

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	0870200938		
法人名	株式会社東海荘		
事業所名	グループホーム東海荘ひだまり		
所在地	日立市鹿島町2-12-9		
自己評価作成日	2021年10月5日	評価結果市町村受理日	2022年3月8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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0870200938-00&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12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)】

最寄駅から徒歩約20分の市街地に位置し、玄関前は市道に面しているが交通量は昼夜ともに少ない。周囲には民家が並び、町内は顔見知りが多い。居室は個室であり、周囲に高い建物もないため各部屋は日当たりが良い。共有スペースに日中はほぼ半数以上の利用者が集まっている。徒歩5分くらいの場所に公園があり、天気の良い日に散歩に行ったり、そこで野外食を行うこともあるがコロナ禍の中では行えず、室内での花見やイベントを開催している。食事やお茶の時間には職員も一緒に利用者と一緒に飲み物を食べる。また、現在は見合わせているが、夏まつり、クリスマス会には家族を招待し、一緒に歌やゲーム、食事を共にしている。医療体制は月に2回の訪問診療の他、薬剤師が薬のチェックに入る。提携している診療所は24時間体制であるため、夜間の急変時にも対応が可能であり、職員の安心につながっている。

【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)】

街中にあるが交通量は少なく、居住スペースは2・3階にあり、静かに落ち着いた生活が営まれている。職員は、利用者が笑顔で楽しく暮らせるようにと、月毎に季節に合わせた作品を作って飾ったり、行事食を食べるなど、見当識にも配慮した支援をしている。コロナ禍で外出は難しいが、屋上で体操やスクワット、歩行訓練など、個別目標に沿いながら運動不足解消を図っている。24時間対応の訪問診療や、副施設長が同じ建物内に居住しているなど、夜間も職員の不安が軽減されている。***新型コロナウイルス感染予防の観点から、訪問調査は通常より時間を短縮し、簡潔に実施。**

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	住み慣れた地域で少しでも以前からの生活の継続が出来る手段の一つとして、家族や友人の面会や外出・外泊支援、近隣への散歩などを実施している。	いつでも確認できるよう理念は玄関やエレベーター前に掲示し、ミーティング等で再確認もしている。職員は理念を意識し、コロナ禍でも利用者の尊厳を保ちながら楽しく過ごせるよう支援している。	
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	地域の交流センターが行うイベントなどに、利用者、職員がほぼ全員参加している。市報の情報から開催を知る事のほか、直接センター長からの連絡もある。事業所はグループホーム開設前から現在地に在り、町内会にも入っていた。	コロナ禍で地域のイベントが中止になり、散歩も控え、現在は利用者と地域との交流は難しい状況である。	
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、地域の人々に活用している	あるご老人が家を探して道に迷っていたのを見つけた近所の人々が、どのように対処したらよいかを事業所へ相談に来たことがあった。		
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	年に6回、偶数月に開催している運営推進会議において、施設の実施状況などを写真を添えた資料において報告している。また、他施設の取り組み事例をもとに支援の参考としたり、質問による意見交換をしている。	運営推進会議は文書での開催となり、行事報告や利用者の状況報告を委員に送付している。受取り確認とアンケートを実施しており、委員全員から返信があり、寄せられた意見で議事録を作成している。新型コロナに関する心配が多い。	
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	運営推進会議に介護保険課または地域包括支援センターの職員が参加し、施設の取り組み内容を伝えている。また、市内における多方面の情報交換や質疑応答をして協力関係を築いている。	市からの連絡はメールやFAXで来ることが多い。毎回、運営推進会議への返答があり良好な関係が築けている。介護認定期間は、延長申請を行っている。社協からマスクや消毒用アルコールなどの配布があった。	

