

令和元年度

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	1690100050
法人名	医療法人社団 正啓会
事業所名	グループホームなかまち
所在地	富山県富山市針原中町4-15-1
自己評価作成日	令和2年2月28日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページ等で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1-1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	令和2年3月9日	評価結果市町村受理日	令和2年3月27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）】

9人という小さな住居環境の中で、お互いが理解し合い、信頼関係を築くことで社会生活を営めるように心掛けています。生活環境では、共同生活の中でもリラックスできる空間を設けたり、人的・物的環境などにも配慮している。職員同士で目指すケアを統一し、利用者の生活の質の向上に取り組んでいる。

【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）】

事業所は「なかまちケアタウン」として小規模多機能、居宅介護支援、認知症対応通所の事業所が併設され、各事業所とは地域行事、委員会、研修会等の協力体制がある。ノーマライゼーションを基本とする理念のもと、有資格者の職員が中心となり、介護の専門家として認知症カフェや認知症の啓発活動、地域の介護教育にも力を注いでいる。ボランティア団体「なかまちの会」の協力や、地域防災訓練参加等地域の一員として位置付けられ地域に根差した事業所となっている。職員はうまく思いを伝えられない利用者の表情やしぐさから思いをくみ取り、たとえ5分10分でも「楽しい」と思える時間を提供したいと考えている。そのために途切れない伝達方法や記録の工夫、職員の意見集約方法等の業務改善に取り組みたいと意欲的であった。

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ます。 (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回程度ある 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広がったり深まり、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、活き活きと働いている。 (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				

1 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	事業所の理念はスタッフルームに掲示し、常に職員が見えるようにしている。また、理念に基づいて、グループホームの年間目標を決め、個人目標ファイルを作り、月に一度達成度を確認している。	運営理念「ノーマライゼーション・普通に暮らす」の元、なかまちケアタウンやグループホームなかまの年間目標を決め、それらをふまえて個人目標をたて、実行・振り返り・自己評価をおこない理念に沿ったケアの実践に繋げている。	
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	納涼祭やお神輿巡業など、町内の季節ごとの行事に利用者と参加している。また、事業所の行事にも、地域の保育所や小学校の生徒達に来て参加してもらっている。	町内会に加入しており、地域行事参加や事業所行事の協力体制がある。地域の小学生や保育所、なかまの会(ボランティアの会)との交流、共同活動で地域住民としてのコミュニケーション、顔見知りの関係が継続されている。	
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	運営推進会議に参加された方々にも呼びかけ、事業所主催で、毎月認知症カフェを開き、地域住民の方中心に参加してもらっている。		
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か月に1回、地域の代表者、各地域包括支援センターの職員、ご家族、各部署の担当者が集まり開催している。各部署現状報告や目標達成への取り組みなどを報告し、意見を聞かせていただいている。	2ヶ月に一度、地域の代表、各地域包括支援センター職員、家族、各部署担当者等の参加で開催。活動報告、事故報告、入退居状況等を報告している。意見を受け職員が地域の防災活動に参加、また事業所の防災訓練に参加いただくなど地域の一員として積極的に取り組んでいる。議事録は事業所玄関に掲示している。	
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	富山市の介護相談員(2名)が、3か月に1度、グループホームに訪問し、現場に入って利用者とお話して頂き、助言をもらっている。	介護相談員2名の訪問は第三者の意見をいただける機会となっている。また、運営推進会議には各地域6か所の地域包括支援センター職員の参加があり、地域間の連携、地域の現状把握に役立っている。なかまちケアタウンの困りごとの相談、解決に向けての協力体制がある。	
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	24時間シートを活用し、利用者の行動パターンを観察し、どこで危険があるかなど日頃から話し合いをし、情報を共有しケアにあたっている。	言葉や行動の制限をしないケアを目指し「身体拘束をしないケア」を基本とした取り組みを実践している。身体拘束廃止委員会を3ヶ月毎に開催し、研修会は全スタッフが参加できるよう1週間通して実施し各人が気づきや今後に生かしたいことをまとめフィードバックしている。また、運営推進会議で身体拘束についての取り組みの現状報告が行われている。	
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	施設内研修や外部研修に参加し、権利擁護・高齢者虐待について学ぶ機会を設け、全職員で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	今後施設内で、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ場を設け、活用できるようにしたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に書面をお渡しし、説明を行った上で、疑問点や不明な点を質問していただいている。		
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	運営推進会議で報告をし、また、グループホームの入口に第三者評価を置き、ご家族にいつでも閲覧して頂けるようにしている。	年一回の家族懇談会や事業所アンケートで意見要望を聞く機会としている。広報誌、生活の様子・健康状態の記録を毎月送付、面会時にも気軽に話せる関係づくりに努めている。出された要望は職員全員で共有しサービスに反映させている。	
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	現場の職員からは、日々意見や気づきなどを聞いている。また、週1回のミーティングで意見交換する場を設けている。	年間の個人目標を定め、3カ月毎に自己評価をもとに管理者と面談を行うなど、日頃より職員が意見を言いやすい環境づくりに努めている。週1回のミーティングでは業務改善の提案や介護上の悩み事など些細なことでも相談しやすい環境がある。	
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	職員に、介護福祉士取得を目指してもらえるように、奨学金制度を設けている。		
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	職員に年間個人目標を立ててもらい、毎月面談の機会を設けている。また、管理者が職員の研修計画を立て、認知症実践者研修や外部研修への参加を推進している。		
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	地域の事業所で取り組んでいる認知症を考える会に参加し、交流会で講師を呼び、勉強会を行ったり、年に1度のラン伴にも利用者と参加している。また、認知症グループホーム連絡協議会主催の研修にも参加している。		

