

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 | 0890200074 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人秀和会 | | |
| 事業所名 | グループホームさくらんぼ | ユニット名(| 海の町) |
| 所在地 | 茨城県日立市桜川町1-1-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 30 年 11 月 12 日 | 評価結果市町村受理日 | 平成 31 年 3 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_2016_022_kihon=true&JigyosyoCd=0890200074-00&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31年1月23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)】

当ホームは、医療と福祉の複合施設である「ウェルニク・プラザ」の3階にあります。同じ施設で「医療・介護・福祉」が同時に受けられ2階に病棟の医療施設、4階に特養さくら館サテライトの高齢者福祉施設があることから他職種との連携をとりながら健康面、生活面において安心して生活を送っていただけるように入居者の生活を支えています。入居されている方が今までの生活を継続していけるように、住みやすい環境作り、生活に楽しみを感じられる暮らし、個々に合わせたケアができるように事業所全体で取り組んでいます。家庭の雰囲気や生活を大切にしながら、食事や買い物など日常的な外出の他にも、四季折々の行事を計画して、季節を感じていただけるようにしています。

【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)】

事業所は国道に面した便の良い、系列法人の医療と福祉の複合施設ビルの3階にある。建物内は清潔が保たれ温度湿度の管理が整い、居心地良く過ごせるよう配慮されている。系列法人の医療機関や特別養護老人ホームが併設され、それぞれと連携を図っており、利用者と家族の安心に繋がっている。管理者と職員は利用者がなるべく個人のペースに合わせて過ごし、自宅のようにくつろげるような支援に力を入れている。管理者は職員に各種研修への積極的参加を勧め、より良い支援ができるように励んでいる。

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 | 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 | 地域との繋がりを継続していけるように理念に「地域」を取り入れ住み慣れた地域、環境で生活が続けていけるように努めている。共有、実践についてはスタッフルームの壁、各ユニット、ネームプレートの裏に理念を記載した紙を挟んでいる。 | 管理者が理念についての研修を行い、理念について学ぶ機会をもうけ、全職員が共有できるように取り組んでいる。なるべく利用者のペースに合わせた日課で、利用者が不安にならないよう職員が側にいるように心がけて過ごしている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域のお祭りへの参加（よかっぺ祭り、国際大道芸） ・地域住民のボランティア受入れ ・おおくぼ保育園慰問の受入れ | 近隣保育園児との交流や、商店街の祭り、イベントへの参加を行っている。地域住民のボランティアを受け入れ、将棋や話し相手、散歩の付き添いなどをお願いしている。 | |
| 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 | 市役所、病院、一部の事業所にパンフレットを置かせていただき、入居前の認知症の家族介護者への相談窓口。ウェルニック・プラザに来館された方が気軽に立ち寄れる開けた環境作りに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 2ヶ月に一度、運営推進会議を実施（特養さくら館合同）施設の運営状況の報告、困難事例の相談など参加者との意見交換も合わせて行い課題解決に繋がるように取り組んでいる。 | 定期的開催し、利用者や施設の活動内容等報告や困難事例に関する意見交換、課題解決につながる取り組みなどについて話し合っている。委員からの情報により、利用者が地域のサロンへ参加することになった。 | |
| 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 | 運営推進会議参加の依頼、高齢福祉課や介護保険課と随時連絡取っている。重度な事故（レベル4以上）に関しては市役所へ報告を行っている。ケアの中で対応困難な事例が発生した際は介護保険課への連絡も行うようにしている。 | 担当課とは相談や情報交換をするなど、協力関係を築いている。重度な事故や対応困難事例を報告したり、市が開催する研修会に職員を参加させ、他事業所の職員と情報交換を行なっている。市社会福祉協議会の便りにボランティア募集の広告を掲載してもらっている。 | |
| 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 | 「グループホーム さくらんぼ身体的拘束等適正化指針」をもとに身体拘束をしない取り組みを行っている。3カ月に1回身体拘束廃止委員会を開催している（地域運営推進会議との併用あり） | 身体拘束排除に関するマニュアルがあり、外部研修や内部研修を年1回行っている。3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束をしない介護ができるように検討を重ねている。 | |