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
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	玄関の施錠はしていないが以前エレベーターのスイッチを押して外に出てしまった利用者があったので、安全面を鑑みエレベーターは押しでも作動しないようにしている。また、やむを得ずミトンなどの必要性が生じた際には家族同意の承認の上実施している。	車いす使用時にベルトを着用する方とミトン使用の方がいるが、家族の同意を得て、委員会やミーティング時に検証を行い、記録をつけている。重度化し、改善は難しいが、時間を短くできるよう検討している。拘束、認知症、誤嚥、看取りなどの勉強会を計画的に開催し、より良い支援の為に努力している。	
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	カンファレンスや勉強会において、拘束も含めどのようなことが、拘束や虐待に当たるのか等、接遇面も含め定期的に確認する場を設けている。		
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	成年後見制度については市町村から発行されるパンフレットなどを参考に制度理解に努めている。必要性が生じた際には行政や司法書士、弁護士などと話し合い、活用できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前に面談し、支援内容や医療体制、利用料などについて十分な説明と同意を繰り返しながら疑問などを伺い、納得されてからの契約としている為、説明から契約まで数週間の期間を置く事もある。		
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	家族や利用者は要望や意見を口頭で職員や管理者に伝えることがある。以前は運営推進会議で利用者に出席してもらい意見を外部者へ伝えてもらったこともあった。	コロナ禍で面会制限をしているが、支払い等で来所された時に職員が日ごろの様子を伝え、ワクチン接種やイベント参加についての相談を受けている。運営推進会議議事録への返信も、新型コロナ関連の心配が多くなっている。利用者からは食べたい物の欲求が多く聞かれる。	
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	必要物品等の購入、ふろ場付近の鍵の設置や作品展示のための掲示板の設置など現場職員からの提案や意見を、ミーティング以外においても適宜聞く機会がある。	カンファレンス時の意見交換のほか、随時、話し合いが持てる職場環境になっており、備品購入やシフト、買い物についてのなどの相談がされている。職員からも、気が付いた時に話ができ、すぐ対処してくれるとの声が聞けた。	

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
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	管理者は同一建物内に居住しており、ともに仕事をする環境においては職員の状況を把握しやすい。全体でのミーティングの他にも、個人的な相談に応じ、勤務の調整などに配慮している。		
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	研修においては内部研修のみに留まっている現状である。内部研修の際には全員参加を基本としている。		
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	地域ケア会議への参加や運営推進会議などを通して多職種や他施設職員との意見交換・情報交換をする機会がある。		
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	本人が不安に思っていること等はサービス導入時にはあまり出さないことが多いが、日常会話の中で何気なく発した言葉などから把握した時には安心できる言葉かけをしながら傾聴を心がけている。		
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	サービス利用の前に面談をし、不安な点や要望などを聞き、実行可能なこと、できないこと等がある程度明確に提示し、安心確保に向けている。		
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	介護保険施設や地域密着型施設の種類や特徴を話し、現在の本人の状態がどのような状況かまた、本人・家族の意向を踏まえ、現在の状態に適したサービスの助言をしている。		
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	食器洗いや片付け、モップかけ等、家事や軽作業を職員と一緒にしている。利用者は毎日の習慣として自分の役割であると自覚し、利用者間でも協働して行う場面もある。		

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
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	医療・介護面での必要な情報な度は家族に随時連絡し情報共有している。また、家族から、本人の生活の様子を聞かれた際には、直近の事例を挙げて現況報告をしたり、助言をいただいている。		
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	自宅への外泊や家族との外出支援に努めている。また、コロナ禍以前には友人や親類の訪問もあった。	コロナ禍で、面会や外出は難しいが、電話のやり取りを支援している。理美容は同じ方が10年以上訪問してくれており、馴染みの関係になっている。チラシを見て、洋服や食べ物についての話しをしている。ラジオが好きなのがいる。	
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	気の合う人、話しやすい人が同じテーブル席になるよう配置しているが、集まって他者の悪口を言い合うような悪傾向にならないように人員配置の工夫もしている。		
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	退所後にも家族から必要なことや求められることがある場合には随時応じている。また、本人、家族の現況を伺い出来ることは支援している。		
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	明確な意思表示が困難な利用者の意向や希望は、日々の会話や生活状況、家族からの情報などから把握に努めている。	一部の方は思いを訴えるが、それ以外の方からは日々の会話の中で思いを聞くようにしている。コミュニケーションがとれにくい方は、状態を観察して思いをくみ取るようにしている。食事を拒否した時には、部屋食にしたり、時間の経過を待ったりと臨機応変に対応している。就寝前、のどを潤すために飴を食べたいという方がおり、見守りをしている。	
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	本人や友人、家族等からの聞き取りや在宅時の情報提供書などから把握に努めている。必要時には以前のサービス担当者に連絡し情報を得ることもある。		

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
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	介護日誌や個人記録、カンファレンスなどにおいて得られる生活状況、バイタル表や食事・水分摂取チェック表などの各種の表から身体状況の把握に努め、また実際に話したり観察をして生活状況やストレスを把握している。		
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	サービス担当者会議等において本人や家族からの要望や意向を伝え、現状において可能なことは介護計画に反映できるよう努めている。	計画作成者がアセスメントをしてプランを作成している。家族にはアンケートで希望を確かめ、訪問時や郵送後に電話で説明をすることもある。個別ケアチェック表を作成し、毎日記録している。半年毎に担当者会議でモニタリングし、次の計画につないでいる。	
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	連絡ノートや個別記録に日々の様子や変化を記録し、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	食事が摂れにくくなった時に、献立以外で本人の食べられるものを提供することがある。家族からの協力を得ることもあるが、いない方、協力を得にくい方へは事業所が家族に代わって対応している。他科受診の際も同様に支援している。		
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	値域で利用できる施設利用や行事にはほぼ全利用者と職員で参加している。また、家族との外出や外泊の際には、衣類や服薬等の準備、日時調整をし安心して出掛けられるよう支援している。		

