

### 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	0892200130		
法人名	社会福祉法人 慈徳会		
事業所名	グループホーム まつのいえ	ユニット名(	うめ )
所在地	茨城県鹿嶋市和 782番地52		
自己評価作成日	令和 4年 2 月 28 日	評価結果市町村受理日	令和 4年 6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)】

お客様一人ひとりの症状にあったケアを提供していきます。お客様自身が自然と触れ合い苗や花を直接的に植える事で潜在意識を引き出し日常生活に楽しみや作物を育てる喜びを感じて頂きたいと思えます。

※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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和4年4月22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)】

2021年春に複合型福祉施設(地域密着型特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、ショートステイ)を併設し、新規開設した事業所である。利用者が住み慣れた地域で充実した生活が継続して送れるよう他種職が協働しながら個別ケアを支援している。事業所の廊下は広く、自動販売機を設置し、利用者が自由に購入したり、中庭に大きな花壇や家庭菜園ができる場所を作って利用者と職員で季節の花や野菜を育て、利用者の残存能力を活かし利用者が今までの生活がグループホームでも継続できるよう支援している。広い地域交流ホールがあり、現在はコロナ感染症対策で自粛しているが、今後はボランティアや地域の方々やイベントを開催する予定である。医務室を設置し、毎週金曜日に医師の訪問診療がある他、非常勤看護師が健康観察、各利用者居室にオンコールがあるなど、利用者や家族等にとって安心に繋がっている。

### 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)	○	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、生き活きと働けている (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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝朝礼時、職員間で唱和し理念の共有を図っている。グループホームの理念を張り出しています。	「ケア方針」は事務所に貼ってあり、職員は常に意識して介護にあたっている。月2回のユニット会議時に唱和し、利用者一人ひとりの個性を大切に毎日が笑顔で生活しているか、再確認している。	
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	コロナ対策の為、現在ボランティアの受け入れは等々行っていません。感染状況が落ち着いた時には、ボランティアの受け入れを考えていきたいと思えます。	コロナ禍の為にボランティアは受け入れていないが、落ち着いたら、ボランティア(お囃子や踊り)や近隣の幼稚園や小学校、中学生の体験学習などを受け入れる予定でいる。天気の良い日は近隣の散歩時に地域住民と挨拶を交わしたりしている。	
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	実施出来ていない為、これから検討していきたい。		
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践、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	運営推進会議は2か月に1回で開催し運営内容を報告しています。会議で体験を取り入れて運営に役立てています。	職員や区長、居宅支援事業所等が参加し定期的に開催している。地域包括支援センターの職員と協力しながら利用者の情報の把握に努めて支援した方が良いとの意見があり反映している。	
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に取り組んでいる	施設運営で不明な点は、市の担当者に随時報告して、お客様のケア方法を検討しています。	管理者は介護保険課と随時連絡を取り合い、毎月入居状況を報告したり、助言を貰っているほか、市役所に出向き、必要書類の提出の際に、話し合い協力関係を築いている。	
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	身体拘束マニュアルを元に勉強会を実施しました。マニュアルを配り直ぐに確認できるようにしています。	身体拘束排除に関するマニュアルを作成して配布し、すぐに確認できるようにしている。月1回リーダー会議で話し合いを行っている。	
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	社内研修を実施し、身体拘束ゼロを目指し全職員が日々取り組んでいます。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	利用者の中には成年後見制度を使っている方がいて、後見人が本人代理となって契約したり必要なものを届けてくれたりしています。今後は、職員が成年後見制度の理解が深まるような研修を企画していきます。	
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	入所契約はケアマネが中心になって、文書で契約内容や料金、重要事項の説明を行っています。また、利用者や御家族からの疑問点や質問は、契約時に限らずいつでも対応しています。	
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	サービス担当者会議を通じて共有しています。	重要事項説明書に苦情・相談受付機関を明記している。面会時や利用料の支払い時に来訪した際には必ず声をかけ、意見や要望、困りごとはないかなど聴くように努めている。
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	毎月2回行うユニット会議で話し合い、職員の意見や提案を聞き運営に反映させています。	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに月2回ユニット会議で話し合い、職員の意見や要望を聞いている。イベントを増やし、その際に飲食を伴いたいとの提案があり、実施している。
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	ユニット会議で職場環境・条件の整備等について話し合う。	
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	法人内外の研修に参加し、職員の知識、技能向上に繋げている。	
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	リモート研修を通じて、他施設と交流をし意見交換しています。	

