

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	0872100904		
法人名	医療法人社団 健晴会		
事業所名	グループホームますおか内科 ユニット名(1Fユニット)		
所在地	〒312-0054 茨城県ひたちなか市はしかべ1-2-3		
自己評価作成日	平成30年03月17日	評価結果市町村受理日	平成30年06月29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_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0872100904-00&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4月19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)】

基本理念である「その人らしさを尊重し、地域の方々と交流を深め、笑顔で健やかに過ごせるように」を職員一人一人が念頭に置き支援しています。地域ボランティアの方々との交流、地域の行事への参加など地域に密着した施設作りに取り組んでいます。また母体となる医療法人社団 健晴会 ますおか内科クリニックとの連携を図り、適切な医療を受けられるように努めています。

【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)】

管理者と職員はコミュニケーションが良く取れており、理念に基づき、笑顔で利用者に寄り添い利用者本位の支援をしている。
道路を挟んだ向かい側に運営母体のクリニックがあり、医師が週3回の訪問診療や緊急時には、24時間対応できるため、利用者はもとより家族等や職員が安心して生活できている。

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	施設の基本理念を職員全員が理解・共有し実践につなげ、日々のケアに反映している。	職員は理念に基づき、利用者の尊厳に配慮しつつ、その人らしさを尊重し、健康で穏やかに暮らせるよう日々の生活を支援している。月1回の職員会議の話し合いの中で、理念に基づいた問題解決をしながら、理念の共有や意識付けを行っている。	
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	運営推進会議で情報交換を行っている。また定期的に地域のボランティアの方々との交流があり、夏祭りなどの地域のイベントに参加するなど、地域とのつながりを大切にしている。	散歩のときに近隣住民や子どもと会話を楽しんでいる。地域のボランティアが来訪し、演芸などを披露しながら利用者と一緒に時間を過ごしている。地域の夏祭りに招待され、子どもたちと交流したり、露店の食べ物をごちそうになる等、季節を感じ楽しめる機会を設けている。	
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	これまでに経験や研修で得た知識を地域の方々に伝えられるように、お便りでの広報活動を通して理解が広がるように努めている。		
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	運営推進会議では、行事や日々のサービスや取り組みについて報告したり、情報交換を行っている。頂いたアドバイスや意見を活かしサービスの向上に努めている。	前回の運営推進会議後の行事や取り組み、実地指導の結果等を参加者に伝え、参加者から得た意見やアドバイスを活かせるよう努めている。自治会長からは、地域の行事等の情報を得て、地域の一員としての役割を課題として取り組んでいる。	
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取り組んでいる	利用調査の協力や見学者・ボランティアの受け入れに随時対応している。必要な時には行政に相談をしている。また今年の3月より1ヶ月に1回、ひたちなか市からの介護相談員の訪問が開始されている。	生活保護を受給している利用者の、書類申請の手続き等の相談で担当窓口を訪問し、適切なアドバイスを受けている。月1回、市から介護相談員が来訪し、協力を得て様々な支援に取り組めるよう工夫している。	
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	身体拘束は原則行わないものとし、見守り・観察を怠らないようにしている。当事業所前の道路は交通量が多く、事故防止の為やむを得ず玄関を施錠する場合は家族の承諾を得ている。また身体拘束について研修や会議を行っている。	年1回、マニュアルに基づいた研修会を開き、身体拘束をしないケアについての意識付けや職員間での共有が出来るような取り組みをしている。接遇を内部研修の題材にする等、言葉の拘束についての周知を促し、言葉の拘束をしないケアを実践する取り組みをしている。	

