

(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	0873900716		
法人名	株式会社 いっしん		
事業所名	グループホームいっしん館こまち		
所在地	茨城県土浦市藤沢894-1		
自己評価作成日	2021年5月28日	評価結果市町村受理日	2021年9月16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/09/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&jigyosyoCd=0873900716-00&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	2021年7月13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)】

利用者様の気持ちを大切に考え、毎日 笑顔で過ごせるよう寄り添えるよう工夫しています。介護度、年齢差を考え 1人1人その方に合った対応を工夫しながらスタッフ同士で共有している。出掛ける事が、少ない時は館外に出て近くまで散歩や日光浴をしています。

【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)】

多種多様の福祉施設を展開している法人が母体であり、運営は各事業毎に任せられ、各エリア毎に管理されている。大きい組織である為、基本となる理念が徹底された上に、事業毎の特性に合わせた理念や目標を設定している。利用者がホーム内で過ごす時間が長い為、レクリエーションに力を入れ、毎日笑顔で楽しく、安全に生活してもらえるよう努めている。「ホームの自慢はチームワークがいいこと」と笑顔で答える姿が印象的であり、そのチームワークの良さが、利用者に対する優しさにも繋がっているとのことであった。前回の評価での改善点に対する取り組みも実施され、目標も達成されていた。 *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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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

[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	基本理念と独自に地域交流目標を立て、地域の方々に理解して頂けるよう、朝・夕礼で共有している。	理念はスタッフルームに掲示されている。更に、ユニット毎に『今しかできない事をしよう』『いつも心に太陽を』と目標を決めている。具体的な目標を設定することで、理念の実践に繋がりをよくしている。	
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	行事は地域運営推進会議や職員の声掛けにより 地域の方々に参加して頂けるように働きかけている。情報をいただき、催しに参加している。現在、コロナ禍の為 郵便物等で情報を得ている。	コロナ禍にあり、集まることはできないが、近隣の中学生がコロナ感染予防ポスターを郵送してくれる等の交流をしている。利用者は届いたものを見ながら、感想を言い合う。現在、地域との交流は自粛しており、散歩の途中で軽く挨拶を交わしたり、短めに会話をする程度である。	
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	地域運営推進会議を開催し、地域住民へ働きかける機会を設けている。コロナ禍の為、資料のみ提出しており情報を頂いている。		
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	2ヶ月毎に、地域住民・家族・職員で開催し、利用者様の様子や常時の報告を行い意見・要望を受けサービスの向上に努めている。コロナ禍の為、資料のみ提出しており情報を頂いている。	資料を郵送して会議の代わりとしているが、意見等は出されていない。対面での会議の方が意見が出やすく、今後、全員のワクチン接種が終了したら、対面での会議再開を検討する。利用者のワクチン接種はほぼ終了している。	
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	職場体験、行政の見学の受け入れをしている。定期的に伺い状況報告、情報交換をしている。コロナ禍の為、作品を施設に送って下さり連携を取っている。	現在は職場体験受入れも中止となっているが、手紙での繋がりが有る。以前、手作りのカルタをいただいたことがある。子供110番を標榜し、取り組もうとしていた矢先に新型コロナウイルスの感染拡大が起き、中断している。収束後に取り組んでいく考え。	

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
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	身体拘束マニュアルがあり、社内研修を行っている。ほかの職員に報告するようにしている。	身体拘束適正化委員会を2ヶ月毎に開催し、事例を基に学習している。スピーチロックやアンガーマネジメントなどをとりあげた。研修は準備から進行までスタッフが交互に担当し、自己学習にも役立っている。社内研修でも力を入れ、ウェブで行い、研修レポートを提出している。	
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	ミーティングを行い、人生の先輩とし業務に携わっている。申し送りなどを活用して細かく状況が分かるようにしている。		
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	職員が制度を理解し、必要性を認めたら早急に対応できる体制を整え支援している。		
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	契約・解約改定時の際、家族様に充分ご納得頂いた上で同意を得ている。		
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	苦情や意見が発生したときは、その都度納得して頂けるように傾聴・説明する。相談の苦情は、随時受け付けている。要望があった際は、ケアプランに組み込んでいる。	家族からの連絡は主に電話で行う。本人の希望で車いすを利用しているが、家族が歩行を希望していて、リハビリに取り組んでいる例がある。家族が塗り絵やスクラッチアートを持ってくる利用者がある。現在、面会は中止しており、状況を見ながら面会再開を検討する。	
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	人材採用に関しては、本部に一任しているが利用者様の受け入れ継続の可否等はスタッフの意見を聞き入れながら取り組んでいる。他のいっしんグループへの紹介も行っている。	職員の意見は個別に聞いている。職員からの意向を聞き入れ、公休が月1日増えた。正月休みなど、休みのシフトも工夫している。悩みや困ったときには、上司がよく聞いてくれる。	
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	代表者はミーティングの参加、定期的な館視察 意見交換を行う事で職員が向上心を持って 環境を保つように努めている。管理者は、個別面談により職員の要望を汲み上げている。		

