

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	0893100040		
法人名	株式会社 幸や		
事業所名	グループホーム ゆい		
所在地	茨城県東茨城郡茨城町上雨ヶ谷548		
自己評価作成日	平成29年3月6日	評価結果市町村受理日	平成29年6月30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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0893100040-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会		
所在地	水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成29年4月21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)】

豊かな緑に囲まれ、自然に恵まれた静かな環境の中で、ゆったりと時を過ごし、一人一人の生活を大切にしています。利用者さんそれぞれが、やりたいことを出来るだけ行えるよう個別の支援にも力を注いでいます。毎日の生活の中でご利用者さん同士が互いに支え合い、職員含め明るく楽しく笑い声の多い毎日を通っており、加えてホームの庭や畑では、季節の花や野菜を作り、眺めたり味わったりして季節感を目で見て、舌で味わって楽しむこともできています。日中、居室、玄関などの施錠をせずに、利用者さんが自由に出入り出来る環境にもなっています。

【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、緑に囲まれ、民家も多い場所に立地している。近隣住民の方との交流を積極的にしており、散歩等で挨拶を交わしたり、事業所で自家菜園で作った野菜と近隣住民の育てた野菜をお互いに届けるなどしている。利用者に家庭的な雰囲気を提供できるよう、管理者や職員は行事にも積極的に取り組み、事業所内にもたくさんの写真を掲示している。管理者は、研修も積極的に外部、内部でも実施しており、職員一人ひとりが利用者のケアの仕方について積極的に勉強し、意識や技術の向上を図っている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	「地域の中で温かい絆を保ち自分らしく、生き生きと暮らしたい」との地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を居間に提示し、管理者と職員は日々確認するとともに毎日のミーティングで再確認しながら共有し、実践に結び付けている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を事業所内に掲示し、朝礼で毎日確認するほか、月1回の職員会議でも確認し、職員全員で実践につなげている。	
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	利用者は、職員と一緒に地域の清掃活動に参加している。散歩の時にも地域の方と挨拶や会話を交わし地域の方とのつながりを大切にしている。また、地域のイベント(3世代交流会や上棟式)にも積極的に参加し地域の方との交流をなるべく図れるようにも努力している。	地域の一員として自治会に加入し、利用者の体調のよい時には地域清掃に参加するほか、近所の上棟式に参加もしている。三世代交流会に参加したり、散歩時に交流をしている。楽器演奏や理容のボランティアを受け入れているほか、近所に住む元職員が傾聴ボランティアに来ている。	
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	管理者や職員は近隣住民から介護方法や認知症に関する相談を受けた場合は、アドバイスをしたり近隣の事業所を紹介するなど地域に貢献している。災害時、井戸水があったので、地域の方に声を掛け、入浴していただいたり、ご飯を炊いたり、水が必要な方に、汲みに来ていただいた。		
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	2か月に1回、年6回実施出来ている。その際入居状況や日常報告・行事報告等行っている。家族・町保険担当者・地区民生児童委員・区長・地域住民に案内を送付し参加していただき地域の困りごとや地域の方の疑問や意見をみんなで話し合いサービスの向上に努めている。	運営推進会議は、家族等の代表や利用者、町職員、民生委員、地域住民等が参加し、年6回開催されており、地域行事に参加したことや事業所の取り組み等を報告している。事業所からの報告が中心となっており、委員からの感想は出るが意見をもらうまでには至っていない。	事業所からの報告のみに留まらず、運営に関して意見が出易い工夫をし、意見がもらえることを期待する。
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に取り組んでいる	毎月、現在の利用状況を報告し、変更があった場合には、その都度報告をしている。管理者やケアマネが町担当者に電話で相談した場合には、相談に応じてくれるなど、協力関係を築いている。	管理者が町役場に行き、処遇改善の申請方法の相談や状態変化に伴い、区分変更申請をしている。町主催のケアマネ会や研修に参加したり、事業所主催で、脱水について業者にきてもらい研修会を開催しており、町にも知らせている。今後介護相談員にも運営推進会議に参加してもらう予定になっている。	
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	身体拘束は禁止している。マニュアルを参考に職員全体で意識の向上に努めている。玄関は日中施錠せず利用者は自由に出入り出来るが夜間は防犯のため施錠している。利用者が外出してきますと話す際には「気を付けていってらっしゃい」と快く送り出しその後様子見ながら同行し常日頃、身体拘束をしないケアを1人1人が実践している。	全職員が身体拘束をしないケアを共通認識しており、朝のミーティングや会議時に確認をしている。日中の施錠やセンサー等の設置は行わず、職員の見守りで対応している。マニュアルに基づき月1回研修を行い、全員が参加している。事業所内にポスターを掲示し、身体拘束をしない意識付けを行っている。やむを得ず身体拘束をする場合に備えて書類の整備を行っている。	
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	毎月の職員全体ミーティングで虐待について話し合う時間を設けたり、職員トイレには高齢者虐待防止に関する行為の分類と具体例が常に確認できるような資料を掲示し、虐待についての意識を1人1人が高め、虐待につながらないような介護に常に取り組みできるようにしている。		

