

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	0892700089		
法人名	NPO法人 歩実		
事業所名	グループホーム「ひまわり」北棟		
所在地	茨城県筑西市吉田640-16		
自己評価作成日	2020年1月2日	評価結果市町村受理日	2020年5月8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.kaijokensaku_mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0892700089-00&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	2020年2月27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)】

閑静な住宅地の一角、広々とした敷地内に関連施設である特別養護老人ホーム、グループホーム等と共にNPO法人歩実がある。関連施設とは常に交流があり協力関係にある。周囲には、ヤギ牧場、牛の放牧場、直売所、ひまわり公園、植物工場があり、自然が満喫され恵まれた環境の中、「ささえ愛・笑顔」の理念に基づき、高齢者の方が認知症になっても、日々を穏やかに自分らしく、職員とともに支え合いながら、愛と笑顔いっぱい生活できるよう支援している。時には散歩の帰りに直売所でジュースを飲んでひと休みしたり、土・日は直売所に来る元気で可愛い子供たちの姿に癒されている。また、歩実障害部門の就職支援として実習生を介護補助として受け入れるなどの支援も行っている。

【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)】

見晴らしが良い広々とした高台にあり、敷地内には同法人の障害者施設や直売所、関連の特別養護老人ホームなどが建設され、福祉村のようである。今年1月に、1ユニットから2ユニットへ事業展開した。利用者は鶴を折り、千羽鶴になるように繋げたり、ぬり絵や手作りのカードゲームをするなど楽しく過ごされている。お天気が良い日は、ヤギのエサやりや畑づくり、庭でお茶を飲んだり、外で遊ぶ子どもたちを嬉しそうに眺めることもある。職員は、理念の『ささえ愛・笑顔』をしっかりと胸に刻んでケアをしており、利用者や職員の笑い声が響いていた。

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広がったり深まり、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、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

[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	『ささえ愛 笑顔』の事業所理念に基づき職員は、愛と笑顔をもって啓発し合いながら、介護のプロとして成長し、実践につながる事を目指し努力している。	事務所とユニットに掲示し、職員が日常的に確認できるようにしている。職員は『笑顔を大切に』を意識して支援に当たっており「利用者が見ているので暗い顔はしてられない」「入浴もトイレでも安心して生活してもらいたい」と話していた。	
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	ひまわり感謝祭等の施設の行事に近隣住民の方も、お誘いし参加して頂いている。直売所では障害施設での産物や駄菓子も販売しており、土・日には近所の子供たちの憩いの場となっている。	利用者は敷地内の障害者施設の父母会イベントに参加したり、庭で活動する施設利用者やヤギを見に来る保育園児たちの姿を楽し気に見ている。運営推進委員から「売店の駄菓子を充実させてほしい」との意見があり増やしたところ、後日、子供達が喜んでとお礼の言葉をもらった。踊りのボランティアが訪問したり、隣接特養でのボランティア行事に参加することもある。ひまわり感謝祭は近隣の方も楽しみにしてくれているが、今年度は感染症の状況を勘案して実施するか検討中である。	
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	事業所主催のイベントを通じて認知症高齢者の様子を知って頂いたり、運営推進会議には地域の方や利用者にも参加して頂き、意見交換を行っている。		
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	運営推進会議では、行事や今後の取り組み等について報告、地域の方や市役所の方に意見を頂き、改善すべき点は改善し、サービスの向上に努めている。	区長、民生委員、家族、市職員が参加し、法人内のグループホームと合同で開催している。ホームの運営状況や行事報告の他、成年後見人の行政書士による制度についての勉強会も行っている。障害者施設の子供達の自転車の乗り方が危ないので注意してほしいとの意見を受け、施設に繋ぐなど、委員は気づいたことを率直に話してくれ、ホームでも迅速な対応を心がけている。報告書を作成し、家族や役所に送付している。	

