

2020年度

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	1471902039	事業の開始年月日	平成15年10月1日	
		指定年月日	平成15年10月1日	
法人名	有限会社 道			
事業所名	グループホーム あしたの風			
所在地	(239-0835) 神奈川県横須賀市佐原3-4-22			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9 名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	令和2年10月18日	評価結果 市町村受理日	令和3年4月6日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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)】

「今日より明日のより良い自分を生きる」をモットーに、利用者様の尊厳を大切に、安全で安心した生活を過ごしていただく事を目指しています。地域貢献の一環としては、施設周辺のゴミ集積所と周辺道路の掃除を週2回、自主的に行っています。職員は9人の就業年数平均が10年弱とベテランが揃っています。9人中7人が介護福祉士の資格を持ち、各々の得意分野で活躍しています。チームワークを大切に、明るく優しい介護を心掛けています。利用者個人個人を常に見つめ見守り、思い、願いに気づき、心に寄り添えるよう、職員一丸となり、努力してまいります。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年12月1日	評価機関 評価決定日	令和3年3月18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)】

事業所は、京浜急行「北久里浜」駅から工業団地経由JR「久里浜」駅までの京急バスで5分、バス停「佐原3丁目」で下車し徒歩3分の商業施設が混在している住宅街にあります。準耐火建築で1階が同一法人の通所介護事業所で2階が1ユニットのグループホームとなっています。

<優れている点>

法人の理念は「自分として自分を生きる」「共に生きる」「より良い明日を生きる」です。更に施設の具体的な年間目標「安心・安全」と月間目標「移動・移乗時の声掛け」を設定しています。今年度は、感染防止に向けた危機管理の課題を取り上げ職員が一体となって実践に努めています。家庭的な生活を心がけ、利用者へ「〇〇ですよ」「〇〇さんいかがですか」とさりげなく声掛けをしています。ゆったりした入浴時の傾聴や職員が逆に傾聴され「元気出して」「大丈夫よ」と励まされ互いを認め合い尊重しながら信頼関係を培っています。職員間は風通しが良くチームワークも取れていて問題が起きた時は、直ぐにミーティングで話し合い文章化して共有しています。資格保有者も多く各目標に向けて質の高いサービス提供を実践し、理念の「よりよい明日」へとつなげています。

