

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3年 6月 29日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200254		
法人名	株式会社 エポカケアサービス		
事業所名	グループホーム 井口台・みどりの家		
所在地	広島市西区井口台1丁目23-11 (電話) 082-276-2240		
自己評価作成日	令和3年6月9日	評価結果市町受理日	

※ 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で閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=3490200254-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和 3年 6月 29日 (火)

【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）】

<p>「ゆっくり いっしょに たのしく」のみどりグループの理念に基づき、入居者様がご自分で出来ることは、ご自分のペースで出来る様、さりげない見守り、援助を心掛けている。また、出来るであろう事でも「危ないからしない方がいい」と制限するのではなく、どうしたら安全に行なってもらえるかを、ミーティングや日々の振り返りで意見交換し、実践している。</p> <p>コロナ禍になる前は、地域の行事にも積極的に参加しており、ホームが特別な場所ではなく、地域の一部であるよう交流を続けている。スタッフの年齢層は幅が広いが、世代間の壁も感じることなく、活発な意見交換がされている。</p>

【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>グループホーム 井口台・みどりの家は、大きな団地の中に位置している。リビングから瀬戸内海が一望でき、利用者の癒しとなっている。コロナ禍で面会や外出、地域との交流等様々な活動に制約がある中で、家族には利用者の最近の様子を写真に撮って事業所だよりも同封したり、リモート面会を導入される等、交流が途絶えないように工夫している。事業所では利用者の思いや暮らしの意向を把握する為に、利用者へ寄り添う時間を増やしている。把握された思いや暮らしの意向は、職員全員で共有し、利用者一人ひとりの「その人らしい暮らし」とは何かを考えて目標を立て、チームで支援に取り組んでいる。コロナ禍で室内で過ごす時間が増えているので、「利用者の気持ちに寄り添い、いつも笑顔でいられるように」と、利用者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遣いや対応をしている。利用者が喜ばれた事や出来る事を大切に、家族と共に利用者を支え、安心感を抱いて頂ける様信頼関係作りに努めている。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	「ゆっくり いっしょに たのしく」を事業所の理念としており、毎日の朝礼で唱和し、すぐに手を差し伸べるのではなく、さりげない見守り、手伝いが出来る様意識して取り組んでいる。	グループホームみどりの家の理念「ゆっくり いっしょに たのしく」を玄関と各フロアーにフロアー目標と一緒に掲示し、毎日、朝礼で唱和している。管理者と職員は、理念を共有し、利用者が重度化する中でも、本人の思いを大切に、利用者一人ひとりの状態に応じた支援が出来る様に、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。	町内会の一員として町内清掃への参加をしている。また町内の祭りやイベント等があった時は、入居者と一緒に参加していた。	今年度は、新型コロナウイルスの感染症対策の為、地域で開催の催しは全くなく、事業所でも、地域の人を招待する事業は開催していない。福祉専門学校の実習生1名を受け入れ、介護実習を行っている。コロナ禍が明ければ、例年通り地域との交流を再開する予定にしている。		
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。	消防訓練の避難訓練時には隣家の方に避難場所の提供を引き受けて頂いており、入居者と一緒に避難訓練を行なっている。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	町内会長、民生委員、地域包括支援センターの方々にご参加頂き、活動内容の報告、意見交換をしている。議事録は玄関に設置して閲覧できるようにしている。	運営推進会議は、小学校校長・中学校校長・介護ステーション・地域包括支援センター職員・社会福祉協議会・民生委員・介護保険係・福祉専門学校の方々が参加して、2ヶ月に1回開催し(コロナ禍での文書開催を含む)、事業所の活動や利用者の状況報告、ヒヤリハット・事故報告、外部評価の報告、身体拘束廃止委員会の報告等をして、意見交換を行っている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取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。	運営推進会議の出席をお願いしている。また、運営推進会議開催について報告をしている。	市担当者は、運営推進会議に参加しており交流している。又、電話やFAX、直接窓口に出向いて相談し助言をえたり、情報交換をしている等、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時や電話等で情報交換をして連携を図っている。		
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。	鍵をかけないケアを理想として目指しているが、現状では、安全を優先し、玄関にはオートロックをしている。	3ヶ月に1回身体拘束適正化委員会を開催し、身体拘束についての事例検討をしている等、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は事業所前が道路で危険な為、施錠しているが、外出したい利用者があれば、職員が声をかける対応等で、閉塞感を持たない様に配慮をしている。スピーチロックについては、管理者が助言、指導をしている他、職員間でも話し合っている。		
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。	ホーム内研修で取り上げている。今後はケア向上委員会を中心に、ホーム内で具体的な改善が必要なケースが無いかが検討していく予定。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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に支援している。	ホーム内研修でテーマとして取り上げている。成年後見制度を利用している方が以前入居されていた		
