

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	0873900476		
法人名	有限会社久保田電気		
事業所名	グループホームマロン館	ユニット名(1号館
所在地	茨城県かすみがうら市栄倉6182-46		
自己評価作成日	令和 5年 4月 17日	評価結果市町村受理日	令和 5年 8月 9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&JkyosyoCd=0873900476-00&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5年6月28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)】

利用者様にアドバイスをいただきながら、庭の畑で野菜作りをし、とれた旬の野菜を多く取り入れた食事を提供しています。猫を飼っていて、笑顔が増えた利用者様もいて、癒しになっています。

【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)】

栗林に囲まれ自然豊かな環境で日当たりの良い場所に事業所がある。2ユニットが細長廊下が広くゆったりとした雰囲気がある。職員から人間関係が良く働きやすいとの声があり、離職が少なく経験者が多い職場である。利用者・職員向けの「要望ノート」があり、意見が書きやすく、検討してすぐに反映して改善することが多い。改善した日にちを記入する工夫など整理されている。施設でのバーベキュー大会に地域の方を招待していたこともあり、一時中止になっていたが、今後、再び地域住民、民生委員、家族などに積極的に声をかけ、地域との協力体制を築くような取り組みをしているところである。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、戸外に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	リビングに理念を掲示し、誰でも見れるようにしています。1人1人に合った時間を過ごしていただいています。	理念は居間と玄関に掲示している。当初からの理念に沿った支援で安心して暮らせるように対応している。	
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	ボランティアでリハビリ体操を指導していただいたり、草取りに来てくださる方もいます。近所の方が野菜を持ってきてくれます。	コロナ禍前は、事業所のバーベキューに地域住民を招待したり、子供会の廃品回収に協力する等、交流をしていたが、現在は中止している。近所からの野菜のおすそ分けなどがある。	
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、地域の人々に向けて活かしている	感染症流行以前は、バーベキュー大会や誕生会の余興でボランティアの方に来ていただいていたいました。尺八の演奏で来てくれる方もいます。		
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	感染防止のため行えておらず、資料を作成して、送付しています。	令和3年3月以降は開催していない。今年度からは定期的な開催の準備をする予定である。	運営推進会議開催により事業所の取り組みや運営に対して地域の理解や支援を得る機会となりそこでの意見がサービス向上に活かすことができることを期待する。
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取り組んでいる	空床が出たときは問い合わせをしたり、市の担当者から相談があることがあります。認定調査は施設で行っています。	管理者は何か疑問や相談があった際には窓口を訪問しながら情報交換を行っている。	
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	月1回のミーティングでケアプランについての話し合いをしています。身体拘束についてもふれ、理解するようにしています。現在は身体拘束の対象者はおりません。	身体拘束排除に関しては毎月のミーティング時に話し合いを行っているが、身体拘束排除に関する委員会としての記録のほか、職員研修の記録を残すまでには至っていない。	前回の課題の目標に達成に至っていないため、再度、達成に向けて身体拘束排除委員会を開催し、定期的に研修をして職員全体が理解が深まることを期待する。
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	入浴時に身体の怪我、あざがないか、毎日気を付けて見えています。		

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
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	資料を全ての職員が見られるように配置してあります。		
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	契約時に説明し、分からないときは電話や面会で直接説明しています。		
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	日々のコミュニケーションの中で意見・要望を聞いています。ご家族からは面会にいらっしやうとときに要望などを聞いています。記録は日誌に時間とともに記入しております。	面会時には必ず声かけを行い、意見や要望、困りごとはないかなど聴くように努めている。家族等が面会に来た時、管理者や職員が聴き取り、検討・結果とともに書面に残し、「要望書」として保管している。	
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	月1回のミーティングで話し合いを行っています。日々の会話からも意見を出してもらっています。最近では行事として、お楽しみメニューや花見ドライブを行いました。	不定期ではあるが、ミーティング時に代表者が出席することもあり、困っていることを直接話す機会があることで、迅速な解決ができています。	
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	職員それぞれの希望を聞いて勤務表を作成しています。		
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	職員にあった研修があるときは受講を薦めています。		
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	茨城県老人福祉施設協議会に加入し、研修等に参加しています。		