<工夫点>

感染が疑われる場合に備え、居室入口にビニールカーテンの間仕切りで隔離介助の準備や大型加湿器を2台購入して防止に努めています。行事は室内で出来る内容に変更し「吊るしイチゴ狩り」「3種目ミニ運動会」などを実施し、楽しめるよう工夫をしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム あしたの風
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、生き生きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	フロア入口付近と事務室内、2ヶ所に当ホームの理念を掲示しています。職員はもとよりご家族もいつでも周知出来るようになってきている。日頃の介護、またケアプランは理念の考えをもとに作成し、計画実施している。	法人の理念に加え、施設の具体的な年間目標「安心・安全」と月間目標を設定しています。今年度は感染防止に向けた危機管理の課題を決めて、職員が一体となって日々の実践に努めています。	
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。	町内行事（お祭り・敬老の集い・運動会・防災訓練）に参加している。近隣の高校・中学校からは、体験学習の生徒さんの受け入れをしている。ボランティアとしては音楽（歌・電子ピアノ）、民謡（歌・三味線・尺八）を受け入れている。今年はコロナ禍である為町内行事は中止となっている。	町内会の役員となり地域との付き合いを大事に積極的に交流をしていましたが、コロナ禍で細心の注意の上音楽ボランティアの訪問のみ月2回の交流を継続しています。地域奉仕活動としてのごみ集積所と周辺の道路の清掃を週2回、事業所合同の清掃から時間と場所をずらして単独で実施しています。	
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。	施設周辺のごみ集積所、近隣の公園までの道路の清掃（週2回）を実施している。利用者の散歩の際にも公園・道路のごみ拾いをしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	年6回の運営推進会議を実施。行政や地域包括支援センター、地域の民生委員、利用者家族が参加している。家族の参加も多く家族との関係も良好です。様々な意見交換が出来ている。	民生委員2名、家族数名と地域包括支援センター職員の参加を得て2ヶ月ごとに開催しています。感染時の対応や利用者の様子を報告し、毎回議題に身体拘束をしないケアの実践の資料を提示して理解を深めています。町内会役員の参加の意向も得ています。	
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。	運営推進会議での連携や、市が主催する研修会に参加している。業務上でわからない点があれば横須賀市役所の指導監査課へ。事故報告については給付課にいつでも相談にのってもらえる体制が出来ている。	県主催の研修「看取り・虐待防止」に参加し、市の指導監査課に解からない事項があると相談をしています。8ヶ所のグループホーム連絡会議に参加し、情報交換や他の事業所から室内飾りつけの見学もあります。地域包括支援センターからの紹介による入居もあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	身体拘束については年6回の運営推進会議（家族会）GH会議時は必ず議題に挙げ、研修を行っている。身体拘束、虐待については日々職員同士意見交換を重ねている。	身体拘束等をしないマニュアルがあり、毎月会議で研修をしています。日々の介護の中では施設長、職員が互いにチェックし意識を高めるようにしています。不適切なケア・チェックリストを作成し、職員各自が自分の行動を振り返り見直す機会としています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	管理者や職員は、高齢者虐待防止の講習会に参加し、社内研修の場で、他職員に伝えている。		
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。	管理者は、権利擁護に関する研修に参加し、職員に伝えている。		
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。	十分な説明をしている。		
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並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。	面会、行事の来訪時に家族より気づいた点やホームへの要望が口頭で伝えられる。要望に対し、すぐに対応するようにしている。良い家族との関係が出来ている。	電話や便り、来訪時の対応で家族と密な連絡により信頼関係を築いています。写真入りの毎月の便りでは居室担当が日常の様子や健康状態をまとめて報告をしています。家族会も運営推進会議と合わせて年6回同時開催し、家族の要望や意向を聞いています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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度の会議や、日々の申し送り時に機会を設けて、活発な意見を出してもらい、サービスの質の確保や職場環境の向上に繋げている。スタッフミーティング（少人数の話し合い）、リーダー会議を適時実施している。	職員間には互いに気軽に意見を言い合える風通しの良い雰囲気があります。問題や困難な事例の時は、その日の内にミーティングし、内容を文章化し他の職員に伝えて共有しています。リーダ会議、研修、年1、2回の面接などでケアの向上に努めています。	
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。	休憩時間、健全な職場環境を確保し、職員の悩みや相談等に随時対応している。また職員の健康状態を常に把握し、向上心が出るように援助している。スタッフへの個人面談を実施している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	年度計画の中に研修計画もあり、県や市、GH協議会研修には日程調整を行い、積極的に参加している。		
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つくり、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組みをしている。	市グループホーム協議会の勉強会や活動に積極的に参加し、近隣のエリアネットワーク（8事業所）とは情報交換、協力体制を援助し合っている。グループホーム職員の支援、研修も実施している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	初期では、環境の変化に対する不安を取り除き、困っていること、希望することを探り、安心を感じてもらえるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	ホームで生活する事に対して、家族が安心して、納得できるよう、説明している。又家族がいつでも気軽に立ち寄れる雰囲気作りをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	本人と家族のニーズを見極め、すぐに出来る事や他の期間につなげる事など必要なサービスを提供できるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	認知症を理解した上で利用者を人生の先輩として敬う気持ちを忘れず、日々接している。家族の協力のもと、フェイスシートを立ち上げた。利用者の今までの人生を職員間で共有している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	家族にもホームの行事(誕生会や外出など)に参加していただいたり、家族会を通して、家族の悩みを要望などを聞いている。		