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	新人研修を随時行っている。また、現場において能力に応じた指導を行っている。社内研修を定期的に行い、内容を職員全員が周知している。		
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	2ヶ月に1回、地域のケアマネの定例会に参加し情報の共有化を図り、質の向上に繋げている。現在は、コロナ禍の為 電話やFAXで情報のやり取りをしている。		
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	1対1で話せる場面作りをしている。話された内容をケース記録に記入し、アセスメント様式によって利用者様の現状希望等を把握し、個別支援計画を作成している。意思の疎通が困難な方などは、パレードーションを活用し適切に作成している。		
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	ユニット出入り口にご意見箱を設置し、気軽に意見を出して頂けるようになっている。電話などで話したり、面接時など時間を作り話をしている。		
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	グループホームの入居に合っているか、身体状態を見極め他のサービスが適していると感じたら 家族様と相談して支援している。		
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	人生の先輩として昔の習わしや、料理法、畑の作り方などを教えて頂いている。料理などを一緒にし同じものを召し上がられている。		
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	行事などに参加して頂けるように支援し、何かあれば家族様相談・連絡・報告をしている。月に1度は写真付きのお便りを出し、電話など掛けたいときは掛け、不在で心配してしまう時もあるので前もって家族様につながる時間を伺っている。		

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
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	お便りや電話、面会(web面会)される。時には、なじみの場所に外出し買い物や外食に出かける。現在は、コロナ禍の為 なじみの場所へ出掛けていない。	家族が近くに住んでいる方が多いので、利用者が書いた手紙をスタッフが投函している。コロナ禍前は、友人や近所の方が面会に来ていた。関係が途切れないよう支援している。少人数のホームなので、個別対応しやすい。利用希望の相談に家族が来られることもある。	
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	職員も上手に輪の中に入り、自然とコミュニケーションが取れている。リーダーシップがある方には出来る限り役割を發揮して頂いている。		
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	当事業所は、グループホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の三本柱となっている。事情により退去となってしまった後も相談を受け状況に合わせ支援している。		
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	(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	個々の話を傾聴し本人様の希望を見出し把握している。意思の疎通が困難な方には、家族様や職員から情報を得てその人らしい生活が送れるよう支援している。	趣味を継続されている方がいる。トランプでゲームをしたり、植物をプランターで育てている。ユニットで新聞定期購読の契約、利用者はよく読んでいる。チラシもよく見る。利用者の希望は日頃の会話や様子からくみ取り共有している。レクリエーションや塗り絵に打ち込んだり、マイクを離さないほどカラオケを好きになった方もいる。	
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	日常生活の中から個々の役割を見つけている。全スタッフが利用者様の生活歴を把握し、家族様に昔の話を聞き、それを率先して行っている。		
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	ケース記録・申し送りを活用している。地域の習わしや、季節の行事を大切にしながら一人一人の状態に合わせて過ごして頂いている。		

