

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	4392500049		
法人名	有限会社 ひまわり		
事業所名	認知症グループホームひまわり		
所在地	熊本県熊本市北区植木町山本886-1		
自己評価作成日	令和3年10月25日	評価結果市町村受理日	令和4年2月9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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1
訪問調査日	令和3年12月14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様のいままでの人生で培った価値観・人生観を尊重する介護を目指しています。 ・利用者様の身体的レベルの低下もあり日常生活の援助に時間がかかるようになってきたが、出来る限り毎日レクリエーション活動の時間をとり、体を動かしたり、歌ったりして楽しく過ごせる時間を作るようにしている。 ・利用者様の状態を把握し、出来る限り本人の残存能力を活かせるように支援している。 ・コロナ禍になり、ご家族との面会の機会が減ってきたがオンライン面会や窓越しの面会を行うなどしてご家族との繋がりが途切れないように支援を行っている。 ・季節に応じた壁紙制作に取り組んでいる。

【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)】

<p>理念を基に年間目標を「常に学習する気持ちを忘れず、スキルアップを目指します」と掲げ、身体拘束廃止、接遇マナー等のテーマで研修を年間計画に入れ行っている。また、認知症ケア専門士をはじめとして各種の資格取得に努めることや、ホーム内外の研修に参加して専門的な知識・技術を学び、ケアに活かしている。出来ないのではなく出来るように工夫をして利用者への自立につなげ、利用者の言動を否定せず同じ世界を共有して成果を共に喜ぶことで、利用者は自信を、職員はやりがいを感じている。誕生会は本人挨拶、乾杯の首頭、プレゼント贈呈など利用者が主役になり和やかにしている。職員の創意工夫する姿から、利用者へ最善のサービスを提供しようという姿勢が感じられる。ホーム内の日常風景から利用者や職員の心豊かな関わりが伝わってきた。</p>
--

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	法人の理念と事業所の年間目標を玄関と職員の目につく事務所の壁面に掲示し、理念の共有に取り組んでいる。採用時のオリエンテーションにおいて、資料を基に説明を行っている。	理念を着実に実践するために、年間目標を「常に学習する気持ちを忘れずスキルアップを目指します」と具体的に掲げている。職員は業務に入る前に理念と目標を確認し、職員自らテキストなどから学んだことをケアに生かしている。トイレの座り方が言葉で理解できない人に、目印に目立つ赤いテープを貼って足を合わせてもらう等工夫して、できたことをともに喜びあっている。	
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	地域行事(夏祭りの準備と片付け)への参加や、職場体験などを受け入れていたが、コロナ禍のため、地域行事の参加や地域の方々の受け入れが出来ていない。	コロナ禍以前は、利用者は地域のイベントへの参加、保育園児との交流、体験学習をきっかけに中学校の文化祭の見学など、多様な世代との交流を行っていた。また、職員が夏祭りの準備と片付けに参加するなど、地域の一員として活動していた。地域住民からお花が届くなど日常的な交流も見られたが、現在はコロナ禍のため交流はできなくなっている。	
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	家族に対して認知症への理解や、介助方法などの相談やアドバイスを行っている。認知症サポーター講座の講師として認知症についての啓発活動も実施している。		
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	二カ月に1回運営推進会議を開催している。地域包括支援センター、民生委員、社会福祉協議会、家族代表の方に参加して頂き、活動報告や外部評価結果などの報告を行ない、参加者の意見を活用し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議はコロナ禍のため、オンラインで開催している。資料に利用者の日常を伝える「グループホームひまわり便り」を用いて、活動報告を行っている。委員からの意見や提案は職員で検討し改善に努めている。結果について、次回の運営推進会議で報告し情報を共有している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	必要時には運営上の留意点やサービス提供などについて、市の担当者に連絡を取り、指導を仰いでいる。市職員の運営推進会議の出席は無い。	市役所担当課とは質問や相談などの際はファックスでやり取りし、適切な回答が得られている。地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加しており、ホーム・利用者への理解は得られている。家族への事故報告の件でアドバイスがあった。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	施設内研修にて、施設の方針や身体拘束の悪影響について職員への周知を行っている。定期的に身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束をしない支援について確認している。日中は玄関は施錠せず、思いの傾聴や気分転換の活動を行っている。	利用者の「あっちに行かない」の言葉には「お茶を飲んでから行きましょう」、「当番があるけん」には「大変ですね」など、利用者の言動をそのまま受け入れて接している。新聞たまたみ、レクリエーションの参加、散歩など気分転換を図り、安心につなげている。スピーチロックに注意することを確認し合い、継続した研修を行い、職員の意識の浸透を図って拘束をしないケアに努めている。	
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	施設内研修にて、虐待事例等を周知し、施設内での虐待防止に努めている。		
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	人権・自己決定の取り扱い等について各ケースごとにOJTを行っている。施設内研修において権利擁護や成年後見制度について情報提供も実施している。		
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	入居契約は利用者と家族との最初の共同作業であると考え、必要書類について十分に説明を行い、家族等からの質問にも丁寧に答えながら信頼関係の構築に努めている。		
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	運営推進会議において家族代表者に施設の運営と改善点や要望についての意見を頂いている。家族の意見は近況報告を行う際に聞く機会を作っている。	面会や電話で利用者の近況を報告する際、「何かありませんか」と声をかけ、意見提案を聞く機会としている。請求書と一緒にひまわり便りを同封し、日常の暮らしぶりを伝えている。写真に一筆添える時もあり、家族の安心につなげている。家族アンケートでは、「話をよく聞いてくれる」「サービスに大変満足している」と全家族が回答しており、信頼関係が築かれていることが伺えた。	
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	日々の申し送りやケアカンファレンス時に、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。必要時には、個別面談の機会も設けるように取り組んでいる。	職員が説明する言葉を理解できずにトイレにうまく座れない利用者には、足を置く位置に目立つテープを貼ったり、ご飯にお箸をつけられない人に、黒いお茶碗に変えご飯がわかるようにするなど、気づきを深め改善している。管理者は多様な意見提案を受け入れており、職員は主体的に考えケアすることで仕事のやりがいを実感している。最善のサービスを提供するという姿勢が感じ取れた。	