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
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	サービス導入後、しばらくはほぼマンツーマンで関り、不安を少しでも取り払い、グループホームの生活に慣れていただけるよう努めている。		
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	サービス導入後、訪問していただいたり、電話などで様子を報告している。また、何かお困りごとなどあればその都度伺い対応をしている。		
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	慣れない環境で過ごされる利用者の思いを汲み取り、ご家族との話し合いの場を作り、暫定のケアプランを立てサービスを導入している。また、モニタリングを行い、サービスの継続や変更を検討し、ご家族に提案している。		
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	利用者には出来ることはしてもらい、出来ないことを日々支援していく中で、職員との信頼関係が築かれると思います。利用者の個性や支援してほしいことなどを理解し、利用者主体のケアに繋げている。		
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	利用者の洗濯を協力していただき、ご家族と面会できる機会を増やしていただいております。ご家族と病院の受診に同行することもある。		
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	外出する機会を作ったり、事業所内の行事に招待をしたりと関係性の維持に努めている。	天気の良い日は散歩や買い物に出かけたり公用車でドライブを兼ね通いなれた場所へ出かけることがある。年末自宅へ帰り、ご家族と初詣にでかけたり、なじみのボランティアを事業所に招くなど関係が途切れない支援が行われている。	
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	本人の生活スタイルやペースに合わせて、日中はリビングで過ごしていただき、利用者同士交流してもらえように、塗り絵をしたり、家事手伝いなどを共にしていただいている。		

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	退居後も、後見人の方に運営推進会議に出席していただいたり、系列の病院に入院になった利用者のお見舞いにも行かせていただいている。		
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	日頃から利用者の言葉や行動などから、思いや願いを読み取り、家族からの今までの暮らし方などの情報を伺い、本人本位の支援に繋がるよう取り組んでいる。	利用者の入居前の暮らしをご家族に、日頃の様子や言葉、気づいたことは職員が「24時間シート」や記録ノートに記入している。それらに基づき、計画作成者が中心となりアセスメントシートにまとめ、思いや意向の把握を行っている。記録を見直すことで思いの変化に気づくことができている。	
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	入居時や面会時に、ご家族やご親戚などから、センター方式を記入していただいたり、利用者の生活歴や職業、趣味などいろんな情報を収集している。		
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	24時間シートを活用し、一人ひとりの生活のパターンや体調の変化などを観察し検証している。		
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	毎週1回、ミーティングを設け、順番に全職員から議題を出してもらい、話し合いをし、ケアプランに反映している。	毎月、担当者がモニタリングを行い家族に状況報告を行っている。計画作成者はモニタリングやミーティング、記録ノートからの情報をもとに短期3ヶ月毎、状態変化時はその都度計画を見直し、利用者の現状に即した介護計画を作成している。	
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	24時間シートを活用し、日々の様子から変化や気づきを記入し、朝、夕2回の申し送りをして職員間で確認している。		
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	利用者の状態に応じて、医療連携を結んでいる、医師、看護師、管理栄養士、歯科医師、薬剤師に相談をしてニーズに対応している。		

