

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	0895100089		
法人名	社会福祉法人緑風会		
事業所名	グループホーム山桜		
所在地	茨城県桜川市真壁町田638-3		
自己評価作成日	2022年12月27日	評価結果市町村受理日	2023年3月28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=0895100089-00&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	2023年2月16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)】

令和2年4月にオープンした新築木造平屋建て2ユニットのグループホームです。周囲は田畑に囲まれ、その向こうには筑波山系があります。のどかで美しい景色を楽しみながら穏やかに生活をしています。2ユニットの利用者様が一緒に過ごすことも多く、みんなで季節の行事やレクリエーションをする時には、笑顔が溢れ活気に満ちた明るい声が響きます。御家族との関係性も大切にし、グループホームで過ごしながらも利用者様とご家族が温かい繋がりを保持できますよう努めています。相手によりそう気持ちを忘れずに、個々の望み暮らしに少しでも近づけますようにと努力しております。今年1月のコロナ感染では、看護師配置が無い中、協力医院の指示を仰ぎながらスピーディな対応が出来ました。情報開示も積極的に行っています。様々な制約がある中でも、今の利用者様にとっての幸せは何であるかを常にチームで考えながら、スタッフは懸命に支援をしています。

【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)】

筑波山系の山々の連なりが見えるグループホームで、利用者は田植えや稲刈りなどの光景を眺めて、昔を思い出して会話が弾むことがあると言う。職員は、理念にある笑顔で、お互い様の気持ちをもって利用者を支援している。ケアハウスから調理された食事が届けられることで、職員はその分を利用者とふれあう時間が増えたと認識して支援を行っている。職員は管理者を信頼し、職員同士も仲が良く、和気あいあいとした職場となっており、その環境が利用者の笑顔に通じている。昼食時間を待つ利用者が会話を楽しんでいる様子をうかがうことができた。

* 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)	○ 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、活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

〔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	理念をスタッフ全員で作成した。タイムカード近くに掲示し、出退勤の際に各自で確認できるようにしている。他キッチンを目につきやすいところにも掲示し、自身の意識付けを促したり、申し送りで確認している。	法人、事業所の理念は職員に周知されており、新入職員には、ミーティング等で話している。職員は、自分たちで作り上げた理念への思いがあり、笑顔が大事、協力・助け合いが大事だと思って利用者を支援している。	
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	散歩や運営推進会議で外部の方と交流する機会があった。運営推進会議では、誕生日会を見学して頂いた。	散歩時に合う方に軽く会釈をしている。周囲に田んぼが広がっており、田植えの光景を眺め、昔を懐かしがる利用者がある。ケアハウス前の花を喜んで見ている。	
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	運営推進会議では、グループホームでの認知症の方への支援についてお伝えすることができた。郵送でのご報告では、リアルな現状をお伝えすることができている。		
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	開設以来初の対面での運営推進会議を11月に開催することができた。対面ならではの率直な質問・意見を頂き、サービス向上に活かしている。	民生委員、区長、行政職員が運営推進委員であり、書面での開催となっている。利用者の状況を写真を添えて送り、励ましの言葉の返信があった。誕生日会を見学してもらい、感想や要望を記録に残している。	
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	わからないことは相談し、指示を仰いでいる。人員配置などについても、相談することができた。	担当課とは電話連絡が主であるが、相談できる良好な関係が構築できている。生活保護受給の入居者に関しては、生活保護担当課と連携した支援を行っている。	
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。身体拘束チェック表や実施内容の掲示物がタイムカード横と玄関に貼付されている。	ベッド柵を使用している方について、職員間で検討し、3カ月毎に家族等からの同意を得ている。身体拘束廃止委員会を行い、議事録を作成している。職員は、拘束のチェック表で拘束の行為を確認している。	
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	虐待に関する勉強会を開き、書面でも周知。不適切な声かけや介助方法と思われた場合は、面接をして指導する場合もある。		

