

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5年 2月 8日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470502133		
法人名	社会福祉法人 天寿会		
事業所名	グループホーム 楽々八景山		
所在地	広島県呉市焼山町字打田6 2 3 番 TEL0823-30-3578		
自己評価作成日	令和4年12月28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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigvosvoCd=3470502133-00&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 5年 2月 8日 (水)

【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）】

利用者様の『出来る事探し』を常に職員が行い チャレンジしています。
職員は利用者の『応援団』です。 難しい部分を支援させていただきます。
自然に囲まれ家庭的な雰囲気の中で、利用者、職員が共に笑顔で過ごせる施設です。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

グループホーム 楽々八景山は、職員は、地域密着型サービスの意義をふまえた理念に基づいて、毎日の申し送り時や、月1回のミーティング時、カンファレンス時に確認して共有し、日々のケアの中で実践している。ホームページでは、施設の日頃の様子や、施設長と職員との交流場面や、利用者の様子をYouTubeに掲載し、和やかな雰囲気が伺える。食事は3食とも配食業者を利用して、ご飯とみそ汁は、事業所で作っている。又、月3回は、事業所で食事作りを担当する職員が、利用者の希望を取り入れた家庭的な献立を立て、調理している。利用者の状態に合わせて、きざみ食やミキサー食、とろみ食等の形状を工夫している。アセスメントシートを活用して、今までの暮らし方や本人の希望や家族の意向を把握し、日々の関わりの中で本人の言葉や表情、行動、介護者の言葉かけや対応を記録する他、職員は、常に利用者に寄り添って言葉かけをし、側でしっかり話を聞く事を大切にして、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。対応の難しいケースでは、職員間で何度も話し合いを繰り返し、行政にも相談しながら対応している。天気が良い日は、敷地内の遊歩道や神社や花壇を散策したり、ベランダで外気浴をして、自然を感じるように努めている他、家族の協力を得ての受診の外出等、戸外に出かけられるように支援している。

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
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。	事務所内に掲示。毎月の職員ミーティングにて理念の共有と支援の目標としている	地域密着型サービスの意義をふまえた基本理念「私達は、愛情と笑顔を絶やさず、皆様と共に尊敬し合える、健康でゆとりのある豊かな暮らしを目指します」を作り、事務所内に掲示している。理念は、月1回のミーティングで唱和し、ケース会議や内部研修、日常業務の中で確認している。	
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員として日常的に交流している。	運営推進会議に地域の自治会長・民生委員に参加して頂き情報交換の場として活用。 コロナの為 本年度は1回しか開催できず。	コロナ禍の為、小学校との交流、子供会や傾聴会、ボランティアによる訪問、施設の納涼盆踊り大会等も中止となっている。自治会に入っていて、回覧板による地域情報は、入手している。コロナ収束後は、地域の方との交流を再開したいと思っている。	
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。	コロナの為 実施できていない		
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。	会議に参加された方からの意見、情報等を取り入れサービスの向上に繋げている	運営推進会議は、年6回開催しているが、コロナ禍の為、自治会長・民生委員・市福祉保健課職員・家族代表・地域包括支援センター職員・薬局・管理者・職員等が参加して、行事予定と報告、活動状況、入居者の様子、消防訓練の報告等が、今年度1回しか開催出来ていない。後の5回は、職員で書面開催を行い、報告書を送付し意見を頂いている。	
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組んでいる。	事故発生時には速やかに介護保険課に報告し相談をしている 認定調査時には意見交換を行い 運営推進会議時には包括支援センターより地域の情報等を得ている	市担当者とは、運営推進会議や電話、メール、直接出向いて介護保険更新手続きや、助言を得たり情報交換する等、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議や電話、メール、直接出向いて利用者の状況や地域の情報交換をして、連携を図っている。	地域包括支援センターの役割として、地域の困難事例を地域の多くの事業所に多角的に検討し、特定の事業所に集中しないように期待します。
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。	年2回身体拘束廃止の研修実施。 法人の基本指針の確認をしている	職員は、年2回の身体拘束廃止の内部研修で、身体拘束について学び、理解して抑制や拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束適正化委員会を、毎月1回ミーティングで開催し、職員全員が身体拘束をしないケアに基本的に取り組んでいる。外出したい利用者には、言葉かけの工夫をしたり、職員と一緒に出かけ、気分の転換を図っている。スピーチロックについては、管理者がその都度指導しており、職員同士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。	職員のミーティング時に虐待防止について意見交換を行っている。 ネット研修実施。		

