

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	0870101797		
法人名	原口商事株式会社		
事業所名	グループホーム 暖	ユニット名(ユリ)
所在地	〒301-0914 茨城県水戸市小吹町267-87		
自己評価作成日	平成29年12月9日	評価結果市町村受理日	平成 30 年 4 月 26 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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kihon=true&Ji_gvosvoCd=0870101797-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【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30年2月6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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様やご家族の立場になってお世話を致します ・利用者様の健康を守り安心して生活できるような環境を目指します ・利用者様のその人らしさを大切に笑顔で楽しい日々を送れるよう支援して行きます ・ご家族との連携を保ちながら地域社会との交流を目指しますとの基本理念に従い私達は専門スタッフによるきめ細やかな介護体制でお世話させていただきます。また当グループホームは、ゆっくり・ゆったり・楽しく・一緒にを基本として利用者様をありのまま受け入れ、穏やかに健康で明るい生活を送れるように支援しています
--

【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)】

<p>地域の清掃活動に自主的に参加したり、事業所の近隣の公園で開催される秋祭りには地域住民の参加があり、地域の祭に招待されるなどして交流している。 年4回の広報誌を作成し、郵送するなどして、利用者の方々の暮らしなどを伝えている。</p>
--

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
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	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念をつくり、理念を目に付く場所に掲示し、毎週月曜日の申し送り時に理念を唱和するなど、理念を共有して、実践につなげている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を作成して、毎週月曜日の申し送り時に唱和して確認している。理念の中の「その人らしさを大切に」を特に重視してケアに活かしている。	
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	利用者様と職員は町内の清掃活動に参加し、町内活動の一端を担っている。毎年9月頃には近くの公園で祭りを実施し、地域の人々や、利用者の家族まだ行政の方々に参加を呼びかけ利用者と一緒に楽しんでいる。地域の人から新鮮な野菜のお裾分けがあるなど日常的な交流がある。	利用者と職員は、毎月の町内の清掃活動に自主的に参加している。地域の住民とは散歩時に挨拶を交わしたり、野菜のお裾分けがあるような、日常的な交流がある。事業所主催の秋祭りには、地域の人や家族等、行政の担当者が参加して交流している。	
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	認知症地域窓口サポート相談窓口を設置し、認知症の相談活動をおこなっています。9月に事業所近くの公園で秋祭りを行ない、地域の方を招き交流を図ってます		
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	運営推進会議を2ヶ月に1度開催し、市職員、民生委員、利用者様の家族と職員が出席している。利用者の状況や行事の報告、施設内見学を行なっている。会議内では運営の事などの質疑応答の時間を設けている。また地区のグループホームの管理者達が集まり情報共有や意見交換を行ってます	近隣グループホームと合同で開催し、各事業所の課題を持ち寄り検討しているほか、意見交換を行っている。市職員やNPO法人の担当者等も参加しているが、地域住民の参加を得るまでには至っていない。	地域住民が参加できるような働きかけを期待する。
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取り組んでいる	管理者は日頃から市担当者に運営上の相談をしたり、空き情報などの事業所の現状を知らせており、連絡を密に取りながら協力関係を築いている。	管理者は随時担当窓口を訪問し、運営上の相談や空き情報のほか、介護保険更新申請や生活保護受給者の生活相談をするなど、良好な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	管理者、職員共に身体拘束に関する研修を定期的に受講し、身体拘束の具体的な行為の把握に努めている。外部研修に参加した職員は研修記録を作成し、他の職員も研修内容を把握できるよう努めている。	職員は、身体拘束の弊害に関する外部研修会に参加し、資料を基にして内部研修を実施し、身体拘束の具体的な行為の把握に努め、身体拘束の無い介護支援に努めている。マニュアルややむを得ず身体拘束を行う場合に備えた書類を整備している。	
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	全職員が外部研修を参加し、月一回の全体会議時に意見交換と研修を実施します。傾向がある場合は面談を行い未然に防げるよう努めている		