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
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	事業所内での会議や勉強会の中で虐待防止について話し合い、職員の意識を高めるよう努めている。		
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	個々の必要性について話し合いを行い、必要に応じて制度を活用できるように勉強会を行っている。		
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	契約締結時及び解約時には契約書を読み上げながら十分な説明を行っている。また入居者様や家族に疑問や不安な点が無いか確認し、理解と納得を得られ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	管理者・職員共に入居者様や家族とのコミュニケーションの中で要望や不満等をお聞きし、改善できるよう努めている。またアンケートを玄関に置き家族に協力を呼び掛けている。	重要事項説明書に事業所内の苦情相談窓口の記載はあるが、第三者機関の苦情相談窓口の記載がない。家族等の来訪時に、利用者の状況を伝えるとともに、家族等からの要望が話しやすい雰囲気づくりを心がけているが、家族等からの意見を汲み取るまでには至っていない。	重要事項説明書に事業所内の苦情相談窓口とともに第三者機関の苦情相談窓口の記載をし、利用者家族等が気兼ねなく相談や意見が言えるような取り組みを期待する。また、アンケート用紙を郵送する等し、家族等の率直な意見や要望等を汲み取るための工夫と実践を期待する。
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	代表者や管理者は、月1回の全体会議や毎日の申し送り等から職員一人一人の意見に耳を傾け業務に反映できるよう努めている。	月1回の職員会議で、職員からの意見や要望を聞く時間を設けている。年2回の個人面談の際には、勤続年数の長い職員から新人まで、まんべんなく要望や意見、目標を聞く機会を設ける等の取り組みをしている。	
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	代表者は管理者・職員の勤務状況を把握し適切な人員配置を行い、過度のストレスや疲労が蓄積しないよう働きやすい環境を整備している。		
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	代表者は管理者・職員のスキルアップやサービスの向上につながるよう、内外の研修に積極的に参加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
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	介護支援専門員がグループホーム連絡協議会に属し、研修会に参加することで情報交換を行う機会を持ち、交流を深めることでサービスの向上につなげている。		
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	入居様が不安なことや困っている事をうまく伝えられないときは、相手のペースに合わせて傾聴し対応するよう努めている。		
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	家族の要望や不安な事に耳を傾けることで安心して頂き、より良い信頼関係が築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	入居の相談時に他のサービスを視野に入れた上で本人と家族が必要としているサービスを見極めながら、選択して頂けるように努めている。		
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	調理や裁縫・園芸などを一緒に行い、知識を教えて頂きながらコミュニケーションをとり、お互いに支え合う、良い関係を築いている。		
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	家族に近況報告や施設内での過ごし方を知って頂き、共に支え合う関係を築くように努めている。		
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	昔の職場の仲間や友人の訪問の受け入れや、本人からの要望があれば家族と相談の上外出も出来るよう支援している。	日々の生活の中での会話や関わりなどから、馴染みの関係を把握するよう努めている。昔の職場の仲間が来訪した際には、お茶を出すなどし、居室で落ち着いて話が出来るとような支援をしている。	
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	一人一人入居者様にも目を配り、皆様と打ち解けられるようレクリエーションや散歩など交流の場をつくり、話題を提供するなど円満なコミュニケーションを構築できるよう、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
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	サービス終了後も困ったことがあれば相談や出来る限りの協力をさせて頂く事を伝え、より良い関係が継続できるよう努めている。		
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	本人や家族の希望・意向に耳を傾けることでニーズの把握に努め、出来る限り希望や意向に近づけるよう取り組んでいる。	日々の関わりや会話等で汲み取った利用者の思いや意向等は、その都度、業務日誌に記入する等、職員間で周知共有するように努めている。思いを表出できない利用者については、家族等の面会時に話を聴くなどし、意向を取り入れる取り組みを実践している。	
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	本人や家族から生活歴や馴染みの暮らし、今までの生活環境や利用してきたサービスなどを聞かせて頂き、それら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	日々の身体状況や精神状態の観察を行い、記録している。また申し送りや毎日の介護記録を用いてスタッフ間での情報共有に努めている。		
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	定期的にケアカンファレンスを開催し、本人・家族・職員等それぞれの意見・要望・アイデアを反映し、介護計画の作成にあたっている。	医師や管理者、職員等の情報等から、利用者の状況を十分考慮して、介護計画を作成している。3ヶ月毎のモニタリングで定期的に見直すとともに、利用者の状態に変化が生じた際には、その都度の見直しを実践している。	
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	毎日の様子やケアの実践などを記録に残し、申し送りで情報共有することにより、実践や介護計画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	本人や家族のニーズの変化に対応し、支援やサービスの多機能性を目指し取り組んでいる。		