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。	入居前に入居者さんを含めご家族と面談し、入居者やご家族の思いを出来るだけ聞く様になっている。契約内容は、説明等を行ない、理解・納得の上での入居を前提としている。		
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。	家族会、ケアカンファレンス、日々の面会時にご意見を伺い、可能な限り迅速に対応し、検討が必要な事はミーティング等で、対策を立てている。	面会時や運営推進会議参加時、ケアプラン説明時、事業所行事(敬老会、誕生会等コロナ禍で中止)への参加時、電話、メールで家族の意見や要望を聞いている。請求書や事業所だより送付時には、手紙や利用者の様子の写真を添えて家族に伝える等の工夫をして、意見や要望が言い易い雰囲気作りに努めている。「オンライン面会」の希望があり、ズームでの面会を実施している。	
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。	ミーティングや個人面談での意見交換。また日々の気付きの発信にもアンテナを張り、提案に繋がるよう後押ししている。	月1回のミーティング時に、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。又、管理者は、個人面談を行っている他、職員が気軽に意見や気づきが言いやすいように努め、日常業務の中でも聞いている。	
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。	有資格者の優遇、シフト作成時の希望休取り入れ、懇親会、永年勤続者の表彰、誕生日のプレゼント等の配慮をしている。未就学児がおり、保育園などの迎え等の個別の事情にも対応している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	グループ全体での研修があり、定期的にスタッフ教育に努めている。また、介護福祉士会の研修案内等を掲示し、参加を勧めている。チューター制度も導入して職員の指導にあたっている。		
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つくり、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組みをしている。	グループ内の他ホームでの行事への参加時、他、本社の運営会議の時などに情報交換をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	入居前の面談や、入居後もご本人、御家族が困っていることや要望をしっかり伺えるよう、信頼関係を作る努力をし、安心できる対応を心掛けている。		
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。	ご家族の面談時にも、ご本人のこれまでの御様子を詳しく伺いご家族の要望も活かしていけるよう心がけている。		
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。	ご本人、御家族の要望をしっかり伺った上で、ホームで出来ること、出来ない事を説明し、理解して頂けるよう努めている。		
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。	入居者が家事を「手伝ってくれる」のではなく入居者が主体で、スタッフがさりげなくフォローし、いっしょに行なう事を意識して取り組んでいる。		
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。	家族会や面会時には日々の暮らしについてお伝えし、御家族の思いも伺い、ご家族のご協力の下で支援している。毎月スタッフが日々の様子を手紙に送っている。		
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。	面会が可能な時は、居室でゆっくり会話を楽しんでもらっている。コロナ前は知人の面会などもあった。現在は、ご家族とは、オンライン面会をして頂いている	家族の協力のもと、自宅へ外出やかかりつけ医への受診、又、スタッフと近所のスーパーへの買い物や、時には自宅周辺へ出掛けられるよう支援していたが、現在はコロナ禍による面会制限下、電話での対応やメールでの写真送付やズームでのリモート面会、玄関口での短時間の面会を実施し、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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。	ご本人の思いを尊重しつつ、家事仕事を一緒にして頂いたり、少人数で外出したりしていた。。食事、おやつも出来るだけ誘って職員も一緒にテーブルを囲むように心がけている。		
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。	退去後の電話や、手紙等、必要に応じて対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○思いやりや意向の把握 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。	ご本人の思いや希望を日々の会話やご家族の面会時にお聞きし、尊重できるようにしている。食べたいもの等、具体的な要望は早急に行っている。日常の会話の中から本人の想いを聞き、絵画展や紅葉を見に行っている。	入居時に、家族の思い、本人の性格、過ごし方、様子、疾病等を家族から聞いている。又、健康状態や生活状況、社会活動についてアセスメントしている他、日々の関わりの中での利用者の行動、表情、会話を個人記録に記載し、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、利用者の仕草や表情等から推し測ったり、家族から聞いて職員間で話し合う等、本人本位に検討している。		
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。	入居前の生活歴をご本人やご家族からお聞きし、馴染みの物を持参してもらったり、お好きだった事を話題にしている。			
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。	これまでの暮らし方を尊重し、今出来ることはやって頂き、得意な事(編み物等)で力を発揮できるように配慮している。			
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。	ご本人とは日々の会話、御家族とは面会時などにお話を伺いケアプランに反映させている。日々の振り返りに出てきた内容や困りごとをプランに入れるように心掛けている	計画作成担当者、利用者の担当職員を中心に、ケアカンファレンスを6ヶ月毎に開催し、利用者や家族の意向、主治医や訪問看護師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。又、6ヶ月毎にアセスメント・モニタリングを実施し、見直しをしている。利用者の状態に変化が生じ場合はその都度見直し、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。	記録が現在、経過記録の様相が強く、日々の様子の变化について記録は出来ている。ケア記録アプリの記入になった為、申し送り事項や、各フロアの記録を確認しやすくなっている。しかし、各スタッフがケアプランを把握した上での記録までは出来ていない			
