

### 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	0870101524		
法人名	有限会社 敬愛		
事業所名	グループホーム お母さんの家 1F		
所在地	〒310-0914 茨城県水戸市小吹町2297-17		
自己評価作成日	平成 29 年 11 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成 30 年 2 月 14 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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&amp;JlgyosyoCd=0870101524-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&amp;JlgyosyoCd=0870101524-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会		
所在地	水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成29年12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)】**

自然の残る静かな環境です。施設の庭には桜の木があり、毎年、春のお花見を楽しみにしております。敷地内には小さな畑もあり 季節の野菜を育て、成長や収穫を入居者様と楽しんでおります。近隣の保育園や乳児院との交流があり、小さなお子様達の訪問を心待ちにしています。入居者様一人一人が自分らしく暮らせるような支援や、日々のコミュニケーションを大切に そして住み慣れた環境で最後まで安心して過ごして頂けるよう、医療機関、訪問看護、訪問歯科との医療連携がとれております。

**【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)】**

近隣に保育園と乳児院があり、利用者は日課の散歩の際に挨拶を交わすとともに運動会やこどもの日など定期的に交流をしている。協力病院と24時間体制で連携されているとともに訪問看護事業所と契約し、適切な支援体制が構築されており、利用者や家族の安心に繋がっている。「すべての高齢者に愛情と尊敬を持つ」という理念の下、利用者は笑顔で穏やかな生活を送っている。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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

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	目標とする地域密着型サービス理念を玄関・事務所に掲示し、職員一人一人が意識して理念に添った忠実なケアを実践している。	基本理念のほかに、地域密着型になった際に地域密着型のサービス意義を踏まえた理念を作成している。入職時に説明しているとともに、朝礼時や職員会議時に確認している。	
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	誕生会や母の日等の各催し時には、歌や踊りのボランティアを受け入れております。また敬老祭には地域の保育園から園児が来所され、歌や踊り楽器の演奏を披露して下さり、入居者様の優しい笑顔を引き出し、楽しいレクリエーションの時間を過ごしています。二か月に一回、理容師に散髪を受けています。	敬老祭には近隣の保育園児が来訪している。近隣の乳児院の運動会や季節のイベントに出かけ、お菓子のプレゼントをするなどして、交流を図っている。	
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	運営推進会議地域の代表や民生委員の方から地域の独居高齢者の話を伺っている。又、認知症地域サポート相談窓口を設け、介護に対する質問等、いつでも相談を受け付ける旨を伝えています。		
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	近隣のグループホームとの合同会議が2回、デイホームお母さんの家との合同会議が2回と年4回の運営推進会議を行い、意見交換や情報の共有をしています。	近隣のグループホーム5事業所と合同で実施している。行事や利用者の状況報告、事業所の取り組みの報告をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	市等からの通知、主催の研修に積極的に参加しています。運営上の問題や疑問、課題が生じた場合は、市担当者に電話やファックス、市役所窓口で相談したり、アドバイスを得ています。	窓口を訪問するほか、市主催の研修会やグループホーム協議会研修会に参加している。	
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	建築構造上玄関の施錠はあるが、居室の施錠、ホーム内入口の施錠はしておらず開放的になっており、全職員で入居者様の人権を守るケアに取り組んでいます。全的に身体拘束を排除出来る状況ではないが、話し合いなどを通し共有し身体拘束を減らすケアに取り組んでいる。	カンファレンスの際に事例を出し、見直しをしている。身体拘束排除に関するマニュアルがあり、外部研修に参加することもあるが、定期的な研修を行うまでには至っていない。	定期的な研修を行うことを期待する。
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	理解を深めるためにも、職員全体で高齢者虐待防止関連法を学んだり、虐待に関するカンファレンスやミーティングを行っている。職員同士の連携を図る事も防止策の一つであると考え、連携を深めることにより虐待防止に努めている。		

