

### 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	O870301264		
法人名	有限会社久保田電気		
事業所名	グループホーム土浦マロン館	ユニット名(	東館)
所在地	茨城県土浦市菅谷町1358-1		
自己評価作成日	令和 元年 11月 3日	評価結果市町村受理日	令和 2年 2月 18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)】

利用者様一人ひとりの意向を大切に、自然豊かで広々とした空間のなかで、自分らしい生活を送っていただいています。共同生活のなかで利用者様どうしのつながりも大切にしています。食事は季節を感じることができる旬の野菜を取り入れながら、栄養バランスの取れた家庭的な料理を提供するように心がけています。職員は管理者を中心に利用者様がその人らしい生活が送れるように支援しています。

※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\\_022\\_kihon=true&JigyosyoCd=0870301264-00&ServiceCd=320](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870301264-00&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	令和元年12月17日		

#### 【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)】

事業所は幹線道路から車で5分程脇に入った場所に立地し、周りには梨畑や田んぼ、竹林があり自然豊かな中で利用者は穏やかにのんびりと暮らせる環境となっている。管理者は日頃から職員と話し易い雰囲気作りにも努めていることから、職員からの提案や希望などがあつた際にはすぐに話し合つて対応している。職員同士の関係が年齢や男女問わず仲良く働くことができる人間関係が構築されており、勤務年数も長い職員が多くなつてきている。職員は利用者との優しい口調で日々会話することで、利用者の思いや希望の把握に努め、利用者一人ひとりの性格に応じた支援をしている。地域の農家の方々から季節ごとに旬の野菜や果物の差し入れがあり、食材に取り入れることで品数の多い献立となり利用者の食事の楽しみに繋がっている。

### 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)	○	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

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	事業所内に掲示したり、会議時に再確認をして、常に意識をするようにしています。新入職員には、その都度説明するようにしています。	理念に掲げている、「助け合って安心して暮らせる家・・・」を意識し、日常的に職員は利用者との会話は優しく話しかけることで、利用者との関係を築き、助け合いながら思いに沿った支援ができるように、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	地域のお祭りに参加したり、地元の小学生が来館し、利用者様とふれあったり、バーベキューなど事業所内の行事に地域の方々に参加していただいています。	地域の祭りに参加しているほか、事業所の行事のバーベキューに地域住民を招待している。近隣住民とは日頃から交流があり、畑で収穫した野菜や果物等が複数の住民から届けられている。近隣の独居老人が犬の散歩中事業所に立ち寄っていることで、犬が利用者の癒しに繋がっている。	
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	運営推進会議を通して、地域の方々に発信しています。		
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	市役所職員、社会福祉協議会の相談員、民生委員、地区代表の方などに参加していただき、意見をもらい、参考にしています。	定期的開催され、事業所からの報告や委員からの意見を聴いているが、議事録が誰でも把握できる内容までには至っていない。	前回の課題であった、会議の議事録の記録が達成されていないので、再度誰でも把握できるような内容の議事録になることを期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	担当課の方とは、日頃からコンタクトを欠かさないようにしています。生活保護受給者の方に関しては、担当ケースワーカーと密に連絡をとるように心がけています。	市主催の研修会の参加時のほか、運営推進会議時に実情を伝えながら、協力体制を築いている。管理者は、要介護更新申請や生活保護受給者の相談や問題、疑問が生じた時は、窓口を訪問しながら相談しアドバイスをもらえるなど、日頃から協力体制が築かれている。	
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	『身体拘束その他の行動制限廃止マニュアル』を作成し、職員全員身体拘束をしないケアに取り組んでいます。職員ミーティング時も適宜ふれるようにしています。	身体拘束については毎月の職員会議にて、利用者の状況を確認しあっているほか、全職員が身体拘束をしないケアに向けて身体拘束となり得る具体的な行為を理解している。マニュアルを作成し、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	『高齢者虐待・不適切なケア対策及び防止マニュアル』を作成し、虐待の防止に努めています。		

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	
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	制度をしっかり理解するようにしています。必要になったときには、関係者と相談するように心がけています。			
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	利用契約の前には、『利用契約書』の内容を説明し、納得のうえ、署名・捺印をお願いしています。随時、疑問点についてはお答えするようにしています。			
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	面会時、電話などでご家族からの要望などを聞いています。	重要事項説明書に苦情・相談受付機関を明記している。苦情相談機関として、事業所と茨城県国民健康保険団体連合会のみが記載され、他の行政機関や対応時間、住所を明記するまでには至っていない。	苦情受付機関として住所や受付時間、電話、FAXなどを記載した複数の行政機関の明記が望まれる。	
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	月1回の職員ミーティング時に職員の意見を聞いたり、休憩中に話を聞くように、話しやすい雰囲気を作るようにしています。	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに、毎月のミーティング時に意見や話を聴いている。職員の健康管理を目的として、勤務体制の見直しを行っている。		
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	勤務年数に応じて、昇給できる仕組みを確立しています。また、資格手当等も支給しています。1ヶ月の労働時間にも注意するようにしています。			
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	本人の力量に応じて、外部研修を受ける機会を与えています。			
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	土浦市地域密着型介護サービス協議会に参加し、2ヶ月に1回会議を行っています。また、研修会や交流会などにも参加しています。			