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。	面会時間の制限はなく、ご家族も一緒にホームで食事をして頂く事も可能。ご家族の泊りなども行なってきた。現在は、電話で話したい、窓から顔が見たいなど出来る時には、対応している			
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。	町内会に入っており、町内清掃等に参加している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	ホームかかりつけのえもり内科クリニック、水内歯科による2週間に1回の往診の支援をしている。他医療機関の受診希望があれば、情報を繋げられる様支援している。必要時は専門医への受診に職員が同席することもある。	ホームが指定して主治医を変更するようなことはせず、出来るだけそれまでのかかりつけ医に通える支援を行っている。かかりつけ医の往診は、月に1回あり、他科受診は、事業所が支援している。歯科については、利用者の状態により2週間に1回の訪問診療で対応している。受診時には、利用者の状態の記録を持参して医師に情報を提供し、受診後は、家族に電話や手紙で結果を報告している。毎日訪問看護師が来て、利用者の健康管理や健康相談を行っている。	
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。	看護師の週1回の定期訪問に加えて、体調不良時は電話で状態報告し、状況によっては個別に訪問し、指示を受けて支援している。		
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、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。又は、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。	定期的に病院を訪れ、ご本人、ご家族とお話をしたり、病院関係者と情報交換をしている。		
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、事業所の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。	入居時にホームとしてできる部分、できない部分をお伝えしている。また、入居中、状態が大きく変わった時などは、その都度ご家族に看取りについての考えを伺うようにしている。	契約時に「医療的な対応等に関する指針」に基づき、事業所で出来る対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、主治医や訪問看護師と話し合い、医療機関や他施設への入所、看取りを含めて方針を決めて、全員で共有し、支援に取り組んでいる。	
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。	定期的に救急対応の訓練をしている。急変、事故発生時の連絡経路マニュアルを作成している。具体的な対処方法は訪問看護師、かかりつけ医師に指示を仰いでいる。		
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。	自治会に加入し、地域との協力体制作りをしている。年2回、入居者の方と一緒に避難訓練をしている。また月に1回、非常食、非常用物品、避難経路、消火器等の点検を行なっている。	年2回、事業所で昼夜間の火災と土砂災害を想定した、消火、通報、避難訓練、避難経路の確認を利用者参加で実施している。市のハザードマップがあり、施設がどこに位置するか確認している。又、自治会に加入しており地域との協力体制を築いている。	
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。	尊厳やプライバシーに配慮しながら、気になる言動があれば、リーダーを中心に話しあい、改善を図っている。個人ファイルは鍵付きの書庫に保管している。	職員は、ミーティングで話し合い、内部研修で学び、利用者に人生の先輩として接し、ほこりやプライバシーを損ねない言葉かけ(スピーチロック等)や対応をしている。気になる対応については、管理者が指導している。個人情報の管理や守秘義務についても職員は理解している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	ご本人の思いや希望が話しやすいような声かけに努め、スタッフがしよと思う介助への誘導ではなく、相手の言葉が出る様ゆっくり傾聴するよう心がけている。			
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、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。	その時その時の入居者の思いや希望に沿えるよう、スタッフ都合の業務スケジュールは極力決めていなく、その日の出勤者でその日の動きを相談しながら動く様にしている。			
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。	普段着の配慮、外出時には姿見を設置して化粧等のオシャレもして頂いている。定期的に訪問美容も来てもらっている。			
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。	昼食はスタッフも一緒に食べ、準備も入居者さんに参加して頂いている。個人差はあるが、調理、盛り付け、配膳、下膳等。季節の物を食べるようにしており、話題にしている	朝食は配食業者を利用しており、御飯とみそ汁は作っている。昼食と夕食は職員が食材の買い出しに行き、毎日作っている。利用者の状態に合わせて食事の形態(キザミ・ミキサー食等)を工夫して提供している。利用者はお茶を汲む、盛り付け、テーブル拭き、下膳、盆や食器洗い等、出来る事を職員と一緒にしている。		
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。	入居者さんの嗜好も考慮しつつ、家庭的な献立となるよう、一汁三菜を目安にしている。水分補給は一度に飲めない方には、小まめに機会を窺ってお勧めしている。			
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に、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。	月1回の歯科医の定期往診があり、ケアの際のポイントを指導して頂いている。口腔保清が困難な方もおられるが、最低限1日1回はして頂けるよう努めている。			
