

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 5 月 25 日

### 【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3491500231		
法人名	社会福祉法人 まり福社会		
事業所名	まりホーム熊野		
所在地	広島県福山市熊野町乙443番地の1		
	電話番号	084-959-1166	
自己評価作成日	令和 4 年 10 月 1 日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 6 月 2 日

※事業所の基本情報は、介護サービス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	
----------	--

### 【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい
所在地	広島県福山市山手町1020番地3
訪問調査日	令和 5 年 5 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)】

<p>住み慣れた沢山の自然のある地域で、季節感を感じながら安全で安心な落ち着いた生活を送って頂く。一人ひとりのアセスメントをしっかりと行い、本人・ご家族の希望に添ったケアを行いこのホームで生活できて良かったと思っ頂ける様に努めている。病院と連携が取れやすく、色々な専門職の方にも入って頂けたり、アドバイスを頂くことで心強く安心して介護を行うことができている。</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>近隣には、小学校、保育所、交流館等があり、自然豊かな田園風景が広がる中にあり、時々の季節の移り変わりが感じられると共に園児や小学校の子供たちの元気な声が聞こえ、元気を貰えるという、恵まれた環境で、穏やかに過ごされている。地域の利用者が多く、散歩時には馴染みの方に出会う機会も多く、馴染みの場所で自分らしく過ごしてもらおう事を大切にされ、家族との信頼関係も築き、自治会長や区長、交流館館長等との連携も図られ、ホームの情報もその都度伝え、理解が得られ協力体制が構築され、地域、家族、事業所三者で利用者を支えられている。特に医療面の充実、協力医療機関との連携が構築され、多種多様の専門職(理学療法士、作業療法士、薬剤師等)の方の訪問もあり、色んな分野で利用者の状況を把握し、機能維持に努めると共に薬剤師による、薬の説明等の指導もされ、利用者一人ひとりの身体全般の管理ができていて常に適切な医療が受けられる体制が整っている。又、食を大切にされ、栄養士の指導と利用者の栄養管理も行っている。家族も利用者も安心して生活出来ている。又、職員も細やかなケアを心掛け、一人ひとりのさりげない言葉にも、優しく、耳を傾け、笑顔が見られると共に喜び、一日を大事に過ごしてもらおう事を全職員が統一した対応をされている。今では模範となるグループホームとなっている。今後大いに期待したい。</p>
--

自己評価および外部評価結果

oure

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎日の申し送りで内容について唱和し確認、理解し共有して仕事をおこなっている	毎朝、唱和し、再認識と振り返る機会としている。又、理念を基に個人目標を立て、目標達成に向け取り組まれ、年1回自己評価と管理者評価が行われ、常に基本である理念を全職員が共有し実践されている。	
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	コロナ禍で地域との繋がりが築く事が困難ではあったが事業所自体は地域の一員として交流を行っている所はしていった。	コロナ禍により、地域行事等は中止が多く、利用者との交流はできないが、自治会長や区長、交流館館長等の声かけが常にあり、地域の一員として理解が得られている。又、地域の方からの頂き物も多くあり、以前と変わりなく交流ができています。又、ホーム便りで情報発信し状況把握してもらっている。	
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	沼隈病院のスタッフに協力を依頼したり認知症の事、健康相談など行いながら色々発信できる様になっている。		
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	コロナ禍で会が出来ていないが利用者やサービスの実績評価への取り組み状況について報告は出来る限り行いサービス向上に活かしている。	コロナ感染要望の為、会議は実施出来ないが、書面にて利用者状況や現状、取り組み等について定期的に報告され、意見や要望の把握に努めている。地域包括から情報や意見を頂き、サービスに活かしている。	
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	コロナ禍ではあるが市町担当者と連絡を密に取るように努めたり地域包括支援センターには運営推進会議に参加して頂く事は困難ではあったが、随時情報の共有や協力関係を築いてきた。	行政担当者には取り組み等や現状については、書類提出の際やメール等で報告したり、相談等され、協力関係を築くよう努めている。地域包括センター等とは日々連携を取り、協力関係は築かれている。	
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	日頃から生活の中で疑問などがあれば、その都度話し合いの時間をもち、二か月に一度は身体拘束検討委員会で確認をしている。	基本身体拘束はしない方針であり、玄関の施錠を含め身体拘束はしていない。リスクに対しては朝礼時やミーティング等で話し合うと共に定期的に身体拘束検討委員会も開催し、状況の確認をし、抑圧や制止しない支援に努めている。	
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	年に2回は勉強会を行ったり、そこで得た知識を職員間で共有し意識を高め、気づいた時は職員間で声を掛け合うように注意を払っている。		