グループホーム 楽々八景山

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。	ネット研修実施。		
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。	入所時に説明を行うが 毎月ご家族に電話連絡をする際に疑問や理解できない事等がないか問いかけし必要であれば説明し理解・納得して頂いている		
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。	家族訪問時や電話連絡時に意見・要望をお聞きし 支援に活かせるようにしている。 苦情窓口の説明を行っている	面会時や電話、利用料金支払い時に、家族からの意見や要望を聞いている。ホームページに、利用者の毎日の活動状況を写真で掲載し、家族に良く分かるようにしている。「楽々八景山だより」を作成し、利用者の普段の様子(生活記録)を家族宛に送付し、家族は安心している。	
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。	毎月の職員ミーティングにおいて意見・提案・業務改善について話し合いを行っている。	管理者は、月1回のミーティング時、毎朝のミーティング時やカンファレンス時、日常業務の中でも意見や提案を聞いて、細かな業務の見直しを常に聞き入れ、改善するように取り組んでいる他、法人研修後も聞いている。又、グループラインで、管理者と意見交換している。	
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。	個別に話を聞いたり 役割分担をすることで職員自身の責任ややりがいを持ち 自身の向上が出来るように努めている。		
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態と力量を把握し、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。	法人研修実施。 研修報告書を作成し振り返りが出来るように努めている。		
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。	コロナの為 ズーム利用しての研修に参加。 サービスの向上につながるようにしている。		

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。	アセスメントから利用者の状況を把握し職員間で共有。 本人にも直接聞きながら安心の確保を行っている。		
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。	入所時に生活歴・施設生活での要望を用紙に記入して頂きより良い関係性が持てるように、職員が情報共有出来るようにしている。		
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。	利用開始前に家族との話し合いを行い不安な事、要望を聞き利用者本人に出来る事探しをすることで本人の意向も重視している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員は利用者の応援団。本人が出来る事をして頂き、難しい部分を支援させて頂いている。		
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。	コロナの為 面会や外出が出来ない分 施設の様子を写真やブログを通じて家族に様子を伝えている。		
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。	馴染みの場所や人の話から外出の案に役立てたり、友人の面会の受け入れを家族と相談しながら行っている。	家族との窓越し面会がある他、年賀状や手紙、暑中見舞い、電話の取次ぎ、初詣の時の絵馬を家族に手渡しする等の、交流の支援をしている。事業所による、自宅周辺へのドライブや、家族の協力を得ての受診、外出、葬儀への出席等、馴染みの人や場所との関係が途切れない支援に努めている。	
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ご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。	共同生活が楽しく送れるように、利用者同士の性格、相性を考慮し席の配置を変えたり、共同で参加できるレクリエーションに参加して頂けるように配慮している。		
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。	退所後も連絡をとり近況をお聞きしたり相談にのることもある		

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。	本人の望む暮らしが出来るよう意向確認し、職員間でできる事への参加の促しをし、見守りながら支援するように努めている。	入居時に、フェイスシートやアセスメントシートを活用して、生活歴や趣味、嗜好、特技、性格、家族の希望等を聞いている。日常の関わりの中で、利用者一人ひとりの言動や状態、表情を細やかに観察して、介護記録や経過記録表等に記入し、カンファレンスで検討して、全職員で思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、カンファレンスで本人本位に検討し、会議録に記載して共有している。	
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。	家族・本人より聞き取りを行い支援に活かせ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。	日々の状況等、業務日誌に記入し連絡ノート等を活用して現状の把握に努めている。		
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。	計画担当者を中心に現状を把握し職員のミーティング時を活用して情報交換を行い他職種からも助言をもらい、本人・家族の意向を踏まえケアの見直し・更新に繋げている。	計画作成担当者と、利用者を担当している職員が中心となって、6ヶ月に1回のカンファレンスで職員の意見を聞き、経過記録表や担当者会議録を参考に、医師や訪問看護師の助言、本人や家族の意向を反映した介護計画を立てている。6ヶ月毎に、評価シートに沿ってモニタリングを行い、プラン用経過記録にまとめている。6ヶ月毎に見直しを行うと共に、利用者の状態に変化があれば、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。	業務日誌・連絡ノートの活用と夜勤日誌はメールにて職員同士で共有できるようにしている。必要に応じて計画書の見直しに活かす。		
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。	その日の利用者の状態に応じて柔軟に対応している。		
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。	コロナの為 地域との関りがなくなってしまった。		
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。	入所時に説明・納得の上、当施設かかりつけ医・訪問看護と連携をとり受診支援を受けている。体調変化時は指示を受け、家族に連絡し他の医療機関の受診も出来るよう支援している。	事業所の協力医療機関を、かかりつけ医としている。2週間に1回、協力医療機関の往診があり、週1回訪問看護師による健康チェックと、必要な看護技術の提供を受けている。訪問歯科は、定期的に往診している。協力医療機関以外のかかりつけ医の受診や、他科受診も家族の同行を得る等、協力を得て事業所が支援している。特変があれば、家族へ受診報告している。受診結果は、受診記録等で職員間で共有している。緊急時や夜間は、協力医療機関の指示を仰ぐ他、消防署の救急搬送の支援を受ける等、適切な医療が受けられるよう支援している。	

