

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	0872100896		
法人名	社会福祉法人 克仁会		
事業所名	グループホーム恵苑 ユニット名(Bユニット)		
所在地	茨城県ひたちなか市烏ヶ台11836-1		
自己評価作成日	令和2年12月22日	評価結果市町村受理日	令和3年4月5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/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0872100896-00&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3年2月24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)】

「家庭的な環境と地域住民との交流の下で 安心のある場所でありたい 人と人 心と心のつながりを忘れない」という基本理念と、「笑顔 優しさ 真心」という職員心得を常に忘れずに、日々の業務にあたっている。本人や家族の思い、希望、要望等をよく理解し、また本人の持てる力を適切に把握して一人ひとりに合ったケアの提供を心掛けている。一方的なサービスの提供ではなく、職員と入居者のみなさんが一体となって生活を送っていただけるようにしている。行事やレクリエーション、作品作りなどの余暇活動を通して、楽しんで1日を過ごせるように対応している。また、地域住民やボランティアの方々と交流、関わりを大切にして、地域に根差した施設となるように努めている。

【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)】

事業所は安心して家庭のような環境で生活を送れるように支援をしている。職員と利用者同士が協力し合い、それぞれ役割を持ち張り合いある生活ができるように、家事などできることを積極的に行っている。園芸療法として野菜作り、土いじりなどの植物の世話を楽しくしており、利用者の生き生きとした表情が見られている。そのほかなるべく外出の機会を設け、気分転換が図れるよう工夫している。母体にな宅医療に力を入れる外科内科を備えたクリニックをもつ社会福祉法人であり、特別養護老人ホームや通所介護施設に加えて、放課後児童クラブなどの児童施設を敷地内に併設し、複合的な支援がされている。

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)	○	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)	○	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と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、生き活きと働けている (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)	○	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	事務所カウンター上と各ユニットに基本理念を飾り、職員の目に入るようにしている。ネーム裏にも基本理念のカードを入れ、常時確認が出来るようにしている。また、会議の中で基本理念の確認や普段の取り組みについて振り返りを行なっている。	一人ひとりが家族のような居心地の良い状況で安心して過ごせるようにしたいという思いで、利用者の気持ちに寄り添った支援を心掛けている。自分のことや心のうちを話してくれる利用者の話をよく聞いて気持ちを汲み取っている。	
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	地域に根差した施設となれるように、地域の方々との交流やつながりを大切にしている。地域の行事やイベント、また施設の行事やお祭りなどに双方が参加して地域の一員として交流を深めている。	自治会への加入はないが、自治会との繋がりはホーム開設当時から深く、自治会長からの連絡があり、年2回地域の清掃活動に参加している。地域の盆踊りなどの活動に参加している。	
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	これまでの認知症ケアを通じて、本人や家族、地域の方々や同一法人の事業所の相談などに乗っている。また、包括と共同で認知症カフェを担当するなどして認知症の啓発活動や理解を深めてもらえるような取り組みも行っている。		
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か月に1回、自治会長、民生委員、家族代表者、市職員に参加してもらい会議を開催している。入居者状況や行事報告などを通して委員から出た意見等を職員間で共有し、今後のサービス向上に役立てている。	コロナ禍で現在は文書による報告のみとなっている。定期的に状況報告を委員に郵送している。以前であれば民生委員等からアドバイスをもらうこともあった。	運営推進会議の内容に工夫をし、運営に活かしていく取り組みを期待する。
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取り組んでいる	市の担当者とは普段から連絡を取り合い、良好な関係が築ける様にしている。また、市の主催する会議等には積極的に参加をして、必要な情報を得ると共に、お互い顔の見える関係を作っている。	管理者が認定審査会の委員になっており、市の担当課職員と情報交換している。生活保護受給の担当者とは何かあれば連絡をとり、連携を取っている。	
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	身体拘束をしないケアを目標にして、日々のケアを実践している。マニュアルや同意書などの書類も整備し、職員の意識向上と常に確認が取れるように、苑内に資料やスローガンを掲示している。また、苑内研修等で定期的に学ぶ機会も設けている。	法人全体で「生活支援委員会」を設けて3ヶ月に1回身体拘束についての話し合いをしている。玄関ドアは日中は鍵をかけておらず各ユニットに音楽が流れ自動ドアが開くことを知らせている。年間研修計画を立てて研修を行っている。	
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	身体拘束と同様に、苑内に資料等を掲示するとともに、学びを深め、さらに自分自身のケアを振り返ることで虐待に繋がるようなケアを未然に防止している。		