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	今現在、何が不安なのか本人の思いと希望を真剣に受け止め安心できる日常生活を遅れるよう個別にコミュニケーションを図っている。		
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	面会時の対話の中で何が必要で一番良いと思うこと等、家族の思いを受容し安心できるように取り組んでいる。		
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	ケアマネが入所時の相談時に家族の希望を聞き取り、今何を必要としているのか少しでも安心できるように支援と援助が出来るように努めています。		
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	本人の出来る事を見つけ職員と一緒に家事(洗濯たたみ、皿洗い等)を行い関係性を築いている。		
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	家族の状況を考慮し、お客様の状況に応じて支援の協力を得ながらお客様にとって良い結果が得られるよう共に支援できる関係作りに取り組んでいる。		
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	コロナ対策として、面会希望者はオンライン面会を行いビデオ通話にてお話しして頂いています。	入居時のアセスメントシートや家族等から聞いて人間関係を把握している。お正月に自宅に外泊をしたり通院帰りに自宅で家族等と食事をするなどの支援を行っている。	
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	テーブルの配置の工夫をし、レクや行事等で職員が間に入りお客様同士のコミュニケーションを図る努力をしている。		
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	利用者が対処する際は、退所後の生活について御家族と一緒に検討したり、退所後の担当者へ情報提供しています。また、退所した後も必要に応じて、連絡を取り合っています。		

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
<b>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</b>					
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	アセスメントを活用したり、お客様に思いや意向を確認したり希望や思いを自然に言って頂けるように話しやすい関係作りに努めている。	現在、全利用者の4割が思いの表出が困難とのことだが、利用者一人ひとりに担当職員を決めていることで、利用者の思いの把握ができ、介護計画に携わりながら利用者に寄り添いながら支援している。	
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	生活歴などを家族より聞き、職員が把握し本人のこれまでの馴染みの暮らし方が継続できるようにしている。		
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	一人ひとりの出来る事できない事を把握している。		
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	サービス担当者会議、ユニット会議等で課題、ケアのあり方を話し合いを実施している。	家族等から意向を聞きサービス担当者会議やユニット会議等で課題やケアについて話し合いながら計画を作成し、定期的な見直しを行っている。	
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	お客様に特変や気づきがあればお客様申し送りに入力し情報を共有している。又、夕礼時に口頭での職員間での申し送りを実施している。		
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	お客様の思いを傾聴し対応している。今後は、コロナが落ち着いた時は外出支援を実施していきたい。		

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
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	月一回床屋さんに来訪して頂き散髪して頂いています。		
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	馴染みの医師による継続的な医療を受けられるように支援しています。ご家族様にも協力して頂き受診対応して頂く。	契約時にかかりつけ医又は協力医療機関の診察が可能なことを説明している。グループホームの非常勤看護職員1名と併設のサテライト常勤看護職員1名とで、毎日利用者の健康管理を実施している。	
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	法人内の看護師に、特変等あれば報告連絡相談を行っている。		
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。	入院時は、情報提供情報把握に努め退院に向けたカンファレンスや担当者会議に参加して、ご家族と共に今後の方針についての方向性を確認しています。		
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	入所時にご本人ご家族の意向を確認し、終末期についても延命の有無の確認をしています。	入居時に「意向確認書」をとって利用者や家族等の意見を聴いている。看取りを行う方針であるがマニュアルの作成や職員研修を行うまでには至っていない。	看取りをする事業所であり、重度化や看取りのマニュアルを作成し、研修会を実施することを提案する。
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	内部研修にてBLS研修を行いました。一人ひとりの病気の注意点を把握し異常時に早期発見に努める。		
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	避難訓練、通報訓練を実施している。	サテライトと合同で避難訓練を実施しているが、夜間想定訓練を行うまでには至っていない。避難訓練の実施記録と反省会の記録を作成している。災害に備えた備蓄品を保管しているが一覧表を作成して管理するまでには至っていない。	夜間想定訓練を実施し、災害に備えた備蓄品の一覧表を作成することを提案する。また、近隣住民に避難訓練の参加を呼びかけることを提案する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	お客様一人ひとりのの人格を尊重した言葉かけに努めると共に声の大きさやプライバシーに配慮した対応し努める。	人格を尊重し、一人ひとりに合わせた言葉遣いや接遇に配慮している。個人情報や肖像権に関する同意書を整備し、家族等から同意書を得ている。	
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	本人の希望や嗜好の把握に努め、日常生活の中で表出できるように取り組んでいる。		
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	業務優先ではなく、お客様の思いやペースを大切に希望に沿って援助している。		
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	マニキュア等お客様より希望聞かれた時は職員が塗って支援している。起床時、髪をとくしたり髭を剃ったりお客様に合わせた支援を行っている。		
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	お客様に職員と一緒に米研ぎや味噌汁を作るのを手伝って頂いている。	委託業者からの食材を職員が調理している。利用者と一緒にみそ汁や米研ぎを行っている。代替え食を提供している。季節ごとの行事食やおやつ作りなどを行っている。	
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	1000ml以上飲んで頂く様にしています。10・15時にはお客様に嗜好品を聞いて本人の好みの飲み物を提供しています。		
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	毎食後、口腔ケアを実施しています。介助が必要なお客様には介助にて対応しています。ポリドントも月・水・金曜日と義歯を預かり実施しています。		