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
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	リビングのテーブル、イスの位置に気がつかない、話しやすい雰囲気を作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	入居前に生活歴を聞いています。個人のファイルに書き、いつでも見れ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	他の施設と連携をとり、グループホームでの対応が難しくなったら、他のサービスへ変更することもあります。		
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	食事の用意や台所手伝い、食器を一緒に洗ったり、手伝ってもらっています。		
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	電話をしたり、少しの時間でも面会をさせていただくようにしています。		
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	感染症流行のため、ご家族以外の面会はお断りしているため、電話で対応しています。ご家族より申し出があり、居室の窓からプレゼントを受け取ったりした方もいらっしゃいます。	入居時に家族等に聞き取りした事や普段の会話から聞き取りしたことを個人ファイルに記録し職員間で共有している。コロナ禍でもできることをして関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者様どうしの関係を常に観察し、リビングのテーブル、イスの位置に気を使っています。		

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
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	話があったときは対応しています。		
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	必要なものがあるときは職員が買ってくるようにしています。要望に関するノートを作成し、分かりやすくしています。	利用者との日々の会話や関わりで希望や意向を把握しているほか、表出困難な利用者とは、態度や表情から汲み取り職員間で相談しながら把握するように努めている。「要望ノート」を導入して利用者の希望を記入し、職員間の共有にも活かされている。	
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	契約時に生活歴を聞いています。また、本人との会話からも聞くようにしています。		
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	曜日を決め、血圧、体温を測定しています。日々の様子を観察しています。		
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	2ヶ月に1回職員全員でモニタリングを行い、話し合っています。変更点がある時は、見直しを行い、作成しています。	医療関係者の意見を参考にしながら管理者や介護支援専門員で話し合いを行い、計画を作成している。2ヶ月毎に、モニタリングと評価を行い、半年～1年で計画を見直すとともに、利用者の状態に変化が生じた場合には、随時介護計画を見直している。	家族の意向や思いを踏まえた介護計画の作成により現状に即したサービス内容に反映されることを望まれます。
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	気付いたことがあったときは利用者記録に記入して共有しています。		
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	利用者様の状況に応じて、受診、買い物、散歩、ドライブ、電話等を行ったりしています。		

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
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	毎朝、ラジオ体操、リハビリ体操を行い、体を動かしています。状況に応じて、地域を散歩したりしています。		
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	利用者様の状況と希望に応じた医療機関を受診しています。ご家族に付き添いをお願いすることもあります。月に2回、訪問診療に来ていただいています。	希望するかかりつけ医への受診が可能なことも説明している。希望するかかりつけ医は家族等が同行受診、不可能な場合は職員が代行する場合もある。必要に応じて受診の付き添いや家族等が同行して普段の様子や変化を伝えている。	
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	週1回訪問看護師に来ていただいています。気になることを相談しています。急なときは電話で対応していただいています。		
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。	入院中、面会ができないときは、ご家族や病棟看護師に様子を聞くようにしています。		
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	状況に応じて、ご家族と話し合い、希望を聞いています。主治医や看護師とも話し、職員どうして共有するようにしています。	看取りに関する指針と同意書を整備し、契約時に説明するとともに、都度意思確認書を得ている。重度化に対する終末期治療の方針があり、緊急の場合、看護師へ連絡指示を仰ぐとなっているが、職員が看護師へ連絡する基準を含んだ重度化マニュアル作成するまでは至っていない。	基準を含んだマニュアル作成して定期的な研修会を行い、記録を残すことにより職員の理解が深まることを期待する。
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	救命救急の講習を受けています。		
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	年2回、避難訓練を行っています。その際、夜間想定も行っていきます。	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。備蓄品の一覧表に残数や消費期限等を記載し管理している。	

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	声かけ、話しかけるときなど、本人のプライドを傷つけないように配慮しています。	利用者一人ひとりのプライドを傷つけない声掛けに配慮している。個人情報や肖像権に関する同意書がある。人権尊重や守秘義務について規程を定めている。	
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	日々の会話やコミュニケーションの中から、希望を聞いています。		
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	自分のペースで過ごせるように支援しています。居室でテレビを見ての方やリビングでパズルやぬり絵を楽しまれている方もいらっしゃいます。		
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	2ヶ月に1回、理容師が来て、ヘアカットをしてくれます。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭き、食器拭き、野菜の皮むき、お米とぎなど手伝ってもらっています。お楽しみメニューの日をつくり、いつもと違う食事を楽しんでもらっています。	利用者の食べたい物を聴きながら、職員が献立を考え、食材を買い出し調理して提供している。お楽しみメニュー日を設けるほか、誕生日には誕生日の利用者の食べたい物を提供したり手作りケーキでお祝いをしたり、テイクアウトを活用しながら食事が楽しみとなるよう支援している。	
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	1人1人に合わせた食事量、刻み方、大きさなどにしています。		
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	歯科医院の訪問診療に来ていただいています。自分でできる方は、毎晩、口をゆすぎ、義歯を洗ってもらい、洗浄剤につけています。		