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
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	権利擁護の施設内研修を定期的に行っており、知識の共有をしている。 利用者様ができる自立した生活を継続出来るよう情報提供、助言、手続きの援助(申込み手続きの同行・代行、契約締結)、苦情処理制度の利用援助を行ってます		
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	利用開始前にご自宅へ訪問し、グループホームの趣旨をご理解頂くよう十分の説明を行い利用開始にあたり不安・疑問等お聞きしご家族や利用者様に理解していただけるように努めている		
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	運営推進会議、ケアカンファなどにご家族にも参加していただき要望をだしていただける環境を整えてます、まだ利用者様と家族にそれぞれ年一回アンケートを実施され、要望や意見についてスタッフ会議で話し合い、運営に反映されている。	苦情相談受付窓口を玄関に掲示しているほか、重要事項説明書に苦情相談受付窓口を明示している。家族アンケートを実施し、意向の把握に努めており、運営に反映している。	
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	職員達が意見を言え易い雰囲気や関係に努め、提案等については毎月のリーダー会議で経営者と管理者が意見をまとめ月一回の全体会議で反映出来るよう努めてます。	管理者と職員は何でも話せる関係で、意見や要望は随時伝えているほか、会議時や職員面接等でも話している。出た意見に対しては話し合い、対応している。	
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	代表者、管理者は個人個人の能力を認め、各自向上心が持てるよう、面談時に個人目標を決めるなど職場環境の整備に努めている。		
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	定期的に様々な施設内研修を行ったり、外部研修の案内が来た際に参加の有無を確認している。外部研修に参加した職員は得た知識、情報を他職員と共有できるよう研修記録の作成を行っている。		
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	グループホーム協議会に入会しており他の施設との相互訪問活動をしながら質の向上に努めています。 まだ地区の合同推進会議を通じ意見交換や情報共有を行ってます		

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
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	利用者様の情報を全職員が共有する事や家族との面談を通じ本人の生活歴を知り本人が心地よい施設の生活が送れるよう努めています。また本人の要望を必ずお聞きしケアプランに反映している		
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	ご家族とは連携を保てるよう施設に来所された際に日々の生活の様子などの話をしたり定期的に家族との話し場を設ける事で家族の訴えを聞き入れ相談し易い環境を作る。		
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	事前訪問やホームに来て頂く機会を設け本人と家族から今本人が必要とする介護を把握し職員達と共有、相談し共に不安や問題を取り除けるようにしている		
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	利用者様のその人らしさを大切にし笑顔で楽しい日々を送れるよう支援して行きますと基本理念に従い本人の今までの習慣を尊重しながら本人が出来ることを見極め積極的参加出来るよう環境を作ってます		
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	本人の変化や様子を日頃から電話連絡を取り家族とのコミュニケーションが多くなるよう働きかけている、日々の生活の様子を担当者が広報誌に記載してご家族に送付し、情報を共有しています、まだ施設でのイベントにも共に参加し楽しんでます		
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	一対一のドライブを行い利用者様が行きたい場所、馴染みがある場所への外室の機会を増やしていけるよう努めます、利用者の馴染みの人からの電話の取次ぎや、年賀状の送付などの支援をしている。	入所相談時や面談、日々の生活の中での関わりを通じて把握している。新しい情報は申し送りノートに記載し共有し、関係継続に向けた支援を行っている。	
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、支えあえるような支援に努めている	利用者様同士の交流が増えるよう席の配慮してます、プログラムやカラオケを通じ利用者様同士の交流を創りお互いに支えあえるように努めています。		
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	退所後も本人や家族から不明点や不安な点で連絡いただいた時は、分かりやすい説明を心がけ適切に対応す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
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	職員は利用者1人ひとりと会話をして生活上の希望や意向の把握に努め記録を残すとともに、職員で共有している。 意向の把握が困難な利用者の場合はしぐさや表情を観察し職員で話合ったり、家族に相談して利用者本意に検討している。	職員は、利用者との日々の関わりを通じて、意見や希望、要望の把握に努め、職員で情報を共有し、思いにそった支援に努めている。意思表示の難しい利用者からは、表情や仕草、家族等より話を聴き、要望等を汲み取り、支援に努めている。	
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	定期的に家族との話し場を設け利用者様の生活歴の情報を聞き入れ、掛かりつけの医師と連携を取りながら今までの暮らしを主に支援しています。		
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	介護日記に細かく本人の一日の流れを書き職員と共有してます、お茶を一緒に飲んだり、散歩や買い物を通じ本人が得意とする分野を見極め発揮できるように無理の無い支援をしています。		
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	月一回ユニット内で会議を行ない、利用者全員のモニタリングを行なっている。 介護計画は長期目標は10ヶ月毎、短期目標は5ヶ月に見直すとともに利用者の心身の状態に変化があった場合は、家族等など必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画に見直している。	家族等や利用者の意見を反映し、医療関係者の意見を取り入れて介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、基本は1年で見直しを行っているが、状態に変化があれば随時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	利用者様の変化を申し送りノートやスマートホンのラインのグループに記入し全職員達が共有する事によって組織の理念やケアプランに沿ったケアが提供出来るよう努めています。		
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	毎月のユニット会議で職員達はその時時に合ったニーズを抽出し、改善、サービスに取り組んでいる、主治医や訪問看護との医療連携体制を取り、医療面に関する事に24時間対応できる体制を整えている。		