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
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	内部の勉強会で権利擁護を学ぶ機会を持った。		
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	契約の際は十分な時間を取り、利用者や家族の質問に答え、不安なく契約できるよう努めている。		
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	モニタリング時やケアプラン作成時に、利用者や家族の意見を伺っている。その他、家族連絡時や面会の際に意見を伺い、その都度必要なことは話し合い、周知することで反映させている。	面会は制限中であるが、必要品を持参した家族等と窓越しで面会をする場合もある。請求書に、写真付きで状況を記した手紙を同封して様子を知らせている。必要に応じて電話で連絡をしている。	
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	日々の業務の中で必要な事は報告頂き、代表者に相談したり、ミーティングにあげて話し合い、みんなの意見として反映させている。	月1回、出勤職員が多いときに会議を実施、休みの職員には、口頭や書類で伝達している。テーマを決めてアンケートを行い、回収後に結果を知らせ、次の会議で話し合いを行うこともある。職員の意見を受けとめ、責任をもって対処してくれる、と職員は感じており、働きやすい職場環境が整っている。	
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	代表者は、管理者からの報告などから、職員個々の努力や勤務状況を把握し、給与水準などの整備に努めている。		
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	半年毎の職員の自己評価シートを確認している。毎月のミーティングの中で勉強会を行っている。オムツ交換の勉強会では、管理者が個別に指導した。今年度はケアマネが研修を受け、職員にも内容を周知し、記録の協力もしてもらった。		
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	コロナ感染が発生した際に、同業者より防護服の支援があったり、隔離や消毒等の対応について教えて頂いたりすることができ、日頃の交流の大切さを改めて実感した。		

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
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	見学の際から、お困りのことについてお聞きしたり、ホームの説明をして関係作りに努めている。		
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	見学に来られた際や、入居前の面談の際に現在一番困っている点をお話し頂き、話の中から必要な質問をさせて頂きながら、関係作りに努めている。		
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	ご自宅にいたい気持ちが強い場合は、在宅でデイやショートの利用もあること等伝えた。またリハビリが必要と思われた場合もその旨伝えた。		
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	お手伝いやお裁縫をやりたい方がいるが、その時の体調などを確認の上、無理のないように行って頂き、必ず感謝の言葉をお伝えしている。		
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	場合によってはADLや体調の変化をお伝えしている。それにより受診の検討をお願いすることもある。またオムツ対応に移行する際はご家族にも了承の確認をしている。		
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	ご友人や親類の方の関係性を事前にご家族に確認し、面会や電話をつなぐなどの支援を行っている。	学生時代の話をする利用者がいたり、昔の話の中からお互いに住んでいた地域が近いことがわかったりしている。年賀状が届く方がいる。訪問美容を利用し、好みのカットにしてもらっている。	
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	利用者一人ひとりの行動をよく観察し、利用者同士の間を取り持つことをしたり、意思疎通の難しい利用者も一緒に行事に参加したり、皆で共に楽しめる機会が持てるよう努めている。		

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	義妹さんから何度も電話がきたケースあり。義妹には入院中であることを伝えず、その度に家族に連絡している。		
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	日々、本人の意向を大切にしながら接し、経過記録、モニタリング、ミーティングで個々の暮らし方の把握に努めている。	希望や要望などはあまり聞かれないが、日頃の些細な行動、日常会話の中からの小さな言葉を吸い上げるようにして、職員間で情報を共有している。発語が少ない方には、様子や表情で判断し、言葉かけを大事にして思いを把握するよう努めている。	
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	契約時にご家族から伺ったり、担当のケアマネやMSWに事前に情報を頂いたり、ご本人からお話を聞き、把握に努めている。		
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	毎日、朝夕の申し送りを通して、その日の状態を把握し、状態に合わせた支援を行っている。有する力を活かして頂けるよう見守りで自分でできる事は行って頂く。		
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	本人に意向確認、家族に現状を説明し意見を頂き、ミーティングの際にケアプランのサービス内容について話し合っている。	アセスメントはケアマネジャーが行っている。居室担当の職員がいる。作成したプランについて、会議で報告があり、話し合った結果や記録を見て、計画作成者がモニタリングし、次の計画につないでいる。経過記録は、時系列に行動や言動を細かく記録している。	
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	個別の経過記録に記入の上、気がついたことを共有している。その場で決められないことは別に記録表を作り、本人の意向を確認して、見直しをする場合もある。安易な実践や見直しにならないよう配慮している。		
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	サービス内容について統一事項として決めていることはあるが、ニーズに対応して、決めつけずに話し合っって方向性を変えていく。家族と相談の上、個別対応できることは行っている。		