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 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	以前は成年後見人制度を利用したご利用者様がいたが現在はいない。職員にもなるべく日常生活自立支援事業や成年後見人制度の理解をしてもらえるよう個々に応じた学びの時間を持つよう支援していきたい。		
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	契約時にはできるだけの説明を行っている。解約時にも相談が得られるように支援している。		
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	管理者や職員は利用者との日々の会話の中から意見や要望を聴いているほか、家族の面会時に意見等を聞く機会を設けており、出た意見や要望を運営に反映させている。重要事項説明書に苦情相談受付口を明記するとともに玄関ホールに提示している。玄関に意見箱を設置しているが投函の実績はない。また家族会には設置していないが、家族に対しての無記名アンケートを実施したりして家族からの意見を取り入れている。	家族等とは月1回程度個別面談を行うとともに、家族アンケートを行い意見や要望を聴いている。アンケートの結果は運営推進会議で報告をしている。家族等から、玄関が狭いので物を置かないほうが良いのではないかと意見を受けて、状況に応じて片づけをしている。	
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	毎月の職員全体ミーティングなどで意見を聞き出来るだけ反映させている。管理者は、日々空いた時間を利用して職員から個別に意見や提案を聞き、職員が意見等を出し易いように工夫している。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションをとり話しやすい雰囲気作りに努めている。職員から出た意見を受けて、年齢や体力等を考慮した業務分担を行っている。	
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	個々の要望や、年齢・体力をなるべく考慮し、職員それぞれが向上心を持って働きやすい環境となるように努めている。		
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	管理者およびケアマネが職員教育に関する研修会に積極的に参加し、研修で得た事柄を職員個別トレーニングの場で生かしながら職員1人1人の質を高めていけるよう努力している。また、職員それぞれの経験や知識のレベルを考慮し必要な研修に参加できるような取り組みも随時行い働きながら介護職員としての質を高められるよう支援している。研修に参加した職員が参加できなかった職員に対して資料を配布し園内研修会として知識を学ぶ時間を設けている。		
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	他施設、地域の介護事業者と勉強会や季節のイベントを通して交流の機会を作り、地域の中で少しずつではあるがネットワーク作りを行っている。		

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
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	サービス利用時には本人の思いを聞き取る時間を必ず作り、その際その方との信頼関係をも築けるよう取り組んでいる。		
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	サービスを利用する際には家族としての思いを直接聞く機会を作り、家族から意見や思いを話していただけるようにすることによって信頼関係を築けるよう努めている。		
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	初期の段階においてはまずはその時点での暫定的なプランを作成しその方にとって本当に必要なサービスを見極めながら対応できるよう取り組んでいる。		
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	日々の会話から見える一人ひとりの思いを大切にし、その方と暮らしを共にしているとの関係性を職員それぞれが築けるよう努力している。		
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	電話や面会時に日々の状態、状況を報告したり相談したりしている。またなかなか電話連絡がつかなかったり物理的に距離があり細めに面会が来れないご家族にはメールなどでも状況報告を行ったり、時には家族との話し合いの場を設けたりしながら意見を取り入れつつ、ご家族と共にご本人を支えていけるような支援を行っている。		
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	家族と相談しながら知人宅に連れて行ってもらったり、親戚の家で上棟式が行われると聞くと「行ってみたい」との本人の思いを汲み取り上棟式に参加できるよう支援することでこれまで築いてきた馴染みの関係性を保てるよう努めている。以前は知人が亡くなりその葬儀に出席したいとの思いを支援することによって、これまでの馴染みの人や場所との良い関係が継続できるよう努めている。	利用者の馴染みの理美容室へ行ったり、家族等と外食や墓参りを続ける支援をしている。面会者が来訪した際にはお茶を出し、ゆっくりと過ごしてもらえるよう配慮をしている。	
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	利用者それぞれが関わり合えるように職員1人1人が利用者さんの間に入り支援することで利用者同士が密に関わり合い信頼関係を互いに築けるようにしている。利用者が入院した時などにも職員と一緒に見舞いに行くなどして絆を保てるよう努めている。		
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	他の施設へ引っ越しされた方のご家族よりご本人の支援の仕方などの相談があった時には快く応じたり、またその施設・病院等へ直接足を運んだりしながら必要に応じた支援体制をとっている。		

