

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	株式会社 アリア		
事業所名	グループホーム木守	ユニット名	杏
所在地	茨城県ひたちなか市高野字堀向132-1		
自己評価作成日	平成29年8月22日	評価結果市町村受理日	平成30年1月15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)】

地域の中で安心、安全に暮らして行く事を重点に置き、自治会の清掃作業や近隣の学校の体験学習など積極的に関るよう努めております。利用者様の「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新しい利用者様専用花壇など、お一人おひとりが自由に楽しめる空間の確保などの支援を心掛けています。また医療機関との相互連携に努め、24時間体制での利用者様の体調の変化に対応出来るよう努めております。

※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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JizyosvoCd=0892100041-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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字千束4637-2		
訪問調査日	平成29年10月24日		

【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)】

平成15年設立のホームで、平成22年に法人代表の交代があった。自治会に入る等、地域との深い付き合いを続け、地域の中学生の体験学習やボランティア、市の介護相談などを受け入れている、2ユニットの家庭的なホームである。理想とする認知症ケアに向けて法人の代表や管理者、職員が心を一つにして取り組んでおり、職員の希望などを取り入れて研修や勉強会を頻繁に実施し、認知症ケアの専門性を高めている。利用者の状態を診ながらミーティングの時間を変更したり、利用者が行う料理用の特別予算を計上する等の様々な工夫をしながら、利用者が可能な限り自由で安心してその人らしい暮らし営めるよう支援している。利用者は好みのコーヒー豆を挽いてのコーヒータイムを楽しんだり、花壇の一角で自由に花を育てたり、好みの新聞を購読したりとこれまでの暮らし方を大切にしている。食事の準備や後片付、掃除、洗濯物の始末などそれぞれが役割をもち、趣味を楽しみ、季節ごとに少し遠出をする等、緩やかな変化を楽しむと共に一人ひとりが誇りある暮らしをしている。

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)	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ます (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)	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)	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)	66	職員は、生き活きと働けている (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)	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せている (参考項目:30,31)	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)		

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	地域密着型認知症対応型生活介護の意義・目的を職員間で共通認識出来る様、ミーティングや会議の中で理念の共有に取り組んでいる。	開設当初の理念を基に、法改正に伴い平成18年に地域密着型サービスの意義や事業所の役割を意識した理念を作り上げている。見やすい場所に掲示して何時でも確認できるようにしたり、定期的に管理者が話をし、日々理念を意識したケアが実践できるようにしている。	
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	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、お中元やお歳暮など日々の家庭で行われているお付き合いなど日常的な交流を心掛けている。	自治会に加入していることから、地域の行事などの情報は常に入っており、地域恒例の清掃作業や防災訓練などに参加して地域の一員としてのお付き合いをしている。ホーム周りの急速な住宅化に伴い、若い住人が増えたことで交流には難しい部分もある中、ホームの敬老会には地域住民の参加もあり、ホームの機能を活かしながら自然な交流をしている。	
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	毎年、地域の夏祭り・ボランティアや地域中学校等の体験学習等の受け入れなどを通し、認知症の人の理解や支援の方法を知って頂く場を設けている。		
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。	利用者本人や家族、自治会長、民生委員、市の担当者に加えて認知症地域支援推進委員などが参加して、2ヶ月に1回開催している。会議ではホームの活動などを丁寧に伝え、出席者からの助言を頂くと共に、自治会長や民生委員の協力により、地域の様々な情報入手や中学生のボランティア紹介があり、地域の理解者・協力者を得る良い機会になっている。	
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に取り組んでいる	市町村担当者や地域包括支援センターとの連携を図っており、ご利用者の状態に応じて相談をし、指導、助言をいただいている。	運営推進会議の際には市の職員に利用者の日常を見て頂いたり、市の介護相談員の受け入れなどで直接利用者と話をしてもらう事等を通して事業所の取り組んでいるケアサービス等を積極的に知らせている。利用者の実情に応じて社会福祉課や障害福祉課、介護保険課などの担当者とはお互いに情報を交換し、気軽に相談できる良い関係が構築されている。中学生の体験学習の受け入れ等、教育場面での連携も継続して実施している。	
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	リスクマネジメント担当者・管理者からOJTにて身体拘束の内容とその弊害を正しく理解できるよう努めている。また、新人職員についても定期的に研修を実施している。	外部講師を招いて定期的に身体拘束についての研修を実施している。研修は内容を決めてスライドを利用しながら行われ、拘束による弊害についても正しく理解できるよう工夫されている。新人研修は管理者やユニットリーダーにより、書物による学習なども含めてひとつひとつ丁寧に行われている。	
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。		

