

### 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   | 0891200016         |            |               |
| 法人名     | 有限会社 凜成            |            |               |
| 事業所名    | グループホーム 花あかりの家     | ユニット名      | ( 1階 )        |
| 所在地     | 茨城県常陸太田市下利員町1262-1 |            |               |
| 自己評価作成日 | 令和 2年 3月 5日        | 評価結果市町村受理日 | 令和 2年 5月 25 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)】

山間の静かな環境の中でゆっくりのんびりと時間が流れ、毎日が入居者との笑い声や笑顔であふれています。四季折々の景色を見ながら心地よい陽の光を浴びることができます。近所の方々との交流もあり、季節の切り花を届けていただいたり野菜・果物・漬物・惣菜などのおすそ分けが届いたり、花あかりの家が地域に根付いてきていると思います。職員の笑顔が多く明るい雰囲気、入居者にも明るい声や笑顔が見られます。今後も入居者やご家族の思い・要望を支援の中に組み込んで質の良いサービスが提供できるよう努力していきたいと思ひます。

※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 [https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kihon=true&JigyosyoCd=0891200016-00&ServiceCd=320](https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0891200016-00&ServiceCd=320)

#### 【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)】

事業所は山間の閑静な場所にあり、四季折々の景色を見ながら季節を感じ利用者はゆったりとした時間を過ごしている。事業所の近所の方から季節の花や野菜のおすそ分けがあるほか、事業者は地域の夏祭りや運動会に招待されて利用者は職員とともに参加するなど、地域に根差して穏やかな生活を送れるよう支援している。看護師が常勤しており、利用者の毎日の健康管理ができることは、利用者や家族等の安心に繋がっている。調理担当者が地元の新鮮な食材で料理を作るほか、利用者に嗜好を聴いて週2回刺身や麺類を提供したり、行事食や誕生会などは利用者の楽しみになっている。

#### 【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2年4月17日             |

#### 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<br>↓該当するものに○印   | 項目   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○ 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○ 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○ 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○ 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)   | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○ 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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している<br>(参考項目:30,31)       | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>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  | 毎朝朝礼時に理念を唱和し理解しながら業務を行なっている。   | 地域密着型の意義を踏まえた理念を経営者と職員が話し合い、作成している。朝礼時に唱和し、職員全員で理念を共有している。事務所の目につく場所に掲示し、職員は念頭に置いて支援している。      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 昨年の秋祭りは台風のため入居者のみの開催で、家族・ご近所への呼びかけはしなかった。毎年地域の夏祭りや運動会に招待されている。近所の方が四季折々の花や野菜を届けてくれた際に一緒にお茶を飲んだりしている。 | 地域の夏祭りや運動会に招待されている。月1回ボランティア(編み物、踊り)が来訪している。近所の方から花や野菜のおすそ分けがあり、来訪した際には利用者と一緒にお茶を飲んだりして会話している。 |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 運営推進委員会で現状を報告したり行事の説明をしながら地域の方々に認知症への理解を求めている。ご家族代表の方にも貴重な意見をいただいている。                                |  |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 会議では毎回、行事の報告、現在の入居状況などを報告し役員の方の意見や提案を聞きながらサービスに活かしている。   | 家族等の代表や市職員、民生委員、老人会長、地域住民などが参加して2ヶ月ごとに開催されている。事業所からの報告や課題について委員から意見をもらって話し合いを行っている。            |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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   | 運営推進委員会に出席する市の担当者の方に入居者の現状や状態を報告している。また市が主催する研修会にもできるだけ参加するようにしている。                                  | 市主催のケアマネ会議やグループホーム連絡協議会に出席し、情報交換するなど協力関係を築いている。市担当者とメールでやりとりしたり、事務担当者等が市に出向き、相談やアドバイスを受けている。   |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 玄関前廊下のガラス戸施錠、非常口・各居室の窓・その他全ての窓は二重ロックにしている。   | 日々の支援の中で疑問が生じた場合には、その都度確認したり、ミーティングで話し合い、確認している。居間兼食堂にポスターを掲示し、意識付けを図っている。                     |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                     | ミーティングで話し合い、どのようなことが虐待なのか職員が理解し合い注意を払うようにしている。   |  |                   |