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。	本人の高齢化、また知人の高齢化に伴い、馴染みの友人の面会はほぼなくなっている。利用者の昔を思い出しながら職員との会話が増えている。昔なつかしい話に花を咲かせ、楽しい時間を過ごしている。	感染防止措置を行い時間を決めて家族の面会を支援しています。馴染みの音楽ボランティアが月2回来訪し、電子ピアノを持ち込み、昔の歌や「ご当地質問」をして楽しい会話をして過ごしています。おやつ時間も一緒に取りながら賑やかなひと時になっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	午前中のぬり絵や午後の歌、体操の時間は利用者様は熱心に参加されている。新しい利用者の入れ替わりに伴い、利用者の中でトラブルもある。職員が中に入り関係改善に努めている。		
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。	退去時には、退去先への支援やサービスの紹介をしている。		
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。	利用者一人ひとりの人格尊厳はもちろん、家族からも本人の意向や趣向、これまでの生活歴を聞き取り、その人を知り、その時々状況を把握して、各ケースに応じた受容の態度で支援している。職員は利用者全員と毎日一回は会話するようにしている。	利用者のこれまでの生活や趣味、得意なことを尊重しながら、理念の「自分として自分を生きる」ことに配慮して一人ひとりの意思に合わせて支援をしています。入浴の際は傾聴しながら寄り添い、思いや意向を聞き、その聴き取りを職員間で共有しています。	
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。	面会等により、家族から情報収集をして、利用者の状況を考慮しながら出来る事を見極め、生活リハビリとして取り入れている。食事の後片づけ、食器洗い、洗濯たたみ等。		
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。	利用者各個人のその日の状況、状態を把握し、利用者の思いに沿った対応をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員は個々のアセスメントに対し、ミーティングや毎日の申し送りを通して、職員間で共通の理解をしており、具体的な介護計画を作成、実施している。又、利用者の状況が変化した時は、家族と連絡を密にし、介護計画の見直しをしている。	人居時の聴き取りから介護プランを立て2ヶ月に1回モニタリングをし、ケアプランは6ヶ月に一度見直しをしています。会議、カンファレンス、日々のケース記録をもとにケアマネジャーが作成しています。家族への説明は来訪時や郵送をして確認を得ています。	
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。	利用者一人一人の日々の状況や変化を具体的に記録し、介護計画へ反映している。		
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。	季節の行事などにおいて、系列の「森の里」や「古街の家」、「デイサービス」などとの相互交流をしている。		
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。	近場に公園があり、天候の良い日は散歩に出かける。音楽ボランティアの定期的な訪問により、大きな声で歌を唄い楽しい時間が出来ている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	協力医療機関、歯科医療機関、及び利用者、家族の希望する医療機関を受診している。通院介助は基本的には家族対応だが、家族の都合が悪い時は、事業所が代わりに行なう。	家族の同意を得て全員が事業所の協力医を受診しています。月2回の内科の訪問医から日々の指示を受けています。往診内容はケース記録で共有しています。外来受診も緊急時は事業所に対応しています。1階の常駐看護師が週1回の健康管理と緊急対応や相談をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	医療連携により、看護師が週に一度、利用者の健康チェックをし日常の健康を管理している。		
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、また、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。又は、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。	協力医療機関のほか利用者のかかりつけ医療機関との連携を図っている。		
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。	入居の際に終末期の看取りについて説明をしている。終末期におけるご家庭のアンケートを配布、ご家庭の気持ちを把握している。医療連携の体制の中で、家族、協力医、看護師、介護職員と情報の共有を図り、重度化に向けて準備が出来ている。	終末期のターミナル対応を主治医が家族へ説明し、意向を再確認して看取りプランを作成しています。家族の揺れ動く気持ちにも寄り添い要望を聞き、電話をしたり家族の泊まりを受け入れたりして職員と一体となって最期まで見守る看取り支援をしています。	
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。	緊急時対応マニュアルに加え、職員が救命救急講習等に参加している。個人個人緊急時情報提供を作成し、準備している。		
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。	年に一度、消防署に来てもらい避難訓練を行っている。GH独自で地震、津波、又、夜間帯を想定した避難訓練を適時実施している。各居室には食べ物、飲み物を備蓄している。防災グッズもすぐ手の届くところに配置している。	例年、年3回の避難訓練を1階の事業所と合同で行っていますが、今年は中止し、事業所独自の訓練実施を計画しています。消防署より2階の安全な場所での避難の指導を受けています。備蓄食料は賞味期限を点検し、新しく防災グッズを整えています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	全職員が利用者の人格尊重、プライバシー厳守を理解しています。風紀委員会を立ち上げ言葉遣い、身だしなみ等、各自目標を掲げ取り組んでいる。	利用者のかけがえない人生を受け止めてその存在を尊重しながら、親しみやすい優しい言葉使いをして信頼関係を築いています。自由な時間の使い方を認め、塗り絵や諺、写経、おしぼり畳みなど、思い思いの過ごし方でゆったりとした時間が流れています。	
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。	あらゆる場面での利用者の希望を聞き、取り入れられるよう工夫、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。	利用者各個人のその日の状況、状態を把握し、利用者のペースに合わせた対応をしている。		