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
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	担当の方とは電話やこちらから出向いて不明な点はお聞きしたり、実情を報告している。協力関係が円滑に維持できるよう努めている。	介護保険の更新等で市役所に出向いたり、生活保護受給者の利用を受け入れるなど、市との良好な関係が築けている。認知症介護アドバイザー講座を受講し、サポーター養成講座の劇団員として、小中高校などを訪問している。地域包括が主催する『認知症を考える会』にも参加し、他事業者や多職種間との連携も図っている。	
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	拘束防止委員会を設置し、委員会を3か月に1回開催し、拘束しないケアに取り組んでいる。玄関に電子ロックがあるが、利用者のご希望がある場合はお話を聞いて速やかに解錠するよう努めている。	身体拘束廃止に向けての基本方針、理念を作成し、委員会を開催している。現在、拘束事例はないが、具体例を挙げ、障害者施設職員も一緒に勉強会を実施している。家族から拘束の希望が出されても、抑制等が及ぼす利用者へのリスクを説明し、拘束しない選択をしている。	
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	虐待防止委員会を設置し、委員会を3か月に1回開催するなどして、強制的な言葉遣いや無視することも虐待である等職員同士注意し合っている。		
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に支援している	成年後見制度を利用している方がいるので、その方を通じて学ぶ機会があったが、今後はもっと深く学び、支援につながるよう努めたい。		
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	契約時にご家族を含め十分な説明を行い、不安や不明な点を明らかにし了解いただいた上で契約締結している。		
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	職員とご家族は普段から話し易い雰囲気づくりに努めている。面会時にご利用者の体調面や往診結果等をお話したり、ご家族からは要望をお聞きし速やかに対応できるようにしている。	家族の面会時に日頃の状況を話し、ケアプランを説明して要望も伺うが、意見はない。利用者からは「外に出たい」との要望が多く、ヤギのエサやりなどに出かけるようにしている。	
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	スタッフ会議の開催や申し送りノート、休憩時間を利用して職員間で意見交換をしている。	スタッフ会議は、必要な時期を見て夜間に開催し、全員が参加している。利用者のケアについては個別の話し合う他、2ユニット目を開所したため、業務分担を話し合った。居室のレイアウトを相談したり、風呂場の手すりを両側につけてほしいとの要望があり検討中。会議以外でも朝夕の申し送りを大事にしており、職員間はフレンドリーで意見も言いやすい関係になっている。	

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
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	評価制度を採り入れ、期毎に実施している。個々の勤務状況に応じて適宜昇給稟議し、総合的な評価をしている。全体会議で職場環境改善の意見を討議している。		
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	社内新人研修・グループ内研修・行政主催の社外研修などの推進。また、資格取得に向けた補助(金銭・シフト)や自己啓発手当の支給なども行っている。		
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	地域包括支援センターや筑西市主催の交流会・勉強会・行事などに参加している。グループ内活動報告会も6回/年以上実施している。医療機関には適宜訪問している。		
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	入居前には何度か本人、家族、あるいは病院やソーシャルワーカーとの話し合いを持ち、お互いの信頼関係を良好に保ち必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	家族の困りごと、相談ごとを傾聴し解決策に向けて、一緒に考えたりする中で信頼関係を築きサービスを不安なく利用して頂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	本人と家族にとって何が一番良いかを見極めて、適切なサービスの対応に努めている。		
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	ご利用者様と職員は共に支え合って生きるものとして理解し合い関係づくりに努めている。		

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
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	ご利用者様の生活状況等を面会時に報告するとともに、本人との時間を大切に過ごして頂くため、居室にてゆっくりと過ごして頂けるよう配慮している。		
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	地域の馴染みの理美容師さんに訪問して頂きカットしている。希望があれば、馴染みのお店で買い物ができるよう支援している。	利用者の家族に会いたいという希望に対し、電話をして直接話せるような支援を行っている。携帯電話で孫と話している利用者もいる。訪問美容では、髪の毛の長さなど本人が希望を伝えている。ラーメンを食べたいとの要望には、お誕生日会の時に提供すると話している。	
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	一人一人の性格を把握、職員が仲立ちとなりコミュニケーションをとり、ご利用者様同士が関わり合えるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後もご本人様・ご家族様から気軽に相談できるような体制づくりに努めている。		
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	日々の会話や様子を細かく観察、本人の思いや意向を理解するよう努めている。また個人的に1対1でリラックスした会話をしているときなど何となく把握することができるようにしている。	日中はほとんど話さない利用者が、夜勤の職員と1対1になるといろいろ話してくるので、丁寧に聞くようにしている。気がついたときには申し送りノートに記載したり、申し送り時に話したりして情報の共有を図っている。『帰りたい』を繰り返す方に、他の利用者から「うるさい！」との発言があり、別の話題に切り替えてトラブルを防いでいる。	
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	ご家族様から情報を頂いたり本人の思いや今までの暮らし方を把握し、大切にするように努めている。		

