

### 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	0890700040		
法人名	株式会社 しもふさの郷		
事業所名	グループホーム くわの実	ユニット名(くわの実)	
所在地	茨城県結城市大字武井1244番地6		
自己評価作成日	平成31年1月11日	評価結果市町村受理日	平成31年4月3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_2013_022_kihon=true&amp;ijgyosyoCd=0890700040-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;ijgyosyoCd=0890700040-00&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31年2月21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)】**

緑豊かな自然の恵みにあふれた生活環境のもと、入居者の心身の状況に合わせ、その方の能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、一人一人の個性に合わせた必要な援助を行なっている。ボランティアの受け入れや買い物ツアーに出かけるなど外部との交流を積極的に推進している。

**【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、職員は事業所の理念にもある利用者のすべてを受容し、利用者一人ひとりに寄り添い、個々の能力や個性、生活のリズムに合わせた支援に取り組んでいる。  
事業所近隣には同法人の有料老人ホーム、通所介護、ショートステイの事業所が存在しており、ボランティアの受入れ、研修会、各種委員会、災害対策、「しもふさの郷感謝祭」の開催等、合同で実施することで効率的で効果的な運営が図られている。  
協力医療機関の訪問診療は月2回、訪問歯科は毎週実施され、利用者の健康管理、口腔ケアに努めており、利用者や家族等の安心につながっている。

**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 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
<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	グループホームくわの実の基本理念を職員が見やすい場所に掲示し、周知している。また、基本理念を職員の名札の裏に記載し、常に理念を忘れないようにしている。	設立以降、必要に応じて代表者や管理者、職員で相談しながら見直している。月1回のフロア会議の時に唱和したり、理念の内容を確認するほか、職員が見やすい冷蔵庫の脇などに貼って、随時確認しながらケアを行っている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	日常的に散歩、買い物等の外出を通して、地域住民とのふれあいの機会を設けている。また、ボランティアの受け入れや花見などの季節行事に積極的に参加している。	日常的な散歩、買い物等の外出の機会に近隣住民と挨拶を交している。事業所のしもつけ感謝祭にはやきそば、けんちんうどん等10種類以上の模擬店が出され、家族等や地域住民が参加して交流を図っている。年1回信用金庫の職員がボランティアとして清掃活動に来ている。	
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	日常的に施設行事等の参加者や利用者家族に対し、認知症への理解や支援方法を教示している。また、更生保護事業や特別支援学校の実習生の受け入れなど社会貢献活動に積極的に取り組んでいる。		
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	運営推進会議には、市職員、利用者家族、地域住民代表出席のもと、活動状況等の報告を行っている。また、会議において出た意見や要望をサービス提供に反映するよう務めている。但し、年6回の開催には至っていない。	家族等の代表や市職員、地域住民等が参加して開催しているが、年6回開催するまでには至っていない。委員である家族等からインフルエンザ流行時期の外部者の面会制限に関し、個別対応で行うのはどうかとの提案があった。	運営推進会議が2ヶ月に1回又年6回開催できない原因を検討し、開催出来ることを期待する。
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	入退所の際には、管理者が入退所連絡票を市担当者に持参し、情報交換を密にしている。また、施設行事の感謝祭には市のマスコットキャラクターを導入するなど市のPR活動に貢献している。	生活保護受給利用者の市の担当者が半年に1回状況確認をしに来所している。運営推進会議に市の担当者が参加しているほか、グループホーム連絡協議会に市の担当者が出席して情報交換をしている。	
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	平成30年度の介護報酬改定により、新たに身体拘束廃止委員会を発足し、3ヶ月に1回委員会を開催するとともに、年2回職員研修を実施している。なお、グループホームくわの実では、拘束した実績はなく、以前より身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化により同一法人運営の有料老人ホームと合同で研修などを開催している。身体拘束排除に関するマニュアルがあり、また日常の業務の中でも身体拘束に関連する行為について管理者が職員に啓発を行っている。	

