケアの話し合った内容を記録する	委員会は既に立ち上げてあります。毎月の会議時に身体拘束をしないケアの話し合いを行い記録を残していきます。	0ヶ月
2	(13)	地震や火災を想定した避難訓練を行っているが、夜間想定を近年行えてない。	早急に行う。	令和4年2月17日(木曜日)に夜間想定通報及び避難訓練を行いました。	0ヶ月
					ヶ月
					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。