

自己評価及び外部評価結果

地域密着型サービスの自己評価及び外部評価項目

タイトル	項目数	
	自 己	外 部
I. 理念に基づく運営	14	7
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	8	1
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	13	5
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	20	7
V. サービスの成果に関する項目	13	—
合 計	68	20

○項目番号について

自己評価は55項目、外部評価は20項目です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する通し番号です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価に該当する通し番号です。

○記入方法

〔事業所が特に力をいれている点・アピールしたい点〕

事業所が記入します。
日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

〔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（調査員）が記入します。
訪問調査を通して気づいた、事業所の優れている点・工夫している点等を記入します。

〔実践状況〕

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。

〔次のステップに向けて期待したい内容〕

今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みが期待される内容について記入します。

〔事業所記入〕

事業所名 (ユニット名)	グループホーム桔梗野の家
所在地 (県・市町村名)	青森県・八戸市
記入者職名・氏名	管理者 中村いく子
記入日	令和 6年 10月 22日

〔調査員記入〕

訪問調査日	令和 6年 11月 11日
調査実施の時間	開始 10 時 00 分 ～ 終了 11 時 30 分
訪問先事業所名 (都道府県)	グループホーム桔梗野の家 (青森県)
評価調査員の氏名	氏 名 橘 友博
	氏 名 福澤 直
事業所側対応者	職 名 管理者
	氏 名 中村 いく子 ヒアリングを行った職員数 (1) 人

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	0270301286		
法人名	社会福祉法人 秋葉会		
事業所名	グループホーム桔梗野の家		
所在地	〒039－2241 青森県八戸市大字市川町字桔梗野15－7		
自己評価作成日	令和6年10月22日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階
訪問調査日	令和6年11月11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)】

ご利用者様とご家族の関係を大切に面会に来た際は一緒に並んで写真撮影をし、その写真を居室に飾ったり、行事や誕生会など家族様と一緒に参加し思い出作りをして貰っている。また、LINEでの写真の送付や2か月に1度発行の広報誌にて多くの写真を使用して普段の様子が分かるように工夫、ご家族も安心できるように努めている。希望にて看取りも行い、協力医、訪問看護師の協力のもと、ご家族の精神的ケアも心掛け、ご家族と職員で最期を看取ることで「桔梗野の家で暮らせて幸せだったと思う」と感謝の言葉を頂いた。地域交流や地域貢献(地域への恩返し)の一環として行っているおもてなしカフェでは、中居青果様による野菜・果物の販売会やスマイル様による音楽イベントを開催した。どちらも好評でたくさんの地域住民の方がイベントにお越しいただいた。地区の催しにもご利用者と職員が積極的に参加し、地域の方からのボランティア協力のもと、楽しく参加出来た。おもてなしカフェで好評だったスマイル様も桔梗野地区夏祭り実行委員からオファーを頂き地域イベントへ参加することができた。このことから、地域を支え、支えられる関係が深まり、益々、地域に密着したグループホームになりつつあると感じる。

年間を通して季節感のある行事が行われている他、個別の要望に応じて外出の支援を行ったり、希望する食事を提供するなど利用者一人ひとりに向き合ったケアが行われている。地域の開業医や訪問看護とも連携し、希望があれば最後まで対応できる体制が整っており、職員は計画的な研修会や勉強会を行うなど、ケアの質向上に努めている。建物は平屋で穏やかな雰囲気や床下暖房があるため冬でも暖かく快適に過ごすことができる。地域サロンを開催し野菜の販売やこぎん刺しのワークショップをしたり、町内の祭りに参加し、移動販売を事業所に呼んで近所の方に利用してもらうなど、地域に深く根差した事業所となっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がりや深まりがあり、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、生き生きと働いている (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、安心して暮らしている (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