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
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	本人の意向を聞いたりして一人ひとりの思いを把握するよう努めている。例えば、以前住んでいた所で大切に育てていた植木や花などを本人と一緒に掘り起こし本人の居室から見える場所に植えかえる事で本人が望む安心した暮らしを支援できるようにしている。職員間でも情報を交換・共有し、本人を主体とした援助を行っていくような取り組みも行っている。	日々の関わりの中で知り得た利用者の思いや意向は職員会議で話し合い、申し送りノートや連絡帳で共有している。利用者が自宅に植えていた木を事業所の敷地に移植するなど、利用者の意向で行ったことは写真に残すようにしている。	
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	出来る限り本人や家族に聞き取りを行いこれまでの暮らしの姿を把握できるように努めている。他施設から入居した場合などは前利用施設担当者などからも情報を得、これまでに至るまでの経緯等の把握にも努めている。		
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	ケース検討は毎日のミーティング時、及び休憩中の時間を利用して職員それぞれが情報を共有できるようにしている。		
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	本人や家族の意見を基に、担当職員を決めたいえさらに他職員含めチームでケアできるよう全員で検討し計画している。	介護計画作成前に利用者や家族等の意向を確認し、理者や計画作成担当者、職員が6ヶ月毎に行うモニタリングを基に介護計画を作成している。	
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	介護日誌、ケース記録に記録し職員間で情報を共有している。必要があれば介護計画の見直しのため情報を活かし実践への反映へと努めている。		
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	本人や家族の要望があれば随時検討し柔軟に対応出来るような取り組みを行っている。		

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
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	運営推進会議時など地域の方々にご相談し何かあった時には協力をお願いしている。月1回町内の訪問販売業者の利用や馴染みの飲食店へ行ったりしながら、これからも利用者が豊かな暮らしが送れるよう様々な地域資源を用いての支援に努めてく。		
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し、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	協力病院と連携し2週間に1回の訪問診療を利用している。主治医とは良い関係が保たれており、家族の意向なども職員を通して随時伝え家族の納得が得られる仕方での支援を行っている。また、本人・家族が希望すれば協力病院以外での受診も行い、また入居前からかかっていたかかりつけ医を希望する場合はその支援も行っている。	協力医療機関の医師による訪問診療が月2回あるが、かかりつけ医への受診が可能なことも契約時に伝えており、受診の際には利用者の状況をメモで伝えている。 家族等が付き添えない場合には、職員が付き添うことも可能となっている。受診結果は変化があった時に電話等で報告している。	
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	看護師とは、常時相談できる体制ができている。電話や、直接会って話をしている。		
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。	協力病院との連携において緊急時などの受け入れ体制を整えている。入退院時及び入院中においては病院関係者との情報交換に努め、家族の意向も交えながら本人の状態の必要に添えるよう随時対応している。		
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	重度化及び終末期のあり方について事業所としての方針を书面化したものに基づき本人及び家族に説明しながら同意を得ている。職員が研修に参加し学んだことを職員間で話し合いチームとして取り組めるようにもしている。現在看取りは行っていない。	契約時に重度化や終末期に向けた対応指針を説明し、同意を得ている。重度化に関する要望書についても契約時に行い、要望が変われば書き直しができるようにしている。年1回重度化や終末期に関する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	マニュアルを作成し園内研修を実施している。研修に参加した者から直接実践に向けた対応の仕方などをホーム内研修として学ぶ機会を作っている。		
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	近隣民家への一時避難が出来る体制が整っている。消防署立会いを含む、夜間帯、地震を想定した避難訓練を実施し、消防署へ実施記録を作成し提出している。運営推進会議では近隣住民を交えての訓練も実施している。スプリンクラー、火災通報装置設置に基づき緊急時の対応を消防署立会いの元実施もしている。災害に備えるための研修会にも参加した。	火災以外にも夜間や地震、水害、台風等を想定した避難訓練を行っている。反省会を行い課題について話し合っている。管理者の自宅が徒歩2分のところにあり、食材もあり、利用者が一時避難することができる。一覧表を作成して様々な備蓄品を保管している。	

