

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2891400083		
法人名	医療法人社団 紀洋会		
事業所名	グループホーム篠山東		
所在地	兵庫県丹波篠山市小田中172-1		
自己評価作成日	令和2年10月9日	評価結果市町村受理日	令和3年2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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_pref_topjigvosvo_index
----------	---

【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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市小花1-12-10-20		
訪問調査日	令和 2年 11月 9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)】

法人理念「地域に根ざしたよりよい医療・介護の実践」事業所理念「地域から信頼され共に生活を楽しみ営む」のもと運営。入居者の暮らしを大切に考え、食事の準備や片付け、買物、洗濯、掃除など可能な限り自立して行えるように支援しています。健康の保持増進のために、毎朝のラジオ体操、リハビリ体操、週1回の音楽療法(法人職員による)を取り入れています。家族との行事、地域行事、認知症カフェの運営などを通して入居者を共に支え合う関係づくりに努めています。主治医や訪問看護師との連携も充実しており、入居者や家族の希望があれば、ターミナルケアにも対応しています。

【第三者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)】

事業所は理念にあるように「地域に信頼され」、ユニークな建物は併設事業所と共に地域のランドマークの役割を果たしている。リビングの大きな窓からは地域の家々や田畑が眺められ、車や人が行き交い、畑で働く姿も見てとれる。懐かしい故郷の風景に包まれて、利用者は穏やかな毎日を楽しんでいる。リビングと居室は渡り廊下で繋がりが、少し距離はあるがトイレや居室への歩行も大切な生活リハビリとなって、利用者の下肢筋力保持に一役買っている。新型コロナウイルス感染症防止対策のため、中止していた「たきたきカフェ」は、感染対策を強化して再開することができた。今後も管理者と職員の様々な工夫と手探りの中で、行事も少しずつ形を変えながら再開していける事だろう。利用者の変わらない穏やかな笑顔で、毎日の暮らしが彩られるように期待している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	第三者	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	理念の掲示、ネームプレートの裏側に貼ることで意識付けをしている。また、地域や市役所、包括支援センターと共同して認知症カフェを運営することで実践している。	「地域から信頼され、共に生活を楽しみ・営む」という理念を掲げ、地域住民との交流を実践している。認知症カフェ「たきたきカフェ」はコロナ禍により中断したものの、9月より感染防止に配慮したうえで再開した。少ないながらも地域住民の参加があり、憩いの場を提供できている。	
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	地域行事(新年会・年2回のクリーン作戦)に参加。認知症カフェ、事業所の草刈り、センター祭りにおいて地域住民の協力を得ながら交流している。	コロナ禍により地域行事の中止が多いが、これまでと同じように地域住民がお花や野菜を届けてくれることがある。職員が地域の清掃や草刈りに参加することで、地域住民と交流している。	
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	平成28年11月から認知症カフェ(たきたきカフェ)を開催することで地域貢献を目指している。毎月催しを企画することで参加しやすい雰囲気づくりをしている。		
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	会議では運営報告後、出席者から情報収集をしている。身体的拘束適正化についても話し合い、意見アドバイスを求めている。	地域住民や行政の参加があり、議事録は毎回家族に送付しているが、家族の参加には繋がっていない。ヒヤリハットの報告例が少なく、会議で報告されていない。センサー使用について、家族の意見を求め、最小限の利用で済むように配慮している。	ヒヤリハットの報告があがりやすいように話し合う場を持ち、意識の持ち方や報告様式の変更をされてはいいかがか。
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	市主催の会議、認知症カフェ、運営推進会議を通して協力関係を築くよう取り組んでいる。	市の介護保険課とは、運営推進会議を通して関係性を築いている。管理者は介護認定審査員でもあり、月に1~2回は市庁舎に向かい、市担当者とは顔なじみの関係となっている。「たきたきカフェ」の件でも、コロナ禍のもと変更や開催の決定など話し合うことが多く、協力関係が築かれている。	