[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	法人理念の他、グループホーム独自の基本理念を職員室に掲げ、職員会議で理念の共有を行い、年に一回、理念の見直しをケアに活かしている。	「地域に出かけ、地域と共に歩みながら その人らしさを大切に向き合い、寄り添い、感謝の心で接する」という理念の基日々のケアが行われている。理念は、職員室内の目に付く場所に掲示され、職員会議内で共有が図られている。また、毎年1回年度末に理念の見直しが行われている。		
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	地区や町内会の行事や夏祭り参加等に参加し交流を図っている。また月1回、隣接しているデイサービスを会場にした地域サロンへの参加や小学生が慰問する機会もある。週に一度、移動販売車に来てもらい、買い物しながら地域住民と話をしたり、自宅で採れた野菜や花の差し入れもある。ボランティアもお願いしている。	町内会行事参加の他に、週1回敷地内に移動販売車の場所を提供する事で、利用者と地域住民との交流が図られている。また、地域への恩返しで月1回程度「地域サロン」を開催し、こぎん刺しのワークショップや野菜の販売等地域の交流の拠点の場を提供している。		
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	同敷地内にあるデイサービスを開放し、町内会の打ち合わせや会議等の場として利用頂いたり、「おもてなしカフェ」として地域交流・貢献で音楽イベントや野菜販売会、こぎん刺しワークショップなどを企画しご利用者、地域の方が一緒に楽しんでもらうことにより認知症理解につなげている。			
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	2ヶ月に一度、市役所の担当、地域の各会長、民生委員、地域住民、ご家族が参加しグループホームの報告や情報交換を密に行い、行事参加やボランティア等をお願いしている。また年に一度の懇親会も開催し意見交換している。	2ヶ月に1度開催されており、事業所からの活動報告、地域サロンの案内の他に、開催行事のボランティアの依頼や、町内会行事のイベントゲストの検討など活発な意見交換が行われている。会議の内容は玄関に掲示され共有されている。年末には利用者、家族、運営推進会議のメンバーで懇親会が開催されている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議での運営状況の報告や意見の聴取、事故発生時の早急な報告、各種加算の算定事務における助言を仰いでいる。また過去には生活保護受給中の利用者のCWと保護費の支給やご家族の事で連絡や相談を行っている。	過去に生活保護等の関係でケースワーカーの協力を得ながら対応した事例もあることから、市町村担当者・地域包括支援センターとも運営推進会議を通じ相談できる体制が構築されている。		
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	定期的に内部研修を行い、身体拘束について確認を行い、拘束をしないケアについての周知や理解を深め、共通認識のもとケアを実践している。また、日中は一切施錠せず、夜間のみ施錠。外に出たがご利用者には制止せずさりげなく付き添い気持ちが落ち着いた頃に声を掛けて戻ってくるようにしている。	身体拘束をしないケアに関する指針・マニュアルが整備されており、指針に基づいた委員会が3ヶ月に1回開催され日々のケアの振り返りが行われている。また、内部研修にて身体拘束についての理解を深めることで身体拘束のないケアに繋がっている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部研修で虐待について学び、ミーティング等では遵守に対する理解を深める為話し合い、共通認識を持って虐待防止に取り組んでいる。			

