

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	0870300795		
法人名	医療法人社団青洲会		
事業所名	グループホーム寄居	ユニット名(B棟)	
所在地	茨城県土浦市神立町443-5		
自己評価作成日	令和4年9月24日	評価結果市町村受理日	令和4年12月14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_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870300795-00&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4年11月8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)】

入居者様が安心して過ごせる環境作りに努めています。日々の生活の中に楽しめる時間ができるように、戸外での気分転換やレクリエーションの他、午前と午後には体操や口腔体操、歌の時間を作り、入居者様と職員と一緒に過ごせる時間を持てるようにしています。
入居者様の「今」に寄り添い、よりよい明日につながるような支援は何かを常に考えています。

【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)】

事業所は林に囲まれた静かな環境下にあり、理念である「今」に寄り添ったケアが提供されている。同じ敷地内には、障がい者支援施設、介護老人保健施設がある。医師による訪問診療、訪問看護が定期的にあり健康チェックが行われている。母体病院との連携により、希望者はグループホームでの看取りが可能であり、職員も看取りの経験者が多く、利用者や家族等の安心につながっている。「ねむりスキャン」を導入し、夜間の利用者の動き(心拍数、呼吸数、体動など)がモニターに映し出され、利用者の状態を早期に把握し、利用者の転倒防止やトイレ誘導がスムーズに実施できている。コロナ禍で外食の楽しみが減っているが、「お楽しみメニュー」があり、好きなものを皆で作って中庭のベンチに座って日向ぼっこしながら食べたり、花見に持って行ったりして食を楽しんでいる。

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している (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
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	理念を明示し、常に意識できるようにしています。実際に行われているケアが理念に沿った取り組みになっているかを、日々振り返っています	事務所内に掲示し、職員が出勤時に確認をしているとともに、実際に行われているケアが理念に沿った取り組みになっているか日々の業務やカンファレンスで振り返りを行っている。	
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	ホーム周囲には住宅が少ないため、日常的な交流はありませんが、自治会に加入しています。近隣の福祉専門学校生の実習を受け入れています	コロナ禍の為交流が縮小されているが、地域の認知症カフェ「ふれあい茶屋おらが里」を土浦市から委託され、毎月1回新治福祉センターで開催し、地域住民と利用者交流に務めている。	
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	土浦市から委託を受け認知症カフェ「ふれあい茶屋おらが里」を運営し、毎月1回新治福祉センターの開催をしています		
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践、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	感染予防のため2ヶ月に1回の書面開催にしています。入居状況や行事、事故、感染、研修等の報告を行っています	運営推進会議の書面報告は、管理者が事業所の取組をまとめて報告したものであり、事業所の職員などが参加した会議が実施されていない。委員にはお知らせを出す際に意見を聞いているが意見が出るまでには至っていない。	書面開催の場合も、事業所職員の参加により意見などをまとめ、その結果を他のメンバーへ報告し意見をもらい、運営に反映することを期待する。また、議事録も予定ではなく、実際に開催した日時や参加者(職員)も記載することを期待する。
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	土浦市から委託を受け認知症カフェの運営を行っているほか、土浦市認知症地域支援推進員としての活動にも取り組んでいます。高齢福祉課、尺福祉課、障害福祉課、社会福祉協議会の職員との連絡、相談など連携に努めています	土浦市認知症地域支援推進員として活動し、各関連課の職員と連携している。困難事例の対応に助言を得たり、事故発生時の報告、認知症サポーター養成講座、認知症に関する研修の開催などで協力関係を構築している。	
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	勉強会を開催し、正しい知識の習得に努めています。夜間以外は、玄関、裏口ともに施錠をしていません。心身・身体状況の変化に合わせてケアの見直しと評価を行い、身体拘束をせずに、安全に生活できる支援を行っています	身体的拘束排除のための委員会を設置し、3か月に1回以上開催するとともに指針を作成している。夜間以外は、施錠はしていない。日々の支援の中で虐待につながるようなケースはないか確認し、職員間で話し合っている。	