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
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	制度関連の研修に参加し、日常生活自立支援事業、成年後見制度について学習する機会を設けています。必要な機会がある時は、活用できるように努めています。		
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	契約時には疑問点が残らないよう、重要事項、運営基準、料金について一つ一つ丁寧に説明を行っています。介護保険の自己負担額や加算について説明、納得された上で契約をしております。		
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	ホーム玄関に「ご意見箱」を設置し、匿名の意見や要望を頂いております。重要事項説明書に第三者の苦情相談受付窓口を明記しています。家族面会時や電話連絡時に御意見を伺ったり、頂く事も職員同士共有、話し合い検討している。	重要事項説明書に苦情相談受付窓口を明示するとともに、意見箱を設置している。面会時に話を聴くように努めており、家族から来た意見や要望はカンファレンスで話し合い、結果を家族等に伝えている。	
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	管理者や職員代表を含めた月一回でのミーティングを行い、職員の意見や提案を聞いたり、疑問点を検討する等の機会を設けている。運営に反映する様日頃の職員の会話の中からも管理者は、思いや意見を聞くように努めています。	日頃から話しやすい雰囲気作りに努めるとともに、毎月の職員会議時に話を聴くようにしている。機械浴導入や食事作りの形態の要望などを伝え、検討している。	
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	施設職員の体調や家庭の事情等も配慮し、互いに協力し合い無理のない様に調整している。法定基準に定められた範囲内での労働時間となっている。各種資格取得に向けた啓発と取得後の資格手当を設定している。		
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	研修資料を全職員で共有し、代表者は職員の研修の機会を設け、スキルアップを図っている。		
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	近隣のグループホームと、互いの運営推進会議に参加したり、県地域密着型介護サービス協議会主催の会議や研修会に参加して積極的に同業者との交流を行い、質の向上に活かしている。		

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
<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	入居者様が、不慣れな場所で不安が増さない様、出来るだけ言葉かけを行い、不安を軽減させ少しずつ信頼関係を築きあげられるよう全職員で努めている。		
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	不慣れな場所での不安な事や、困っていること、経過や要望をうまく引き出し、話を傾聴し家族の思いを受け止め、信頼関係を少しずつ築いていけるように努めている。		
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	入居者様の不安や戸惑いに目を向け、また家族の思いや疑問、不安に対して少しでも安心し和らげるにはどのように接したらよいか見極め、改善できる様努めている。		
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	アセスメントから話題を提供したり、喜怒哀楽を共有し、共に過ごす時間の中で馴染みの関係を築けるよう努力している。		
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	入居者様の最近の様子や健康状態、問題が発生した時等、家族が面会した時や電話があった時に最近の様子とともに報告している。また、月に1回、入居者様の日々の様子を個々に作成した広報誌を家族に送付している。		
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	入居者様ご本人が、これまでに築いてきた方々との関係が継続できるよう、面会や手紙、電話をする等、また家族や友人が面会に来所された時には、茶菓を提供しつろいだ時間を過ごせるよう支援している。	入居時の本人、家族等の聴き取りや日々の生活の中での会話や関わりなどから、これまでの関係を把握し、継続できるよう、電話や手紙の支援をしている。	
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	入居者様同士の相性を把握した座席、状況に応じた座席の交換を行っている。孤立してしまっている場合には、声をかけてきっかけを作ったりレクリエーションへの参加を促したり散歩に誘う等し、気分転換を図ることができるように努めている。		
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	サービス終了後も行事などに声かけをしたり、家族が来所して下さったり、運営推進会議の地域代表として委員に残って参加したり、いつでも相談が出来るような関係を大切に築いています。		

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	入居者様の生活歴を把握するとともに、思いや希望、要望等に耳を傾けている。言葉に表せない入居者様は、行動や言動、表情などから気持ちをくみ取る事が出来るようにチームワークを密に取り支援方法を考えている。	利用者の表情や仕草、態度等から把握した思いや意向を、ユニット会議や申し送りノートで職員間で共有している。	
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	1人ひとりの生活歴を把握し、入居者様との会話の中からも以前の暮らし方を聞き出したり、尋ねたりするよう努めている。		
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	定期的にあセスメントやカンファレンスを行い、日々の生活状況や、バイタル、表情等から心身状態を把握するよう努めている。		
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	日々の介護や、見聞きした状況を持ちより、毎月のカンファレンスで意見の交換を行っている。計画作成担当者は、職員が記録した情報からモニタリングし、6か月ごとに介護計画の見直しを行っている。	毎月モニタリングを行い、定期的に見直しを行っている。状態に変化があった場合には随時見直しを行っている。家族等へは面会時に確認して貰い、面会に来られない家族等へは郵送で対応している。	
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	1人ひとりの生活記録より、体調や感情、生活の様子等を具体的に記入している。それらの内容から介護計画作成の見直しに活かしている。		
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	同敷地内にあるデイサービスのレクリエーションに参加したり、希望があれば家族の宿泊、また居室に空きがあれば短期利用型共同生活介護サービスを提供できるよう体制が整っている。		