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
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	内部研修、外部研修にて学習の機会を設けている。現時点で必要性のあるご利用者はいない。		
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	契約時に分かりやすく説明をしている。疑問や不安が聞かれた時は、その都度詳しく説明し納得頂いている。		
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並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	ご家族に対しては面会時に状態説明をし要望、意見等聴き、取り入れている。必要に応じて電話での聞き取りを行ったり、行事の時には参加を促している。また、ご本人やご家族からの要望に対しては記録に残し、全職員に周知し速やかに対応している。	計画更新時期には本人、家族から要望を聞き、そのままの言葉で計画に記載している。本人には、日々の会話の中から出た意見や要望を食事のメニューや外出先等様々な場面に反映されている。電話以外にもLINEを活用するなど意見を出しやすい環境づくりに力を入れている。	
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	月1回の職員会議や管理者との面談を実施し、意見や要望を聞く機会を設けている。代表者や管理者は勤務や異動に関して職員の意見を聞き働きやすい環境作りに反映させている。	日々の業務の中や職員会議等で意見や要望を聞く場が設けられており、現在は職員の業務内容についてチームで見直しを行っている等、働きやすい職場づくりへの取り組みが行われている。また、年2回管理者との面談も実施されている。	
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	代表者や管理者は勤務状況等を把握し、向上心を持って働けるよう職員の意見を聞き、働きやすい環境作りを行っている。また、資格習得に向けた支援も行っている。		
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	外部研修は職員一人一研修を目標に実施するようにしている。また、法人全体で合同内部研修を受ける機会を年6回計画している。		
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	八戸市グループホーム協議会、全国組織にも加入し、研修会等に積極的に参加している。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用についての相談を受けた時は、まずご本人と面談し心身状況の把握と、ご本人の思いを傾聴するようにしている。傾聴することで不安感を安心感に変え、信頼関係を築く事ができるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の困っている事を聴き取りながら、不安な思いが少しでも軽減され、安心してサービス利用の開始ができるように、信頼関係を築ける説明ができるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族とご本人の思い、また必要としている支援を見極め、プランに組み入れる事ができ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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の今までの生活がホームでもできるだけ継続して生活できるよう、共に支え合う関係にあるように努力している。		
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置かず、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	ご家族の協力があってこそ、ホームでも、これまでの生活が継続できる事を認識し、ご本人とご家族の関係を大切にしながら、負担にならない範囲でお便りや電話連絡をし、共にご本人を支えていく関係を築け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	これまでの住み慣れた自宅への外出支援等を個別に計画したり、ご家族協力のもと墓参りや美容院、買い物への外出支援を行っている。	日常の会話や家族からの情報で、入居前に行っていた神社への参拝や馴染みの蕎麦屋での食事等、個別に関係継続の支援が行われている。また、家族の協力も得ながら墓参りや美容院への外出も行っている。	
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	ご利用者同士の馴染みの関係が保てるように、ご利用者同士の関係を把握した上で、過ごす場所、席等の配慮に努めている。		

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
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	必要に応じて連絡を取ったり、気軽にご家族がホームに立ち寄って話をしたり、相談等できるような関係づくりに努めている。		
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	職員の思いにならないように、ご本人の思いや暮らし方を把握し継続できるように努めている。意向困難な場合は、ご本人の行動、表情を観察し、思いや意向を検討している。また、定期的なアセスメントを行っている。	入居前の面談での家族からの話や、本人との日々の会話の中から聞きだし、思いや意向をセンター方式を活用し把握している。	
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	利用前に自宅訪問やご本人、ご家族、ケアマネジャー等から、これまでの生活歴等の聴き取りをしたり、また利用してからもご本人の生活状況観察しながら、これまでの暮らし方等が把握できるように努めている。		
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	ご利用者一人ひとりのできる事や過ごし方を把握し、継続できるように努めている。また、心身状態や気分によってはできなくなる事を職員が把握しながら支援できるように努めている。		
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	介護計画の定期的見直しのみならず、状態、状況に応じ随時見直しを行いご本人、ご家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの思いや意見を反映した介護計画を作成している。また、全職員で意見交換、カンファレンスを行っている。	把握した思いや意向を、本人・家族の言葉で記載し計画が作成されている。定期的な見直しの他に、毎月ケース会議を開催しており状態の変化等が共有され日々のケアが実践されている。	
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	個人ファイルに日々の記録をし、その記録を通して、気づきや状態観察を職員全員で共有し介護計画と実践に反映させている。		
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	医療連携体制を活かして負担になる受診の回避や通院、移送サービス支援を柔軟に行っている。		