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
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	希望する医療機関への受診を優先しているが、ほとんどの利用者は当施設のかかりつけ医へ移られている。月に2回の訪問診療の他、24時間の医療体制があり、必要時には医師の指示により訪問看護も入り適切な医療提供がされている。	訪問診療を受ける利用者の家族には、変化があった時に電話等で連絡をしている。かかりつけ医や専門科受診は家族対応が基本であり、日頃の様子を口頭で伝え、帰りに結果を聞いている。透析は医療機関の送迎を利用している。歯科は訪問歯科を利用できる。	
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	介護職員は看護職員とともに口頭や連絡ノートにより情報を共有している。訪問看護師が点滴や処置に来た際にも各種チェック表を提示しながら状態を伝えたり医師や、看護師側からの連絡事項もノート記載し伝えている。		
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。	医療が必要な際には提携している診療所からの診療情報提供書により速やかに医療機関への入院となっている。医療関係者との双方の情報により家族相談も含めて退院に向けた調整をしている。		
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	契約時に看取りに関する説明をし、方針を確認したうえで同意を受けている。変化する利用者の状態に応じて本人・家族・医師・職員で話し合いその都度修正で支援している。	訪問診療医は、24時間対応であり、重度化した時には医師、家族、職員で話し合い、方針を決定している。胃瘻造設された方は、看護職がいない日は家族が交代で来所し処置をしている。往診できないかかりつけ医を受診している方の看取りが検討課題となっている。不安を招かないよう、利用者には看取った事を知らせていない。職員は経験を積んでおり、医師と24時間連絡が取れることや副施設長が同じ建物内に住んでいることから、夜間でも不安や負担感は少ない。	
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	緊急時には管理者へ連絡し24時間体制にあるかかりつけ医に連絡し指示を仰いでいる。		

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
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	避難訓練の実施や災害時に近隣と協力が得られる体制、誘導の場所や仕方などは運営推進会議においても時々話し合っている。近隣からの協力に対しては地域の青年会に伝えてはいるが今後も再確認していく。	年2回の避難訓練には、消防署のほか、防災業者が機器の点検も兼ねて参加。終了後に提出された報告書をミーティング等で職員が確認している。災害時には、利用者は各階の安全な場所に避難することになっている。機器の故障で停電になった時には、業者から大型の発電機を借りて難を逃れた。地域に消防団はないが、隣接の会社の協力を得られ、以前、雪かきも手伝ってもらったことがある。水やアルファ米などを備蓄しており、賞味期限も管理している。	
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	生活の中で語調が強くなったり命令口調になっていることがあり、定期的に接遇面の話し合いもしている。親しみを込めた言葉かけにも人生の先輩であるという事を常に意識し自尊心を傷つけないように注意している。	勉強会で接遇についても学んでおり、幼児に接するような言葉や上から目線、慣れ合いにならないなど気をつけている。利用者や家族の意向に沿った声かけをしている。排泄時の声かけ等にも配慮している。面会簿は個票にして、プライバシーの保護に努めている。	
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	普段は自分の要望や希望などを口にしない利用者も普段の雑談中や入浴時に話すことがある。会話を引き出せるように話しかけたり行動や行為の前に意向確認をし自己決定ができるように促している。		
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	レクリエーション活動や創作活動の際にも本人の意向を確認しながら無理強いせず対応したり、自室で過ごすことを希望する時には意思に任せている。入浴や食事の時には声掛けしている。		
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	清潔整容の保持を常時対応としている。外出時には普段とは別の身支度を支援している。		