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
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	定期的に訪問の床屋、ボランティア来所等、地域の協力を得ている。外食やドライブを行ったりと、季節の移り変わりを感じる事が出来るよう努めている。		
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	ご本人、家族の希望を取り入れながらかかりつけ医の治療を受けられる様支援している。週1回の訪問歯科や訪問看護により、健康管理を支援している。	契約時にかかりつけ医への受診が可能なことを説明しているほか、協力医療機関の医師による訪問診療が週2回、訪問歯科診療と訪問看護が週1回あり、希望に沿った診療が受けられるよう支援している。	
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	個々の入居者様の状態を、定期的に訪問の看護師に伝えている。病気やけが等の緊急時には、電話で状態を報告し、指示を仰ぎながら適切な措置ができるよう努めている。		
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。	病院関係者との情報交換や、退院後の受診も考慮し、早期に退院できるように支援している。また入居者様ご本人や家族の不安を取り除く事ができるよう、話し合いの時間をもち、病院関係者との連携を図る様に努めている。		
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	契約時に、入居者様や家族に説明をしている。入居者様や家族の意思、希望を尊重して事業所とかかりつけ医との連携を図っている。また、事業所は出来る範囲を十分説明し事業所全体で支援している。	重度化や看取りに関する同意書があり、契約時に説明をしている。看取りになると、母体病院の医師が家族等と話し合い、段階的な合意を得ている。	
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	救命救急法の講習会に参加し、応急手当等、実践力を見に付けて行く事が出来るように努めている。急変時・事故発生時のマニュアルを作成し、全職員が落ち着いて対応出来るように心がけている。		
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2回消防署指導のもと、セキュリティ委託会社の協力を得て、避難訓練を実施している。火災時の役割担当を決めている。自動火災報知機やスプリンクラーを設置している。入居者様ごとの非常時の食料や飲料水を備蓄している。	避難訓練を年2回行い、訓練後は反省会を行い、課題について話し合っている。入居者ごとに非常食を購入して備蓄し、一覧表を作成して管理している。	

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
<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	事業所は職員採用時に入居者様の個人情報を外部に漏らさない様文書を取り交わし、個人情報の管理に留意している。入居者様の人格を尊重し、特に排泄時や入浴時にはプライバシーを損ねないよう十分配慮をしている。	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮している。特に入浴時や排泄時には注意している。個人情報に関する同意書があり、書類は鍵のかかる書棚に保管している。写真掲載等に関する同意を家族等から口頭でもらっているが書面での同意を得るまでには至っていない。	写真掲載やホームページ掲載に関する肖像権の同意書の整備を期待する。
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	入居者様が自分の思いや希望、自己決定を言えるような雰囲気作りを心がけ、表情の変化を観察しながら言葉かけをするよう努めている。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、入居者様のペースに合わせ、その日の気分や体調によって食事の時間をずらす等、希望を取り入れながら楽しく生活が出来る様、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	季節や気分等、入居者様の意見を伺い、希望に沿ったおしゃれが出来る様に支援している。以前から使っている馴染みのクリームを購入し使用している。		
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	普段生活の拠点としているフロアと同じ場所にキッチンがある事で、音や匂いで五感を楽しめる。入居者様に出来る範囲で食事前の準備を手伝って頂いている。施設で収穫した野菜で調理したものを食事時に提供している。外食や季節・行事にあった食事等も取り入れている。	利用者の好物や苦手なものに配慮した献立の工夫をしており、代替食も提供している。利用者はテーブル拭きや食器拭きなどを手伝っている。季節毎の行事食や外食が利用者の楽しみとなっている。	
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	食事や水分の摂取量を記録し、少なめな入居者様には声掛けをしたり、主治医に相談し、好物やおやつ等で摂取して頂けるように支援している。嗜好や咀嚼状態より、刻み食やトロミ食を用意している。		
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	毎食後に入居者様一人ひとりの状態に応じて、口腔内の清潔に対し言葉かけや、見守り、介助を支援している。		