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
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	地域で安心して暮らせるように、警察や民生委員やタクシー会社、ボランティアの協力をお願いしている。また、地域行事にはご利用者、職員共に参加している。		
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し、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	入居時にご本人やご家族の希望するかかりつけ医の受診を継続している。また、年に一回健康診断を行い、必要に応じて専門医の受診も説明し同意のもと行い、適切な医療が受けられるよう支援している。	入居時に受診先については確認が行われている。大半の方が往診をして頂ける協力医療機関に変更されている。専門医等は、家族の協力を得ながら、入居前からのかかりつけ医に受診している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行ってもらっている。また、同敷地内にある通所介護事業の看護師から助言を頂くこともある。		
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、また、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。	入院された場合は定期的に面会に行き、ご家族や病院関係者らと情報交換し早めに退院できるように努めている。		
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	重度化や終末期の際に、グループホームで行える範囲の対応を入居契約時のみならず、その都度十分に説明をし、ご家族からの理解を得るようにしている。また、内部研修にて「看取りケア」について勉強を行っている。	重度化や終末期ケアの指針が策定されており、入居時や状態に変化があった際に文書にて意向確認が行われている。看取りケアを行う体制も構築されているが、希望があれば特別養護老人ホーム等の情報提供も行っている。訪問看護の職員を講師に招いて看取りケアについて内部研修を毎年行っている。	
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	定期的に救急救命法を全員が受講している。夜間時の緊急対応時マニュアルを作成し周知徹底を図っている。		
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	年2回、消防署や近隣住民と共に避難訓練を実施し、地域との協力体制を築くこと継続している。また、年に一度、発電機の使用訓練を行ったり、非常用の備蓄のリストや内容の検討、及び確認を行い、備蓄品を様々揃えている。	BCP・防災計画書・防災マニュアルが策定されており、年2回避難訓練が実施されている。密集した住宅地に事業所がある為、火災に気をつけるよう指導を受けている。また、様々な状況を想定し発電機の使用訓練やAED操作の内部研修を実施している。	

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	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	毎年、倫理とプライバシーについて外部研修を行っている。また、グループホームの理念や五つの処遇目標をもとに内部研修を行い、一人ひとりに合わせ、プライバシーを損ねない言葉掛けや対応を徹底している。	トイレ誘導時の声掛けを周囲に気づかれないようにするなど、工夫された支援が行われている。毎年倫理とプライバシーについての研修や処遇に関するアンケートを実施するなどサービスの質の向上に努めている。		
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	ご本人が自身で決める場面や選択しを用意し、自己決定できるように働きかけている。			
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し、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	一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、買い物、ドライブ、散歩等の希望に沿って過ごせるように支援している。			
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	定期的に理、美容の方にお預かりし、本人希望の髪型や顔そりをして頂いている。洗顔後や入浴後にクリームを顔につけたり、髪にクリームをつけブラシで整える等、思い思いに身だしなみを整える事ができるように支援している。			
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	ご利用者の希望を取り入れた献立を作成し、料理の下ごしらえの準備や後片付けのできる方と一緒にやっている。また、職員とご利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるようにしたり、誕生日や行事食など特別な日は、本人の好きな物を食べたり、普段の献立にないような物を注文して食べ、食事を楽しんでいる。	利用者の声を反映させた献立づくりに努めており、準備や後片付けだけでなく、時には味付けもお願いする事がある。誕生日は、希望する場所に出かけ外食するなど、食事を楽しめる工夫がされている。		
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	毎日摂取状況チェックし、職員全員が摂取量等を把握している。摂取量少ない時には必要に応じてバナナやおやつ等で対応している。			
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、歯磨きの声掛けや習慣づけるようにしている。また、職員が見守り支援し義歯の洗浄を行ったり、一部介助にて口腔ケアを行い、口腔内の清潔を保てるようにしている。必要に応じて訪問歯科のサポートも受けている。			