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。	お一人お一人の排泄パターンを把握し、プライバシーに留意している。出来るだけ不必要なパット類の使用は避ける前提で検討している。	排泄記録表を活用して、利用者の排泄パターンを把握し、日々の生活の中での表情や行動の変化を観察し、声かけやトイレ誘導を行い、トイレでの排泄に向けた支援を行っている。		
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。	食事・水分摂取量、運動量に気を配っている。比較的自立の方は、排便確認は困難な事もあるが、トイレ使用後の臭い、便器の汚れ等を観察し、排便の有無を確認している。必要に応じて下剤コントロールもしている。			
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	固定の入浴日は決めておらず、且つ間が空いて不衛生にならないよう声をお掛けしている。希望に応じて連日、午前、午後にも入浴可能。夕方～夜間は人員の都合上、対応できていない。	入浴は週2回で、利用者の体調や希望に合わせて、入浴剤の香りや季節感を感じながら、ゆっくり入浴出来るよう支援している。利用者の体調により、清拭、シャワー浴、足浴に対応している。入浴したくない利用者には無理強いをせず、時間の変更や声かけの工夫をするなど、一人ひとりに応じた入浴の支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	目安としての食事時間はあるが、寝たい方は遅くまで寝て頂き、早く起きた方には早めに食事を提供する。就寝時も同様で、一律な消灯時間は設けていない。			
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。	薬の内容はファイルに綴じ、いつでも確認が出来るようにしている。服薬の変更後の変化は都度記録に残している。服薬時の声だし確認、飲み込み確認の徹底を図っている。			
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。	食事作り、洗濯物干しなどの家事を始め、煙の水やり、抹茶をたてる、花を生ける、歌、折紙などそれぞれ好きな事があり、可能な限りお誘いし、一緒に行なっている。			
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。	計画を立てて外出、その日の体調や天候等を考慮し、お誘いしている。他、地域の行事への参加、買い物、郵便局へ手紙を出しになど行なっていたが、コロナ禍となり、散歩もあまり行けなくなっている。玄関先や庭、ベランダに出る事で外の空気を感じてもらっている。	コロナ禍にあったこの1年は、ドライブで桜の花を見に出かけたり、自分が住んでいた家を見に行ったりしている。ベランダでトマトやキュウリを栽培し、又、畑でピーマン・なすび等栽培しており、水やりや収穫を楽しんでいる。ベランダでの外気浴や、畑での日光浴等気分転換の支援をしている。		
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。	管理できる方はご自分で少額持っておられ、買い物等の支援をしている。管理の難しい方は、ホームのお金で立て替えをしている。			
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。	ご希望に沿い、不安等がある場合は、ご家族に電話をして頂いている。手紙は書かれる方が現在いない。			
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	毎月季節の花を取り入れ、季節感を感じて頂けるようにしている。生花をされていた方がおられ、生けて下さり、皆さんよく眺めておられる。常に清潔感のあるように、掃除は小まめにし、環境整備に努めている。また季節に合った作品を入居者と一緒作り、展示することにより、会話が広がっている。	玄関に季節の花を飾り、共用空間は明るく、テレビの周辺には椅子やソファ、季節の花を飾ったテーブルを配置し、利用者がくつろげる居場所になっている。壁面には、ちぎり絵や季節の花の折り紙作品等、利用者の作品や行事の写真、カレンダーが飾ってある。窓からは、瀬戸内海の景色を眺める事が出来、ベランダのプランターに植えてある野菜や山も眺める事が出来る。室内は、温度、湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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。	好きな場所で過ごせるように、ホーム内のあちこちにソファや椅子を置いている。居室に帰りたい時は、無理に引き留めたりせず、時々遠目に様子を伺うようにしている。			

グループホーム 井口台・みどりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>今まで使用されていた使い慣れた家具を置いて頂き、心地よく過ごして頂けるようにしている。</p>	<p>筆筒・椅子・テーブル・衣装ケース・テレビ・ぬいぐるみ等、使い慣れた物や好みの物を持ち込み、家族の写真や本人の作品等を飾り、居心地よく過ごせるように工夫している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>居室の表札、トイレの表示等見やすいように工夫している。車椅子でも通り易いように、テーブルや椅子の配置も気を付けている。</p>	/	/

V アウトカム項目			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない

グループホーム 井口台・みどりの家

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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡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	○	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
66	職員は、生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム 井口台みどりの家

作成日 令和3年6月30日

【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	13	管理者・リーダー不在時の対応力がない。後任の育成。	業務負担が偏っている為、引継ぎを行ない少しずつ作業できる職員を増やしていく。	業務内容をリスト化、他職員に引継ぎ、業務負担軽減に努める。	1年
2					
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、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。