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。	訪問理容を利用している。日々介護職員が髪を整えたり、清潔に保たれている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食べたい物のリクエストを聞き、叶えられるよう努力している。誕生日会や行事（夏祭り・クリスマス・おせち料理）など、特別な料理を楽しんでもらっている。配膳や下膳や洗い物もごく自然に、お手伝いをしてもらっている。	食事の大切さや楽しさを支援しています。好みを聞き、その日の調理担当者が献立を決め、食材は近くの店やネットなどで季節の野菜や果物を購入し、温かく香りの漂う手作りの食事を提供しています。職員が味付けや量、バランスの検食をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	個々の食事、水分量の確認やカロリーバランス、塩分量に注意している。特に水分補給は声掛けするなどして、しっかりと摂取してもらっている。		
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に、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。	毎食後の口腔ケアへの誘導や介助及び、義歯の清潔保持を支援している。又、協力歯科医院も定期的に口腔ケアをしている。		
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向けた支援を行っている。	排泄の記録をすることで、トイレ誘導の時間やパターンが把握でき、個別の排泄介助が行え、自立に向けた支援が出来ている。又、歩行不安定の利用者の居室にはコールマットを配置し、夜間においても尿意、便意に応じ、トイレでの排泄を行なっている。	排泄パターンを毎日の排泄表で確認し一人ひとりに応じて声掛けをして支援しています。トイレ誘導は、小声で「ちょっと付き合ってくださいますか」など、さりげない声掛けをしています。分かりやすい表示のある車椅子用のトイレが2ヶ所あります。	
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。	水分補給、繊維質の多い食事、乳製品の使用に配慮し、適度な運動を行い、便秘の予防、解消を行なっている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	その日の健康状態の確認を十分行い、入浴の可否を決めている。入浴は週2回、1日3人とし、ゆったりと時間をかけ入浴を楽しんでもらっている。重度の利用者には、本人の体に負担を考え、また不安にならないよう、2人対応にて行なっている。	浴槽が広く、週2回の入浴を気持ちよく楽しめるように気配りをしています。1対1のゆったりした時間の中で傾聴し日頃の思いや悩み、不満を聴いています。時には利用者がお気に入りの歌を歌う時もあります。入浴困難者には2人介助で対応しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	心身の疲労を個別に把握し、適宜、休息を取り入れたり、眠れない時は原因を探り、日中の活動を工夫したり、入浴や足浴などで安眠策を取っている。		
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。	薬箱に日別、時間別に管理し、薬の説明書による確認を行い、担当職員が服薬確認を行なっている。服薬の際は二重、三重チェックを実施している。		
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。	利用者の機能、個性、場面での働きかけをし、無理なく楽しく参加できるように支援している。簡単なお手伝いもしてもらっている。		
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。また、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。	外出を希望される利用者には、買い物、散歩、ドライブ、外食に行く機会を支援したいが今年はコロナ禍の為、悩ましいところである。	法人のバスで定期的な外出を毎年実施し、近隣4ヶ所の桜見学では「夢みたい」と感激の声も聞かれるほどです。今年は外出行事を自粛し、事業所周辺の掃除や室内での歩行、午後の歌や体操で気分転換を図っています。春の河津桜見学に向けて検討しています。	
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。	本人がお金を持つことの大切さは理解しているが、現実問題として難しく、家族との相談の上、利用者はお金を所持していない。お小遣いとしてもらっているお金を買い物時は使用する。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	事務所での電話対応の取次ぎ対応等、その方の理解力、機能に適した支援を行い、プライバシーの配慮もしている。		
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。	建設時より十分配慮して、落ち着いた様子に木をふんだんに取り入れた空間づくりになっている。毎月利用者と職員が協力して、カレンダーや四季の情景を描いた貼り絵などを作成し、季節感を味わっています。面会時には、家族のお手伝いもあります。	掲示物のカレンダーや折り紙、吊るし飾りは全て利用者と一緒に作ったものです。大きさや色彩に配慮し、華美にならないよう家庭的な雰囲気作りをしています。大型加湿器を2台設置し、窓際の廊下の突き当りには一人で過ごせるソファを置き、明るくゆったりと過ごせるよう支援しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	フロア各所にTV、ソファを配置し、思い思いの場所で過ごしている。フロア奥の窓際には、憩いのスペースを作り、利用者の利用が多い。		
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。	居室は、個人の自由としているので、なじみの家具やTVを持ち込み、落ち着いた暮らしが出来るよう工夫している。壁には個人の作品を飾り楽しんでもらっている。	備品はベッド、エアコン、照明やクローゼットがあり、馴染みの机や椅子、家族写真や小物を持ち込んでいます。入口に居室担当者名を掲示し、掃除、衣替え、整理整頓をしています。誕生日カードやお便りの連絡欄の記入など寄り添う支援をしています。	
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」や「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。	バリアフリーや、手すり等完備し、その人の能力に合わせ、洗濯やお掃除、調理とお手伝いをしてもらっている。又、居室やトイレには表札や目印をし、分かりやすい環境づくりをしている。		

2020年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム あしたの風

作成日: 令和 3年 4月 5日

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	23	利用者の人格尊厳を守りながら一人ひとりのこれまでの人生、又今の状態を理解し、心の通ったケアを目指していく。	一人ひとりを思い、その人の心に寄り添い生活をしながら、明日への生きかゝいを持つ。	家族より可能な限り、今までの生活歴を聞き、その人を知り、スタッフ間とその思いを共有する。 メニューを改めて作る。	3ヶ月
2	05	火災・地震・水害を想定し、定期的に事の御用では実施している。(防災訓練) 今後は近隣住民との協力の必要と考える。	近隣住民、複合施設等と連携した共同訓練を実施する。	災害に対して近隣住民と話し合う場を持ち、地域との協力体制を作る。又関係機関(消防署)との協力体制も指導を依頼していく。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月