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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用して、個々の排泄パターンを把握し、例え介護度が上がりオムツを使用されているご利用者が増えても、ご本人の排泄リズムに合わせた声掛けを行い、過度の介助を行わず、できるだけ見守り対応で自立に向けた排泄支援を行っている。	排泄チェック表から個々の排泄パターンを把握し、排泄支援が行われている。オムツ使用の利用者でもトイレでの自立した排泄支援を促している。	
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	ご利用者一人ひとりに合った食品(ヨーグルト、バナナ、リンゴ等)を摂り、できるだけ下剤服用しないよう努めている。また、散歩、午前と午後の体操など身体を動かして頂く事で自然排便を促している。		
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、個々に応じた支援をしている	基本、午後から週2回入浴できるように設定しているが、個々の体調やタイミングに合わせて入浴を楽しめるようにしている。また、車椅子の方でも入浴を希望された時は、職員二人介助にて入浴を楽しめるようにしている。	基本週2回の入浴だが、気分が乗らない方や外で体を動かし汗をかけた方など、個々の体調や状況に応じ都度入浴して頂いている。浴室は、バスリフト等はないが、車椅子の方でも対応している。音楽が好きな方には、好きな曲を流すなど楽しんでもらえる工夫がされている。	
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	なるべく日中の活動(散歩、ラジオ体操等)への参加を習慣づけ、身体を動かす事で安心して眠れるように支援している。また、寝付けない時には、湯たんぽや温かい飲み物を提供したり、寄り添いながら懐かしい昔の話をしたりと配慮している。		
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	薬の説明書は、職員がいつでも確認できるよう個々のファイルに閉じている。処方薬の内容変更時は全職員が把握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	食事準備、盛り付け、後片付け、読書、洗濯物(雑巾、おしぼり、自身の衣類等)干し、たたみ、音楽鑑賞、居室掃除等、一人ひとりの生活歴を活かした役割、楽しみ事、得意とする事を発揮できるように支援している。		
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。また、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	外出の機会は減りつつあるが、日常的な買い物や職員が用事で出掛けの際には声を掛けたり、希望があれば一緒に外出している。また、季節感と気分転換を図れる外出行事やご家族、地域住民の方と一緒に外出できる機会を設けている。	地域の感染状況に留意しながら、季節を感じて頂ける、お花見、サクラんぼ祭り、ブドウ祭り、初詣等の外出を実施している。また、個別外出も希望があれば計画を立て実施している。	

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
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	ご家族の協力のもと、ご利用者の希望や力に応じ所持されている。「大切な自分のお金を自分で持っている」という気持ちを持ち続けることができるように支援している。週1回、移動販売車が来た時は欲しい物を購入し自分のお財布から支払いをしている。		
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をしている	ご家族から電話連絡があった時は、ご本人自らが電話で話せるように職員が支援している。また、手紙についても職員がご本人と一緒に開封して手紙の内容を伝えるように支援している。		
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	共用空間は食事の準備の音や香りがある生活感があり、障子を開けると窓から差し込む暖かい光と木々の色で季節を感じる事ができる。また、近隣住民から頂いて飾ってある花からも季節感を楽しむことができる。エアコンの設置により、空調コントロールができ、快適な温度で過ごせるようになった。	全体的に木目調でこたつやテーブルがあり、個々で思い思いの場所で過ごせる工夫がされている。大きな窓と天窓により陽の光が入り、床暖の効果もあり冬でも暖かい。季節を感じられる手づくりの装飾や地域住民の方から頂いた花が鮮やかに飾られている。	
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	廊下やベランダ、玄関先に椅子等を準備し、独りの時間を過ごしたり、気の合うご利用者と昔懐かしい話をしたり、ゆっくりくつろげるように工夫している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が使い慣れた物や好みの物、例えばタンス、ソファ、テーブル等を持って来て頂き、ご本人が使いやすいように置く位置を配慮し、居心地よく過ごせるように工夫している。	全室床暖で押入れが備え付けられている。使い慣れたものを持ち込まれており、ベッドを使用せず布団を使用する方もいるなど、個々の意見が反映された居心地よい部屋づくりに努めている。	
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」や「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	「できること」や「分かること」を職員が共有し、それぞれ一人ひとりの力を活かすようにしている。トイレや居室に目印や表札をつけたり、居室の家具、廊下に設置するものを配慮し安全に移動して生活が送れるように工夫している。		

事業所名: グループホーム桔梗野の家

作成日: 6 年 12 月 16 日

2 目標達成計画

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		桔梗野小学校との交流があるがグループホームから出向き、小学校行事への参加が来ている。	来年度は運動会や音楽会等の行事へ出向いて見学し、地域行事への参加機会を増やしていく。	桔梗野小学校よりお誘いいただいた行事には出向き、生徒と交流する。	12 か月
2					か月
3					か月
4					か月
5					か月

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。