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
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	成年後見人制度について学ぶ機会を設けて、情報など取り入れ、活用できる様に行っている。分からない所があればお互いに話し合う様になっている。		
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	入居時に家族や入居者さんに不安等がない様に、十分な説明を行い、理解納得を図り、対応している。		
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	以前は、二か月に一度運営推進会議を地域、家族にも参加して頂き、ご意見を共有して運営に反映していたがコロナ禍の為開催出来ていないが随時情報を共有している。	家族の訪問制限があるが、希望があれば、窓越しでお会いしてもらい、現状を伝える中で意見等の把握に努めている。毎月請求書と共に写真付きのホーム便りとお手紙を添え現状把握してもらいその中でも意見や要望について聞く様にし、色々な場面での意見等は反映させている。電話等でも聞いている。	
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	部門ミーティング・フロアミーティングを月1回開催し、意見交換したり、その都度話し合いを行い、思いを聞いて反映させている。	申し送り時の話し合いの中やミーティング等で聞く機会を持っている。又、日々気付きがあればその都度聞く様にしている。色々な場面での意見や提案は反映させている。又、個人目標の評価の際にも思いや意見等の把握に努めている。	
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	代表者は管理者や職員の努力や実績など把握し各自が向上心を持って働けるように、職場環境の改善、整備に当たり努めている。		
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	コロナ禍の為、法人内外の研修は、毎月資料の配布にて勉強会を行っている。		
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	頃中で他法人との交流は難しいが相互の情報交換などで意見交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時は特に本人さん、困っている事不安な事、要望等をしっかり傾聴し出来るだけ要望に応えられる様に努め関係を深められる様に努めている。		
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	入居時は本人さん、困っている事、不安な事、要望等をしっかり傾聴し出来るだけ家族間も良くなるよう努めている。		
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	本人とご家族の不安な事や要望等をしっかりお聞きし今必要な支援を見極めて、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	生活の中で出来る事を一緒に行き、家で過ごされているように近いサービス又は支援を行って行くように努め関係を築いている。		
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	ご家族との連絡を密にとり、協力し合ってお利用者様にとって一番良いと思える様な関係を大切にしている。		
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	ホームでの行事などにはご案内し交流が出来る場が出来る様に努めている。ドライブに出かけ、住み慣れた場所などを周り楽しんで頂ける様に心掛けている。	家族の訪問も感染予防の為、制限はあるが、希望に対しては柔軟に対応し、窓越しでお会いしてもらい、家族との絆が途切れない様努めていると共に近隣の方が多く散歩時には馴染みの方と出会う事もある。ドライブで自宅近くや馴染みの場所等を周り、少しでも過去を思い出してもらえる支援を心掛けている。馴染みの移動販売を利用している。	
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	利用者の方の性格や好みなどを把握し、レクリエーションなどを計画し行い、一緒に係わりあえる時間を作ったり、一緒に過ごす事により支え合う関係作りが出来る様に務めている。		

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	コロナ禍の為、直接的は関わりを持ってなかったが、電話で対応したり、手紙のやりとりをして関係性を大切にしてきた。		
<b>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</b>					
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	ケアカンファレンスを開く時、コロナ禍に為、立ち合いでの出席が出来なくなる事を電話連絡でご家族の行こうを伺い、本人や家族の希望に添える様に務めた。	コミュニケーションを大切、日々会話する時間を多く持ち、雑談の中や利用者同士の会話から把握する事がある。食べ物や帰宅願望等の思いが聞かれ、可能な限り意向に沿う様務めている。表出困難な方には生活歴の中から、選択史を出しその時の表情で判断し検討している。家族の協力も得ている。	
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	本人や家族の方と会話をし、本人にとって過ごしやすい環境に出来る様に努めている。		
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	本人にあった生活リズムで過ごして頂ける様に努め、本人が出来る事はして頂くなど現状維持に努める。		
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	本人やご家族の希望を優先し主治医や訪問看護などの連携により、相談の乗ってもらいながら、アドバイスを頂き、現状に即した介護計画を作成する様に努めている。	家族、本人の希望、主治医、理学療法士等、専門分野の方の意見、また、日々の状況から、ニーズや課題について職員の意見等を基に担当者会議で検討し柔軟且つ現状に即した計画を作成している。モニタリングは毎月、見直しは半年となっている。	
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	日々の様子やケアの実践は記録に残し、日々の気づきや状態変化など職員間で意見交換や情報共有して統一したケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の要望を伺い、出来る限り意に添えるように柔軟な支援やサービスの多様性に取り組んでいる。		