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	
<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	本人が気楽に雰囲気を作り、要望等を聞くようにしています。			
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	入居前にご家族より、ご本人の様子や不安に思うこと等を話してもらいます。			
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	本人の状況に応じて、グループホームのみならず、他のサービスも含めて、可能な限りアドバイスするようにしています。			
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	今までの人生の歩みや既往歴等を理解し、共感しながら、生活を支えていくように心がけています。			
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	本人の様子や直接言いにくい要望など、面会時や電話等で話をさせていただいています。通院時の付き添いもお願いすることがあります。			
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	昔、近所に住んでいた方やお友達、親戚の方の来館があります。	入居時の聞き取りや、面会に来る家族等や友人から話を聴いて把握している。職員は利用者が行きたい場所や会いたい人などを把握した場合は、すぐに家族等に伝え、家族等が利用者の思いに対応している。		
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	リビングにソファを置き、気楽に皆と話せるようになってきました。かるた等読み手を利用者様にやってもらい、他の利用者様がとる、というように利用者様全員で楽しんでいきます。			

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	以前に入居されていたご家族が来館されたり、その親戚の方が入居されたりしていません。			
<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	本人の言葉に耳を傾けるようにしています。本人の思いを話せる雰囲気作りをしています。	利用者との日々の会話や関わりで希望や意向を把握しているほか、表出困難な利用者とは、態度や表情から汲み取り職員間で相談しながら把握するように努めている。		
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	入居前にご家族、担当ケアマネージャーに話を聞き、本人を理解しようと努めています。			
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	食事、排泄は毎日チェックしています。心身の変化を見逃さないよう注意深く、ご本人を見ています。			
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	介護計画はおおむね6ヶ月ごとに変更しています。状態の変化や介護度の変更など、必要が生じた場合には、その都度変更しています。見直しについては職員全員で行っています。	家族等や利用者の意向を基に介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、基本半年で見直しを行っているが、利用者の状態等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	個別に利用者記録を作成し、職員全員で共有し、ご本人の変化に気付くように心がけています。			
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	随時、ご本人、ご家族から要望を聞くようにしています。			

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	
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	カラオケ、将棋、お茶会など、さまざまなボランティアの方々のご協力をいただいています。			
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	入居前からのかかりつけ医を受診できるようにしています。訪問診療(内科、歯科)は月2回来ていただいています。	協力医療機関の医師による訪問診療と訪問歯科診療が月2回ある。訪問看護が週1回あり、24時間オンコール体制も整っている。受診の付き添いは基本家族等が行うことになっているが、現在はほとんど職員が行っており、医師との連携をとっている。		
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	週に1回看護師に来館していただき、バイタルチェック等を行っていただいています。また、24時間オンコールで連絡が取れるようになっています。			
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。	入院時、サマリーを作成し、本人の状態、入院までの経緯を病院関係者に伝えるようにしています。また、入院後も定期的に面会に行き、退院に向けて情報交換を行うようにしています。			
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	本人・ご家族の意向により主治医と相談して看取りを行っています。その際、事業所でできること、できないことを説明するようにしています。経過をみながら、随時、意向を再確認するようにしています。	契約時に看取りを行う事業所であることを説明している。看取りの段階に入った時に、家族等から書面で同意書を得ている。「看取りに関する指針」をマニュアルとして活用しているが、研修を行うまでには至っていない。	職員の研修を行うことを期待する。	
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	職員全員、定期的に救命講習を受けるように心がけています。マニュアルも作成し、事故発生時の対応を徹底しています。			
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	年に2回消防訓練を行っています。出火場所を変えるなど、さまざまなケースに対応できるようにしています。	夜間想定を含む避難訓練を行っている。反省会を行い課題について話し合っている。災害に備えた備蓄品を、一覧表を作成して管理している。衛生用品は在庫を多めに用意している。		

