

(別紙4) (西暦) 2021 年度

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	0892100041		
法人名	(株) アリア		
事業所名	グループホーム木守 杏ユニット		
所在地	茨城県ひたちなか市高野132-1		
自己評価作成日	2021年6月4日	評価結果市町村受理日	2021年9月27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_kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=0892100041-00&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	2021年7月14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)】

昨年よりコロナ感染症の影響で社会との関わりが薄くなっているが、入居者様の「出来ること」に視点を置き、敷地内の庭の手入れなどを職員と一緒にしながら専用花壇や入居者様が苗を選び職員と一緒に栽培・収穫・調理などを行うなど、お一人おひとりが自由に楽しめる空間や作業の確保などの支援を行い、可能な範囲で密にならないよう配慮しながら個別の外出支援も行っている。また、訪問診療・訪問歯科・福祉用具専門事業所との連携、協力医は24時間体制での入居者様の体調の変化に対応。適切な指示のもと入居者様を支える事が出来る様な体制を取っている。

【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)】

新しい家が建ち並ぶ住宅街に建つ平屋の事業所である。自治会に加入し、除草作業に参加したり、運営推進委員に広報紙を届けるなど、コロナ禍でもできることを見つけ、地域との交流を絶やさぬ努力をしている。庭には季節の花を植え、野菜を育て、室内ではぬり絵やビーズ、刺繍やパズル等、利用者の自主性を大切にしながら様々な趣味を楽しめるよう支援している。利用者と一緒に本屋に行き、利用者が自分で本を選んで購入することができるような支援をしていたが、コロナ禍で困難になってしまった。現在はインターネットで検索した本の情報を印刷して利用者に見せ、本を選んでもらうなど、支援の仕方を試行錯誤しながら努力している事業所である。***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)
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)
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)
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)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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

[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	理念は常に見やすい所に掲示し共有している。地域密着型認知症対応型共同生活介護の意義・目的を職員間で共通認識出来る様、常日頃から職員間との理念の共有に取り組んでいる。	視界に入りやすい玄関と洗面台の上に理念を掲示している。管理者は、理念から外れた言葉遣いや態度などが見え聞こえた時には、その都度注意をし、カンファレンスや会議等でも理念について再確認している。職員も理念をよく理解し、理念に沿った支援を心がけているが、コロナ禍でできないことが増え、もどかしさを感じている。	
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	地域の一員として清掃作業などを含む自治会行事に参加。また、施設行事に参加して頂いたり、日々のお付き合いなど日常的な交流を心掛けていたが昨年よりコロナ感染症により実施出来ていない状況である。	コロナ禍で積極的な交流は図れていないが、自治会に加入し、半年ごとの地域の草取りに職員が参加している。地域の見守りや利用者の散歩時には挨拶を交わす。街灯設置の為に敷地を提供し、夜も明るくなった。新しい住宅が建ち、若い世代の住民が増えたが、世代の違いから、関係構築は難しいと感じている。	
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	入居相談や見学の際に認知症の家族の困りごと等を聞き、認知症の理解やおとしより相談センターなどの支援方法を伝えている。また、自治会などとも良好な関係を継続していたが、現状は周辺地域の方とも交流が出来ない状況である。		
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	運営推進会議を通し自治会や民生委員との情報交換や地域、行政との連携を図っており、意見をサービス向上に活かしている。しかしながら昨年より書面にて会議を行っている状況である。	書面報告での開催となっており、特に議題は決めず、広報誌『木守レポート』を持って推進委員を訪問し、話をしている。家族にも『木守レポート』を送付している。会議と同時開催で避難訓練を計画していたが、実施できずにいる。	
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に取り組んでいる	介護相談員の受け入れを行い、情報共有に努めている。また、福祉課や地域包括支援センターとの連携を図っており、入居者様の状態に応じて相談をし、指導・助言をいただいている。	介護保険担当課とはメールでのやり取りも多いが『木守レポート』を持参して話をしたり、地域包括支援センターとも連絡を取り合っている。生活保護受給者の利用が多く、担当課との連携も密である。身寄りのない方の利用は、以前、医療に対する同意を得ることが困難であったことから、現在は無い。	