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
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	介助や見守りが必要なお客様は訴え時、その都度対応している。間隔があいたり落ち着きがない場合は声掛けトイレ誘導実施しています。ADL向上が見られたときは布パンツに変更しています。	排泄チェック表から1人ずつの排泄パターンを把握し、基本的に全員トイレでの排泄支援をしている。水分摂取などにも配慮して適切な排便コントロールを行っている。	
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	水分を多くとって頂くように工夫し、自然排便につながるよう適度な運動も出来る様に支援している。排泄チェック表で個々の状態を把握している。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日や時間は決まっているが週2回入浴して頂き本人のペースでゆっくり入浴出来る様に支援しています。	ユニットごとに午前と午後の入浴を設けることで、午前入れなかった利用者も他のユニットの午後入浴ができるように配慮しているほか、一番風呂を希望する利用者に対応する等の支援をしている。	
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	日中、お客様が自由に昼寝をして頂いています。夜間も、お客様が寝たい時間に寝て頂いています。快適に寝て頂けるように居室内の温度に気をつけエアコンにて温度調整している。		
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	マニュアルに沿った服薬介助を実施している。GH処方箋ファイルにて目的や副作用等確認しています。		
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	施設周辺の散歩やウッドデッキでの日光浴、塗り絵や貼りえ等を楽しんで生活して頂けるようにしています。テーブル拭きや洗濯たたみ等役割をもって頂いています。		
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	天気が良い日には施設周辺の散歩に行き、気分転換をして頂いています。コロナが落ちついた時には、買い物支援等を行っていきたいと思います。	天気の良い日は利用者の状態に合わせて施設周辺の散歩を支援しているほか、公用車で霞ヶ浦の夕日を見に行ったり、近くの店に行き買い物支援をしている。コロナ禍が落ち着いたら、買い物や外食支援を行う予定でいる。	

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	何名かのお客様は好きな時に施設内自販機にて飲み物を買って頂いています。お金の管理は職員にて対応しています。		
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	何かあれば職員が電話連絡しお客様の状態をご家族様に説明しています。お客様自身で携帯電話からご家族に連絡も取られています。		
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	共用の空間、各居室は毎日清掃を行い心地よく過ごして頂けるようにしています。季節の飾りを飾ったりして季節感を取り入れています。	共用空間は空気清浄機を設置し、温度や湿度に配慮している。リビングにソファを設置し、思い思いに寛いでいる。ウッドデッキを設置し、日光浴や気の合った利用者同士でお茶などを飲んで会話している。ホールに利用者と職員で作製した大きな鯉のぼりが飾っている。広い廊下と医務室、地域交流ホールがある。	
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	リビングにソファを置き、くつろげるように配慮している。ウッドデッキには椅子を置き暖かい日には日光浴をしながらくつろげるように工夫している。		
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	家庭で使用していた家具や電化製品等を配置に居心地よく生活できるようにしている。	居室の表札に目印の飾り付けをしている。利用者の希望に合わせてベッドの向きや配置を変更している。管理者は自宅で使い慣れた品物を持ち込んでもらうよう話し、自宅にいた時と同じような雰囲気でも過ごせるようにしている。	
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	居室を間違えない様にネームプレートを貼っている。可動式のベッド柵を使用し立ち上がりやすいように工夫している。		

(別紙4(2))

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム まつのいえ

作成日 令和 4 年 6 月 10 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	避難訓練を行っていたが、夜間を想定した訓練はまだ実施できていなかった。 災害時の備蓄品は何があるのか一目でわかる状態ではなかった。	夜間を想定した避難訓練と、災害備蓄品の一覧表を作成する。	・夜間の職員が少ない状態を想定した避難訓練と、職員の招集方法を見直す。 ・夜間に災害が発生したことを想定した避難訓練を実施する。 ・備蓄品の種類と数、賞味期限を調べて一覧表を作成する。	3 ヶ月
2	49	新型コロナ感染症の影響もあり、お買い物やお散歩、地域社会とのかかわりの機会を作れていなかった。	定期的な外出や地域社会とのかかわり機会を作る。	・お客様自身が必要とする物、イベントで使用する物などは、お客様と一緒にお買い物に行く。 ・地域の住民の中で畑作業の助言を頂ける方を探し、お客様と一緒に作業を行う。	3 ヶ月
3	33	グループホームとして看取りを行うことが出来るが、お客様の病状が重度化した際や看取りの際のマニュアルが不十分である。	お客様が重度化した際と看取りのマニュアルを整理する。	・お客様の重度化の際と、看取りに必要なマニュアルの見直し。 ・職員に向けて勉強会を行い、看取り介護をするための体制を整える。	6 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。