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	OJTにおいて理解を深め、必要な場合はそれらを活用し、支援して行けるよう体制を整えてある。また、成年後見制度を活用している方もおられ、実際に支援する事で職員と情報共有している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には説明を行い、改正などは文書にてご家族に送付している。また、希望の方には体験入所をして頂いてから契約締結まで十分な時間を取れ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	苦情・意見については、面会時及び電話や手紙にて常にコミュニケーションを図り意見や要望等が言いやすい雰囲気作りに努めている。また施設内だけでなく外部での苦情相談の窓口についても提示し契約時に説明を行っており、市町村の介護相談員からも定期的に意見や助言を頂き運営に反映している。	家族の面会時には落ち着いた雰囲気の中で利用者の日頃の様子を丁寧に伝えたり、必要に応じて手紙を出したりするなど、家族が気軽に意見や要望を言いやすい関係づくりに努めている。家族からは相談等も含めて様々な意見や要望が出ており、より良いホーム運営への意見もあるが、利用者・家族の意向にそった諸々の申請代行などホームでの暮らしを継続させる為の支援を依頼されることも多い。	
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。また代表者・管理者は常に運営上の問題点等細かな点においても相談し職員の意見・提案に関して耳を傾ける姿勢がある。	職員も一緒にホームの運営に関わっている雰囲気があり、毎月の会議や日々のミーティングで率直な意見や気づきが伝えられている。研修は職員の希望にそって内容を選択したり、職員の力量に合わせて実施する等、職員本位に行われている。勤務については月2回の希望休もあり、急な休みにも対応できるようにしている。	
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	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が反映されている。		
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	外部講師を招き定期的に勉強会を行っている。また外部研修についても可能な限りそれぞれの力量に合った研修に参加出来る様、配慮している。		
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	同業者との情報交換・困難事例等の意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	利用者様、ご家族や担当ケアマネジャーを通し事前に情報提供頂き、実態調査にて要望や不安を聞き、安心が確保できるよう努めている。		
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を行い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。		
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	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、他のサービスも含め支援出来る様努めている。		
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	日々の生活の中で、家事等その方の持てる力を発揮して頂き、調理や庭作業などお互いに助け合い・支えあい、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。		
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、家族と共に利用者様を支える関係を築いて行けるよう心掛けている。病院受診などの際は、ご家族に協力して頂いたり職員と一緒に付き添って頂いたりもしている。		
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	利用者様の要望などがあつた時など、ご家族に承諾を頂き、馴染みの人や場所と疎遠にならないよう努めている。	本人や家族、入院先の病院関係者から利用開始前の暮らしぶりを聴き取り、行きつけの美容院や趣味、友人の情報等を得ている。馴染みの本屋や美容院、コーヒー店などには家族の協力を得たり、職員が付き添ったりして随時出掛けている。美容院では親しい友人・知人を集めて歓談できる場を設定してくれている。遠方の親族や友人には電話をしたり手紙を出す等して、大切な人との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	利用者様の性格・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。		

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	サービス利用終了後もいつでも気軽に相談できることを伝え、関係を断ち切らない付き合いを心掛けている。		
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、可能な限り利用者様本人のペースに合った日常生活がおくれるよう支援している。また、利用者様が忌憚なく希望・要望が言えるような関係作りに努めている。	利用開始1ヶ月は丁寧なアセスメントを行い『好みのコーヒー豆を挽いてのコーヒータイム』『好みの夕食時間』『朝食はパン』など、本人の暮らし方への希望を把握している。本人の思いと出来ることがかみ合わない場合には1対1で丁寧に話を聴き、本人の思いにより近いところでの支援を目指し検討している。	
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	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。		
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、日々の中で利用者様と関わりながら状態の把握に努め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、また主治医の意見を聞き、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。	丁寧なアセスメントを基に本人の意見や家族の意向を踏まえて一人ひとりの暮らしを反映した介護計画が作成されている。モニタリングは計画にそって項目ごとに毎月(一人については3ヶ月)行い、場合によっては本人や家族が参加してカンファレンスを実施して、体調の変化や本人の望む暮らしに合わせて随時の見直しや定期的な見直しをしている。	
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努めている。		
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保険外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。		