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
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	入居者様1人ひとりの排泄チェックシートを作成し、排泄のパターンを把握している。それをもとに、適切なトイレ誘導を行っている。歩行等の状況により、夜間ポータブルトイレを使用している。	排泄チェック表から一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけにて誘導し、排泄の自立に取り組んでいる。	
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	入居者様1人ひとりの排泄チェックシートにて、排便の有無を確認し、なるべく薬に頼らず便秘にならない様適度な体操や散歩を心がけている。食物繊維の多い食べ物や牛乳など乳製品をおやつに提供する等、工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には一日おきの入浴で、時間帯の目安はあるが、要望があれば曜日時間に関わらず入浴できるように努めている。体調に合わせて足浴や清拭にしたり、入浴を拒む入居者様には無理強いはせずタイミングに合わせて支援している。リラックスが図れるように入浴剤を取り入れる事もある。	基本週3回、午後からの入浴となっているが、利用者の希望に沿っていつでも入れるよう支援している。利用者のリラックスの為に入浴剤を使用したり、季節を感じるためにゆず湯等を実施している。	
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	日常生活のリズムに気を付け、日中過ごして頂いているが、体調に合わせた休息を勧めたり、入眠の難しい時には、話し相手や見守りをする等の方法を行っている。		
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	入居者様1人ひとりの現在服薬しているファイルを作成し、疑問点があった場合は職員が薬の情報もいつでも得られる様にしている。連携医療機関と相談しながら、追加や中止にする等支援している。		
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	読書や塗り絵、テレビ鑑賞等入居者様の楽しみを把握したり、おしぼりやエプロン、洗濯物たたみ等、役割を持つ事が出来る様支援している。施設で栽培した野菜の成長を見守ったり収穫を楽しんでいる。		
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	季節を感じられるドライブや外食などの計画を立てて気分転換を図り、楽しい時間を過ごす事ができるよう支援している。体調に配慮しながら散歩の付き添いをし、施設の菜園を眺めたりしている。	天気の良い日には施設の周りの散歩を日課としている。近隣の乳児院の子ども達と日常的に挨拶を交し、利用者の楽しみとなっている。年間行事計画を立て、少人数に分け個別対応で外出の支援をしている。	

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
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	基本的には、事務で管理しているが、希望時にはご家族様と相談し、本人に持たせる事もあります。外出支援時、買い物をする楽しみを感じて頂く為にお金の支払いを自身でできるよう支援している。		
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	家族や友人あての手紙は、職員が投函している。入居者様から電話の要望があった場合は、電話をかける事が出来、ご本人がかけられない時は、職員が代わってかける等の支援をしている。		
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	玄関ホールや各フロアにて、季節に合った飾りや写真、居室には入居者様が色を付けて下さったカレンダーを掲示している。玄関前の花壇には、四季折々の花や、野菜を栽培する等工夫している。入居者様がくつろげるよう、各フロアには畳敷きの空間を確保し、横になって休息できるようにしている。	居間兼食堂の一角に畳敷きのスペースがあり、利用者はくつろいだり会話を楽しんでいる。柱の周りにベンチがあり、寛げる場所になっている。浴室の脱衣所にエアコンがあり温度管理をしている。	
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	共同のフロアで気心のあった入居者様同士で、本を読んだり、塗り絵をしたり、テレビを観たり、共有空間でもそれぞれ御自身でしたいことができる。また、ベンチも幾つかあり、1人になれる空間設置している。		
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	居室は洋室と和室があり空きがあれば、自由に選択できる。洗面台、クローゼット、ベッド、布団、カーテン、エアコン、コンセントが備え付けられている。持ち込み品の制限はなく、馴染みの物品や思い出の品等を自由に持ち込む事が出来、家にいる様な生活に近づける様支援している。	居室には和室と洋室があり選択できるようになっており、エアコンやベッド、洗面台、カーテン、クローゼット等が備え付けられている。利用者はそれぞれ使い易いように、使い慣れたものを持ち込むなどして、居心地の良い部屋となっている。	
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	共同の通路にはなるべく障害物になるものは置かないようにしたり、手すりを付ける、トイレ入り口や居室の札等は見て分かりやすい物を掲げたり、安全かつ自立した生活を送る事が出来る様、工夫している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームお母さんの家

作成日 平成30年2月13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	6	毎月のカンファレンスにて身体拘束の見直しをしているが、定期的な社内研修がされていない。	全職員が身体拘束がもたらす弊害を理解し、身体拘束の廃止に努める。	身体拘束についての見直しを毎月行い、年1回～2回の社内研修を開催し高齢者虐待、身体拘束の廃止に取り組む。	6ヶ月
2	36	個人情報の管理について、写真の掲示やホームページ掲載、施設便り等の写真掲載の肖像権についての同意書がない。	肖像権に関する同意書を作成し、許可を得た入居者様のみ写真を使用する。	肖像権に関する書類を作成し、現入居者様家族へ郵送する。入居契約時に説明し承諾をえる。	2ヶ月
3					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。