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
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	身体拘束の内容とその弊害を正しく理解できるよう外部から講師を招いたりOJTにて定期的に研修を行っている。また、身体拘束委員会を3か月に一度開催し周知・徹底を図っている。	拘束廃止委員会を3ヶ月に1回開催し、リスクマネジメントについて、外部講師による研修を行っている。職員は拘束の弊害等を理解し支援しているが、スピーチロック等気付いた時には、その都度注意している。現在、起立時に倒れてしまう方がおり、転倒しないよう職員が見守っている。夜間は事故防止のため、ホールに布団を敷いて寝てもらい、職員がすぐ対応できるようにしている。	
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	虐待の防止については管理者を中心に見過ごされる事のないよう注意し、予防・防止に努めている。また定期的に研修を行う事で全職員に徹底している。		
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支援している	成年後見制度についての研修は、昨年度は実施出来ておらず今後の課題としている。		
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	契約時には十分な説明を行い、改正などあった場合については文書にてご家族に通知している。また、入居時に希望の方には体験入居が出来る事も提示し契約締結まで十分な説明が出来るように配慮している。		
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	契約時に外部機関の要望等の受付についての説明を行っている。また、アンケート等の意見箱の設置を行い忌憚のない意見を頂けるようにしている。	消毒の徹底など、これまで以上に感染予防に配慮している。玄関や事務室では15分程度の面会とし、遠方の家族の方は窓越しになることもある。家族からの要望はないが、利用料や特養申込などの相談を受けることがある。	
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	日常から管理者に相談や意見が言える環境作りを心掛けており可能な限り運営に反映させるようにしている。	管理者は職員の様子をみて声をかけるようにしているが、職員から相談してくることも多い。話を聞き、利用者本位は守りつつ、職員に配慮しながら必要な対応をとっている。物品購入の希望は、管理者から本部に申請書を提出する。職員からは、朝夕の申し送りが徹底され、会議でも意見を言いやすい環境ができているとの話があった。	

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
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	定期的に労務士から職場環境改善の整備、話し合いをしており、勤務体制についても可能な限り職員の希望を反映する事が出来るよう努めている。有給休暇に関しても適時取れるよう配慮している。		
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	外部講師を招き定期的に勉強会を行っている。現状はコロナ過の為Zoom研修等に対応している。		
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	通常であれば複数連携事業所研修等に参加したり、他同業者間との交流を図っていたが、現時点ではzoom等を活用し研修に参加出来るよう努めているが外部の交流は控えている状況である。		
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	本人、ご家族や担当ケアマネジャーを通し事前に情報提供を頂き、実態調査にて希望や不安を聞き、安心が確保出来るよう努めている。		
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	入居の際は入居前の生活歴をご家族や担当ケアマネジャー等に確認し、その時点でくみ取れる不安や要望を聞けるように努め信頼関係が築けるよう配慮している。また、希望の方には前もって体験入居を行う事で不安のないように配慮している。		
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・ご家族など、相談者の思いを時間をかけて傾聴し、他のサービスが適している場合は必要に応じ、他事業所のサービスも含め支援出来るよう努めている。(尚、訪問時はコロナ過の為消毒・マスク・換気等お願いしている)		
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	本人の生活歴や趣味など日々の中で、家事等(調理や庭作業、裁縫など)お互いに助け合い・支え合い、家庭的な雰囲気の中で過ごして頂け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
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	状況報告を行い信頼関係を築きながら、ご家族と共に本人を支える関係を築いて行けるよう心掛けている。現状は面会を短時間をお願いしているが遠方のご家族についてはSNSや電話等活用しながらご家族と疎遠にならないよう努めている。		
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	入居様様の要望などがあった時など、馴染みの人や場所と疎遠にならないよう外出支援なども行っていた。また、ご家族も協力して下さり、買い物・外食等の援助も行っていた。現状はコロナ過の為密にならないよう散歩や外出を行っているがご家族との外食等はご遠慮して頂いている(事前にご理解を頂いている)	感染予防の為、家族以外とは面会できない。外食も中止しており、利用者は、一時的ではあるが理解している方が多い。手紙を書いて一緒に投函したり、絵はがき購入の依頼を受けることがある。事務所の電話を借りにくる方や、玄関まで新聞を取りに行く方もいる。家族付き添いで通院する方には、どこにも寄りかかると戻るよう依頼している。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	本人の性格・認知症の状態を把握し、ホールでの座席の位置を考慮したり、より良い関係作りや支え合いが出来る様な支援に努めている。		
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	移設先の情報提供も含めサービス利用終了後も気軽に相談出来る事を伝えている。		
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	具体的な暮らし方の希望・意向を把握できるように努め、可能な限り本人のペースに合った日常生活が送れるよう支援している。また、遠慮なく希望・要望が言える様、本人の性格等も考慮しながら声掛けするよう努めている。	「花や土を買いたい」「〇〇を食べたい」要求に、職員が買い物を代行している。コミュニケーションが取れにくい方は、表情や単語、反応をみながら思いを汲みとるようにしている。家族からの利用前の情報を参考にすることもあるが、独居だった場合の把握は難しいようである。	
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	ご家族や担当ケアマネジャーから事前に情報提供をして頂き、入居前の実態調査を含めサービス利用の経過などの把握に努めている。		