| 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   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 研修で学ぶ機会はあるものの活用までには至っていない。  |  |   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約は主に社長または事務長が説明を行い納得した上で入居の手続きを行っている。管理者も時間の都合がつかない時は立ち会っている。                |  |   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | ご家族の面会の際には現状を報告し意見や要望などを聞くようにしている。また電話で要望を聞くこともあります。玄関に意見箱を設置している。            | 面会時や家族会で集まった時などに意見や要望を聴くように努めているが、家族アンケートを行うなどして意見や要望を集約するシステムを構築するまでには至っていない。 | 家族等の意見や要望を把握する為に、年1回程の家族アンケートの実施し、全職員で話し合い運営に反映させることを提案する |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | ミーティングや毎日の朝礼で意見を聞くようにしている。業務の中でも意見や提案を聞き反映させている。                              | 日頃より、話しやすい環境作りに努めているとともに、ミーティング時や朝礼時に聞いて、管理者会議で職員からの要望を話し合っている。                |   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 毎年各スタッフと面談を行い要望や意見を聞く機会を設けている。それ以外でも朝礼やミーティング・業務の中などで普段から要望や意見を聞いてくれている。      |  |   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 社内研修を毎月行なうように予定しているができていない。外部の研修にもできるだけ参加するようにし、持ち帰った資料は回覧という形にして目を通してもらっている。 |  |   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 常陸太田市の連絡協議会の催す研修会の参加を呼び掛けたり参加している。関心のある研修にスタッフ個人が参加する機会も増えている。                |  |   |

| 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>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<br>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 | 事前に担当ケアマネージャーから情報をもらった上で本人と面会をして本人の気持ちや要望を聞き出すようにしている。  |  |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 本人同様面会をし要望などを聞いている。   |  |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 入居者一人ひとりが必要としている支援を見極めその時に合ったサービスが受けられるように支援している。   |  |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 職員は入居者を家族のように思いながら、介護だけでなく本人の立場に寄り添いながら共に生活できるようにしている。  |  |                   |
| 19                         |     | ○本人と共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支えら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         | 必要品や状態に変化があれば、ご家族に報告・相談している。面会時にも状態の報告をしている。  |  |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 入庫者の家族や友人・親戚の方も来訪している。家族の協力を得て帰宅したり外出することもある。病院や地域の催し物で知人に会い会話をすることで親交が深められ楽しみとなるような関わりを持てるようにしている。 | 契約時にフェイスシートで利用者の馴染みの人間関係などを把握している。家族等と自宅へ泊まりに行ったり、職員と受診時を利用して馴染みの場所へドライブに行ったりしている。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている                 | ホールのテーブルの配置を工夫し孤立しないよう、またレクリエーションでは皆が参加できるように広いスペースを作り、入居者同士が関わりを持てるように職員も間に入り支援している。               |  |                   |

| 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 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | サービス終了時にはいつでも気軽に訪問していただけるように声掛けをしている。時折懐かしく訪問してくれたり野菜を届けてくれるご家族がいる。                     |  |                   |
| <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<br>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   | 職員は日常生活でつぶやいたことや変化があればケースに記録したり朝礼や申し送りなどで報告し思いや意向の把握に努めている。                             | 日々の記録や連絡帳で利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。フェイスシートや家族等から話しを聞いて利用者につけた支援に努めている。                          |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 職員は入居者の生活歴を把握しながらどのように関わりをもったらよいかを朝礼やミーティングなどで話し合っている。                                  |  |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 入居者一人ひとりのできること・できなくなったことなど状態を把握し情報を共有し支援している。   |  |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 職員一人ひとりから意見を聞いたりミーティングで意見を出し合い、また本人やご家族から意見や要望を聞き入れてケアプランを作成している。                       | 家族等の意向を聴き、医療関係者の意見を取り入れて職員で話し合い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1年で見直しを行っているが、状態に変化があれば随時見直しを行っている。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | ケースに随時書き込むようにしている。実践・結果・気付いたことなど記録は大事だと伝えている。情報は毎日の申し送りや連絡帳に記入し情報を共有しながら見直しに活かすようにしている。 |  |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 本人やご家族から意見や要望を聞くようにしている。現在は毎月整体師にマッサージを、2ヶ月に1回理容師に散髪をしてもらっている。                          |  |                   |