| 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 | 施設内での研修の実施。今年度は虐待防止事例演習をグループワークで意見を出し合いながら学ぶ機会を持てた。学んだ事を虐待に繋がらないように努めている。 | | |
| 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 | 個々の必要性を把握し、現入居者においても社会福祉協議会でやっている日常生活自立支援事業や弁護士を介した成年後見制度の活用をしている。 | | |
| 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 | 契約書、退居同意書などの書類をもとにその都度、入居者、家族(代理も含む)に極力専門用語を使わないように注意し、説明を行っている。家族の反応、様子をみながら確認を随時取り進めている。 | | |
| 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 | 顧客満足度調査のアンケートを家族へ配布(年に一度)玄関前に意見箱を設置し意見・要望の確認、回答を行っている。会議、申し送りノートを活用してスタッフで周知できるように取り組んでいる。 | 管理者は訪問時に話を聴くようにしているが、直接言って来る家族等はいない。年1回のアンケートを実施し、集計して回答し、改善策等を話し合っている。出た意見を利用者の生活の活性化に役立てている。 | |
| 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 | 管理職による職員面談を実施(年に一度)その他にも随時、職員と積極的にコミュニケーションを取り、話しやすい・相談しやすい環境づくりに努めている。 | 日頃から話しやすい雰囲気作りに努めているとともに、職員会議時や職員面接時にも話を聴いている。職員から出たアイデアや物品購入を管理者がとりまとめて、検討し、取り入れている。 | |
| 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 | 法人において就業規則や職員給与規定を整備している。法人内で定める交代勤務職員時間区分表を活用し、ユニットの状況に合わせた勤務づくりを行っている。また、定期的健康診断の実施など、労働環境に努めている。 | | |
| 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 | 職員一人ひとりの力量に応じ、OJTやOFF-JT等、法人内外の研修の受講機会の確保に努めている。法人内では年間計画スケジュールに沿って実施、外部では看護協会が主催しているものや団体・法人が主催している研修に参加している。 | | |
| 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 | 認知症研修、市が中心となっている研修に参加し情報交換を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | サービスを導入する段階で本人が困っている事、不安な事、やってみたい事など、話しやすいよう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 | サービスを導入する段階で家族が困っている事、不安な事、本人にこういう生活を送ってほしいということなど、話しやすいようにコミュニケーションを図っている。 | | |
| 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 | サービスを導入する段階で、本人と家族が今必要としているサービス内容を聞き、状況に応じて他のサービスをが必要か話し合っている。 | | |
| 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 | 食器拭き、洗濯たたみ、おしぼりたたみなど、家事などを職員と一緒にっており、共に生活を過ごし合う関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 面会時、電話時に入居者の様子を伝え、外出、外泊などのこれまでの生活が継続できるように努めている。 | | |
| 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 | 家族の面会はもちろんだが、今までなじみの友人や地域のボランティアの方などの交流が継続できるように努めている。 | 入居時に、家族から細かく利用者の生活状況を聞き取っていると同時に、担当者からの引継ぎによりアセスメントを行って把握している。家族等と外食に出かけたり、職員と馴染みの理美容室へ行くなどしている。 | |
| 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 | 入居者同士がお話ししやすいように、職員が間に入り、季節の食べ物などの話題を提供し、交流が図れるように努めている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 退居後も面会等で様子を見に行ったり、家族の相談・支援に努めている。 | | |