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
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	各職員の生活背景を理解し、勤務時間の調整など就労環境の整備に努めている。また、個別目標シートや個別評価を実施し、適切な評価を行いやりがいのある職場環境の整備に努めている。		
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	職員が自らの研修計画を策定し、自己研鑽を図る取り組みを行っている。施設内研修は全体計画に基づいて実施している。コロナ禍にて外部研修が少なく職員に研修の情報提供を行うことがあまり出来なかった。		
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	コロナ禍の為、外部研修や介護福祉士・認知症ケア専門士等の職能団体の研修には参加出来ておらず、他の事業所の方と情報交換が出来ていない。		
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	入居時の情報を元に、声かけ、傾聴し、他の利用者や職員と安心して共同生活を送ることが出来る様に支援している。		
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	入居時に、家族の不安や要望等の思いを気兼ねなく語る機会を作り、良好な関係構築に努めている。		
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	アセスメントを十分に行い、様々な職種の職員と課題分析を行っている。ニーズを見極め、適切な対応が行える様に努めている。		
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	利用者の身体レベルの低下により掃除や調理などの家事活動を一緒に行う機会は少なくなってきたが、新聞折りや、食後のテーブル上の片付け、洗濯物干し等、小さい事でも出来ることはお願いしたり、職員と一緒に行動などして、支え合うもの同士の関係づくりに努めている。		

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
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	家族が来設された際や電話にて、施設での生活状況や、問題点など報告・相談し、共に本人を支えていく関係作りに努めている。		
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	以前はご兄弟の入所施設に訪問したり、ご自宅への一時的な外出を行ったりしていたが、コロナ禍になり現在は支援が出来ていない。	家族の協力を得ての外出や友人知人の面会が多く見られたが、コロナ禍のためできていない。系列の施設に入居する配偶者とオンラインで定期的に面会する、姉妹と電話で話す、家族からの手紙を読み聞かせるなど、関係継続の支援に努めている。コロナの状況を見ながら、働いていた場所や馴染みの店に出かけるなどの支援を検討している。	
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	日中はテーブルを囲んで、お互いの顔をみながら食事をしたりレクリエーション活動を行えるような環境を作っている。利用者同士の関係を観察し、必要時に職員がさりげなく声をかけ橋渡し役に努めている。また仲の良い利用者から声をかけて頂き、笑顔が見られる関係構築に努めている。		
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	契約終了後も、気軽に相談できる相談窓口になれる様に努めている。相談に対して活用できるサービスの内容について、提案を行う等の支援を行っている。		
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	日常生活の会話の中から、本人の思いやご家族の意向を聞いて、スタッフで話し合い、本人の思いに添った生活の実現に努めている。	「じいちゃんはいっちょん来っさん」の言葉から「会いたい」のサインではと察知して、定期的に夫との面会を行なっている。その結果、笑顔が増え安心につながっている。日常会話や「何か心配なことはありませんか」と定期的に声をかけ、思いや希望を言いやすくしている。思いを直接言葉に言い表せない人には表情やしぐさから思いの把握に努め、寄り添う支援に努めている	
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	入居時には前任のケアマネージャー他関係者から引継ぎを受け、情報収集を行っている。また、本人、家族から思いを語る機会を作り、これまでの暮らしぶりの情報の把握に努めている。		