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
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	身体拘束委員会主催の職員研修では、身体拘束に関するもののみならず、高齢者の権利擁護についても研修し、高齢者虐待防止に取り組んでいる。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度を必要とする利用者がある場合には、行政、親族等と協議し、制度利用に結びつくよう支援に努める。		
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	入居申込や契約時に、利用者及び家族等に対し、パンフレットや重要事項説明書に基づき説明を行い、疑問等の相談にも応じている。また、報酬の改定があった場合には、その都度通知書を発送し、周知している。		
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	利用者や家族等から出た意見や苦情については、些細なことでも出来る限り事業運営に反映するよう努めている。また、意見箱を設置し、意見が出やすい環境に努めている。	契約時には重要事項説明書に苦情相談窓口を明記してあることを説明するとともに、玄関に意見箱を設置している。管理者は日頃から家族等に面会時や電話連絡時に意見を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	開設者や管理者は、常日頃から職員と意見交換を図っており、働きやすい環境に努めている。また、定期的に開催するフロア会議において職員の意見を聞く機会を設けている。	管理者は定期的に開催するフロア会議で職員の意見を聞く機会を設けている。職員からはケアについての提案が多く出ており、運営に反映させている。	
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	開設者は、管理者及び職員に対し、必要に応じ随時面接し、職員のメンタルヘルスに注意を払っている。また、夜勤者には年2回の健康診断を実施しており、職員の健康管理にも注意を払っている。		
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	当社では、職員全体の技術・知識の向上を目指し、研修会や勉強会を企画する「研修委員会」を設置し、職員のスキルアップに努めている。また、資格取得を希望する者には、研修費を会社が負担するなど、金銭面のバックアップに努めている。		
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	市内の地域密着型サービス事業所の職員で構成する連絡会に管理者、職員が出席し意見交換を図り交流を深めている。		

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
<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	入居当初は、生活環境の変化により、心身状態が不安定のため、利用者の不安なことや要求等に傾聴し、コミュニケーションを図るようにして信頼関係の構築に務めている。		
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	施設見学や契約時から、利用者の心身の状況や要望を家族等から聞き取り、それに合ったケアに務めるとともに、家族等との連絡を密にして信頼関係の構築に務めている。		
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	ご家族等から利用者の不安なことの心理状態、暴言などの行動状況を聞き取り、また、管理者が認知症の行動・心理症状から起こる性格・価値観などの要因を職員に周知し、共通認識をもってその人にあつたケアに務めている。		
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	本人の意志と人格を尊重し、その人の立場に立ったサービスを提供するとともに、利用者と職員が一体となって共同生活の場の環境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	利用者にとって家族は大切な存在であるので、家族との面会や外出の機会などふれあいの場を提供している。		
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	馴染みの場所が途切れないよう、外出する機会を設けているが、家族以外馴染みの人がグループホームに訪ねてくることは、ほとんどない。	入居時の情報や日々の利用者との会話や家族等から話を聴いて把握している。家族等以外、馴染みの人が訪ねて来ることはほとんどない状況であるが、なじみの店や散髪に出かけている。	
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	施設内での利用者同士の関わりは、共同生活するうえで、最も大切であり、カラオケやゲームなどのレクリエーションなどで交流を深めている。		

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
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	退居され他の施設に移られても、必要に応じて本人及び家族等のフォローアップに努めます。		
<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	本人や家族等の意向を把握し、その意向に沿って作成するケアプランに基づきサービスを提供している。	表情や仕草から思いを汲み取りながら職員間で相談し、支援している。思いや希望、意向の表出の困難な利用者に対しても、他の利用者より先ず先に話しかけ、そばに寄り添うようにしている。	
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	ご家族等から、本人の生活状態またはこれまでの生活環境を把握し、職員が共通認識をもって利用者本位のケアに務めている。		
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	利用者本位のケアプランに基づき、その人の心身の状態に合ったケアに務めるよう機会あるごとに職員に周知している。		
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を定期的に行い、本人、家族、職員との意見交換を行い、医療関係者の意見を参考にしながら、適宜ケアプランの見直しを行なっている。	家族等や本人の意向を基に職員間で相談をしながら計画を立てて、基本6ヶ月ごとにモニタリングを行い見直しを行っている。利用者や家族等の要望や状態に変化が生じた場合は随時見直している。	
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	毎日個別記録を作成し、朝礼や申し送り等で職員に伝達し、情報を共有し、利用者本位のサービスが途切れないように努めている。		
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	当法人では、グループホームに併設し、ショートステイ、デイサービス、居宅支援事業所、有料老人ホームを有しており、利用者の個別ニーズに柔軟に対応できる体制が構築されている。		