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
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。	訪問看護では24時間体制の対応あり。週1回訪問時に利用者の情報交換を行う。 介護職員からの相談・質問等対応してもらい個々の利用者の異変に早く気づけるように努めている。		
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、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。	入院時には家族同行。医師・看護師に情報提供を行い定期的に職員が様子観察に出勤し医療機関と情報交換を行っている。退院時にはカンファを行い施設での生活アドバイスを頂き、サマリーをかかりつけ医・訪問看護・薬剤師に連絡し退院後のケアに備えている。		
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、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	必要時に「重度化した場合の対応に係る指針」を書面で説明し、同意書に署名捺印して頂いている。当施設で出来る事、できない事を伝え、医療機関と連携を取りながら、職員間での情報共有と家族の協力もお願いしている。	契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」に沿って、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、早い段階から本人や家族の意向を聞き、かかりつけ医と相談し、家族と「施設における看取りについての同意書」を交わして、方針を決め、関係者や職員が共有している。又、医療機関や他施設への移設を含めて方針を決めて共有し、チームで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。	ネット研修にて座学。施設内研修で実技あり。		
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。	併設の特養・デイサービスと合同で年2回消防訓練・災害訓練実施。消防署より助言・指導を頂いている。	年2回、併設の特養・デイサービスと合同で、昼夜間の火災を想定した通報、避難、消火訓練、避難訓練を利用者も参加して行っている。又、裏山の土砂崩れを想定した土砂災害避難誘導訓練を、利用者も参加して実施し、災害時の職員体制や、必要物品の確認をしている。災害時に備えて、水や食料、充電器等適切に備蓄をしている。自治会の緊急連絡網に入り、地域との協力体制の構築に取り組んでいる。	

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。	ネット研修実施。 日々の業務内での声掛けの仕方など 職員同士で配慮・注意できるようにしている。	内部研修で「尊厳あるケア」「パワハラ防止法」「認知症」「接遇マナー」「プライバシー保護」等を学び、利用者の人格の尊重やプライバシーの確保、守秘義務の徹底について、全職員が理解している。誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に取り組み、気になる所は、管理者がその都度注意したり、研修で自己覚知出来るよう取り組んでいる。写真掲載等について、事前に了解を得たり、書類の保管に留意する等、配慮している。	
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。	日々の会話の中で思いを聞いたり、自己決定ができるように声掛けを工夫している。		
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。	本人の希望を踏まえ出来るだけ希望に添えるように声掛けしている。		