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	基礎的な知識として理解してもらうため、苑内に資料を掲示している。制度を活用するようなケースが出てきた時には、包括などに相談しながら、適切に活用できるようにしている。		
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	説明にはゆっくりと時間をかけ、理解、納得してもらった上で契約をしてもらっている。不安の解消や希望、要望等の確認も行い、家族とも信頼関係が築いていけるようにしている。		
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	運営推進会議で出た意見や年度末アンケートの内容などは、上司に報告した上で職員間でも共有している。	利用者からは普段の会話の中から聴き取っている。家族には年1回アンケートを実施して意見を聞いており、結果はフィードバックしている。家族等から出た意見には迅速に対応している。	
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	運営等についても、職員が遠慮せずに言えるような環境を作る為にも、定期的に話をする時間を作り、そこで出た意見を上司に報告するようにしている。	日頃から聞いた話はそのままにせず、管理者がまとめて報告し検討しているとともに、年度初めなど定期的に職員と面接し意見などを聞いている。	
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	年間目標の達成度や普段の働きぶりを適切に評価してくれている。勤務時間や勤務日なども柔軟に考慮してくれるなど、職員にとって働きやすい環境を整えてくれている。		
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	苑内研修や外部の研修への参加推奨など、学ぶ機会を多く作っている。また、グループホーム内でも資料配布やミニ勉強会などで、知識を深めていける取り組みを行なっている。		
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	代表者や職員のネットワークを通じて、同業者との関わりや交流は定期的に持つ事ができている。施設は違っても職員同士の信頼関係や良い刺激を受けることができている。		

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	本人の話を良く傾聴して信頼関係を築き、今後の生活における不安の解消に努めている。入所後も継続した声掛けを行ない、少しでも早く施設での生活に慣れてもらえるようにしている。		
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	本人と同様に、家族の話にも耳を傾けて、お互いに協力しながら信頼関係を作っている。入所後も面会時や電話、定期的なお便りにて情報の共有を図っている。		
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	家族や担当者からの事前情報と本人の状態、本人、家族の希望や要望などを適切に見極めた上で、本人にとってより良いサービスとなるようにしている。		
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	一緒に食事作りや掃除のお手伝いなどを行うなど、同じ時間を共有することで、日頃より良い関係が作られている。施設の中では、入居者にとって家族というように思ってもらえるように関わりを持っている。		
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	施設に入居した後も、これまでの本人と家族の関係性が継続されていくように支援している。定期的に本人の様子や状態を報告する事で、家族にとっても安心して過ごせるようにしている。		
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	入居後も、これまでの関係が継続していけるように、家族、地域の方にも協力をしてもらい、本人から希望があった際には必要な支援を行なえるようにしている。	利用開始以前の情報に基づいて把握したり、利用開始後も生活の中のやり取りで随時聞き取りをしている。昔からの馴染みの美容室に行くなどの支援をしている。	
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	入居者同士の関係性を適切に捉え、座席の配置などトラブルにならないようにしている。また、孤立するようなことがないように、入居者同士の話をよく聞き、良好な関係が継続していけるようにしている。		

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
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	退居した後も、これまでの関係を大切に継続させ、必要に応じて相談や支援に繋げているようにしている。		
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	思いや希望はそれぞれ違う為、担当者を中心に普段の関わりから把握を行ない、それを全職員で共有して対応している。困難な方については、日々の様子などをもとに、家族と話し合いを行なって対応を決めている。	入居前に面談で本人や家族等から好みを確認している。その後気付いたことは申し送りをし、職員間で共有している。意向の表出の難しい利用者も、表情やしぐさから推し量り、家族等に確認するなどし、本人本位に支援している。	
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	関係者より入居前の情報をいただき、これまでの生活歴やサービス内容等について把握を行なっている。また、本人や家族にも今後の生活における希望などを確認して対応している。		
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	本人の希望を優先しながら、その日の体調や気分などをみて対応している。ADLの維持、向上のためにも、出来る事は行ってもらい、良い状態を長く維持していけるようにしている。		
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	担当の介護職を中心に、計画作成担当者、看護師が話し合いを行ない、共同でプランを作成している。面会時に家族の希望や思い等を確認したり、郵送書類に意見や希望などを記入できる用紙を同封したりして、把握を行なっている。	家族等へは定期的に意見を聞けるように用紙を郵送しているほか、電話等や面会でのやり取りの中で要望を確認している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、基本半年で見直しを行っている。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 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	各記録物については、全職員が勤務前に確認し状態に把握を行った上で業務に入るようにしている。業務中は、些細な事でもお互いに声を掛け合い、情報の共有と統一したケアが行えるようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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	入居者の状態やニーズの変化に合わせて対応方法や業務内容を検討、変更するようにしている。		