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
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	ケアプランの作成にあたっては、利用者が今まで培ってきた地域資源を把握し、安心して暮らして行けるよう支援に努めている。		
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	当法人関連のしもふさクリニック(歯科)・みわの郷クリニック(内科・外科)により、定期的な健康診断や訪問診療の実施など医療体制は充実している。また、専門性や緊急性のある場合には、近隣の病院等との連携も図られている。	契約時に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回ある。受診の際は、看護師資格を持つ管理者と一緒に付き添っているため、医師との連携はとれている。	
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	当施設の管理者は、看護師であり、利用者が適切に医療を受けられるよう管理し、支援に努めている。		
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。	利用者が入院又は退院する場合には、ソーシャルワーカー及び医師等の病院関係者と情報交換を密するよう関係づくりに務めている。		
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	重度化や終末期に備え、早い段階から説明を行い、かかりつけ医、家族等との連携を図るよう務めている。また、看取りに関するマニュアルを整備しており、職員に周知している。	看取りを行う事業所であることを、重要事項説明書に明記するとともに、契約時に説明している。状況の変化に応じた、段階的な話し合いを行っている。重度化や看取りのマニュアルを作成しているが、定期的な研修を行うまでには至っていない。	看取りをする事業所として、利用者の高齢化が進むことも考え、年に1回程度、看取りに関する内部研修の実施を期待する。
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	事故発生・緊急時の対応マニュアルが整備されている。定期的に職員に周知し、緊急時に混乱が生じないように教育している。また、AEDが備え付けられており、市が主催する研修会に職員が参加し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	災害対策については、計画的な防災訓練と消防設備点検を実施して、利用者の安全確保に努めている。	避難訓練は自主訓練1回しか行われていない。災害に備えた備蓄品は隣接する有料老人ホームが一括して管理している。近隣住民には呼びかけを行っているが、参加協力は得られていない。	夜間想定訓練を含め年2回の避難訓練を期待する。備蓄品の管理は法人本部で管理しているが、備蓄品の把握をしていくことを期待する。

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	人格を尊重し、利用者には敬意を表して、きちんと姓で呼ぶよう心がけている。同姓の場合には名前でも呼ぶこともあるが、利用者の誇りを損なわないよう言葉遣いに注意している。	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とともに、人権尊重や守秘義務について規程等を定めている。契約書に秘密保持の項目を設けている。個人情報に関する同意書を得ている。	
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	利用者から、家族に電話したいとの要望は、その都度対応している。また、買い物ツアーなどに出かけたときは、代金を本人に支払わせるなど自己決定させることに務めている。		
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	その人の気分を損なわないよう、外出ツアーなどの施設行事があっても、本人の意志を尊重し居室で過ごされることもあります。また、レクリエーションなどの施設内行事も本人の意志を尊重し実施している。		
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	利用者の中には、お化粧品や髪を整えることが出来ない方もいるので、職員が支援している。また、理美容の受付を月2回実施している。		
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	利用者の心身の状態、能力に応じ、できるものは職員と一緒に協力しながら行っている。	併設する通所介護やショートステイの管理栄養士がカロリー計算した献立を作り、併設した事業所から調理したたおかずが届き、職員がご飯を炊いて利用者に提供している。利用者は能力に応じた手伝いを行なっている。	
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	栄養バランスを考慮し、本人が嫌いなものでも食べてもらえるよう常に声かけを行なっている。水分摂取には特に注意し。夜間でも一人一人に合った水分補給を看護師が管理している。		
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	義歯の手入れが出来ない方は、職員が行なっている。自歯の方は、職員の介助で歯磨きを実施している。また、しもふさクリニック(歯科)の歯科衛生士による口腔ケアも実施している。		