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
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	入居者一人ひとりの人格を尊重すること及びプライバシーの確保については職員それぞれが意識を高く持ち日々の業務に当たっていくよう常に話し合っている。また個人情報取り扱いについての同意書も作成し十分な説明を行い書面での同意も得ている。	職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮し、職員会議でも話し合いをしている。個人情報に関する同意書があり、個人情報の書類は鍵のかかる書棚に保管し管理している。	
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	本人を主体に、本人の満足を目的にケアのあり方を考えている。安心して話し合えることを心がけている。意思疎通が少し難しいと感じる方には2つの物から選んで頂けるよう問いかけの工夫を工夫し出来る限り自己決定できるよう支援している。		
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	本人の気持ちを優先し一人一人の暮らし方を大切にし、本人の思いや声を随時聞きながら出来る限り本人のペースに合わせた過ごし方を支援している。その日何がしたいか個々に聞きながら日々楽しみや喜びを感じてもらえるように努めている。		
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	その人らしいおしゃれができるよう本人の意向を聞きながら随時行っている。希望する方には毛染めを行ったり好きな洋服を着れるようご家族に相談しこれまで自宅で着ていたおしゃれ着や装飾品を持参してもらいそのおしゃれ着を着ていける機会を作っている。昔から使い慣れた化粧品なども購入できるようにもしている。		
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	利用者は、出来る範囲で料理の下準備や後片付けを行っている。献立や食材は宅配業者を利用しており、カロリー計算された健康に配慮した食事となっている。利用者と職員が自家菜園で一緒に収穫した野菜などを食材に取り入れ食事を楽しんでいる。利用者の嫌いな献立やアレルギーがある方には、常時代替品を用意し、美味しく食べられるよう支援している。外出した際には実費負担であるが利用者の希望にそって外食が楽しめるよう支援している。	献立は利用者の嗜好に配慮して工夫され、自家菜園で取れた野菜なども食材に取り入れている。利用者は野菜の皮むきやテーブル拭き、盛り付け、下膳など、できることを職員と一緒にやっている。おせちやひな祭り、誕生会など行事に合わせた食事を提供し、利用者の楽しみとなっている。利用者と職員は楽しく話をしながら一緒に食事を摂っている。	
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	一人一人の状態、状況に応じて食事や水分摂取への支援をしている。体調が悪い時などは、栄養ドリンクや、本人の食べられる物・食べたい物を聞いて購入し、提供できるようにしている。		
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	毎食後に歯磨きを行い夕食後は義歯洗浄を行っている。口腔ケア、治療が必要な方は、必要に応じて治療している。		