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	本人様・家族様の意見を取り入れ、より良い生活ができるように作成している。医師や看護師等、必要な時は相談センター方式を活用し作成している。状態の変化があれば、その都度検討している。	ケアマネ中心で行い、スタッフの意見を取り入れながら作成している。介護計画は家族にご意見用紙を同封して郵送し、返信してもらう。昨年3月よりカルテが電子化され、タブレットで確認しながら入力している。ケアの途中でもプランを見ながら入力が出来、短時間で情報共有ができる。	
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	毎日記入しているケース記録に時間毎に記入し、情報共有している。必要な時には、申し送り帳に記入している。業務日誌を活用し、スタッフミーティング時は話し合いをし介護計画の見直しに活かしている。		
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	当事業所は、グループホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の三本柱となっている。家族様の希望に添えるような対応、支援を心掛けている。医療行為が必要な時は、連携している病院に相談し取り組んでいる。		
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	地域のスーパーに買い物に出かけたり、外食もしている。月3回、ボランティアの方々に来ていただき外部からの情報を取り入れながら、地域で暮らしていくことを楽しめるようにしている。		
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	内科・心療内科・外科・歯科、連携医療機関の往診を受け細やかな情報を伝え、適切な医療が受けられるようにしており、家族様には電話報告している。希望の医療機関がある場合には、家族様と受診する方もいる。	個別の通院は家族付き添いで受診。報告や相談も円滑にできている。往診は月2回、内科、外科、心療内科歯科、口腔ケアなどがあり、必要があれば臨時対応もしてくれる。夜間の対応は協力医療機関に連絡する。	

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
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	2週間に1回のペースで看護師が利用者様の健康管理に来ている。利用者様のバイタルや気付いた事を相談し指示を頂き支援している。情報の共有をし、常に相談できる体制を整えている。		
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。	定期的に面会と、担当医師・看護師から病状説明を受け早期退院に向けての相談を行い、連絡を取っている。		
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	その人らしい生活を送って頂き、体調の変化に気づき医師と連携している。家族様との話し合いの場を設け、要望を聞きケアプランに組み込みながらケアにあたっている。	看取りは実施していないが、家族と相談しながら出来る限りの対応をしている。最後は協力病院へ移行してもらう。食事がどの程度摂れるか、摂れないかの状態の一つのを目安にしている。往診時に家族も一緒に相談し、判断している。プランの変更は必要に応じて行っている。	
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	応急処置を出来るようにマニュアルや薬箱を揃えて応急手当は出来るようにしている。新人職員の研修を行い、カリキュラムの中に取り入れている。		
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	年2回避難訓練を行い、避難方法などの災害時対応を確認し、夜間を想定しての訓練も行っている。	年2回、防火管理者を中心に、主に火災想定で行っている。新しい職員に対して、避難場所まで車いすでの移動を体験してもらう。ハザードマップを参考に、地震と火災の対策が多い。夜間体制はスタッフが少ないので心配。訓練は利用者も一緒に行っている。連絡網は組織図と同じだが、SNSのグループを作成して利用している。	最近では、ゲリラ豪雨など突発的な災害も多発している。土盛り工事していなくても、川がなくても浸水する例が見られるため、あらゆる災害を想定した対策が望ましい。

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	一人一人の性格・人格を把握し、利用者様の自尊心を傷つけないような声掛け・対応・声のトーンや姿勢に配慮している。	自尊心を傷つけない対応として、まずは利用者の言葉を聞いて思いをくみ取り、声掛けすることを心がけている。一人ひとりの性格によって、また、声のトーンや話し方によっても受け取り方が異なるので、十分に言葉を選んでいる。	
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	利用者様、職員ともに喜怒哀楽を共感することで信頼関係を築き、一人一人の感情を出せるように支援している。決定することが難しい場合には、助言をしながら決定できるようにしている。		
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	日々の本人様の体調や気分に合わせて声掛けしている。また、季節の習わしを取り入れ希望に添えるようにしている。		
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	本人様に着たい服を選んでいただけるような声掛けをし、毛染めなどのおしゃれの支援をしている。好みの洋服等を買いに同行する。		
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	季節感のある献立を作成し、利用者様の好みや食べたいものをメニューに取り入れ食事を楽しめるようにする。できる仕事の分担を決め、出来る範囲で一緒に行くこともある。	献立は1週間毎にスタッフが交代で立て、買い物も職員が行い、宅配も利用している。イベント食や、誕生日の特別メニュー、旬の食材を利用している。七夕はちらし寿司を作り、利用者の希望ですいとんを作ったこともある。家族からバナナやホットケーキ、ドーナツなどの差し入れがある。調理の下ごしらえに利用者に参加することは現在控えているが、後片付けは行っている。	