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	家族や馴染みの関係、地域でお世話になった方々との交流を支援している。		
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	これまでのかかりつけ医を本人家族希望のもと、家族が通院介助をしている方が2名おられる。その他は入居時に協力医療機関へ変更し、職員が通院介助している。	利用者それぞれのかかりつけ医への受診を支援している。協力医も受診が基本であるが、往診も可。通常受診結果は毎月の手紙に記し、変化があった時には、電話で連絡し、記録に残している。	
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	職場内の看護師の配置はない。		
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。	入退院時はサマリーのやり取りの他、入院してから1週間から10日くらいで退院見込みを確認し、状況に応じた相談をしている。事前に情報をFAXで頂き、受け入れに問題がないよう努めている。		
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、事業所です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	身体的な重度化については、車椅子使用やリフト浴、自助具を使っての食事介助で継続支援可能なことを説明している。終末期については、家族に延命治療の確認をして今後について話し合っている。	入居時に、看取りは行っていないことを説明している。口腔摂取ができなくなったり、医療的な処置が必要になった場合には、家族等と話し合っ方針を決定している。協力医療機関が夜間でも対応してくれることは、職員の負担軽減になっている。	
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	勉強会やミーティングで確認している。緊急持ち出しファイルを用意してある。		
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	定期的に火災訓練を行っている。災害についての対応の仕方をミーティングで確認し周知している。災害マップを緊急持ち出しファイルに入れ確認している。福祉避難所について市に確認し、家族にも周知した。	年2回訓練を実施、数分で避難できている。非常口には段差があり、砂利のため、玄関から避難している。備蓄品については、法人として整備し、隣接のケアハウスで用意している。	玄関から避難できないことを想定し、非常口の段差を解消し、車いすで通れるようにスロープをつけることを検討していただきたい。備蓄品については、リストを作成し、確認できるようにすることが望ましい。

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	これまでの人生や、性格・プライバシーに配慮し、言葉を選びながら、対応するよう心がけている。職員同士で声かけの仕方を注意している。慣れ合いの関係ではないコミュニケーションを心がけ、利用者を人生の先輩として敬う対応に努めている。	対応や声かけについて、管理者から注意しているが改善されないこともあり、認知症のことや接遇等の研修の必要性を感じている。名前の呼び方としては、さん付けを基本としている。面会票は個票とし、プライバシーに配慮している。写真掲載についての家族の同意を得ているが、ホームページへの写真掲載については、検討中である。	
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	1対1になった時などに、困っていることや何かしたいことなど、それとなく聞き出せるよう心がけている。		
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	食事の時間は全員で一緒にとるようにしているが、自室で過ごされるタイミングや昼寝の臥床介助など本人に聞きながら支援している。		
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	本人が欲しいものについて、衣類や顔のクリームなど家族に相談し用意している。着る服をご自分で選んで頂いている。		
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	配膳下膳は職員が行っているが、テーブル拭き食器拭きを手伝って頂いている。必ず代表1人を指名して、いただきますの挨拶をして頂いている。	法人の栄養士がメニューを作成し、ケアハウスで調理したものを配膳している。ごはん、汁物はホームで調理。職員は、食事介助と見守りを行っている。お楽しみメニューもある。誕生会は職員がケーキなど準備し、お祝いイベントを計画している。	
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	栄養の確保が困難な場合は、医師に相談、補助食品の提供を行っている。また状態に合わせた食形態ができていないか、職員は様子観察している。		
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、全員に口腔ケアの声かけを行っている。必要な方には、仕上げ磨きの介助をしている。拒否される場合には、うがいだけでもして頂いている。		