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
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	毎年、町内や保育所・小学校の行事に参加を希望する利用者は職員と出向いている。		
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	定期的に訪問診療を受けている。健康状態を共有し、意向を伺い、医療と連携をとっている。また、必要に応じて、主治医より専門医を紹介していただくこともある。	母体となる医療機関が入居者全員かかりつけ医となっており、定期的な訪問診療を受けている。他医療機関の受診時は家族・職員が情報提供シートを持参して正確な情報提供を行っている。また、緊急時は母体医療機関の医師・看護師と連絡が取れる体制がある。	
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	医療連携を結んでいる。病院の看護師と双方でタブレット端末を使用し、必要に応じて連携をとっている。		
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。	入院時に利用者の不安を少しでも取り除けるように、出来る限り、ご家族と付き添いをしている。また、日頃から医療従事者との関係作りにも努めている。		
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、事業所です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	入居時に、重度化及び看取りの関する指針をお渡しし、説明している。利用者の病態によって今後の治療などその都度ご家族と話し合いながら進めている。	入居時に「重度化及び看取りに関する指針」に沿って、事業所のできる対応を説明している。希望により看取りを実施し、状態変化の早い段階から話し合いを重ね家族の意向に沿える体制がある。医療連携委員会による看取りに関する研修を実施し、職員の精神面に寄り添える体制整備に努め医療機関とは24時間の連携体制がある。	
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	施設内で、事業所内の有資格者や看護師からAED研修を受けたり、医療連携委員会の研修で急変時の対応や応急手当などを学ぶ機会がある。		
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、事業所内で朝と夜の設定で避難訓練を行い、グループホームの職員が順番に参加している。自治会の避難訓練には今後、参加していきたい。	年2回、夜間、日中想定で避難訓練が実施されている。令和2年3月には夜間消防訓練を地域住民参加で実施予定である。また、食料、飲料水などの備蓄品も準備されている。	事業所が加入している自治会の避難訓練への参加を実現され、地域との協力体制をより強固なものとするに期待したい。

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	利用者の尊厳を守る声掛け、介助など日頃から意識し携わっている。また、施設内で接遇マナー委員会の研修を設け、尊厳や思いやりの心などを学ぶ機会を設けている。	事業所内の接遇マナー委員会が開催する研修を年2回行い尊厳や思いやりの心を学ぶ機会としている。毎月のミーティングでは、「待つ」などのダメ言葉を使ってしまう状況を職員で確認し改善することで「相手を思いやり、笑顔で声がけ」の委員会目標の実践に繋げている。	
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	自分の思いを表現できるように、時間はかかっても声をかけて、日頃から関りの中で何でも話してもらえる関係を築いている。また、自己決定出来るように促している。		
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	職員の都合に合わせた支援にならないように、利用者の個々のペースに合わせた関りが出来るよう努めている。		
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	美容師さんに来所していただき、2～3カ月に1回の頻度でカットしてもらっている。また、ご家族に好みの服や化粧品などを用意していただき使用している。		
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	目で見て食事を楽しんでもらえるように、食器を選んだり、盛り付けに工夫をしている。また、ソフト食など個々の食形態に合わせて提供している。	病院の管理栄養士が献立て調理された主菜が配食されているが、ご飯とみそ汁は施設で作っており、時には畑で収穫した野菜を利用している。食事形態は、病院管理栄養士に相談することもある。誕生会、花見、ひな祭りなど季節行事食を楽しむ工夫や希望の夕食支援が行われている。	
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	毎日、昼食後、夕食後に水分量を計算し、少ない方には飲み物を工夫して提供している。また、管理栄養士に栄養バランスやカロリー計算をしたメニューを考えて提供している。		
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	歯科医師から月に1度、カンファレンスにて総体的にアドバイスを頂いている。また、毎食後口腔ケアをし、口腔内の清掃、清潔保持に努めている。		