| 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 | 本人とのコミュニケーションを大切にしながら暮らしの希望、意向の把握に努めている。困難な時は、本人の行動、表情から意向、希望の把握に努めている。 | 細かく本人の希望を確認しながら支援を行っている。支援経過記録に、本人の言葉や態度表情などを赤字に色を変えて強調して記録し、全職員が確認できるようにしている。赤で記載されている過去の本人の意向や気持ちを確認しながら、その都度、本人本位に押し量り、意向を汲み取っている。 | |
| 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 | アセスメント時、本人とのコミュニケーションの際に生活歴やなじみの暮らし方を聞いたり、家族からもコミュニケーションを図りながら聞き取りをしている。 | | |
| 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 | 本人の生活の様子、心身状態、訴えなどを記録に残して、職員間で情報共有して、状態を把握している。 | | |
| 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 | ケアプランを作る際、本人や家族の意向を聞き取り、プランに反映したり、モニタリング時に実施状況や達成度を記入してプランを評価して作成している。 | 本人や家族等にヒヤリングをし、意向を確認してプランに反映している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、実施条項や達成状況を記録するとともに、ケア内容等を考慮して、基本半年で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 | 日々の様子やケアの内容を記録に記入したり、ユニット会議などで職員間で情報共有、見直しに努めている。 | | |
| 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 | 同一法人内の入居者との日々の交流や夏祭りや地域の行事などに積極的に参加している。 | | |
| 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 | 地域のボランティアの方との交流や地域の幼稚園児、法人内の託児所の子供達と交流を図り笑顔で過ごせるように努めている。 | | |
| 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 | 同館内にかかりつけ医がいるので、定期的な回診時に診察を受けたり、急変時に適切な治療を受けている。また、かかりつけ医以外の病院とも連携して行っている。 | 館内に併設された医療機関での診察や回診、緊急時の対応が受けられるとともに、これまでのかかりつけ医への受診も支援している。状況に応じて職員が受診に付き添っている。 | |

| 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 |
| 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 | 同館内に特養の看護師がいるので、こまめに入居者の情報、状態を伝えて適切な処置や受診などを行っている。 | | |
| 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。 | 同館内に医療機関があるので、スムーズな入院・退院の対応ができています。また、館内以外病院の入退院の際も本人が安心してできるように情報交換、相談に努めている。 | | |
| 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 | 入居時説明の際、看取りを行っていることを説明している。また、重度化した際、特養への申し込みなど話し合いをして、関係職種と連携して取り組んでいる。 | 看取りに関する指針が作成され、役割や対応者まで決められている。利用者の状況に応じた関係者との話し合いを行っている。同法人の看護師が作成したマニュアルがあり、年1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 | 入居者の急変時、事故発生時の際、マニュアル、緊急連絡簿を準備している。また、施設内研修に参加して実践力を身に付けている。 | | |
| 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 | 同一法人内の特養またはグループホームで定期的に防災訓練を行い参加している。 | 同法人同建物内にある特別養護老人ホームと、夜間想定を含む年2回の合同訓練を行っている。災害に備えた水などの備蓄品を管理しているとともに、あらかじめ3日分の献立を立て、食品も備蓄している。 | |
| 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 | 会話の際は、一人ひとりに合った姿勢や声のトーンなどに気を配っている。 | 日頃から利用者のプライバシーや誇りを損ねない言葉かけに配慮している。個人情報や肖像権に関する同意書を得ており、職員は新人研修で守秘義務について学んでいるとともに、ケース会議の中で振り返り、話し合いをしている。 | |
| 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 | 質問を答えやすいものにするなどして自己決定でき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 |
| 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 | 散歩や買い物など希望があった際には、できる限りこたえているが、行けないことも多い。 | | |
| 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 | 起床時や入浴の前に一緒に衣類を選んだり、女性の入居者に化粧を楽しんでいただいている。 | | |
| 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 | テーブル拭きや食事の準備、食器拭きなどの家事を無理なく行ってもらえるように声かけをしている。 | 法人内の厨房で、栄養士が個人のアレルギーや禁忌食等を把握し、必要があれば代替食を提供しているほか、刻み食やペースト食にも対応している。プランターで育てた野菜等を献立に使用している。誕生日のお祝いは個別に職員と外食に出掛けて、利用者の好みのものを食べるなど、食事を楽しめる工夫をしている。 | |
| 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 | 一人ひとりに合った食事形態で食事を出すようにしている。食事量、水分量チェックを行い職員間で共有している。 | | |
| 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、本人に合った用具を使用してその方が必要としている支援を行うように努めている(声かけ、介助) | | |
| 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 | 表情や動作から気持ちを汲み取りトイレ誘導を行っている。 | 本人の排泄のタイミングを把握して、声かけ誘導し、排泄のリズムを作れるようにしている。夜間はオムツではなくポータブルトイレを使用してもらうなど工夫している。ヨーグルトなどを活用して薬に頼らない排泄を支援している。 | |
| 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 | 便秘がちの方にはヨーグルトなどを準備。水分をこまめに摂れるように声かけ。体操など適度な運動も取り入れている。 | | |