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	利用者の状態に応じ、適切な排泄介助とオムツ外しに取り組んでいる。また、職員は利用者の排泄パターンを理解するように務め、適宜トイレ誘導を行なっている。	一人ひとりの排泄パターンを、排泄チェック表等から把握し、利用者の状態から季節に応じた声かけなどしながら、トイレ誘導し、リハビリパンツや布パンツなどに変更しながら支援している。	
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	利用者の水分摂取量及び排泄回数を記録に取り、常に便秘には注意を払っている。		
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	入浴は、利用者の希望の時間帯を考慮し実施している。また、一人で入浴を希望される方については、次の人を脱衣場に入れないなど個々に応じた支援を行なっている。	入浴は、基本週2回となっているが、利用者の意向に沿っていつでも入れるように支援している。入浴を好まない利用者には、時間や声をかける職員を替えるなどして対応している。場合によっては清拭で対応するようにしている。	
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	利用者の心身状態が一人一人違っているため、安静や休息については、個々に応じて対応している。また、就寝時間も日課表の時間内の希望される時間帯にしている。		
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	服薬については、看護師がその使用方法、取り違いによる誤飲防止の方策など、常に職員に周知している。特に誤飲防止については、利用者への声かけなど本人確認を徹底させている。		
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	施設周辺の草取りや、お花の水やり、小鳥やうさぎに餌を与えるなどその人に合った役割を決め、日々楽しく過ごされている。		
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	買い物ツアー、外食ツアー、お花見観賞など定期的に外出機会を設けている。また、近隣の野菜畑や併設の有料老人ホームでヤギを飼育しているので、天気の良い日には散歩に出かけている。	天気の良い日には近隣の野菜畑や隣接の有料老人ホームで飼育しているヤギを見に散歩している。買い物ツアーや外食ツアー、花見、菊祭りなど定期的に外出する機会を作っている。	

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
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	お金の所持はさせていないが、買い物ツアーでは、家族から預かっているお金であることを伝え、支払いはなるべく本人に行なわせ、金銭感覚を忘れないようにしている。		
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	家族等に電話したい場合には、ホール内ある電話で本人が直接掛けるように支援している。手紙については、本人に書かせているが、宛先が不十分なため、家族に直接渡している。		
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	ホール内で毎月手作りカレンダーを利用者と職員が一緒になって作成し、掲示し季節感、生活感が漂うようにしている。また、各種行事に参加した写真を貼るなど癒しの空間づくりに務めている。	行事の写真を掲示したり、毎月手作りカレンダーを利用者と職員で制作して飾っている。南側の日当たりの良い場所に談話室があり、テーブルやソファの他に観葉植物が置かれていて、面会時に利用したり、日向ぼっこをしたり、ゆっくり寛げる場所となっている。食堂兼居間には雛人形を飾ったり、観葉植物を置いたり、熱帯魚を飼育したり、テーブルの上には季節の梅の花が飾られたりと、癒しの空間作りがされている。	
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	ホール内では、常に利用者が集まっており、テレビを観たり、カラオケやゲームなどで楽しんでいる。一人で過ごしたい場合には、ホールのソファで日向ぼっこしてくつろいたり、居室にいてもあります。		
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	家族と相談しながら、自宅での生活パターンを変えないよう、家族の写真や今まで使っていた椅子など自由に持ち込んでおります。また、希望により畳の部屋にするなど心地よい空間づくりに務めています。	管理者は寝具を含めて持ち込む物は、以前から使用していた馴染みの物を持参してもらうように家族等に依頼している。希望により畳の部屋にするなどの対応をしている。	
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	利用者の日常生活を良く観察し、本人ができること、できないことを把握して安全な生活が送れるよう支援している。		

(別紙4(2))

## 目標達成計画

事業所名 グループホームくわの実

作成日 平成31年 4月 3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	4	開催できない原因を検討し、2ヶ月に1回又は年6回開催できるよう工夫することを期待する。	2ヶ月に1回、年6回開催できるよう年次計画を立て実践するよう務める。	防災訓練や会社主催の感謝祭開催時期に合わせ、運営推進会議を開催する。	12ヶ月
2	33	看取りをする事業所として、利用者の高齢化が進むことも考え、年に1回程度、看取りに関する内部研修の実施を期待する。	前期及び後期に分け、年2回内部研修を実施する。	看護師である管理者が、作成してある重度化や看取りのマニュアルに沿って、事業所内において内部研修を実施する。	12ヶ月
3	35	夜間想定 of 訓練を含め年2回の避難訓練を期待する。備蓄品の管理は法人本部で管理しているが、備蓄品の把握をしていくことを期待する。	消防署立会いの訓練及び自主訓練の訓練を年2回実施する。備蓄品は事業所ことに把握する。	自主訓練は、夜間想定 of 訓練を実施する。備蓄品は、主要なものは本部で管理し、軽微なものは各事業所で管理する。	12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。