自己	第三	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
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	年2回の事業所内外での研修や、市内で開催される研修には積極的に参加している。夜間を除き玄関の施錠は行っていない。	運営推進会議にて身体拘束適正化委員会を開催している。玄関は日中施錠しておらず、併設事業所へ遊びに行きたい利用者には、職員がついていくことで利用者が閉塞感を持たないように努めている。法人主催の研修や事業所内研修を開催し、不適切ケアチェック表を職員全員が提出することで、意識が浸透しているかを判断している。	
7	(6)	○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の虐待が見逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	事業所内外での研修、市内で開催される研修に参加することで再確認する機会を設けている。	年2回の研修を通して言葉の虐待についても学んでいる。「ちょっと待ってね」という言葉を言わないように心がけ、利用者の様子をよく見て先回りできる介護に努めている。管理者、職員共にストレスはためないように、気を付けている。本部のストレスチェックは希望すれば受けることができる。	
8	(7)	○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	外部講師による研修で学ぶ機会を持ち、来訪者向けにパンフレットを掲示して活用できるように啓発している。現在、1名が活用している。	制度利用者がいるので職員もおおよその知識を持っている。権利擁護サポートセンターから講師を招いて、職員研修を実施している。契約時に制度についての紹介はしていない。	利用者や家族の状況は変化することも考えられるので、契約時には準備されているパンフレットの配布等で制度の紹介をしていただきたい。
9	(8)	○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	契約時や改定の際には丁寧に説明をして理解を得られるようにしている。	契約は時間をかけて納得できているかを確認しながら行っている。利用者・家族の「いつまでおいてもらえるのか」と尋ねる気持ちに寄り添いながら、事業所の出来る事や出来ない事を伝え、医療連携の利用などで法人と協力しずっと支え続けることが可能な事を説明している。	
10	(9)	○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	第三者評価の公表や家族アンケート実施により運営にいかしている。また、意見苦情窓口の案内や意見箱の設置をしている。	利用者・家族の想いは出来るだけ汲み取るように努め、可能なことから実現させている。コロナ禍のもと、4月はバスの中から花見ができ喜んでもらえた。家族の言葉は、聴いたままを伝え記録するように職員は心掛けており、細かいニュアンスにも配慮できるように努めている。	
11	(10)	○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	毎月のスタッフ会議だけでなく、日常的に意見や提案しやすい環境をつくり、積極的に関わり聴取できるように心がけている。	職員会議では言いにくい職員の気持ちを察し、発言を促したり個人的に聴いたりしている。また職員に得意分野では力を発揮してもらえるように、責任を持てるような場を作っている。業務分担についての意見があり、当番制の業務分担表を作成し、支援に活かしている。	

自己	者	第三	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
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	職員個々の就業環境に十分配慮している。得意分野(レク・作業・調理・花壇の管理など)を業務やケアに活かせるようにしている。		
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	キャリアパスを有効に活用しながら、職員個々に応じた資格取得への啓発、法人内外の研修への参加を促している。		
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	親睦会行事や他事業所への行事、研修への参加を通して交流している。		
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	ご本人の思いや生活歴を大切に考えケアに取り入れている。また、他職種や他事業所と連携を図り情報収集している。		
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	本人の思いや家族の希望に応えられるように何度でも話し合いや面談をしている。		
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	相談内容を適切に理解し、早急に受入ができない場合は、法人内の各種サービスを案内している。		
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	職員は暮らしの主役は入居者であることを理解し、食事、掃除、洗濯、買物などできることを見極め支援している。		

自己	者 第三	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
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	家族との行事(お花見・バス旅行・大掃除など)を通して交流を図り、来訪時には可能な限り日頃の様子を伝え、要望などを伺うようにしている。		
20	(11)	○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	認知症カフェや地域行事への参加、買物などで交流する機会がある。知人の面会や併設するディサービス利用者とは出会うこともある。	コロナ禍以前にはほとんどの家族が月に1回は面会に来訪しており、友人知人が来訪することもあった。電話の取次ぎ、手紙や年賀状の返事を書く支援、趣味の縫い物や編み物支援など、利用者の出来ることを見逃さず、続けてもらえるように努めている。出来上がった作品は皆に見てもらえるように展示して、お互いに鑑賞している。	
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	入居者の趣味や活動に応じて座席を工夫している。その中で入居者同士の自然な会話が生まれている。		
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	電話、病院へのお見舞い、葬儀に参列させていただいたり、これまでの関係性やつながりを大切にしている。		
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	(12)	○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	日常の言葉や行動、表情から思いをくみ取り、スタッフ会議や記録で情報の共有に努めている。	コロナ禍のもと、面会が中止になっていたので利用者に手紙を書いてもらい、家族にとっても喜んでもらった。「まだ字が書けるんだ」と驚いた家族もいて、利用者・家族・職員ともに良い経験になった。家族が喜ぶからと食事摂取を頑張る利用者や、いつまでおいてもらえるのかと尋ねる利用者等、皆の気持ちに寄り添いながら、日々支援している。	
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	事前情報、家族や知人からの情報をもとに本人とのかかわりを大切にして把握に努めている。		