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	
<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	本人のプライドを傷つけぬよう呼び方や話し方に配慮をしています。	利用者の誇りやプライバシーを損ねないように、呼び方や話し方に配慮している。個人情報や肖像権に関する同意書を整備している。年1回人権尊重や守秘義務について研修を実施している。		
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	気楽に本人の思いを話せるように普段から話せる雰囲気作りをしています。			
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	ご本人が何を希望されているか把握し、実行に移しています。			
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	ご本人の好みの服を着ていただいたり、今まで使用していた化粧品を作っていたいでいます。			
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	利用者様の希望を取り入れメニューを考えています。特に、誕生会には希望される好みの物を提供しています。片づけは、その方に合うお手伝いをしてもらっています。	利用者はそれぞれの能力に応じた手伝いを行っている。現在は利用者の高齢化のため、外食支援は実施していないが、行事時などは利用者の希望を聞きながら、出前をとったり店にお弁当を注文しながら、食事が楽しみに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	各利用者様の食事摂取を記録し、全ての職員が把握できるようにしています。			
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	本人の状況に応じて、口腔ケアを行っています。一人では、困難な時は職員が介助するようにしています。			

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	排泄状況を時間とともに記録し、おむつの使用枚数をチェックしながら、なるべくトイレでの排泄を支援しています。	排泄チェック表からそれぞれの排泄パターンを把握し、日中はもとより、夜間もポータブルトイレを使用している方もいるが、出来るだけトイレで排泄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	排便を毎日確認し、できる限り下剤を使用せず、水分補給と運動で便秘を解消できるようにしています。			
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	2日に1回の入浴日を設けていますが、本人の希望や体調にあわせて入浴できるようにしています。	利用者の希望に沿って、2ユニットの風呂を一日置きに沸かして対応している。柚子湯にして季節感を味わったり、入浴剤を使用して入浴が楽しくなるよう支援している。		
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	本人の希望により就寝時間はご自分で決めていただいています。トイレ誘導等は本人の排泄状況を把握し、睡眠の妨げにならないように心がけています。			
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	服用している薬は個人ごとにファイルされ、職員が共有できるようになっています。変更がある場合は、『受診ノート』で情報共有しています。			
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	本人の出来ることを手伝っていただき、毎月の行事などに参加していただいています。			
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	季節に合わせた外出や買い物、ドライブ等本人に合わせて行っています。	天気の良い日には、五感を刺激しながら事業所周辺を散歩して季節感を味わっている。事業所の駐車場でラジオ体操をしたり、悪天候の時は居間兼食堂で行うなど、健康維持に努めている。行事として、季節ごとの花見などに出かけている。		



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	買い物の時は職員見守りのなか、なるべく本人にお金を使ってもらおうようにしています。			
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	年賀状など本人の希望に応じて支援しています。電話は本人の希望に応じ、職員が取りつなぐようにしています。			
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	リビングは日当たりが良く、窓を開けると涼しい風も入ってきます。窓の外には、季節の花がよく見えます。	居間兼食堂は庭に面していて日当たりが良く、採光や温度管理をして利用者が心地よく過ごせるように支援している。季節の花や利用者の作品が飾られている。各ユニット間が解放されていて廊下は広く利用者は自由に行き来できる。玄関には両サイドにベンチ式の椅子が設置されている。		
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	リビングにはソファがあり、話しが出来る場所があります。			
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	居室には本人が馴染みのものを持ち込めるようにしています。仏壇などを持ち込んでいる利用者もいらっしゃいます。	棚が設置されていて、利用者は飾り物を置いたり、下の空間を利用して物置にしたりと様々な使い方をしている。これまで自宅で使っていた物品を持ち込み今までと同じように過ごせるよう話し、利用者が今までと同じように生活ができるよう支援している。ベッドの持ち込みも可能で、ご夫婦が一緒に暮らせるようになどの配慮がされている。		
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	建物はバリアフリーの造りで、手すりもついており、安全かつ自立した生活が送れるように配慮してあります。			

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム土浦マロン館

作成日 令和 2年 2月 18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	4	運営推進会議を定期的に行い、事業所からの報告を行ったり、委員から意見を聴いているが、議事録が誰でも把握できる内容になってはいない。	誰でも把握できるような内容の議事録を作成する。	委員の意見などを詳細に記録し、誰でも分かるものにしていく。	3ヶ月
2	10	重要事項説明書に苦情相談機関として、事業所と茨城県国民健康保険団体連合会のみが記載され、他の行政機関や対応時間、住所は明記されていない。	苦情相談受付機関として、住所や受付時間、電話、FAX番号などを含め、複数の行政機関を明記する。	苦情相談受付機関を再度確認し、重要事項説明書に住所や受付時間、電話、FAX番号など詳細な情報とともに明記する。	3ヶ月
3	33	『看取りに関する指針』をマニュアルとして活用しているが、研修を行うまでには至っていない。	看取りに関して、職員の研修を行う。	定期的に看取りに関する外部研修に参加してもらうとともに、内部研修を行っていく。	6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。