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
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	医療機関・地域ボランティアと協働し、入居者様が安全で豊かな生活が営めるよう支援している。		
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	協力病院と連携し、本人・家族と相談の上必要に応じた医療が受けられるよう支援している。	かかりつけ医の受診の際には、利用者の近況をメモ書きし家族等へ渡し、スムーズな受診が出来るよう支援している。協力医療機関の受診結果は、特に変化がない場合でも、家族等の来訪時に報告している。家族等の来訪がない場合は電話で報告している。	
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	母体クリニックの看護職員に入居者様の状態や変化で気付いたことを伝え、適切な処置や受診のアドバイスを受けられるように努めている。		
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。	近隣の病院と連携している。受診や入院の際には必ず職員が付き添い、受診までの経過や既往歴などの情報提供を行っている。		
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	体調の変化があった時には、今後の方針について本人や家族の意向を確認している。意向については、職員全員が共有できるようにカンファレンスで変化に対応した支援が出来るように努めている。	看取りが必要となった時点で家族等に説明をしている。事業所独自の重度化や看取りについてのマニュアルはあるが、マニュアルを基にした研修をするまでには至っていない。	看取りや終末期のケア、家族等との話し合い、医療の連携等についてマニュアルを基に年に1回以上研修を実施し、職員が十分理解し共有出来るような取り組みを期待する。
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	急変時の対応、手当、事故発生時の対応については、マニュアルに沿って対応できるように勉強会を行っている。また適切な対応ができていたか再度職員間で話し合いを行っている。		
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	消防署の協力のもと、年2回防災訓練を行っている。通報の仕方や避難方法、消火方法を職員全員が対応できるようにしている。また運営推進会議でも避難訓練等への参加の呼び掛けもお願いしている。	消防署の協力を得るなどして、年に2回避難訓練を行っている。避難訓練の際に、時間を計測する等スムーズに避難が出来る工夫を实践している。訓練後は報告書を作成し、訓練の流れや評価、反省点を書面に残し、職員間で共有している。	

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
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	入居者様の人格を尊重し、声掛けや言葉づかいは職員間で声を掛け合い、より良い対応が出来るようにしている。またおたよりの写真は、顔が分からないものや後ろ姿などのものを掲載している。	接遇についての研修をする等、利用者の尊厳に配慮し、日々の暮らしを支援するような取り組みを実践している。肖像権に関わる利用者の写真等の取り扱いについては、十分配慮しているものの、契約書への記載や、同意書を作成するまでには至っていない。	事業所のパンフレット等に利用者の写真を掲載する場合等、利用者の肖像権やプライバシー保護のために、同意書を作成し書面にて理解を得るような取り組みを期待する。
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	会話だけでなく、本人の行動や表情から思いに気づき、自己決定が出来るように支援している。		
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	入浴の時間帯や行事への参加等は、本人の体調等や希望に沿って行えるように配慮している。		
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	2ヶ月に1度理容師の方に来て頂き、希望者は髪のカットやセットをして頂いている。季節ごとの衣替えは家族に協力してもらい、外出時の洋服も声掛けをして選んで頂いている。		
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	職員の見守りにて、入居者様も食事の準備や片付けに携わっている。味付けや盛り付けなども一緒に行っている。	業者の食材サービスを利用し、専門の職員が調理した献立を提供する等、栄養面の充実を図る取り組みをしている。プランターで栽培した野菜を献立に加える等、食材から季節を感じる事の出来るような工夫をしている。利用者と話し合い、おやつ等を作って楽しむようレクリエーションを兼ねた取り組みを実践している。	
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	毎食、食事量や水分量を確認している。入居者様一人一人の摂取量に気を配り、状態に応じた支援が出来るよう配慮している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、口腔内の状態を観察している。夜間帯は義歯を外し消毒を行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、個人の排泄パターンを把握している。また時間で声を掛けてトイレへ誘導したり、夜間も安心してトイレへ行けるように一部介助や誘導を行っている。	排泄チェック表に記載し、排泄パターンに沿って支援するように努めている。利用者の尊厳を守り、スムーズにトイレ誘導が出来るような声かけの工夫をしている。トイレと風呂場がつながっており、失禁等の場合も、利用者の尊厳やプライバシーを守り、清潔を保てるような工夫をしている。	
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	水分調節に留意すると共に、おやつは整腸作用のあるヨーグルトを摂取している。また体操や散歩を取り入れ、便秘の予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者様の入浴日を決めて、本人の体調や希望、タイミングに合わせてその都度調整している。	基本ユニット毎に週3回午後に入浴時間を設けているが、利用者の体調面や精神面に配慮し、いつでも変更出来るよう柔軟な対応の取り組みをしている。	
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	日中はフロアで過ごして頂いたり、希望時には休息できるよう配慮している。眠れない時は、傾聴等を行うことで、安心して入眠出来るよう支援をし、必要時には医師により本人に合わせた眠剤を処方している。		
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	入居者様の薬剤情報が一人一人ファイリングしており、職員間で共有し把握している。他院受診時にはお薬手帳を活用できるようにしている。		
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	一人一人の興味のあることや出来ること、得意なことを活かし、役割を持って日々の生活が送れるように支援している。天気の良い日には近所を散歩し、気分転換をして頂けるようにしている。		
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。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	天気や体調の良い日には散歩や季節に応じてお花見等を行っている。また家族には気分転換をかねて外泊・外食を提案しお願いしている。	特に年間行事計画は立てていないが、季節の花見を目的にした外出を計画し、体調等を考慮しつつ、ドライブをする等利用者が楽しめるような取り組みを実践している。かかりつけ医受診の際には、家族等の付き添いで外出や外食を楽しめるような支援をしている。	