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
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	食事形態を本人の食べやすい状態で提供している。嗜好的にどうしても食べられない場合には適宜調整して提供している。	職員が交代で1週間分の献立を考え、週2回買い物に行き、食事を作っている。利用者の希望でお寿司をテイクアウトしたり、おやつにホットケーキやお好み焼きを作ったりすることもある。誕生会には、ケーキを用意し、色紙をプレゼントしている。利用者は片づけなどのできることを行っている。職員は、必要な方の介助や見守りをしながら一緒にテーブルを囲んで食事をしている。	
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	副食の量はほぼ同量だが主食量は活動量や性別、疾患のコントロール状況に応じて対応している。水分量は医師からの制限指示がある場合を除いては充足できる量で提供しており、摂取量を記録している。		
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	食後には歯磨きや口すすぎをしている。それらを行うことが困難な場合には水で濡らしたガーゼで清拭をしている。義歯洗浄は就寝前に洗浄、消毒している。自分でできる利用者以外は職員が対応している。		
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	定時声掛け本人の排泄パターンに合わせて誘導している。立位困難な利用者に対しては職員2名体制で介助に切り可能な限りトイレでの排泄を行えるように支援している。	立位が取れる方には声かけをして手引き歩行を行ったり、必要な方には2人介助をするなど、できる限りトイレでの排泄を支援している。便秘には、様子を見て処方薬を使用し排便できるようにしている。	
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	食事・水分、排泄チェック表の活用により対応している。運動は毎日遠因での体操のほか、個別に設定した運動をして、体を動かす機会を設けている。		

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
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	週間の計画を設定してあるが、その時々体調や本人の強い拒否がある時には適宜ずらしている。	週2回入浴を基本とし、拒否傾向の方にもタイミングを見計らいながら、工夫した声かけ等で入浴できるように支援している。必要に応じて清拭を行うこともある。脱衣所にはストープを設置し、温度差に配慮している。足拭きマットは個別に使用している。	
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	日中は共用空間で過ごすことが多いが、昼食後は休憩時間として居室で休まれている。施設内で自由に過ごせるよう配慮し、レクや創作活動、手作業などで		
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	薬剤師による訪問指導が定期的であり、看護師からの介護職員への情報提供などがある。「お薬手帳」や「お薬情報」の確認がすぐできるよう目の届く場所においたり、個人ファイルへの添付をしている。		
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	掃除やリネン交換、食後の洗い物など本人が得意とする事や有する能力に応じて自発性を尊重しながら行っている。家族からの差し入れられたし好品を居室で食べることもある。		
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支援している	ここ2年はコロナ禍で他科受診でやむを得ない場合の外出のみにとどまり実施実績はないが、通常は近隣への散歩や家族との外出を行っている。	コロナ禍で通院以外の外出はしないが、屋上で外気浴をすることがある。体操やスクワット、廊下を歩くなど個別ケアに組み入れて運動不足にならないように気をつけている。	
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	金銭を持参して利用でトラブルが生じた事例があり、基本的には入所時から本人に持たせていない。家族または施設内預かりとしており、必要時には本人の預かり金から物品を購入している。		

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
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	兄弟や孫への電話のやり取りは、本人が必要である時に事務所から電話をする。また、自分で携帯電話を所持している利用者もいる。		
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	共有空間には適宜温度調整、毎日の清掃により心地よく配慮しているや異臭などもない。季節感を感じられるよう利用者と職員が作成した切り絵や作品などを掲示している。	食堂は温度調整をしながら朝の掃除の時に換気し、加湿器を使用している。見当識への配慮を大切に、季節の作品を作って飾り、おはぎを作って提供するなど、食事面での工夫もしている。モップ掛けなど、できる手段で掃除をする利用者もいる。	
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	お互いに居室に訪問して会話をしていたり、リビングで数人での歓談や一緒に好きなテレビ番組見ている。一人で静かに好きなテレビを観たいときには自室へ行っている。		
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	以前使っていたものの他にも、家族写真や母の日に送られた花かご、また、小さな仏壇や位牌を居室に置いている。	ダンスとベッドが備付けで、椅子や収納ボックスを持ち込んだり、自分の作品や家族写真が飾られ、個人の思いに沿った部屋作りがされている。仏壇をおき、毎日手を合わせる方もいる。リネン類は業者を利用して清潔を保っている。	
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	本人のストレングスを把握しながらそれらを活かせるよう個別に支援している。手すりや家具の位置、ベッドの高さ等、利用者を取り巻く環境の安全面を考慮しながら自立の支えを工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム東海荘ひだまり

目標達成計画

作成年月日 : 2022年3月5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	36	毎日一緒に生活していると、家族に話すような口調になりがちであり、また利用者の排泄関連などのプライバシーを他利用者の前でも職員同士が口にしていく。	基本に立ち返り、どのようなことがプライバシーに反する事か、また接遇とはどのようなことをいうのか、認知症について周辺症状のみでなく疾患としての理解なども含め再度理解することが出来る。	「接遇」「尊厳」「認知症」についての勉強会を月単位で行っていく。	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、行を挿入してください。