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
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	日頃の様子を観察し記録に残し、現状の把握に努めている。定期的にあセスメント・モニタリングを行い、有する能力や課題や生活への思いについての現状把握に努めている。		
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	ケアマネージャーと担当介護士を中心にモニタリングを行いケアプランの作成に反映させている。ケアの内容については、他職種での情報交換と検討を行い様々な意見を取り入れたケアプランを目指して作成している。	モニタリングは、日常の観察や記録及び看護師・調理担当等多様な職種の視点からの情報を収集し行っている。業務ミーティングの時間にケアカンファレンスを行い、利用者が望んでいること、今必要なことを大切にケアプラン作成を心掛けている。活動的な生活、安楽な生活、安心できる生活など、利用者一人ひとりの思いに寄り添うその人らしい生活の支援に努めている。	
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	日々の記録から介護計画の見直しを行っている。又、申し送りノートの活用、日々の業務内でのケアカンファレンスなどにより職員の気づきの共有に努めている。		
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	本人の希望や家族の意向をその都度確認し、その時々ニーズに応えることが出来るよう努めている。		
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	感染症対策のため、地域の方やボランティアの受け入れは行わなかった。		
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	本人及び家族が希望される医療機関をかかりつけ医とし、受診の支援を行っている。又、主治医への状態報告や指示受けを確実にし、医療機関との関係づくりに努めている。	利用者・家族の了承を得て、全員が協力医療機関をかかりつけ医としており、2週間に1回の往診で対応している。皮膚科などの専門医受診の際は、かかりつけ医の紹介状を持って、職員が同行支援している。夜間や休日は看護師とのオンコール体制があり、かかりつけ医の指示を受け適切な医療支援につなげている。	
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	利用者の健康管理について介護職と看護職の連携に努め、看護職員が必要な助言や指示を行っている。夜間は看護職員がオンコールにて緊急時対応と健康管理について相談、助言を行っている。		