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	トラブルの防止の為に金銭管理は職員が行っている。買い物等で金銭を必要とする時には、家族と一緒に外へ出かけて頂けるようお願いをしている。		
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している	本人の希望で家族に電話したい時には、施設の電話を使用して頂いている。また家族や友人に暑中見舞いや年賀状を書いて送っている。		
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	共用空間には観葉植物やお花を飾り、心が和む空間を作っている。また入居者様や家族の作品、季節に合わせた切り絵も飾っている。常に室温や湿度には気を付け、居心地よく過ごせるように工夫している。	事業所内は清掃が行き届き、清潔な空間となっている。オムツや衣類等、利用者のプライバシーに配慮した収納の工夫を実践している。食堂兼居間のスペースには、鯉のぼりの作品が飾られ、利用者が季節を感じ暮らせるような工夫をしている。	
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	フロアにソファを置き、気の合った入居者様同士や職員と会話したり、一人になったり、くつろげるスペースを確保している。		
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	居室にはテレビや家具を完備している。本人や家族の写真や小物等の私物が飾られ、居心地が良く、その方らしい部屋作りが出来るように努めている。	居室には生活必需品が設置されており、利用者は必要最小限の衣類や飾り等を持ち込んでいる。	
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	手すりやバリアフリーを設置し、入居者様の使いやすさや行動を考えて環境整備をしている。安全でできる限り自立した生活を送って頂けるよう、見守りや声掛け等も注意して行っている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームますおか内科
作成日 平成30年06月28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	10	重要事項説明書に第三者機関の苦情相談窓口の記載がない。また御家族様からの意見がなかなか出ない。	重要事項説明書に第三者機関の苦情相談窓口の記載をする。	現在は第三者機関のひたちなか市介護相談員の方に介入して頂いており、入居者様や御家族様の疑問や不満、不安等を聞いて頂くと共に当施設との橋渡しを行っている。重要事項説明書にも記載している。	1ヶ月
2	33	看取りが必要となった時点で御家族様等に説明をしているが、マニュアルを基にした研修を行うまでには至っていない。	マニュアルを活用し、年に1回以上の研修を行う。	マニュアルを基に年に1回以上、内部研修や勉強会を実施し職員全員が看取りや終末期のケアについて理解、共有できるようにする。	6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。