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
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	日常生活の中で得た情報を職員間で共有し、心身の状態は把握できるよう努めている。利用者は何が出来るか毎日の状態や気持ちに沿って把握するように努めている。		
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	本人の思いや家族の要望を聞き、本人に何が必要か職員間で話し合い、プランを決めている。家族に了承を得て実施後、職員間でモニタリング、柔軟性を持ち本人の状態により変更している。	本人や家族の意向を取り入れたケアプラン原案を作成し、担当者会議を経てプランを決定する。利用者の日々の状況を24時間の生活記録シートと、支援経過記録に4色(日中・夜間・医療・ケアプラン)に色分けしてわかりやすく記載している。ケアマネは、短期目標の更新時に書類と申し送り、ケアカンファの結果を受けてモニタリングし、次の計画につなげている。家族には、面会時または郵送でプランの同意を得ている。	
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	毎日、各利用者様の状態・ケア内容等を記録している。特に変化があったときには申し送りノートや日々のミーティングを通して、職員全体で情報の共有ができるようにしている。		
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	一人一人の要望や状況、家族の要望にそって、迅速で柔軟な対応ができるように努めている。具体的には通院介助や外出支援などを行っている。		
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	地域の消防署の協力にて消防訓練を行うなど、社会とのつながりを保てるよう支援している。		
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、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	受診病院は家族や本人の希望を最優先に決めている。また、かかりつけ医とは良好な関係を築きながら、適切な指導を受け支援している。	2ヶ所の協力医の往診を受けている。専門医などの受診には、ケアマネが付き添うことが多く、家族介助の場合には口頭で日頃の状況を知らせている。歯科は訪問歯科で対応、口腔ケアの勉強会実施を検討している。	
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	同法人内に看護師がいるので、随時相談したり、指示をもらう事ができる。		

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
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。	入院となったときには速やかに介護サマリーを提出、また本人が安心して治療を受けられるよう病院に様子を伺いに行き病院関係者との情報交換に努めている。		
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、事業所で行え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	入居時から重度化については説明書類を頂いている。事業所で行えることを確認、家族や本人とも話し合い医療機関との連携を密に図りながら支援している。	契約時に重度化の指針について説明し、同意を得ている。重度化したときには、医師からの説明を受けて話し合い、家族の希望があれば看取りを行う。看取りを希望する家族が増えており、末期がんの方も看取った。看取り後には、家族や職員への精神的なフォローを行い、負担軽減を図っている。「苦しい」「痛い」「辛い」との訴えがあった時には、救急車を呼ぶことにしている。職員からは「指示を仰ぎながら行ったので問題なくできた」との話が聞けた。	
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	職員が救命救急の講習会に参加し、応急手当や初期対応の訓練を行っている。今後は定期的に訓練を行い実践力をつけていく必要がある。		
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	火災や地震を想定し、非常口の解錠方法や消防署への通報方法など、役割を交代しながら実施している。日々の散歩のときに、避難経路について話したり、避難に要する時間を測定したりしている。	法人全体で年2回、夜間想定を基本とした訓練を行っている。指定の避難場所は小学校だが遠いので、障害者施設へ避難することになっている。非常口には安全に避難できるように傾斜の緩いスロープが作られている。高台に立地しており、火事、地震の他、風を心配している。水や食料品などは法人内の倉庫で備蓄している。職員は、普段歩行できる方でも、非常時は歩けなくなることも考えられる、との不安を持っている。	法人全体としての協力は必要であるが、グループホームを火元とした独自での訓練やマニュアルの作成について、職員間で協議・検討していただきたい。持ち出しグッズについて、リストを作成して準備するよう検討して頂きたい。
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	一人一人の性格や生活歴、こだわりなどをよく理解し、その人に応じた対応ができるように努めている。	契約時の情報提供同意書に、写真掲載についても記載があり、同意を得ている。面会簿も個票を使用し、プライバシーに配慮している。利用者個人の生活サイクルやこだわりを大切に、自由に過ごせるように支援している。呼称は、利用者が安心する呼び方で対応している。	

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
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	普段の何気ないリラックスした生活の中で思いや言葉を受け止める。わかりやすい言葉で質問し応えやすくしている。		
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	天気の良い日は散歩に行くなど、本人の気持ちを優先し、無理強いすることなくその人らしい生活が送れるよう支援している。		
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	就寝前に明日着たい洋服を職員と一緒に準備している。訪問理美容を定期的に依頼し自分好みにカットしている。		
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	栄養士による献立が決まっているが、季節や行事にあった献立もあり楽しみにしている。また職員と一緒に準備や片付けをしている。誕生会などは食べたいものを職員と一緒に作ったり、ホットケーキやたこ焼きなどおやつ作りも楽しんでいる。	献立、調理は特養で行っており、食べられない物には代替メニューにしたり、給食会議で希望を伝えたりしている。現在は利用人数が少なく、1ユニットで2ユニット分の食事を作っているが、食事作りの音や臭いの感覚を考慮し、各ユニットで作ることを検討している。テーブル拭きなど利用者もできることを行っている。誕生日会で外食をしたり、外出行事で出かけたときに外食を楽しむことがある。特別予算で買い物をし、ホットケーキやたこ焼きなどのおやつ作りを楽しむこともある。	
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	栄養士によるカロリー計算された食事になっている。個人の咀嚼力に応じたお粥や刻みにして提供している。食事、水分の摂取量は毎日記録、不足している場合は個人的に薦めている。		
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	食後は必ず口腔ケアを行っている。家族や本人の希望により訪問歯科を利用し義歯を作ったり、口腔状態を確認している。		
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	個人の能力とその時の気持ちや状態に応じ職員間で話し合い、適切な介助ができるよう配慮している。	トイレでの排泄を支援し、和式トイレしか利用できなかった方も落ち着いて洋式トイレを利用できるようになった。トイレ誘導も一律の声かけではなく、個人のペースに合わせた誘導をしている。便秘に配慮し、排泄の確認やお腹の様子みながら、情報を共有して早めに対応している。	