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
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。	各病院の地域連携室や外来・病棟師長との情報交換を積極的に行い、利用者についての適切な処遇について話し合う機会を持つようになっている。		
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	重度化や終末期医療について、施設として出来る事と出来ない事の範囲について家族に説明している。その範囲の中で、地域の協力医と連携しながら出来る限りの対応を行っている。	入所時に利用者・家族に重度化や終末期の対応について説明し、同意を得ている。医療との連携、職員体制、看取りの研修を行い、看取りの体制を整えている。職員の看取りに取り組む意思統一も図っている。家族の要望を受け、状態が悪化した際は再度、家族・医師・ホームで話し合い希望に添い看取りを行っている。	管理者は看取り後の感想を個別に職員から聞いている。今後は看取りの振り返りの時間を設定し、気付きを深め意見を参考にすることで、次に生かせると思われる。
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	緊急時の連絡体制を作成している。施設内研修にて緊急時対応についても学ぶ機会を作っている。		
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	年に2回の消防訓練を実施し、通報設備等を使用して夜間想定での訓練を行っている。地域の消防団とも交流する機会を作り、協力体制を構築している。	夜間を想定した防災訓練を行い、消防署の助言を次回の訓練に反映している。訓練は利用者1名が参加し、他は職員が代役をしているが、参加しない利用者が部屋から出てくることがある。敷地内に系列の施設があり、お互いに緊急通報で連絡が行くシステムになっているが、応援体制はとられていない。	消防団員にホーム内の構造を見てもらい避難経路や避難場所の確認等をしてもらうことも必要と思われる。また、避難誘導後の利用者の見守りの検討など、系列施設間及び地域との協力体制の構築も期待される。
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	プライバシーポリシー掲示し、周知に努めている。施設内研修にて接遇や個人情報保護について学ぶ機会を作っている。	接遇マナーの研修を毎年の研修計画に組み入れ、継続して実施し職員の意識づけを行っている。言葉使いは丁寧語を、呼称は苗字にさんをつけることを基本としている。利用者が親しめるよう方言を使う、家族・利用者の希望で下の名前で呼ぶなど、利用者が理解しやすく心地よい言葉使いに努め、安心感を与えている。	
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	利用者の意思表示を待つケアに努めている。利用者によっては選択しやすい様に、2択にして自己決定ができ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
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	一日のスケジュールは決めず、出来るだけ入居者の意向に沿って、その人のペースに合わせて支援している。		
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	身だしなみについては、誕生会や病院受診時には、綺麗な洋服を着てもらったりしている。また、毎日のヘアセットを変えたり、スカーフなどの小物を準備するなどしておしゃれを楽しんで頂けるように支援している。ヘアカットに関しては訪問カットを2か月に1度利用している。		
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	入居者の好きな食べ物や旬の食材を献立に取り入れれたり、クッキングレクリエーションとして料理の下ごしらえや盛り付けなど出来る方には、積極的にして頂いている。	季節感、彩り、器にも気を配り、五感で楽しむ食事の提供に努めている。お節料理・母の日・クリスマスなど季節の行事食や、時にはバイキング食で選ぶ楽しみがあり、おやつは入居者と一緒に手作りし、一緒に食べている。誕生日は本人が好きなメニューにして手作りのケーキでお祝いし、普段使わない食器を使い、メッセージカードを添える等々、特別な日を演出しており、食事を楽しむ多様な支援が見られた。	職員が一人でも同じ食事をとり、味付けや硬さ、食材の大きさなど確認し意見提案をすると更に良いと思われる。
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	食事摂取量は、記録に残し、必要な栄養・水分の確保が出来る様に支援している。特に水分摂取量の管理が必要な利用者に対しては細かく摂取量の確認を行ったりイオンサポートゼリーや本人が好まれる飲み物や果物などを提供したりしている。		
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、口腔ケアを促している。仕上げが必要な方には、一部介助、及び全介助にて仕上げを行っている。うがいが困難な方についてはお茶うがい、口腔用スポンジや口腔用ウェットティッシュを使用し清潔の保持に努めている。		

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	排泄チェック表にて、排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄が出来るよう、トイレ誘導や声かけを行うなどしている。入院時におむつを使用されていた方についても出来るだけトイレ誘導し、徐々にトイレでの排泄に戻せるように努めた。	利用者の重度化が進み、オムツ使用者が2名いる。不快感がないように交換後は清拭や洗浄を行っている。排泄用品も夜間と昼間はもちろんのこと、昼寝の前、入眠前半と後半のパットの大きさを変えるなど適切な排泄用品を選択している。パットの大きさが小さくなった人もおり排泄の自立に努めている。排泄時の声掛けは周りの人に気づかれないようにして不安感や羞恥心に配慮している。	
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	毎朝、牛乳や乳製品の飲み物をお出しし、食物繊維の多い芋を料理やおやつに多めに取り入れている。体調に合わせて適度な運動を一日の活動の中に取り入れるよう心がけている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には、入浴日を決めているが、本人の体調や希望によって、曜日や時間をずらすなどして柔軟に対応している。リクライニングの車イスの方も専用のシャワーチェアにてシャワー浴を実施している。	脱衣室に冷暖房があり、浴室に湯を張りドアを開け温度差がないように配慮し快適な空間としている。熱いお湯・ぬるい湯、長風呂、短かい風呂など、利用者の習慣や好みに合わせている。長湯すぎないように歌を歌い終えたら上がるなど、利用者が気持ちよく入浴を終えるよう支援している。職員と会話が弾み、くつろぎの時間となっている。	
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	日中は適度な運動や活動を取り入れ、メリハリのある生活リズムを作ることを心がけ、夜間の安眠につなげている。また、足の浮腫が見られる方、長時間椅子に座られている方に関してもベッドで休息する時間を作っている。		
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	カルテに薬剤情報提供書をファイルし、その都度目的や副作用を確認できるように努めている。内服薬に変更があった場合は申し送り(職員連絡ノートや日々の申し送りにて)を行い、症状の変化の確認に努めている。		