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
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時間シートを活用し、個々の排泄のパターンを確認し、本人の様子や動作を読み取り、誘導を行っている。	多くの方が紙パンツ使用者であるが、利用者の排泄パターンの把握し、誘導、声かけによりトイレでの排泄を支援している。朝食前に牛乳やヨーグルトをとっていただいたり、繊維質の多い食事、運動、水分補給で自然排便できる工夫を行っている。	
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	24時間シートを活用し排泄の有無を確認している。また、すぐに薬に頼らず、まず、水分量を見直したり、マッサージをしたりと、自然な排泄を促せるよう日々、心掛けている。		
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	一人ひとり入浴している。定期的に入浴できるように計画しているが、利用者の気分や体調に応じて、時間や日を改めている。	利用者の体調や希望にあわせ週2回を目安に職員と1:1の入浴支援が行われている。利用者の状態にあわせ、一般浴槽とリフト浴槽を使い分け安全な入浴の支援を行っている。好みの石鹸やシャンプーの持込みができ、利用者のペースでゆっくり入浴を楽しんでいる。	
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	個々に応じて、1日を通して、睡眠や休息が取れるように、工夫をしている。また、照明も好みの明暗に調整したり、室温も調節したりと環境を整えている。		
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	個々の薬ケースに、薬剤師に来所しセットをしてもらっている。また、職員も交代でセット済みの服薬を確認できる方法を取り入れている。		
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	将棋が大好きな男性利用者には、週二回訪問されているマッサージ師に相手になってもらっている。また、演歌が好きな利用者には、タブレット端末で曲を流して聞いてもらったりしている。		
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	年末年始にご自宅に帰り、ご家族と過ごされたり、ご家族にグループホームの近くのスーパーへ買い物に出掛けてもらったりしている。	年間行事計画で花見や遠足など季節ごとの外出行事、楽しみがある。事業所の畑ではボランティアや小学生と芋ほりで収穫を楽しむ機会がある。家族やなかまの会(ボランティア)の協力で遠足などの外出支援が行われている。	

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
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	現在、金銭管理が出来る利用者はいないが、ご家族から小口現金を毎月預かり、本人の好みを伺い、嗜好品や身の回りのものなどを職員が買い出している。		
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	年賀状を書かれたら、ご家族に手渡し投函してもらっている。電話の希望があればご家族に相談をし、出来る限り行っていきたい。		
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	利用者が集まるフロアでは、午前中には日光を入れたり、食事中はテレビを消して静かに食事が出来るように時間帯に合わせた環境作りを行っている。	リビングは室温、湿度が適切に管理され、大きな窓からは自然光を取り込み、中央のテーブルを囲んで食事や会話を楽しめる開放的な空間である。過剰な飾りつけは行わずオープンキッチンから食事の準備音が自然に聞こえてくる家庭的であたたかな雰囲気であった。	
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	利用者の状況に応じて、座席の位置を変更したり、リラックスしてテレビが見れるように、ソファを2台置いたりと思いに沿った過ごし方ができるような工夫をしている。		
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	居室内には、思い入れのある物を置いたり、お孫さんの写真や好きな動物のカレンダーを掛けたりと、個々の好みに合うように環境を整えている。	居室は和室で広い収納スペースがある。使い慣れた小タンス、家族写真、装飾品、携帯電話の持ち込みが可能である。歩行状態に合わせてベッドや家具を配置するなど、個々の身体状況にあわせた安全で心地よい空間となるよう工夫されている。	
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	グループホーム内には、手すりが設置されており、職員が見守りまたは、介助しながら誘導している。また、利用者の居室には名札を掛け、自室との認識が出来るようにしている。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホームなかまち

作成日: 令和 2 年 3 月 27 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

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	35	今後の地域の避難訓練への参加について	地域の方と災害に対する情報等を共有し、災害対策を強化。また、施設の避難訓練に年1~2回、地域の方にも参加していただく。	運営推進会議で、参加して頂いている地域の方から情報を収集し、また当事業所の避難訓練への参加の呼びかけを行っていきたい。	12ヶ月
2	26	職員全員で利用者のアセスメント・モニタリングを行う方について。	担当者を決め、利用者の短期・長期目標内容を理解し、日常的に、利用者のケアのあり方、課題を検討する。	ライフサポートの記録用紙を使用し、担当者が利用者の言動、行動や気づきなどを記録していき、期間を決めてケアマネとカンファレンスを開いていきたい。	12ヶ月
3	48	利用者とは過ごす時間を作るため、業務の改善を進める。	職員が利用者一人ひとりに、生活の中での役割を持ってもらったり、楽しい時間を過ごしてもらったりなど、個別の支援を行う。	業務の見直し、改善を行い、利用者寄り添う時間を作っていきたい。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。