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	運営推進会議等を通し自治会や民生委員などの協力で、定期的なイベントの参加やボランティア、地域の美容室などの協力も得られている。		
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	かかりつけ医の協力で緊急時を含め24時間対応となっており、状態に合わせた往診も対応してもらっている。また本人・ご家族の希望する医療機関での受診においても可能な限り対応している。	協力医療機関の医師をかかりつけ医とし、24時間何時でも連絡が取れる状況にある。必要に応じて月2回の往診を行い、利用者の健康状態を総合的に把握している。月2回の訪問看護もあり、利用者の健康状態を日常的に把握し、必要に応じて受診などの助言をもらう。病院から利用開始される利用者の中には退院の為のカンファレンスに出席して既往歴なども含めて正しい病状の把握をし、かかりつけ医や本人・家族・職員が共有できるようにしている。専門医等への受診は家族が付き添う場合でも職員が同行し、日頃の様子を伝え正確な診断につなげるようにしている。	
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	提携医療機関より月2回、訪問看護があり状態報告を行っている。状態の変化があればその都度報告を行い相談出来る体制を整えてある。		
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。	入院期間に応じてリロケーションダメージを最小限に出来るようソーシャルワーカー等の相互連携に努めており、退院後の支援についても助言を頂いている。		
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	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。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。	利用開始時に看取りをしない事について丁寧な説明をしており、延命治療や救急搬送などについてもそれぞれに確認している。重度化後や終末期をホームで過ごされる利用者もおり、入院等に際しては医師の判断により家族と話し合いをして決定している。職員は利用者の病状や重度化に伴い研修を実施して適切なケアが出来るようにしている。多くの利用者が充実した医療体制と職員の丁寧なケアで看取り寸前までホームで過ごしている。	
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。		

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
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連絡が行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。	消防署との協力による避難訓練などを定期的実施しており、夜間想定や失火元を想定しての避難訓練などを実施している。避難口は各ユニット毎にあり、加えて裏口や玄関などどこからでも外に出られるようになっている。それぞれの出口から火元を避けてコミュニティーセンターの広場に行けるようフェンスに門扉をつけて出口を確保している。利用者の居室のドア上に『自立』『一部介助』『全介助』のマークを付け、利用者の状態に合った避難誘導が出来るような工夫をしている。災害対策マニュアルを備え、緊急持ち出し品なども用意して災害に備えている。	
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、入浴や排泄時等は特に注意するよう努めている。また、個人情報に関しても責任ある取り扱いを理解している。	利用者の話を丁寧に聞く等一人ひとりに対して敬意をもって接しており、一人での入浴を望まれる利用者の中には注意深くさりげない見守りをしたり、料理の得意な利用者には調理の機会をつくる等、それぞれが役割を持って誇りある暮らしが出来るよう支援している。	
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	相手の意見を尊重し意見を伺うように意識するように努めている。外食などは本人の望む物を召し上がれるよう事前にメニューをお借りし対応している。		
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	本人の意思を尊重し利用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、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	定期的に地域の美容室に訪問して頂き利用者の希望に沿ってカットをしてもらっている。馴染みの美容室がある場合などもご家族協力や職員で付き添いその際の洋服選びなども声掛けし、支援している。		
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	利用者様の希望により、一緒に買い物に出掛けたり、希望の食材を購入したりして本人が作りたい、食べたい物を調理出来るよう支援している。	大方の食材は業者から購入しており、朝食は夜勤者が作り、調理専門の職員が昼・夕食を作っている。特別な予算があって利用者の食べたい物や作りたい物をその都度食材を購入して調理する日もあり、食べることを日頃から楽しんでいる様子が会話の中でも聞かれた。職員も一緒に食卓で、食事介助の必要な利用者への介助は食べやすいように小さな食器に盛り直してご自分で食べられるような工夫を丁寧にしていた。食事前の準備や食後の片づけなどみんなで食事を楽しんでいる様子が見られた。	
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	週間記録に記載し毎食チェックを行っている。また嚥下・咀嚼が困難な方に関しても栄養士と相談し食事内容や調理法を工夫しながら支援している。		