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
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	その方の生活歴や職歴などの情報収集を行い、やりがいや喜びを感じて頂く事の出来る役割活動やレクリエーション活動を心身の状態に合わせて一日の活動に取り入れている。		
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	感染症対策の為、外出は行わなかったが、天気が良い日などは、施設周辺の散歩にお連れするなどして気分転換を図った。	コロナ禍の前は季節の花見や植木市など出かけていたが現在は行っていない。田園風景が広がる施設周辺の散歩で季節を体感している。テラスの花のお世話やお茶会、日光浴など外気に触れ気分転換を図っている。今後は利用者の身体状態に合わせた個別の外出支援の準備を進めている。	準備中である個別の外出支援の取り組みを期待したい。
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	管理が困難な利用者については職員管理とするが、病院受診等の際には、本人の理解と同意を得る働きかけを心がけている。		
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	希望時には必要に応じて電話が出来るような支援をしている。(携帯電話の操作、本人宛にかかってきた時は電話機の近くに椅子を用意するなどの環境作り。又、希望者にはオンライン面会の実施を月に2～7回程行っている。必要時には手紙の代読も行っている。		
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	木の温もりを感じることが出来るような空間設計をしている。季節の花を利用者に活けて頂きテーブルに飾ったり、壁面にはその季節の壁紙を作成し飾っている。又、好きな音楽やオルゴールなどのゆったりした音楽を流し、くつろげる空間作りに努めている。気温に応じ、随時施設内の温度・湿度調整を行っている。	ホーム内は利用者と職員が手作りした作品を季節ごとに変え、飾りつけしている。季節の花を飾ったテーブルでゲームをする人、家族写真を前に過ごす人、ソファで過ごす人など職員の温かい見守りの中、穏やかな時間が流れていた。新聞を読み、特に鶴屋のチラシに丹念に目を通す人や一人になりたいときは廊下の端のソファにかけ静かに過ごす人などそれぞれ好きな場所で、自由に過ごしている。	
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	利用者の関係性を考慮して、テーブルの席を配置している。活動の時も、親しいグループで楽しむことができる環境作りを行っている。利用者によっては、場所を移動して一人で落ち着いて過ごす時間ができ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
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	本人の使い慣れた物を持ち込んで頂いたり、安全に過ごせる様、家具の配置を考えたりしている。(本人の好きな有名人のポスター、家族の写真の掲示、塗り絵などの本人の作品、ご家族の要望にて何も置かないなど)	居室の表札に飾ったクリスマスグッズ、カーテンの色、ベッドの向きなどそれぞれ異なっている。家族写真をベッドからよく見える位置に掲示している部屋、猫が大好きでぬいぐるみ・猫の本・猫の写真集が並ぶ部屋、好きな野球選手の大きなポスターを飾ってある部屋など、それぞれに利用者が居心地よく過ごす居室になっていた。転倒を心配する家族は何も置かないことを希望し、シンプルな部屋となっている。	
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	洗濯物干し、たたみ等の家事は、室内で座ったままでも出来るように、環境を整備している。バリアフリーとし、車イス、歩行器、シルバーカーで移動される方の方にも動線上に邪魔になるものが無いよう、常に気を配っている。		

(別紙4(2))

事業所名 認知症グループホームひまわり

目標達成計画

作成日: 令和4年1月31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		看取りケアを行った後に、携わった職員と振り返りの機会をつくることが出来ておらず、職員の十分なグリーフケアが行えていなかった。	看取り後は、携わった職員が、振り返りや気づき、思いを語り合う時間をもつことで、互いにグリーフケアを行い、次の看取りがより良いものになるようにする。	看取り後は職員全員でミーティングの時間をつくり、振り返りを行い、気づきや思いを語り合う時間にする。	12ヶ月
2		コロナ禍にて室内でのイベントだけに留まり、一人一人の希望に添った外出支援が行えておらず、気分転換を図ることができていなかった。	利用者の一人一人の希望に添った個別の外出支援に取り組み、楽しみを感じたり、気分転換を図る機会となるよう努めていく。	感染防止対策を考慮した上で、利用者の一人一人の希望や身体状態に合わせた個別の外出支援を計画し、実行する。	12ヶ月
3					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。