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
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	地域の住民やボランティアの方が多く来苑してくれ、交流を持っている。苑としても地域の活動や行事等に積極的に参加し、地域の方々との交流を図っている。		
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	母体のクリニック、訪問診療が主体だが、本人や家族の希望、これまでのかかりつけ医等を確認して本人にとって必要な受診となるように調整している。関係医療機関とは、必要に応じて受診前後に連絡を取り合い、情報の共有を行なっている。	契約時に希望する医療機関の利用ができる事を伝えている。協力医療機関による訪問診療は希望者のみとなっている。かかりつけ医へは家族等が付き添い、協力医療機関へは職員が付き添っている。	
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	職員として看護師がいるため、健康管理や受診対応など医療面を中心に介護職と連携、協力しながら業務にあたっている。		
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。	本人の状態確認のため、入院中は医療機関や家族とこまめに連絡を取り合い、退院後の生活にスムーズに入れるようにしている。また、本人の状態によっては、特養やショートステイ担当者との情報を共有し、必要なサービスにつなげている。		
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	入居契約時に、マニュアルに基づいて説明を行ない、同意書をいただいている。入所後の状態変化や悪化があった際には、家族、関係部署と話し合いを行ない、本人にとって適切なサービスが提供できるように支援している。	契約時に看取りも行えるが重度化した場合には同法人の特別養護老人ホームへの移動や入院ができる事を伝えている。「恵苑に於ける看取りに関する指針」に沿って、状況に応じた話し合いをしている。ターミナルケアについての研修を職員全員が受けている。	
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	急変時の対応や事故発生時の対応は、定期的にマニュアルを確認している。また、苑内研修を行ない、知識、技術共に深められるようにしており、必要時にはナースに指導してもらっている。		
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	各災害におけるマニュアルを作成し、苑内研修などを通して全職員に周知している。また、年4回行う避難訓練についても、運営推進会議時に参加を促すなどして、いざという時の地域との協力体制を築けるようにしている。	夜間想定を含む避難訓練を法人全体で年4回行っている。法人全体の反省会記録を作成しているが、各部署の記録に埋もれて、事業所独自の反省点や課題、次回への目標が明確化されにくい状況になっている。	事業所としての災害訓練の課題と目標を明確化して万が一の災害に備えることを期待する。

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	一人の人間として、また人生の先輩として敬う気持ちを忘れずに関わりを持っている。本人の誇りやプライバシーを損ねる事がないような優しい声掛けと対応を心掛けている。	人生の先輩であることを意識し、敬意を込めた言葉遣いを心掛けている。人権尊重や守秘義務についての研修は接遇研修の中に含まれているとともに日頃から話し合いを行っている。	
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	一人ひとりの自己決定を尊重しながら、日々の生活の支援が出来るようにしている。自己決定がなかなか難しい入居者にも、可能な限り自分で選び、決めてもらえるように様々な対応を検討している。		
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	入居者のペースや希望を確認した上で、穏やかに楽しく過ごせるようにしている。そのため、こまめに入居者とのコミュニケーションを取るようにしている。		
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	いつも身だしなみには気を配り、清潔で季節感のある洋服が着られるように支援している。可能な限り、自分で選んだものを着るように支援している。誕生会などの特別な日には、いつも以上におしゃれをして楽しめるような支援もしている。		
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	毎月の行事食や選択食、おやつ作りは季節を感じられるメニューも多く、味とともに楽しめるようになってきている。また、食事作りのお手伝いや食後の片付けなども職員と一緒に楽しみながら行なってくれている。	利用者の好みを聞いて献立の工夫をしている。野菜の下ごしらえなどを利用者と職員で行っている。季節の行事食を提供するとともに手作りおやつなども楽しんでいる。	
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、水分の摂取量は毎食ごとに行い、必要に応じて摂取の声掛けなどを行なっている。管理栄養士の考えたメニューを提供しているが、嫌いな内容については代替品にて対応している。		
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、本人の状態によって一部介助を行うなど、忘れずに口腔ケアを実施している。また、月2回、歯科医師、衛生士の訪問があり、口腔内や義歯の状態に合わせた治療、ケアを行なってくれている。		