| 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 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 時々ボランティアの方に話し相手や爪切りやレクリエーションをしてもらっている。   |  |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 入所の際に本人やご家族から希望を聞いている。特に希望がない場合は自所協力病院を勧めている。  | 契約時にかかりつけ医を聴いて、希望するかかりつけ医の受診を支援しているほか、協力医療機関に月1回受診している。受診時の医師とのやりとりは、家族等が付き添いの場合はメモ書きで、職員は口頭で対応している。       |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 職員は常に状態の把握を行い異常時や気付きのあった時点で看護師に報告し相談、状態を見ても羅テいる。看護師は早期受診を心がけている。   |  |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院した際はサマリーを作成し病院に情報を提供している。看護師や管理者は随時面会し病院関係者やご家族と情報を交換したり相談しながら状態の把握に努めている。                             |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 入所時にご家族の意向を聞くようにしている。重度化した場合ご家族との話し合いを持ちご家族の思いを確認している。   | 重度化や看取りに関する指針を作成し、事業所でできることを家族等に説明している。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。年1回研修会に参加し、出席できない職員には研修内容を回覧している。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 緊急時の対応は定期的には実施しないと理解できないので年間の訓練を計画したいが実施できていない。  |  |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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  | 以前は地元消防団の方や地域の方に参加していただき消防訓練を行っていた。現在は施設内で行なうことが多い。日頃から火災に限らず災害が起きた時にどうしたらいいかを話し合いスタッフ全員が身につけられるよう努めている。 | 夜間想定を含む避難訓練を行っている。訓練後は反省会を行い、課題について話し合っている。災害に備えた備蓄品を、一覧表を作成して保管している。                                      |                   |

| 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<br>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                   | 一人ひとりの立場になりその方に合った言葉掛けをしている。トイレの声掛けや排便の有無の確認は本人だけに聞こえるように小声でするようにしている。                     | 職員は利用者が人生の先輩であることを意識し、プライバシーを損ねない言葉がけに配慮しているが、人権尊重や守秘義務についての研修などが行われるまでには至っていない。       | 人権尊重や守秘義務等について研修会を実施し、記録を残すことを提案する。 |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 日常生活の中で声掛けながらスキンシップをしながら本人の思いを聞き出すようにしている。   |  |                                     |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 基本的には職員の1日の流れがあるが、全員が同じペースではなくそれぞれの希望やペースに沿って支援できるように努力している。                               |  |                                     |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 時々職員がリップクリーム・口紅・マニキュアをしたり眉の手入れをしてあげたり、外出時は希望の洋服を選んでもらったりスカーフや帽子などでその人らしいおしゃれができるように支援している。 |  |                                     |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 入居者から好きな物・食べたい物を聞いてお楽しみメニューとして刺身やラーメン・うどんなどにしている。以前は野菜の皮むきや食器拭きを手伝ってもらうこともあったが現在はしていない。    | 調理担当者が地元の食材や近所からのおすそ分けされた新鮮な食材でおかずを1品多く作り提供している。季節に合わせた行事食や外食を取り入れて、食事が楽しみとなるよう工夫している。 |                                     |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | ケースに食事・水分量を記録しているのでそれを見ながら調節している。  |  |                                     |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 毎食後全員に声掛けし口腔ケアを実施し清潔を保てるように職員が手伝っているが拒否する入居者もいて全員はできていない。                                  |  |                                     |