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	個人の状況を把握出来る様に、日々の中でご利用者と関わりながら状態の把握に努め管理者・ケアマネジャーを中心にケアの統一が図れるよう努めている。		
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	生活の中での本人の言動や家族からの要望、職員を含めてアセスメントを行い介護計画を作成している。また毎月、モニタリングを実施し状態の変化に応じて見直しを行っている。	センター方式によるアセスメントは担当職員中心に行い、ケアマネがプランを作成する。介護記録にプランを挟んでおき、支援や記録に反映できるようにしている。介護記録には、本人の状況が見えてくるような具体的なやり取りが記録されていた。プランの実施状況を毎月モニタリングし、3～6ヶ月毎に次のプランを作成している。記録ツールとしてタブレットの導入等を検討している。	
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	個別介護記録にサービス計画の実施が記入出来るよう工夫されている。また、職員間で情報の共有が出来るよう排泄管理表や週間記録表・申し送り表等に記入している。		
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	本人・家族の意思決定を重視し介護保険外のサービスなどの対応も含め、出来る限り柔軟な支援が出来るよう努めている。また、個人の生活歴を重視し、食事時間等も希望に応じて変更している。		
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	昨年からは、コロナ過の為自治会や定期的なボランティア等ご遠慮されているが地域の理容室に関しては換気・マスク着用で訪問して頂いている。		
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	協力医療機関で緊急時を含め24時間対応となっている。元々のかかりつけ医の通院については出来るだけご家族に協力頂いているが、情報共有を行ないながら臨機応変な対応に努めている。歯科については換気等徹底し訪問にて入居者様の状態に応じて利用出来る様にしている。	協力医から月2回の訪問診療があり、居宅療養管理指導により24時間看護師と連絡が取れる。受診結果に変化があったときには、家族に連絡をしている。家族付添いで通院する方には口頭やメモで状態を説明するが、必要に応じて医師と直接話すこともある。訪問歯科による治療や口腔ケアを受けることができる。	