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
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	排泄の有無や水分量を日々のミーティングの中で報告し合い、職員間で共有できるようにしている。日々、体操の時間を設け取り組んでいる。		
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	入浴日は予定表にて決まっているが、希望や必要に応じていつでも変更は可能である。入浴は本人のペースに合わせ、ゆっくり楽しめるように努めている。	入浴は週2回を基本としているが、利用者の気分によって入浴日を変更することもある。シャワー浴だった方も支援により、安心して浴槽に入れるようになった。脱衣所にエアコンを設置し、足拭きマットは感染に配慮し、ゆず湯や入浴剤を使用して快適に清潔に入浴できるようにしている。現在の利用者は必要ないが、今後の事を考慮し、浴槽の両側に手すりを付けたいとの意見が出ている。	
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	ご利用者様の希望により午睡をしたり、休息をしたり自由に行っている。		
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	全員居宅療養管理指導を受けて薬局が管理、届けてくれるが、職員も処方箋にて内容把握している。服薬時は手のひらの上に乗せて飲み込み確認まで見守りしている。		
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	生活歴や好み、力を活かせるように役割や楽しみの提供に努めている。新聞・読書や植物への水やり、音楽鑑賞など思い思いに楽しめるよう支援している。		
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	施設内の山羊牧場や牛の放牧場まで気分転換に散歩したり、またレクリエーションで外出した時には個人で好みの外食を計画したりしている。家族希望で外出することは自由である。	天気の良い日は屋外に出るように心がけている。ヤギのエサやりに行ったり、野菜作りをしたり、暖かい日には庭に出てお茶会を楽しむこともある。法人内の車を利用して、ひな祭りやお花見に出かけることもある。家族と一緒に外食や外出を楽しむ方もいる。	
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	金銭管理はできない方ばかりなのでお小遣いとして少額を管理者が預かり、必要に応じて使っている。併設の直売所で好きなものを選んで買ったり、必要があれば日用品などの買い物に外出支援している。		

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
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	携帯電話を持ち込み、家族と会話をしているご利用者様もいます。自分で電話することができない方は、本人の希望があれば職員が家族にかけてから本人に代わることも可能である。		
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	常に清潔に掃除している。特に汚れやすいトイレ、洗面台などは職員が常に目を配って気持ちよく使えるよう配慮している。壁には季節感の持てる壁飾りを作ったり、テーブルには季節の花などを飾っている。	天井が高くて明るく、ゆったりとしたホールでは、テーブルの上の桃の花や、窓に貼られたおひな様の飾りがひととき春を感じさせていた。利用者はぬり絵やゲームをして過ごしており、折り紙などの作品もホールに飾られている。朝夕2回掃除をし、常に清潔を保っている。仲の良い人とテーブルを囲んで居心地のよい空間になるよう配慮している。	
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	ホールにソファとテーブルが置いてあり自由にくつろぐ事ができる。気の合った利用者同士、お互いの部屋を訪問し合い談話を楽しんでいる。		
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	本人、家族の希望や好みにより使い慣れたものや、馴染みの物を持ってきて頂き不安にならないよう配慮している。	部屋の入り口には、職員手作りのかわいいネームプレートが下げられ、自分の部屋が確認できる。ベッドとクローゼットが備え付けで、カーテンは好みのものをつけている。本人の希望で畳を敷き、布団で寝ている方は、自分で布団を畳んでいる。イベント時の写真や鏡などを置いて、利用者や家族の思いに沿った部屋作りがされていた。	
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	移動しやすいように手摺りや空間の安全性に配慮している。トイレやそれぞれの居室に分かりやすく印や名前をつけている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム「ひまわり」北棟

目標達成計画

作成日: 2020年5月3日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
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	35	法人全体での訓練には参加しているが、グループホームを火元とした独自の訓練ができていない。	グループホーム独自で訓練が行えるよう職員間での協議検討や準備を行い、実践する。	①火災通報装置の使い方を全員覚える。 ②消防署への電話対応を練習する。 ③各部署への連絡(歩実、ひまわり東・西、ひまわり苑)	6ヶ月
2				④消防署の人が分かるように居室に貼る。 「独歩」(青色)「護送」(黄色)「担送」(赤色) ⑤持ち出しリストの作成。	6ヶ月
3				⑥火元、避難経路、避難場所のシミュレーション ⑦独自の訓練を企画し実践する。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。