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
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	勉強会を開催し、正しい知識の習得に努めています。日々の支援の中で、虐待につながるようなケースはないか確認をしています。毎月1回、自身の接遇についてチェック表を活用し、振り返りを行っています		
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	地域包括支援センターや社会福祉協議会の日常生活自立支援事業、成年後見人や保佐人との連携を図る機会に、知識を深められるようにしています		
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	説明は、口頭及び書面で行っており、項目ごとに希望や不明な点の確認を行っています。説明後もわからない点等があれば、いつでも気軽に問い合わせして頂けることも申し添えています		
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	入居者様の意向は、普段の中で聴取し、記録にて情報共有しています。ご家族には、面会時や電話連絡時に、近況報告を行いながらご本人の状態に関することやケアについて不明な点などないか確認し、できるところから反映しています	利用者からは日々の支援の中で、家族からは面会時や電話時に確認をしている。聞き取った意見や要望は個人のカンファレンス記録で情報共有している。意見や要望があった場合にはリーダーに報告し、リーダーから管理者に報告して対応している。	
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	日頃からスタッフ一人一人の意見や提案を聴ける場を持つようにしています。提案された意見やアイデアをスタッフ間で共有し、早期対応ができ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、職員から出た意見により曖昧になっていた1日の流れを細かく設定しなおした。利用者との触れ合い時間を増やしたいという職員の思いを汲み、全職員にアンケートをとり、何度も修正した上で現スケジュールを設定した。	
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	人事考課制度を活用した目標管理を行っています。部門の成果目標と個人の行動目標があり、主体的に取り組めるようになっていきます。個々の事情に配慮した業務役割分担やシフト作成を行っています		
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	実際に行われているケアの状況を確認しながら、事実や根拠に基づき助言をしています。法人内外の研修参加や資格取得希望する職員へのシフト調整を行っています		

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
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	土浦市地域密着型サービス連絡会に参加しているが、現在はコロナ禍のため会議開催は中止となっているので、個別で事業所で行っている感染対策等の情報共有を行っています		
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	サービス導入前にご本人にお会いして、これまでの生活や今の生活での困りごとを伺っています。できる限り入所前に施設に来所していただき、施設の様子や雰囲気を見て頂けるようにしています		
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	入居相談時に、現状や希望をお伺いしつつ、お困りのことや不安がないかを確認しています。都合が合う方には来所していただき、相談の場を持てるようにしています		
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	他事業所、他職種との連携を図り、ご本人にとって必要なサービスが提供できるように対応をしています		
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	ご本人の好きなこと、得意なこと、興味のあることを行えるようにしています。時には入居者に教えて頂くような場面を作ったり、スタッフが一緒に作業することで、支えあえる関係を築けるようにしています		
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	ご本人とご家族のこれまでの関係性に配慮しながら、ご本人の思いを伝えれ橋渡しをしたり、ご家族と協力して支援できるよう情報提供に努めています		
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	現在は感染予防のため、主に受診等のやむを得ない事情を除く外出はお控え頂いています。電話の取次ぎや手紙のやり取りなどは、希望に添えるようにしています	入居時に家族等やケアマネ等からヒアリングし把握したり、入居前の施設から情報を得ている。手紙のやり取りや電話の取次ぎなどをして関係継続の支援をしている。	
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	利用者同士の関係性により、トラブルが起きないように座席を検討したり、会話の橋渡しをするなどしています		