| 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 |
| 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 | 1日の時間を有効に使い、できる限り希望に沿った時間に入浴できるように支援している。 | 週2回は入浴できるようにしている。時間帯は利用者の意向にそっていつでも入れるよう支援している。好みに応じて選べる入浴剤や各自で好みのシャンプーを用意するなどの工夫をしている。 | |
| 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 | 枕や毛布など、馴染みのある寝具を持参したり、居室環境を整え安眠できるように支援している。 | | |
| 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 | すべての職員が理解しているとは言えない。入居者の変化には気づけるように努めている。 | | |
| 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 | 食事の準備や後片付け、洗濯などのそれぞれ行ってもらっている。行事では室内外問わず季節に合ったことを取り入れている。 | | |
| 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 | 散歩や喫煙、図書館など希望があった時は一緒に行けるように支援している。 | お菓子や飲み物を買いに外出する他、散歩や近くの図書館にCDや紙芝居を借りに出かけている。テラスのテーブルでお茶を飲みながら外気浴し、気分転換している。建物の3階にあるため、テラスから地域主催の花火大会が眺められる。気候の良い時期にはお花見や水族館などに出かけている。 | |
| 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 | 外出の際には可能な限り、支払いなど行ってもらえるように促している。 | | |
| 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 | 入居者からの希望時には行えるように支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 季節の飾り物をするなど工夫している。 | 居間兼食堂は窓が大きく明るく、テレビの側にテーブルとソファ、ほかにテーブルと椅子が何箇所かに配置され、利用者が自由にくつろげるようになっている。加湿器、空気清浄機が設置され、適度な温度湿度管理を行っている。トイレは可動式手すりを備え、消毒を行い感染症対策を徹底している。臭いがこもらないように注意を払っている。 | |
| 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 | 談話コーナーやリビングにソファを置き、入居者の気分に合った場所で過ごしていただけるようにしている。 | | |
| 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 | ダンスやイスなど自宅から持参した物を使用して過ごしやすいように配置している。 | エアコンやベッド、カーテン等が備え付けられている。エアコンの温度管理は職員の見守りの下で行われ、適温に保たれている。なるべく使い慣れたもの、好みのものを持ち込んでもらっている。 | |
| 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 | テーブルやイスの配置など、入居者に危険のないように工夫している。 | | |

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームさくらんぼ

作成日 平成 31年 3月 26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組み内容 | 目標達成に要する期間 |
| 1 | 2 | 事業所と地域との付き合いで、地域のイベント等には積極的に参加できているが、事業所への受け入れが希薄である。 | 昨年の受け入れ件数より上回れるようにする。 | 外部評価調査員より頂いたアドバイスから商工会議所（青年部）へ出向き情報収集。その他、推進会議を活用して地域の方へ積極的に事業所の情報を発信していく。 | 12ヶ月 |
| 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。