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	トイレでの排泄を基本として、排泄パターンの把握に努めている。おむつの使用は最低限として、定期的に検討している。	利用者の排泄パターンを個別に把握して声掛けしている。本人の様子を見て察し、こまめな誘導を行って、できるだけトイレでの排泄を支援している。	
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	普段から水分摂取と体を動かす時間を作り、自然な排便を促しながら、それでも便秘傾向にある方にはナースと連携し、状態に合わせた対応を行なっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望やタイミングを考慮して声掛けを行なっている。入浴中はゆっくりと話が出来るように時間を確保し、季節に応じて菖蒲湯やゆず湯などを行なっている。	曜日と時間帯は大まかに決めているが、その日の様子によって変更する事もある。浴室を温めて気持ちよく入れるように工夫している。入浴しない日には足浴をすることもある。	
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	自分のペースに合わせて、食後の休憩や昼寝などができるようにしている。就寝後も安心して気持ちよく眠れるように、2時間ごとに巡視を行ない、本人の状態や睡眠状態を確認している。		
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	介護員室に薬剤情報がファイリングしており、誰でも見られるようにしている。内服介助時には、顔、名前、いつの薬なのか声に出して確認した上で、飲み込むまで確認し、確実な内服が行えるようにしている。		
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	無理のない範囲で役割を持ってもらい、行なっていく事でADLの維持、向上を目指している。日々のレクリエーションや余暇活動なども、一人ひとりが楽しめる内容で行なっていくようにしている。		
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	ご家族にも協力をお願いし、近距離は職員が付き添ったり、外出支援を行うことで、できるだけ希望に沿った外出が出来るようにしている。また、外出が出来ない場合には、逆に来苑をお願いするなど、その時の状況によって対応を考えている。	天気の良い日にはホーム内外を散歩したり、広いウッドデッキでお茶やバーベキュー、外気浴などを楽しんでいる。ホーム内の散歩コースには実のなる木があり、利用者を楽しませている。家族の協力により墓参りや自宅への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、家族の希望と本人の状態を踏まえて、希望者には少額のお金を管理してもらい、買い物等必要な場面においては、適切にお金を使用できるように見守り、支援を行っている。		
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	定期的にお便りや広報誌を出している他、本人より電話や手紙等の希望があった時には、電話を掛けるなど家族や大切な人との関わりを継続していけるように支援している。		
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	常に整理整頓を心掛け、毎日の清掃で清潔な空間になるようにしている。季節ごとの作品や行事の写真を掲示し、四季を感じたり、行った行事を思い出したりしてもらえるようにしている。	ホームの庭には野菜畑や散歩コースがあり、常に利用者の日常に潤いを添えている。居間はエアコンで適切な温度管理が行われ、加湿器による湿度の調整もされている。季節を感じさせるひな人形や五月人形、12月にはクリスマスツリーなどを飾っている。壁面に飾られているイベントごとの写真などは訪問する家族などにも利用者の日常が分かるよう配慮されている。	
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	共用スペースは、入居者が一人で過ごす時間や入居者同士で過ごす時間など、いつでもフリーでオープンな状態になっている。大人数の面会などの時にも共用スペースを使用する事もある。		
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	自宅にある自分の部屋と同じように使って頂く事で落ち着いて安心して過ごせる様に、本人とご家族に話しをした上で、馴染みの家具や思い出の品を持ち込んでもらっている。	利用開始時に自室の様な造りを勧めており、利用者それぞれが気に入った品物を持ち込んでいる。家族の写真やお気に入りのぬいぐるみの寝ている椅子などを置いて自宅の一室のような丁寧な造りになっている。	
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	施設内は、廊下、浴室、トイレに手すりを設置し、可能な限り自立した生活を送れるようにしてある。また、認知症の人にも目で見えて理解して頂ける様に、トイレのイラストや矢印を掲示している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム恵苑

作成日 令和3年4月1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	3	運営推進会議の内容がいつも同じになってしまっている。	会議の内容を検討し、今後のより良いサービス提供、施設運営につなげていく。	通常の報告内容に加え、認知症関連や災害対策等、施設と地域の方との情報共有が図れるような情報を発信していく。	6ヶ月
2	13	事業所としての災害訓練の課題や目標が明確化されていない。	法人全体で行う訓練においても、事業所独自の課題や目標を設定し、訓練を実施していく。	法人全体と事業所独自の課題や目標を分けて考え、双方を共有することで、法人全体の防災に対する知識や技術を高めていく。	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。