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
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	サービスの利用終了に向けた支援の段階から、他事業所や他職種と連携を図り、相談・支援を継続できるようにしています。ご家族には利用終了後でも、気軽にご連絡頂くことが可能であることをお伝えしています		
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	日々のかかわりから得られた生活への要望・想いは記録を通して職員間で共有し、実現できるように努めています。また、表情や行動からもニーズ把握に努め、想いが叶えられるよう支援しています	日常の会話や表情や行動などからニーズの把握をし、個人記録に利用者の思いを書く欄を設け、記載している。利用者の認知度や体調に合わせた声掛けに努めている。	
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	ご家族、担当CMからの情報と合わせ、ご本人の想いや体験、大切にしていることやこだわり等をお伺いし、情報共有に努めています		
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	一人一人の生活の様子、言動の背景や要因を探り、記録することで職員間で共有し、ケアの評価・継続に努めています		
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	毎月モニタリングを行っています。日々のかかわりから得られた本人のニーズやご家族の意向を確認しながら、より安心して快適に生活できるようプランニング、修正を行っています	毎月モニタリングを実施し、更新は6ヵ月毎としている。個人記録に本人のつぶやきや要望、家族等の意見、フェイスシート、ケアプラン等が1冊にまとめて管理されている。意見や要望を反映している。	
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	日々の記録を活かした情報共有を行っています。状態の変化に合わせて随時プランの修正を行いながら、支援が適切に行えているか確認しています		
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	その都度タイムリーに柔軟な対応ができるよう職員配置やケアの提供方法を工夫し、福祉用具事業者や系列施設との連携に努めています		

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
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	コロナ感染予防により外出を自粛しており、地域資源との協働は行えていません		
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	入居の決定時に、ご本人とご家族の意向を確認しています。継続してかかりつけ医への受診を希望される方には、ホームでの生活の様子を情報提供しています	協力医療機関の医師による訪問診療や訪問歯科診療、訪問看護がある。継続してこれまでのかかりつけ医の受診を希望する時は、ホームでの生活の様子を情報提供している。	
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	経過観察が必要な事項や相談内容は、スタッフ全員が把握できるようファイリングしています		
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。	医療連携サマリーを活用し、入退院時のスムーズな情報共有に努めています。退院後にホームでの生活が困難になることが予測される場合には、早期にMSWとの情報共有を行っています		
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	入居時に看取りについての方針を説明し、状態の変化に合わせて再度、丁寧な説明を行うようしています。ご本人・ご家族の意向を確認しながら、主治医、看護師との連携を図り支援しています	入居して初めての医師の訪問時に家族と面談をし、緊急時の対応についての説明をして、希望を聞き書面に記載している。職員は年1回内部研修を行っている。	
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	マニュアルを整備しており、急変や事故が発生したときに適切な対応ができるよう確認しています		
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	新型コロナウイルスのため消防署と連携した訓練は行えていませんが、入居者様も参加していただき避難方法や避難場所の確認、ガスの復旧作業の確認を行っています	避難訓練は行っているが夜間を想定した避難訓練を行うまでには至っていない。反省会を行い振り返りとしての記録があるが、次回に向けた課題について記載するまでに至っていない。	夜間想定避難訓練を行うことと、反省会の記録に次回に向けた課題を記載し訓練に活かすことを期待する。

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
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	丁寧な言葉遣い、対応を心がけています。特に排泄や入浴の場面では、言葉や声の大きさだけでなく、他入居者からの視線にも配慮しています 同性介助を希望される方にも対応しています	排泄や入浴時には言葉遣いのみならず、声の大きさや他者からの視線にも配慮し、同性介助も対応している。年1回は人権尊重や守秘義務についての研修を行っている。	
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	自己決定しやすいように、いくつかの選択肢を提案するなどしながら、できる限りご本人に納得して選んで頂けるよう支援しています		
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	大枠の生活リズムはありますが、お一人一人のその日、その時の気持ちや体調に合わせて支援しています		
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	その日の服を選んで頂いたり、好みのヘアスタイルや身だしなみができるよう環境を整えています		
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	入居者様かたのリクエストによりメニューを変更したり、一緒に作れるものを取り入れたりしています。誕生日や季節の行事などは、楽しめる雰囲気づくりも心がけています	献立は外注し、調理を職員が行っている。利用者の好物や苦手な物を踏まえた献立の工夫をしている。誕生会メニューや季節感のあるお楽しみメニューを月1回取り入れたり、庭で会食するなど、食事が楽しみとなるような工夫をしている。	
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	食事の摂取状況に合わせて形態や量の工夫をしています。摂取量が低下している時や体調不良時には、チェック表を活用し、情報共有と医療との連携に務めています		
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	毎食後、歯磨きやうがい、義歯洗浄が行えるようお声をかけています		