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
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	地域清掃活動を月に一回行ったり地域のボランティアの方々の受け入れや、運営推進会議の時などに民生委員の方から地域の情報を得ている。		
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	基本的に病院受診は家族にお願いしているが、家族が行けない場合は職員が付き添っている。月2回協力医療機関の医師により訪問診療や週1回訪問看護師による健康チェックがある。又、職員が病院受診に付き添った場合は結果等を必ず家族に報告している。	契約時、利用者や家族等に希望するかかりつけ医への受診が可能であることを説明している。協力医療機関の医師による訪問診療が月2回あり、訪問看護は週1回来訪しているほか、緊急時は24時間対応しており、利用者や職員の安心に繋がっている。	
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	事業所は24時間体制で訪問看護ステーションと連携を図り、利用者様が週一回看護師の健康チェックや2週間一回の主治医が訪問し健康チェックを受けられるよう支援し、受診の必要がある場合は協力医療機関との連携し適切な医療を受けられるよう支援しています。まだ施設に常時看護師がいるので蜜に意見交換してま		
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。	利用者が入院した際には施設での心身状態の変化などを細かく伝え利用者様の洗濯物をとりに行ったり全職員達が面会出来るようにし、その度病院関係者と情報交換や相談に努めています。		
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	重度化した場合は家族等や医療機関、職員など必要な関係者と話し合い、支援している。 終末期については家族等を交え、十分に話し合い、事業所で出来る事、出来ない事を説明し、書面で看取り介護についての同意を得ると共に、医療機関と連携してチームで支援に取り組んでいる。	重要事項説明書の中に、重度化対応・終末期ケア対応に関する指針について明記しており、看取りに関しては、状況の変化に応じた繰り返しの話し合いと段階的な合意を行っている。年2回内部研修を行っている。	
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	職員数名が救急救命の外部講習を受講しておりまだ救急救命講習とAEDの講習会を定期的に全職員対象に行ってます、まだ看護師や保健所に依頼をし様々な研修も行ってます。		
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回避難訓練を実施するとともに食糧を備蓄しています。 夜間を想定したり火災発生場所を想定した避難訓練を実施するとともに訓練の手順所を作成しマニュアルにそって実施していま	夜間想定や地震想定を含む避難訓練を定期的に行っている。反省会を行い、課題について話し合っているが、記録に参加人数と避難に要した時間の記載が無い。地域住民参加の呼びかけは行っていない。	避難訓練に地域住民の参加が得られるような地域への働きかけと、反省会の記録を残すことを期待する。

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
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	職員達は利用者様のトイレ誘導時に目立たないさりげなく声をかけ、利用者様のプライバシーを損ねない対応をしています。 職員達は利用者様からの質問に対して丁寧に答えるなど、一人一人の人格を尊重した対応に努めています。	職員は日頃から、利用者の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。個人情報に関する同意書があり、書類は施錠できる書庫に保管している。
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	日常生活の会話の中から希望を確認した希望がかなえられるよう働きかけている、まだ職員は利用者が日々の生活の中で自己決定できる場面の時には自己決定できるよう促すような支援に努めている。	
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	「利用者様のその人らしいさを大切に笑顔で楽しい日々を送れるよう支援していきます」を理念の一番に掲げ、本人の生活ペースを維持できるように支援している、又希望が訴えられない利用者様には今までの生活リズムを大切にその人らしい暮らしを提供できるように努めている	
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	行事やお出かけの際には女性の利用者様に化粧をし、男性の利用者様は本人が好む衣装を交換していただいています。	
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	利用者様へのケアに力を入れたいとの思いから、調理専門の業者が作った食事を提供しているが、毎週日曜日は事業者の職員と手伝いの出来る利用者様で作っています、まだ利用者様全員にアンケートをとり食べたい物(刺身、牛丼)を近くのスーパーで買ってます。	食事は宅配業者を利用しているが、日曜日は職員と利用者で作っている。アンケートを行い、要望に沿って利用者の好きなものを買に行ったり、外食や行事食を取り入れている。
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	家族と相談し食事量・水分量を毎食記録として残り全職員と共有し水分があまり摂れない利用者様には本人が好むジュース、ゼリー等を提供しています、又利用者本人のペースに合わせ、時間にとられず、摂取していただけるよう支援、介助している。	
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	毎食後職員の声掛けにより自立されている利用者様はご自身で口腔ケアを行って頂き、困難な方は職員が介助を行う事で口腔内の状態の確認をしている。	