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
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	個人に合った食事形態、水分補給が出来るようにしている。1日の食事量・水分量はチェック表に記入している。		
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	毎食後にその方に合った口腔ケアを行い、状況におうじて介助し清潔保持に努めている。月2回歯科往診がある。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、気持ちよく排泄できるように支援している。	時間で誘導する方や、一人ひとりのパターンを見ながら声かけをする方がいる。個別支援の方法は、カンファレンスや日々のケアの中で共有している。便秘対策として、水分、歩行、運動など工夫をしている。自立されている方の排便確認もできている。	
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	便秘予防になるように、水分・食物繊維が豊富な食品を献立に取り入れている。屈伸や歩行運動を取り入れている。		
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	本人様の希望を重視し好きな時間に入浴できるようにし、その人に合った温度設定を行い快適に入浴している。	毎日希望される方もいる。最低でも2日に1回は入浴している。個人のシャンプーを使用する方がいる。お湯の温度も個別に対応している。一番風呂を希望の方もいる。入浴剤は使用しないが、利用者に馴染みのあるゆず湯は行う。着替えは当日揃えている。	
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	居室の温度設定に注意したり、寝具を干して換気を行い、清潔に寝やすい環境を提供している。眠れない時など、傾聴し心の安定を図って環境整備している。		
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	全職員が薬の内容を理解し、指示通り内服できるようにしている。薬の変更があったり、飲み合わせの悪いもの等は申し送り帳を活用している。		

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
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	家事・掃除等、利用者様がそれぞれの役割を持ち、張り合いのある生活を過ごしている。レクリエーションや季節の行事等、楽しみも多く行っている。		
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	日常的には外に散歩・ドライブに出かけたり、地域の飲食店で外食している。お墓参りの要望があった場合には、家族様に連絡し計画を立て出かけている。突発的な外出や散歩の希望があれば同行して外出している。	現在はコロナ禍で個別対応はしていない。目的地の人出が多いこともあるので外出は中止している。施設の周りの散歩で、気分転換ができています。いっしんの墓参りや墓掃除に出かけることもある。	
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	一人一人の希望や残存機能に応じて対応しております。管理が、難しい方でも買い物の支払いのみを行って頂けるように支援しております。		
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	電話や手紙は利用したい時にしてもらい、知人の方が面会に来られた際にはお礼のお手紙を本人様と一緒に書く事を支援しています。		
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	玄関・廊下・ホール等に写真や季節の花を飾っている。玄関・トイレは常に清潔を心掛け、こまめに換気を行い空気清浄機を設置している。思い思いの場所で過ごせるよう空間づくりをしている。	玄関は明るく、花が生けられ、利用者が育てているマリーゴールドが咲いていた。AEDも設置されている。金魚などの生き物も飼われていた。リビングには、織姫・彦星の七夕飾りがあり、誕生会の写真や塗り絵、スクラッチアートの作品が飾られていた。トランプをしたり、足漕ぎ運動をする人もいます。	
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、ソファやテーブルを設置する事によって別の空間ができ 仲の良い利用者様と自由に会話ができる環境を提供している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や生活用品を持ち込み、その人らしい居室づくりをしている。また家具の配置にも気を配り、安全で快適な居室づくりに努めている。	馴染みのタンス、椅子、テレビなど持ち込み、家族やレクリエーションの写真、作品などが飾られている。ベッドとロッカーは備え付けで、洗面所とトイレは共用。干支の置物を、今年の干支を中心にし、並べて飾っていた。	

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	バリアフリーになっており、全体に手すりが設置してある。滑りやすい階段や浴室には滑り止めを付け、誤認錯覚の原因となるものは置かない。居室の入り口には目印の絵や写真を貼り、わかりやすいようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホームいっしん館こまち

目標達成計画

作成年月日 : 2021年9月16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	年2回の避難訓練のうち、1回を色々な想定で行う。	全スタッフが、スムーズに動けるように色々な想定をし避難訓練を行う。	水害や雷雨、夜間時の災害を想定し 全スタッフがスムーズに動けるように避難訓練を行う。	12ヶ月
2					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。