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
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	協力医療機関より月2回、居宅療養管理指導において状態報告を行っている。状態の変化があればその都度相談出来る体制を整えている。		
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。	入院期間に応じて退院カンファレンスにやソーシャルワーカーと連携し、リロケーションダメージを最小限に出来る様、相互連携に努めている。		
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	入居契約時に、重度化や終末期に向けた施設の方針について十分に説明を行っており重要事項説明書にも記載している。本人・ご家族の意向についても入居時に確認しており、ご家族の意向を職員間で共有、状態の変化に対応した支援が出来るよう努めている。	看取りは行っておらず、家族にも説明し、納得されている。経口摂取ができなくなったり、入浴にストレッチャーが必要になった場合には、他の施設や病院への転院について相談や支援を行う。看取りを行っていた時期もあり、最近も検討はしている。	
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	緊急時の方法については、各ユニットに掲示されておりそれに沿った対応を行うようにしている。定期的にOJTを行い、実践力を身につけていけるよう努めているが全職員が臨機応変な応急手当を出来るまでには至っていない。		
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	災害緊急時の連絡体制は出来ており火災時については火災通報装置作動により自動的に職員へ火災発生時の連絡がいくようなシステムになっている。また、敷地内に井戸を設置するなど、環境整備を行い地域と協力しながら緊急時に対応出来るよう努めている。	避難訓練は年2回行うが、今年度は夜間想定での訓練ができなかった。避難先は自治会と連携の上でコミュニティ広場とし、5分程度で避難できる。ユニットの非常口には段差があるが、可動式のスロープを準備している。自然災害の指定はないが、原子力の避難指定区域となっており、系列の事業所へ分散避難する計画を立てている。短期間であれば自宅で見ることが出来るという家族もいる。備蓄品についてリスト化しているが、分散避難等への対応を考え、再検討が必要と考えている。停電に備えた発電機購入を検討したが、購入には至っていない。車両事故対応について、緊急連絡先を用意している。コロナが収束したら、運営推進会議で避難訓練を行い、地域協力を依頼していきたいと考えている。	

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	プライバシーに配慮する事は常に心掛けており、入浴や排泄時は特に注意するよう努めている。他入居者様に個人情報がきかれる事のないよう、共同スペースでの情報共有についても個人名は控えるなどの配慮をしている。	共同スペースでの申し送り時には、利用者の名前をイニシャルにし、プライバシーに配慮している。トイレ介助はドアの外で声かけをするが、必要な方には中で介助することもある。利用者が話をしたくて台所に来ることがあり、その時にはよく聞くようにしている。利用者同士がトラブルになりそうな時には席を離すなど、事前に回避できるようにしている。写真掲載については、家族から文書で同意を得ている。	
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	本人の意思や意見を尊重出来るような声掛けに努めている。個々の入居者様の状態に応じて、意思決定の困難な方については、ご家族に意見をお伺いしたりと、可能な限り本人の希望を尊重出来る様配慮している。		
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し、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	本人の意思を尊重し入居者様一人ひとりのペースで生活が出来るよう支援している。買い物などの外出支援なども場面に依りて、個別に対応するよう努めている。		
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	カラー剤などの購入等、外出の際は洋服選びなども声掛けし、支援しているが現在はコロナ禍の為あまり実施できていない。カットは定期的に地域の理容室に出張して頂き、希望に沿ってカットをしてもらっている。		
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	家庭菜園で採れた野菜で調理をしたり、お味噌汁等の具材を準備して頂いたり、個々の状態に応じて役割を決めている。	食材業者の献立で、メインのおかずは湯煎で温めるものが主である。菜園で利用者が収穫した季節の野菜を、一緒に調理することがある。利用者が好きな時間に好きな場所で食事を摂れるよう支援しており、訪問調査当日もあちこちのテーブルで食事をしていった。ラーメンなどの出前をとったり、おやつ作りを楽しむこともある。職員は食事介助を行い、一緒には食事を摂らない。	
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	水分・食事量を記録し、摂取量が不足気味の場合、ご家族に好みの物を相談し声掛けを行いながら提供している。		

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
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	食後の義歯洗浄や歯磨き・うがいにて口腔内の清潔を保つように声掛け・介助等実施している。洗面台は並びにあり、援助が必要な入居者様についてはモデリングケアが出来る様な配置になっている。		
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	職員が一人ひとりの排泄パターンを把握し、状態に応じた支援が出来るよう努めており、オムツの方でも基本はトイレでの排泄を行なえるよう状態に応じた援助を行っている。	立位がとれる方には、布パン・リハパン使用でトイレでの排泄を支援している。排泄パターンを把握しての声かけにより、放尿がなくなった方がいる。夜間、自力で体位交換できない方には、時間でオムツ交換をしているが、他の方には安眠を重視した声かけ等で支援している。夜間、ポータブルトイレを利用される方には、安全に利用できるよう見守りをする。オムツは自己負担のとなる為、できるだけ負担を減らすように検討している。褥瘡予防には、エアマットの使用や清潔に配慮した支援を行っている。	
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	一人ひとり排便管理を行い水分等や乳酸菌等が不足しないよう心掛けている。また、歩行運動や庭作業等の時間を設ける事が出来るよう働きかけている。		
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	入浴は基本的には毎日あり、安全を考慮した範囲内でゆったりと入浴でき、本人の希望・身体状態に合わせて調整した入浴支援がされている。	日曜日以外は、希望があれば毎日入浴できるような支援を行っている。午前中に入浴する方が多い。職員の提案で、脱衣所にエアコンが設置され、温度管理に配慮している。車いすで入浴できる機械浴を導入し、本人の安心と、職員の負担軽減につながっている。	
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	居室やソファなど、本人が自分で選択し、いつでも休息がとれるようになっている。また、マットレス等は本人の自立度に合わせ耐圧分散・エアーマット等に変えて褥瘡などの予防に努めている。		
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	薬の目的や副作用等の正確な情報の把握に努められるように処方薬の説明書を個人別にファイリングしてある。また、訪問薬剤管理指導により、薬剤師からの服薬指導がある。		