自己	者	第三	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
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、変化する状態を適格に把握して柔軟な対応ができるようにしている。		
26	(13)		○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、家族から意向を聞き必要に応じて話し合いの場を設け、ケアマネージャーが介護計画を作成している。現状に即しているか、再度スタッフ会議で検討している。	1～2人の利用者を居室担当者がみており、ADLチェック表や外出行事の支援をしている。モニタリングは3か月に1回、介護計画の更新時には、希望を組み入れるように家族の来訪に合わせて担当者会議を開催している。記録については「5W1H」を基本に、分かりやすい文章を書くように心がけている。	
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	個人記録や申し送りノートに記入し、情報の共有に努めている。		
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	家族の状況変化があれば記録や申し送りにて共有している。必要に応じて、受診対応や入退院の送迎、外泊時の自宅への送迎など、柔軟に支援している。		
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	市役所、地域包括支援センター、地域、医療機関と情報の共有を図り、よりよい暮らしができるように努めている。		
30	(14)		○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	主治医は法人内の医師であり、入居時に同意を得ている。月2回の往診や必要に応じて外来受診をしている。	法人の協力医療機関から、毎月2回の訪問診療を受け全利用者が主治医としている。訪問看護師も月に2回、健康チェックのために来訪しており医療連携体制が整っている。緊急時には併設事業所の看護師が対応している。	

自己	者 第三	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
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	法人内の訪問看護師と連携しており24時間連絡がとれる体制になっている。主治医の往診とは別に月2回の健康チェックもある。併設されているディサービスの看護師とも連携がとれる。		
32	(15)	○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。	ほとんどの場合が法人内の病院となっており、主治医や看護師との連携が円滑に行っている。	入院時の居室待機期間は、契約書に記載していないが口頭で1か月と伝えている。入院時は情報を提供し、その後は電話や訪問診療時等に情報が入り、医療との連携が出来、早期に退院できている。今年骨折で入院した利用者が9日目に退院した事例もある。	
33	(16)	○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	入居時に終末期のあり方や支援について説明をしている。状態に変化があった場合、本人や家族、主治医・看護師と相談し方針を決めている。方針や経過については、運営推進会議などで報告、助言などを受けている。	重度化や終末期、緊急時の対応方法は契約時に説明して同意書を交わし、随時確認し必要があれば修正している。今年、本人の生前からの希望と家族の意向を聴き、医療連携のうえ検討を重ね看取りを実施した。家族はその後継続してボランティアで来所したり、お正月の獅子舞の招待に協力的である。	
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	介護事業所指針に沿って対応ができるように研修や訓練をしている。		
35	(17)	○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回の昼夜を想定した訓練を実施。地域での合同訓練にも参加している。	6月に火災による避難訓練を実施、11月には地震による避難訓練を、年明けに夜間想定訓練を予定している。非常時の水や食料の備蓄はしているが、非常時持ち出し資料の準備はしていない。事業所の訓練に、運営推進委員や家族の参加はない。	非常時に一括して持ち出しできる資料をまとめたものを準備されてはいいかがか。運営推進委員や家族に、訓練参加の呼びかけをされてはいいかがか。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○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	ひとり一人、場面や状況に応じたかわりをするので安心できる人間関係を構築している。	利用者は名字にさんを付け呼んでいる。不適切な言葉かけをしないため、不適切チェック表を記入し気付きを促している。医師の診察は、居住棟にあるソファをパーテーションで囲み行われている。排泄の声掛けは「お手洗いどうですか?」と、さり気なく誘っている。	
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	買物、外食、好みの飲み物、外出・入浴時の洋服選びなど選択の機会の確保に努めている。		

自己	者	第三	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
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	起床、就寝時間は入居者のペースを優先している。体操や余暇時間、音楽療法など本人の希望に沿った支援をしている。		
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	可能な限り洋服は自身で選んでもらうようにしている。散髪は本人や家族の希望に沿った時期を決めている。髪型、カラーやパーマは自身で伝えてもらうようにしている。		
40	(19)		○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	できることを見極め、買物・調理・片付けをしている。山菜の佃煮、生姜湯、おやつ作り、流しそうめん、餅つきなどは好評。	メニューは職員が作り、法人の管理栄養士が確認し調整している。調理は職員が調理し、利用者は感染防止のため後片付けのみしている。菜園で収穫した野菜や、地域住民から届く野菜も取り入れている。収穫したサツマイモは、キャンプを趣味にしている管理者が焚火で焼き芋を作り楽しんだ。	
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	年2回、法人の管理栄養士による評価を受けることで、栄養バランスを考えた献立、調理ができています。1日の摂取量や水分量、毎月の体重測定からひとり一人を支援している。		
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	口腔ケアも自立支援と捉え、毎食後に実施。昼食後は重曹水で舌のケアをしている。月1回の口腔外科医の往診、週1回の歯科衛生士の口腔ケアがある。		
43	(20)		○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	排泄チャートを活用して排泄間隔を把握しトイレ誘導している。できる動作は自身ですべて行っている。	声掛けや一部介助の利用者を含め、居住棟にある2か所のトイレを利用している。排泄チャートを活用し排泄の失敗を防ぎ、自立支援に努めている。排尿障害があり尿道カテーテル使用者や、夜間のみポータブルトイレ使用者もある。	
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	献立や水分量の把握、腹部マッサージやラジオ体操を通して予防に取り組んでいる。それでも排便がない場合は主治医・看護師に相談している。		