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
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	24時間を記録する事で職員達が利用者様の排泄リズムを把握する事が出来、定時および利用者様本人の訴えや様子を観察しながら時間別にトイレ誘導を行っています。	排泄チェック表や個人記録から一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーを損ねないような声かけをして誘導して、トイレで排泄できるように支援している。	
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	利用者様の排便記録を細かく介護日誌に記録し職員全員で毎日確認をしている、自立されている利用者様は自室に排便表を掛け職員が毎日確認をします、又毎朝手作りのヨーグルトにオリゴを入れ一人当たり50gを提供しています、又週三回のゲームを通じ体を動かし、毎日午後には体操を7~8分行ってます。		
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	基本的に入浴は週3回決めており、職員は利用者が希望する時間に入浴できるよう支援している。入浴を拒む利用者には無理強いをせずタイミングを見計って声掛けをし、入浴ができるよう支援している。どうしても拒む利用者には清拭や足浴で対応している。	基本週3回午前中としているが、利用者の希望に沿っていつでも入れるように支援している。ゆず湯等で季節を楽しむ工夫をしている。	
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	季節ごとに寝具・温度・衣服等を調整したり出来る限り日中は活動をし、生活リズムを作り夜間安眠できるようにしている。一人ひとりの体調に配慮して本人に合った支援をしています。		
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	職員は利用者が服薬する際は必ず見守りをし、薬を提供する前に職員2人で、日付、時間帯、名前を確認し、誤薬事故がないよう支援している。又、服薬後は常に見守りをし、症状の変化があった場合には施設の担当医師との連携をはかり指示をもらうなどしている。		
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	利用者様に合わせて洗濯物干ししたり、たたんだり、メモ用紙を作ってもらったり毎週土曜日はカラオケをします、又毎週火曜日に買い物レクも行っている、カラオケと買い物は本人の希望があればその都度対応しています。		
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	毎週火曜日には利用者様と職員が近くの百円ショップへ出かけ利用者様自身で物を選び支払をします、毎年選挙へ投票にも参加される利用者様もいます、利用者様の誕生日の時はレストランや回転寿司を利用したりします、又地域の祭りにも参加しています	天気が良い日には近所に散歩に出かけたり、毎週火曜日に近所のお店での買物を楽しんでいる。選挙では投票できるよう支援している。外出時には家族等のサポートがある。	

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
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	職員は理解できているが現金紛失などの訴えなど多発した為家族に許可を頂き必要な時に所持できるよう支援を行っている、又毎週火曜日には利用者様と職員が近くの百円ショップへ出かけ利用者様自身で物を選び支払をしています。		
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	利用者様本人が電話したいと訴えがある時は職員が電話を掛け本人にかわってあげます、毎年年末には利用者様全員で職員と一緒にハガキを作り家族に出しています。		
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	事業所内は居室を含めて温度調節をこまめに行い、利用者が快適に過せるよう配慮している。台所では低めのカウンターを設け、小柄な利用者でも利用できるよう配慮している。トイレは車椅子対応の広さがあり、入り口には手すりをつけて安全に配慮している。風呂は1人づつゆったり入れる広さがあり、車椅子使用の利用者も安心して入れるよう専用の浴用椅子を用意している。	共用空間には、季節の花や観葉植物が置かれ、温度管理がこまめに行われた、快適で過ごしやすい場所になっている。廊下の壁面には利用者の習字や塗り絵の作品を掲示している。ユニットの間に小ホールがあり、利用者がカラオケを楽しんでいる。	
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	玄関にソファを置いたり共同フロアには音楽プレーヤーで音楽を楽しんだり、テレビを見たりして過ごしています。居室は個室であり、一人になれる空間は確保している。		
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	居室にはエアコンや洗面台、クローゼット、照明器具、カーテンを備え付けている。 利用者様は家族等と相談して以前の住まいで使用していた家具などを自由に持ち込み、安心して居心地よく暮らせるように工夫をしている。	居室にはエアコンやベッド、洗面台、カーテン、クローゼット等が備え付けられており、自宅と同様に過ごせるよう、利用者、家族等に説明し、使い慣れた家具等を持ち込めるように配慮している。	
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	トイレやお風呂場には目印を作っており、共同フロアには週間スケジュールがあり一週間の流れが分かるようになってます、又食事表があり一日三食が書いてあり日にも書いてあります。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム暖

作成日 平成 30 年 4月 25 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組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議に地域住民が参加できていない	合同運営推進会議において地域住民にも参加して意見交換をする	次回の合同運営推進会議で、地域住民の参加を提案する	3ヶ月
2	35	避難訓練の反省会の記録がない。地域住民の参加が得られていない	記録を保管する 住民参加	訓練計画書、実施記録、反省記録の書類を作成し保管する。 運営推進会議で他施設の取り組みなどを参考にして、参加を促すよう努力する	3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。