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
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、援助が必要な利用者様についてはモデリングケアが出来るよう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いる。	立位が取れない場合にはオムツを検討する事としているが、日中は尿意・便意がない場合でもそれぞれのパターンに応じた声掛け・誘導でトイレでの排泄を支援している。夜間はオムツやポータブルトイレ、パッドなどを利用して安眠を優先させている利用者もいる。居室からトイレまでの壁面に縦手すりや横手すり等を取り付ける工夫をして、排泄の自立に向けた取り組みをしている。	
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	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。摂取量の不足が見られる時は主治医・看護師に相談し生活改善の為の助言等を頂き支援に努めている。		
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。	機械浴のできるユニットもあるが、入り慣れた浴室を希望する場合には二人対応で馴染みのある浴槽に浸かりゆっくりしてもらおう。入浴日は定めておらず、毎日の入浴も可能にしている。ボディシャンプーやボディソープ、ボディクリーム等を多種揃えて好みに合わせて使えるようにしている。バスクリンや柚子湯など季節を楽しむ入浴剤も随時取り入れている。	
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、いつでも休息が取れるようになっている。また、個別に外出支援を行い安眠に繋がるよう支援している。		
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	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、職員間で共有出来るようにしてある。		
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	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。		

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
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、買い物など、希望に沿った外出支援が出来るようにしている。又、地域のイベント等にも計画を立て出かけられる機会を作っている。	近所のコンビニエンスストアへの買い物や食材の買い物、外出や外食など、様々な外出機会を設けてホームに閉じこもらない支援をしている。庭の花壇の手入れや、玄関先のプランターの花を眺める等、無理なく外気浴を日常的に楽しんでいる。計画的な外出としてユニット毎に花見や水族館、吊るし雛の見物、外食等を2ヶ月に1回程気分転換を兼ねて楽しんでいる。	
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	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している	手紙や電話の利用に制約はなく、各ユニットにコードレスを配置、自由に掛けることが出来る。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、花や切り絵を季節ごとに変えている。また、心地良く感じて頂けるよう観葉植物なども置いている。	玄関ポーチはプランターに季節の花が植えられ、居室前の花壇には季節柄夏の名残の花が残り、利用者が思い思いに手入れしている様子が見られた。各ユニットの居間は広さも趣も異なっているが、壁際の本棚、テーブルや空いた椅子の上の新聞などに落ち着いた家庭らしい雰囲気があり、みんなで作ったコスモスや紅葉で季節感を出した壁飾りなどには和やかな日常の様子が感じられた。廊下を含めた共用の場は明るく、温度計や湿度計で過ごしやすい環境が保たれていた。	
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、気の合った利用者同士で会話が弾めるように配置している。		
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	使い慣れた家具等を持ち込み、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ご家族と相談し本人が暮らしやすい空間になるよう心掛けている。	各居室には大き目のクローゼットがあり、ベット、物入れはホーム備え付けになっている。テレビを見たい利用者にはテレビの貸し出しをしており、居室で楽しめるようにしている。趣味の作品(花や飾り物)が所狭しと飾られた華やかな居室や家族や本人のお気に入りの写真を見やすく飾っている居室などそれぞれが安心して過ごせるような設えになっている。掃き出しになっている窓を開けた所に個人用の庭(花壇)をつくり、家族が頻りに訪れ季節の花を咲かせ利用者を喜ばせている居室などもあり、職員や家族が協力しながら利用者が安心して過ごせるよう工夫している様子がうかがえた。	
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	利用者本人の出来ること・出来ないことを把握し、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・見守りを行っている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム 木守

目標達成計画

作成日: 平成 30 年 1 月 31 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	平成27年度の外部評価において、夜間帯を想定した避難訓練の実施についてご指摘をいただいた。今回は特段のご指摘はなかったものの、入居者やご家族の負担が軽減できる訓練のあり方を再度検討し、継続的に実施できる制度整備を行いたい。	入居者やご家族の負担が軽減できる訓練のあり方を再度検討し、継続的に実施できる制度整備を行い、災害対策マニュアルを実効性のあるものに改訂する。	防災担当者・防火管理者を中心として、職員間で問題の共有と改善のアイデアを検討する。	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、行を挿入してください。