自己	第三	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
45	(21)	○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	可能な限り希望に沿えるように支援している。夕食前までに入浴し一日の疲れを癒してもらうようにしている。状態に応じて、特殊浴での入浴も行っている。	入浴は午後3時前後から夕食に配慮した時間までとし、週に2回を確保しているが、状況により柔軟に対応している。浴槽はユニットバスで個浴であるが、下肢筋力低下の利用者は、併設事業所の特殊浴槽を利用している。	
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	健康に影響が出ない範囲で本人の意向を尊重している。室温や照明、寝具などもひとり一人に応じて支援している。		
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	内服薬を理解し症状の変化に応じて、主治医・看護師に報告し指示を受けている。処方箋はいつでも確認できるようにファイルしている。		
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	掃除・洗濯・調理・菜園・作業などできることを無理のない範囲でしてもらっている。寄付をするぞうきんを縫った際は役に立てたという達成感があつた。		
49	(22)	○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支援している	例年であれば、買物、外食、自宅へ帰省、お花見やバス旅行をしていたが、感染症対策のため外出の機会がほとんどない。	春の花見はバスの中から見学し、その後の外出はコロナ感染防止の為全面中止した。近隣の散歩の回数を増やし、花や野菜の植え付けや収穫をする利用者、外で洗濯干しをする利用者がある。事業所内でソーメン流しやスイカ割り、手作りおやつやバーベキュー、誕生日会や敬老会等の行事の充実に努めた。	
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	預かり金は施設でしている。可能な限り自身で支払いができるように支援している。使用項目については家族に説明をしている。家族と相談し外出の際は、希望に応じて本人に所持してもらっている。		
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	自由に電話や手紙のやりとりができるように支援している。個人情報の取り扱いについては入居時に確認をしている。今年度は入居者から家族への手紙や暑中見舞を送った。		

自己	者 第 三	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
52	(23)	○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	空調に関しては職員本位にならないように注意し、本人に確認している。一緒に作成した季節感のある作品や地域住民から寄贈された風景写真などを掲示している。日々の暮らしの写真は入居者や来訪者にも好評である。	リビングは天井が高く、太陽の光が差し込み明るい空間である。大きな窓から田園風景が一望でき、リビングにしながら季節を感じる事ができる。廊下に地域住民から贈られた風景写真や事業所の行事の写真が掲示され、利用者は日々眺めている。日中リビングで、塗り絵や手芸、おしゃべりを楽しんでいる。	
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	ソファを設置し、好きな空間で過ごせるように工夫している。		
54	(24)	○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	カーテン・ベッド・エアコンは事業所で設置している。入居前に使い慣れた家具などを持参してもらうように説明している。	孫やひ孫の家族写真を飾ったり、夫の遺影を枕元に置いて眠る利用者もある。馴染みのタンスやソファ、飾り棚やテレビ等を自分の好みの配置にしている。居室入り口にハート形の職員手作り表札を掲げ、陽当たりが良く明るい風通しの良い居室である。	
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・浴室・トイレは掲示し分かりやすくしている。居室や食堂の位置は本人の歩行能力や夜間のトイレの回数や認知度を考慮して工夫している。		

(様式2)

事業所名:グループホーム篠山東

目標達成計画

作成日: 令和2年12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	4	ヒヤリハット報告書が少ない	ヒヤリハット報告があがりやすくし、更に意識向上に努める	ヒヤリハット報告の様式変更。ヒヤリハットに関する研修、スタッフ会議で更に意識の向上を図る	6カ月
2	35	非常時に持ち出せる資料を準備しているが、大きく持ち出しにくい。	非常時にすぐ持ち出せるようにする	非常時に持ち出せる資料を整備する	1ヶ月
3	35	災害訓練に家族、運営推進委員の参加がない	災害訓練に参加してもらい、現状を知ってもらう	書面の案内だけでなく、面会時に口頭でも説明をして参加を呼び掛ける	12カ月
4					月
5					月