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
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	職員は利用者の排泄に関する記録が記載されている個人記録から排泄パターンを把握し、時間の間隔や利用者の性格を考えて利用者にあった声掛けや誘導をしている。自立している利用者の排泄時には見守りの支援をしている。昼間は、全利用者がトイレでの排泄ができるよう排泄の自立に向けた支援をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、適切な誘導を行うことで自立支援を行っている。「おむつの機能と正しい使い方」と題した研修を外部講師を招いて行った。	
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	水分補給や時期の野菜などをなるべく多く摂取できるようにしている。乳製品も週3回程度また好みの飲み物やゼリーを提供し無理なく水分を取れるようにもしている。また体操や散歩を行いながら予防にも取り組んでいる。また、排泄困難な場合には主治医に相談し、便秘薬を処方してもらい調整している。排便の有無を毎日確認し便秘が続かないようにも注意している。		
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	入浴は基本的に週3回午前中となっているが、利用者の希望にそって入浴日以外でも入浴できるような体制作りにも努めている。入浴の時間を楽しんでもらえるよう、ゆず湯やりんご湯、菖蒲湯など季節感を取り入れた工夫もしている。	入浴は利用者の希望を聞いていつでも入れるように支援している。季節に合わせた入浴剤を使用したり、利用者同士と一緒に入浴するなど入浴を楽しめるよう配慮している。	
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	本人の気持ちを大切に随時見守りを行っている。居室や和室、またはソファなどを利用してそれぞれが安心して休める環境を作りだしている。寒い時期には本人の意向を確認し湯たんぽや電気毛布の利用もしている。		
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	処方箋は確認できるように個人のケース記録にファイルしいつでも見られるようになっている。マニュアルを作成し安全に取り組んでいる。処方薬に変更が生じた場合は必ず口頭だけでなく連絡帳に記録し申し送りにて全職員が把握できるようにしている。		
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	利用者を介護される側の立場だけに置かず、共に暮らす対等の関係性の中で利用者自身が「誰かの役に立っている」という喜びや役割を感じてもらえるように支援している。例えば近所からの差し入れの野菜をみんなで下ごしらえおかずを1品作ってもらいながら職員も一緒に作り方を教わっている。また、その人が楽しみ事としている物を随時提供している。(カラオケ、散歩、ビール、饅頭、読書、テレビ観賞など)		
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	天気の良い日には事業所の周りを利用者と職員が一緒に季節を感じながら散歩をしている。職員は利用者の希望を随時間きながら外出の時間を作り、ショッピングセンター、近隣のスーパー、外食、花見を兼ねたドライブなど利用者の希望にそった外出支援を出来るだけしている。ご家族の協力も得ながら外出を楽しむことが出来ている。	散歩に出かけたり、近所の田んぼにコスモスを見に行くなど、日常的に外出をしている。時には利用者全員で花見に出かけたり、公園でお茶を飲んでからドライブに行くほか、誕生日にうなぎを食べに行くなど、それぞれの思いに沿った外出支援をしている。	

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	本人の希望や状態に応じお金の管理が出来るようにしている。また、自分のお金を好きなものを購入したり好きなことに使ったりできるよう支援している。		
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	電話を掛けたいとの希望があれば随時取次ぎを行ない家族と話ができるように援助している。		
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	車椅子使用の利用者の目線に合わせて時計やカレンダーを掛け、見やすいように配慮している。事業所の周りはウッドデッキで囲まれており、どの居室からも外に自由に出入りができるため、肌で季節を感じたり外気欲を楽しむなど、居心地よく過ごせる環境となっている。居間と食堂がつながっていて、天窓からの採光により明るく暖かい環境となっている。	玄関には季節の花や行事の写真が飾られている。居間兼食堂には天窓があり明るく、ソファがあり、そこで利用者がテレビ鑑賞を楽しんでいる。施設内には手摺が設置され安全に配慮されている。	
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	食堂兼居間は自由に過ごす場所としてそれぞれ好きなように利用している。その日利用者様が思いのままに、過ごせるように居心地の良い雰囲気作りに努めている。利用者間で居室の行き来があり思い思いに過ごせるような支援をしている。		
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	居室にはエアコンやクローゼット、ベット、カーテンが備え付けられている。利用者は家族等と相談しながら使い慣れたタンスや整理箱、布団、ラジオ、テレビなど思い思いの物を持ち込み居心地よく過ごせるように工夫している。	居室にはエアコンやベッド等が備え付けられている。窓は自由に開けることができ、いつでもデッキに出ることができる作りとなっている。利用者はそれぞれ使い慣れたものを持ち込んで居心地の良い部屋を作っている。	
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	出来る事は自分で行えるよう見守りを心がけている。出来る方にはデッキに自分で洗濯物を干す事が出来るよう物干し竿を用意したり、施設内の「どこ」「なに」があるか理解してもらうことでその人が自立した生活を自然に送れるようにも工夫している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム ゆい

作成日 平成29年7月7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	4	運営推進会議時は事業所の報告がほぼ中心となっており、参加した委員さん達からの感想は出るが意見をもらうまでには至っていない。	運営に反映できるように会議においては皆が意見を出しやすい雰囲気作り、また会議内容に努めることを目標にする。	運営に関する議題などを取り上げたりして会議時には参加した全員が発言できるように進行役は気を配る。	6ヶ月
2					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。