| 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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                              | オムツ、夜間のみオムツ対応、尿量によりパットの大きさを選んで使い分けるなど状態に合わせての支援を心がけている。                                      | 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、時間でのトイレ誘導をして、できるだけトイレでの排泄を支援している。利用者一人ひとりの状態に合わせて夜間のみオムツやパットの大きさを変えるなど支援に努めている。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 排便チェック表を見ながら毎日の排便の確認を行ない便秘気味の入居者には腹部マッサージをしたり水分や食べ物を工夫したりしながら便秘にならないようにしている。                 |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                        | できる限り希望がある時は入浴できるように支援しているが希望にそえないことが多い。拒否をする入居者には声掛けの工夫やタイミングを見計らって入浴できるように心がけている。          | 入浴は基本週2回、利用者の希望に沿っていつでも入れるよう支援している。入浴剤を使用したり、季節にはゆず湯やしょうぶ湯を用意するなど入浴が楽しめるよう工夫している。                         |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | 休息は本人の希望や状態に応じていつでもできるように支援している。夜間も安眠できるように寝具・室温を調節している。特に夜勤者は足音や話し声にも気を遣っている。               |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | 処方薬の内容は本人のケース・申し送りに記入している。誤薬を防ぐために薬袋からの出し入れは管理者・看護師、服薬させる職員も決めていて別な職員が関わる時は必ず声掛けをしてから行なっている。 |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 本人が好きなおこと、趣味などについての話をしながら日々の生活の中に活かせるようにしている。洗濯物たたみ・新聞紙たたみなどを手伝ってもらうことがある。                   |   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 四季を楽しめるように外出の機会を設けたいが、施設全体ではなかなか一人ひとりの希望にそった外出はできていない。一部の入居者はご家族の協力で外出し外食を楽しまれている。           | 天気の良い日には、事業所内を散歩したり、室外でお茶を楽しむなど、四季を楽しめるように、配慮している。レクリエーション担当者が計画し、リンゴ狩りやドライブ、神社などに公用車で出掛けている。             |                   |

| 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<br>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  | 所持している入居者はいない。  |  |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 入居者は電話をかけたり手紙を書くことはない。ただ帰宅願望が強い入居者に対しては使用していない子機を渡して電話を掛けてもらったりメモ用紙に手紙を書いてもらうことはある。 |  |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | ご家族・近所の方・職員が持参した花を飾ったり季節に沿った飾り付けをしている。雛飾り・鯉のぼり・クリスマスツリーなどを飾ったりして四季を楽しんでもらえるようにしている。 | 廊下は広く、浴室やトイレは清潔に保たれている。居間兼食堂は温度・湿度管理がなされた快適な空間になっている。季節の花が飾られ、壁面には、季節を感じさせる鯉のぼりが飾られている。部屋の一隅にはマッサージチェアやソファが置かれ、利用者の語らいの場にもなっている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 廊下に籐椅子・ベンチを置いたり写真・製作物を飾ったりして、入居者がどこでも好きな所で休んでもらえるようにしている。                           |  |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | ご家族にお願いして馴染みの物や使い慣れた物を持って来ていただいたり写真を飾ったりして少しでも居心地の良い居室作りに心がけている。                    | 居室にはエアコンやベッド、カーテン等が備え付けられており、事業所は入居時に利用者や家族等に使い慣れたものを持ち込んでもらうよう説明している。   |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 建物が広々とした設計になっているので長い廊下では歩行訓練を。広いホールでは身体を使ったレクリエーションが安全にできるようになっている。                 |  |                   |

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム花あかりの家

作成日 令和 2年 5月 21 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組み内容  | 目標達成に要する期間 |
| 1        | 36   | 職員は利用者が人生の先輩であることを意識し、プライバシーを損ねない言葉がけに配慮しているが、人権尊重や守秘義務についての研修などが行われるまでには至っていない。 | 人権尊重や守秘義務等についての研修会を実施し記録を残す。                        | 事業所会議の時間を利用して、人権尊重や守秘義務等についての勉強会を実施して記録を残す。全スタッフが共有できるよう回覧する。        | 3ヶ月        |
| 2        | 10   | 面会時や家族会で集まった時などに意見や要望を聴くように努めているが、家族アンケートを行うなどして意見や要望を集約するシステムを構築するまでは至っていない。    | 家族等の意見や要望を把握する為に、年1回程の家族アンケートの実施し、全職員で話し合い運営に反映させる。 | 家族アンケートを作成し、期日を決めて郵送。集計をして事業所会議の際などを利用して報告・話し合いを行い、全スタッフが共有できるようにする。 | 6ヶ月        |
| 3        |      |  |   |  | 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。