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
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	一人ひとりの生活歴を参考にし状況に応じて役割分担を行いながら、日々の暮らしの中で楽しく、家事や庭作業等が出来るよう支援を行っている。		
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	天気や体調に考慮し、ドライブや散歩、また季節の花の植え替えなど、希望に応じて一緒に行っているが、コロナ過の為、イベント等の全体の活動ではなく個別対応を行っている。	コロナ禍以前は買い物など個別支援を行っていたが、現在は職員が買い物代行をしている。少人数での散歩は行っており、桜の花見には出かけた。庭には花や野菜が栽培され、利用者は水やり、収穫、植え替えなど外の作業を行っており、中に入るように促さなくてはならないこともあるほど夢中になる。	
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	希望に応じて個人管理されている方、事務所管理により必要に応じて支払いをされている方等契約時に本人・家族と相談し買い物の支援を行っている。		
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	手紙や電話の利用に制約はなく、本人の状態に応じて携帯電話の使用も自由に出来る。また、家族や友人へのハガキ・手紙などはその都度ポストに投函している。		
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	玄関やホールなどの共有空間はいつでも四季が感じられるよう、飾りつけを行っているが、過度な飾りつけはせず心地良く感じて頂けるよう観葉植物などを取り入れている。	玄関までの通路の左右には色とりどりの花が咲いており、玄関に入ると利用者が作った粘土の花が飾られていた。ホールの天窓には、ひまわりの飾りが日除けになっており、夏を感じさせていた。壁にはぬり絵など利用者の作品が飾られていた。ホールの掃除が職員がしているが、モップかけ等行う利用者もいる。利用者は思い思いの趣味を持ち、画材や色鉛筆、ビーズなどレク用品購入を依頼される。	

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
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	リビングのテーブルや椅子などに考慮し、気の合った入居者様同士で会話が弾めるように配慮している。		
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	本人・家族と相談しながら入居前の生活に近い雰囲気づくりに配慮している。また、居室内の装飾についても本人・家族と相談し、暮らしやすい空間になるよう心掛けている。	コロナ禍で入室同意をいただける方が少数であったが、タンスや衣装ケースなど置いていることが確認できた。職員手作りの誕生祝いカードや自分の作品、写真などを飾っており、作品を他の方に配っている利用者もいる。食べ物の持ち込みは遠慮していただいている。	
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	本人の出来る事・出来ない事を把握し、援助すべきところはプランに反映させている。一人ひとり、混乱せず安全に過ごせるよう個別的に声掛け・誘導等(目配り・気配り)を行いながらも、共有部分の動線の確保は意識するよう配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム木守

作成年月日 : 2021年9月27日

目標達成計画

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	34	今回、特段のご指摘はなかったが、自己評価において、急変時の対応について全職員が対応できるスキルを身に着けるまでに至っていない為今後の課題とした。	全職員が急変時の対応において混乱なく行え、急な入居者様の体調の変化にも協力医療機関との連携を行えるよう努めていきたい。	急変時の対応について、定期的な研修(シュミュレーション含)を実施。また、随時救命講習の参加を積極的に行っていく。	12ヶ月
2					ヶ月
3					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、行を挿入して下さい。