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	1人1人に合わせて、トイレ誘導や声かけを行っています。	事業所では夜間もトイレでの排泄を心掛けていますが、出来るだけ昼間に排泄出来るようコントロールしている。毎日午前10時に体操を実施するほか、朝のお手伝いで身体を動かす機会を取り入れながら、便秘にならないよう配慮している。	
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	食事は野菜を多く取り入れ、体操や歩行練習をして、体を動かしています。排泄表を作り、確認できるようにしています。		
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ず、個々にそった支援をしている	日々の状況、気分に合わせて支援していません。入浴剤を使い、香りを楽しんでもらえるようにしています。	基本一日おきの入浴としているが利用者の意向に沿っていつでも入れるよう支援している。希望があれば同性介助にも対応している。ゆず湯や入浴剤を使用し、季節感を味わったり温泉気分を味わうなどしている。	
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	居室にイスを置いたり、ソファーなどでくつろげるようにしています。曜日で寝具を洗濯しています。		
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	個々のファイルに薬の説明書をとじて全ての職員がいつでも確認できるようにしています。変更時は申し送りノートに記入しています。		
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	掃除などを手伝っていただいたり、畑での野菜作りのアドバイスをもらっています。カラオケやぬり絵、読書など本人の好みに応じて行っています。		
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支援している	天気の良い日は散歩をしています。施設内の花を見たり、花摘みをして、リビングで見て楽しんでいます。	近辺の散歩を積極的に支援している。車椅子の利用者も戸外に出るよう声かけしている。行事担当者が楽しめる外出を企画し、季節ごとのドライブも計画している。	

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	本人の希望を聞き、職員が買ってきています。		
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	希望があれば、電話をかけています。		
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	季節ごとに飾り付けそしています。朝と夜に掃除をして、清潔を保っています。季節の花を飾っています。	ユニットを繋ぐ長い廊下で利用者が歩行訓練を行える場となっている。各ユニット毎にテレビやソファがあり、寛いで過ごすことができる環境である。親子の猫を飼っており、利用者の癒しとなっている。季節感が窺える飾り物を作成し、居間兼食堂に飾っている。事業所内のあらゆる場所が整理整頓されているので、躓きや転倒防止となっているほか、朝と夜の掃除で、臭い防止と綺麗な環境の維持がなされている。	
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	玄関、リビングにイスやソファを置いて、自由に使ってもらっています。		
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	使い慣れたものを持ってきてもらい、居室に置いてもらっています。本人の希望、状況に応じてベッドや畳を選んでもらっています。	管理者は利用者や家族等に、使い慣れた家具や生活用具を持ち込んでもらうよう伝えている。希望によってベッドと布団を選べるようにしたり、床に畳やじゅうたんを敷いている。	
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	トイレやお風呂場などわかりやすい位置に場所を明記しています。手すりは利用者様の使いやすい高さにつけています。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームマロン館

作成日 令和 5年 8月 6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	26	家族の意向、思いをくんだ計画書の作成が出来ていない	家族の意見を聞き出し、計画書に反映させる	家族に意見・要望を聞くための手紙を送付した 面会に見えた時や電話でその都度確認する	1ヶ月
2	6	内部研修が出来ていない 記録を残せていない	定期的に研修を行い、職員が理解を深める	身体拘束第三者委員会を開催した 8月に内部研修予定	1ヶ月
3	33	重度化の基準があいまい 記録を残せていない 職員が不安に思う所がある	マニュアルを作成する 定期的に研修を行い、職員が理解を深める	内部研修を行い、記録を残す	3ヶ月
4	4	コロナの影響で中止になり開催できていない	以前のように地域との関りを持つようにする	議事録を作成し各委員に送付済み 運営推進会議を9月に開催予定	1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。