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	できる限りトイレでの排泄が行えるよう支援しています。紙パンツや尿取りパッド、吸水パッドなど、その方の状態にあったものを使用できるようにしています	日々の支援から利用者の排泄パターンを把握して職員間で共有し、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。下着についてはその人の状態にあったものが使用できるように定期的にあセスメントし判断している。	
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	牛乳を毎日飲んで頂いています。その他にオリゴ糖を摂取したり、軽体操、散歩など楽しく体を動かせる工夫をしています 便秘の方には、下剤を内服して頂くこともあります		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日はほぼ決まっていますが、その日の気分や体調に合わせて柔軟に変更しています	入浴は基本週2回となっているが利用者の希望や体調に合わせて対応している。肌への刺激防止のため入浴剤は使用していない。足ふきマットは感染予防のため個別対応している。	
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	ご本人の希望により休息できるようにしています。午睡の時間が長くなりすぎないようにお声を×こともあります		
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	個人ファイルに最新の内服薬一覧をファイリングし、確認しやすいようにしており、変更時には経過観察が必要な事項や注意点を追記しています		
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	家事仕事など、スタッフと共に行えるような役割分担をしたり、ゲームや作業に取り組むなどしています		
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	ホーム敷地内の散歩は行っていますが、感染予防のため、外出は自粛しています 中庭の花壇に花を植えて散歩に出る楽しみを作ったり、ベンチで日向ぼっこしながら過ごせる時間を作っています	コロナ禍の為外出は控えている。敷地内の散歩や庭の花を見たりベンチで日向ぼっこをするなどしている。時々車でドライブに出かけ、気分転換をしている。	

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
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	ご自身でお金を所持したい方には、ご家族との相談の上、少額を所持して頂いています		
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	ご本人の希望に合わせて電話や手紙のやりとりができるよう、ご家族やご友人の了解を得られるようにしています		
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	家庭的な生活の場である雰囲気を損なわないよう配慮しながら、季節や日時の見当識が保てるようにしています 音や光、温度など快適に過ごしていただけるように工夫しています	利用者がわかりやすいよう、カレンダーやトイレ標識を目線に合わせた高さに掲示したり、利用者の相性をみて席を決めるなどしている。敷地が広く、庭で外気浴ができる環境である。	
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	テーブル、ソファ等配置にて共有空間や個人で過ごせる場所を作っています		
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	自宅で使用していた馴染みの家具や小物を持参して頂き、安心した居室環境となるようにしています 生活の様子を見ながら使いにくさはないか等をご本人に確認して、使いやすくなるよう工夫しています	畳の部屋とフローリングの部屋がある。大きな押入れがあり荷物は収納され部屋を広く使うことができる。すべての居室が1階にあり、窓越しに面会ができる。	
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	歩行や移動の妨げにならないよう安全面と使いやすさに配慮しながら工夫しています		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム寄居

作成日 令和 4年 12月 13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り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議の書面開催が書面による報告のみで、事業所内で職員が参加した会議が実施されていない	事業所内での会議の実施	・事業所内職員が参加した会議の実施 ・議事録は実際に開催した日時、参加者も記載 ・議事録は他のメンバーにも郵送し意見を頂く	3ヶ月
2	35	夜間を想定した避難訓練が実施されていない	夜間想定での避難訓練実施	・夜間想定での避難訓練を各棟ごとに実施 ・実施後振り返りを行い、今後に向けた課題も記載しておく	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。