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
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。	本人に衣服を選んでいただいたり、コミュニケーションを取りながら助言・支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	お誕生日の希望メニューの実施。 好みによる味付けの工夫。 一緒におやつを作るなど下ごしらえを行っている。	食事は、3食とも配食業者を利用して、ご飯とみそ汁は、事業所で作っている。又、月3回は、事業所で食事作りを担当する職員が、利用者の希望を取り入れた家庭的な献立を立て、調理している。利用者は、台拭き、食器拭き等、自分に合った事を職員と一緒に楽しんで行っている。一人ひとりが食べやすいよう、食材や形状、食器等の工夫をしている。行事食やおやつ(ゼリー・ホットケーキ・おはぎ・ぜんざい等)を、季節に応じて食事が楽しめるよう工夫して支援している。利用者の誕生日には、手作りのケーキをプレゼントしている。	
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。	食事量・水分摂取量を個々に記録し 利用者の体調や嚥下状態により食事形態に変化をつけている。		
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。	訪問歯科と協力し助言、指導を受け口腔内が清潔に保てるように毎食後口腔ケア実施。異常や変化があれば訪問歯科へ連絡し連携を取っている。		
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。	個々の排泄パターンを把握し定期的に声掛け、誘導している。声掛け時はプライバシーに配慮するように心がけている。	介護記録や排便チェック表を活用し、排泄のパターンを細やかに把握し、一人ひとりのタイミングに合わせた声かけや誘導を行っている。また、薬による排便コントロールや、水分調整する事により、トイレでの排泄や、排泄の自立に向けた支援をしている。利用者の状態を考慮した下着やパッドの選択を行い、感染予防の為、入浴出来ない日は、陰部洗浄等で清潔保持に努めている。	
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。	便表に記入し排便パターンを把握。水分摂取量や食事メニューの工夫、運動や散歩の実施により便秘予防。 かかりつけ医に相談し必要であれば薬の処方あり。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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。	週3回の入浴。 体調や本人の希望によっては清拭、足浴、シャワー浴等調整している。	入浴は週3回で、湯温調整や入浴の順序等を工夫し、職員と会話を楽しみながら入浴出来るよう支援している。入浴をしたくない利用者には無理強いをせず、時間や入浴日を変更したり、職員を交代する、声かけの工夫をする等して対応している。利用者の状態に合わせて、シャワー浴、足浴、清拭等を行って、一人ひとりに合わせた支援をしている。	
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。	夜間不眠の場合もあり個々の状況に合わせて静養したり、ソファで足をあげ休息したり、定期的な運動や日光浴を行っている。		

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	
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。	お薬手帳・薬の説明書の確認。連絡ノートで情報共有。 服薬時は個々に手渡しで名前の復唱と完全に飲み込むまで確認している。症状の変化は訪問看護・薬剤師と連携をとり随時相談を行っている。			
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。	ドライブや散歩、手作業、園芸と個々の生活歴、嗜好に合わせて気分転換等の支援を行っている。 日常生活の中で役割分担し出来る事をして頂いている。			
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。	職員とドライブへ行ったり 施設内の遊歩道の散歩へ行っている。コロナの為 地域の行事への参加はなくなってしまった。	天気が良い日は、窓を開けての外気浴をする等、又、戸外で季節を感じられるように支援に努めている。敷地内の遊歩道や神社や花壇を散策したり、ベランダで外気浴、日光浴等をして、歌を歌ったり、自然を感じるように努めている。ドライブに、職員と出かけている。施設長が自然の小鳥に餌付けを行い、手元まで餌をついばみに来ている様子を眺めて癒されている。コロナ感染予防の為、地域の行事への参加は出来ていない。		
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。	利用者本人の金銭管理は難しい為事務所にて預かっている。			
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。	自ら行うことはないが 年賀状、暑中見舞い等の作成を職員と一緒に家族へ手渡ししている。			
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。	温度、湿度管理を行い快適に生活できるようにしている。 季節がわかるものを展示し、明るい雰囲気が演出できるように工夫している。	広々とした食堂兼リビングは、窓から陽が程良く差し込んで明るい。利用者は、大型テレビの前のソファーや椅子で、ゆっくり寛ぐ事が出来、対面式の厨房からは、食事の支度の匂いや音が漂って、家庭的な雰囲気を感じる事が出来る。季節の花を生け、壁には利用者の切り絵や貼り絵、習字作品等を季節事に工夫して飾り付けしている。温度や湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごす事が出来るようにしている。		
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。	リビングで好きな番組や動画を見たり、ベランダで日光浴したり、気の合う者同士会話したりと過ごされている。			
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。	自分の愛着があるものを持参して頂くようにしている。 環境の変化が少しでも減るように。	タンス、ベッド、寝具、衣装ケース、椅子、ソファー、時計、ぬいぐるみ、化粧品等の日用品等を持ち込み、家族の写真や行事での本人の写真等を飾って、本人が居心地良い空間を作っている。本人の導線に配慮して、家具の位置を変更する等して、安全に居心地よく過ごせるよう工夫をしている。		

グループホーム 楽々八景山

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
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>安全に移動できるように手摺を配置。夜間は安全に移動できるようにセンサーライト設置。 自室には表札。トイレ前にはトイレの表示をわかりやすくしている。</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
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

グループホーム 楽々八景山

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全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	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 楽々八景山

作成日 令和 5年 2月 9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	48	意欲の低下がみられ 集団でのレクが難しく なってきた	各利用者様が何かの レクに参加する	小人数のグループを作り 内容も利用者に合わせて実施する	2 か月間
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。