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	残存機能を大切に、安易にオムツやリハパンに移行しない、ご本人の意思を尊重した排泄支援に努めている。又、排便コントロールが難しい場合は、記録表を別作成して職員が情報の共有をしやすいようにしたり、医師への相談がスムーズにできるよう配慮している。	トイレで排泄できるように支援している。声かけのタイミングとしては、定時以外には様子から判断している。立位がとれない方は、おむつを使用している。便秘対策として、水分や体操など働きかけているが、必要な方には医師の処方薬を使用している。	
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	水分摂取が足りない方には、トータルで摂れるように好きな飲み物を提供したり、毎日のリハビリ体操に参加頂いたり、天気の良い日に外気浴などを促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の感覚が空きすぎないように声かけし、気分が乗らない日は、翌日に誘うなど、本人のタイミングと保清状態に合わせた支援をしている。入浴中は気分転換ができるよう利用者に合わせて歌や会話等コミュニケーションを図っている。	週2回の入浴を基本にしている。工夫した声かけや誘導で強く入浴を拒否する利用者はいない。入浴剤を使用し、楽しみとなっている。リフト浴を導入しており、利用者、職員ともに安心して入浴でき、数人が利用している。	
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	ご自分で行ける方は自分のペースで自室に戻り過ごされている。一人ひとりのタイミングに合わせてたり、室温や布団の種類などを、好みに合わせたりの支援をしている。		
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	処方薬については、薬の説明書を読んだり、調べたりをしている。症状の変化があった時には、受診時または薬剤師に相談している。		
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	自宅での日課などを事前に伺う。食器拭きや洗濯物畳み、頂きますの挨拶などの役割を担って頂いている。玄関前のプランターでミニトマトを栽培した際は、育てる→収穫→食べると長期に渡り楽しむことができた。		
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	季節ごとの花を観に雨引山や大宝神社に出かけている。桜が咲く頃はりんりんロードの並木まで散歩したりつくし湖の周りをドライブしている。コロナが落ち着いている時期はご家族との外食を楽しまれた利用者もおられる。	平日の人出がないときを見計らって、雨引観音や大宝神社に出かけている。家族等と受診後に外食をする方がいる。気候の良いときには隣接のケアハウスの花を見たり、近所を散歩している。	

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	外出レクの際のお土産購入や必要な日用品を買う為のお金を預かり、購入支援している。		
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	携帯電話をお持ちの方はいない。電話の取り次ぎや、手紙のやり取りはその都度対応している。		
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	天井も高く、窓も大きく開放的な空間で日中を過ごして頂いている。エアコンで温度調節し定期的な換気を行っている。冬は加湿器を使用。壁面には手作りの季節の飾りや写真を飾っている。居室のドアのところにも、手作りの飾りを飾ることもある。	玄関先には赤や黄色のパンジーなど草花が飾られ、事務室前のカウンターでは可愛いおひな様とお内裏様が迎えてくれる。壁に折り紙で作った鬼や塗り絵のおひな様が飾られ、季節感を感じる。	
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	自分のタイミングで自室に戻られ、テレビを観て過ごされる方。ソファーに馴染みの方同士で座っておしゃべりされたり、玄関先で日にあたって世間話できるよう支援している。		
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	自宅で使われていた布団や食器、飾り物を持ち込んで頂いている。写真を飾ったり、本を棚に並べたり、自分のテレビを設置できるようになっている。	居室の入口には名前がかかっているが、時々部屋を間違えてしまう利用者があり、職員が気をつけている。ベッドと押入れがついた居室には、棚があって小物整理場所にこだわる利用者への配慮がある。整理タンス、テレビ、座卓等持ち込んでいて、髭剃りを充電していたり、鏡と櫛が並べられていたり、利用者の思いに沿った部屋作りになっている。	
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	バリアフリーで動線には手すりが設置されている。各居室のプレートには、別々の花が描かれ各自の名前が印字されている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 _____ グループホーム山桜

作成日 _____ 令和5年 3月 22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組み内容	目標達成に要する期間
1	26	スタッフがケアプランについて十分な把握ができず、支援に活かせていない場合がある。	ケアプランの内容を理解し、支援にあたる。	経過記録にケアプランを添付し、1ヶ月毎に1つの支援内容を重視しての取組みをする。	6ヶ月
2	35	法人として備蓄品を整備しているが、内容について把握できていない。	備蓄品の内容を把握する。	備蓄品のリストを作成し、具体的な数と種類を把握し、非常時に備える。	2ヶ月
3	4	現状では、推進会議への家族の参加はなく、会議の内容を知らせることもしていない。	推進会議の内容を家族にも知っていただく。	請求書送付の際に、推進会議の議事録も送付する。	2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。