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
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	コロナ禍の為地域行事に参加する事が中々出来ていないが、機会を増やす様に務めている。		
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	入居時にはご家族から情報をしっかりお聞きし、かかりつけ医とも連携をとり、希望通りに受けられるように努めている。	協力医療機関の往診が月2回、訪問看護師が毎週、訪問歯科支援もある。理学療法士や作業療法士等の訪問も定期的であり、常に適切な医療体制が構築され安心である。他科(眼科、皮膚科等)についての通院支援も柔軟にされている。	
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	体調の変化に早期に気付ける様に努め、変化や異常があった際には、訪問看護に連絡をし、報告や指示を仰ぎ随時連携が取れる様に努めている。		
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、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。	入居時、入居者さんの状況をしっかり伝え、入院中も連携をとり、治療内容を把握。出来るだけ早期退院できるように情報交換し相談にする様にしている。		
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	入居時より、重度化や終末期の在り方について現在の本人様、又は家族の希望を聞き、定期的に確認を行っている。医師、訪問看護にも希望をその都度伝え、チームでの支援に取り組んでいる。	利用開始時、指針を基に説明され、理解は得られている。状況によりその都度、主治医や訪問看護師等三者で再三にわたり、話し合い、その都度、家族の意向の確認を行いながら、方針を共有し、チームで支援に取り組まれている。医療体制が充実していると共に連携も図られている。	
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	ホームでの急変時や事故発生時の対応の勉強会を行い、実践力を付ける様に努めている。日頃より不安がある職員については、その都度指示しながら実践に繋がる様に努めている。		
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回防災訓練を行い、地震、火災などの時間帯や内容も変えた工夫を行っている。コロナ禍で地域の参加は出来ていないが、広報などで様子をお知らせしている。	年2回、夜間、日中を想定し、通報、消火、避難誘導の訓練を業者の方と共に、慌てず、速やかに対応できる様個々の実践力を身につける様取り組まれている。コロナ禍の為、地域の方の参加はないが、自治会長や区長との情報交換は行い、協力関係は構築されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの人格を尊重する事の大切さを意識し、プライバシーを損ねない声掛けや対応を行う様にしている。	生活歴を把握し、その人に合った声かけや対応をするよう周知すると共に人生の先輩であるという事を全職員が意識し、個々の尊厳を大切にしたい支援を心掛けると共に馴れ合いになっても節度ある対応を行う様務めている。	
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	利用者との会話をしっかりと行い、思いや希望を聞き出し、出来る限り添えるように対応している。		
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	本人のペースや生活リズムをしっかりと意識し、その人の人格を尊重し支援している。		
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	会話の中で思いを受け止め、その人らしい身だしなみが出る様に相談し支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	水分、おやつ提供時には好みの物を聞き出し出来る限りの対応を行うようにしている。	刻み、ミキサー、トロミ食等、既往症に応じた食事形態となっている。専門の栄養士によるレシピとなっており、共にカロリー計算もされている。時折栄養士の指導も入る。また、利用者のできる事は手伝ってもらい、張りのある支援に繋げている。雑談や食を促す声かけをしながら楽しく食されている。	
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	管理栄養士のメニューを提供し本人の状態などを考慮し声掛けを行い、食事、水分を摂取してもらい、体調管理に注意している。		
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	毎食後に利用者に声をかけその人にあった工区ケアを行っている。口腔内の清潔を保つための支援を実施している。		

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
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	その日のトイレの時間や回数等把握し、個人の排泄パターンに沿ってトイレ誘導をする事で、トイレでの排泄を促せる様に支援している。	個々の時間帯でトイレ誘導を行い、生活習慣や立位、座位をする事で機能維持に繋げると共に気持ちよく排泄できる支援をされている。自立の方もいる。立位が難しい方も2人介助でトイレでの排泄に努めている。	
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	排便のチェックを行い、水分摂取を促したり、散歩等を運動をする声掛けをし、自然排便を促せるように努めている。医師へも相談し、薬の服用も適切に行うようにしている。		
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、個々にそった支援をしている	それぞれの体調、気分に合わせて入浴時間を柔軟に対応している。	週2～3回、湯温や順番の希望にも柔軟に対応し、無理強いせず、入浴が楽しみとな支援を心掛けている。拒否の方には対応者を変える等、工夫され清潔保持に努めている。	
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	個々の生活リズムに合わせて休憩時間をとっていただき、室温やその他の環境に配慮し安心して休んで頂けるよう努めている。		
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	薬を服薬した事による個々の変化をしっかり観察し、医師や訪問看護と連家してより安心して薬を服用して頂ける様に努めている。		
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	それぞれのアセスメントに目を通し、生活歴や趣味などを把握したり、好きな事を会話の中から聞き取った入りして、楽しんで頂ける様に努めている。		
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	コロナ禍で難しくなっているが、ドライブや外周の散歩など声掛けを行い、少しでも、外の空気を楽しんで頂けるように努めている。	コロナ感染予防の為、以前の様には外出支援はできないが、ドライブで馴染みの場所へ出かけ、少しでも気持ちよらしや季節感を感じてもらえる支援に努めている。天候が良ければ散歩は、常時行い、外気に触れる機会としている。室内行事も多く企画し、楽しんでもらい、笑顔になってもらえる支援に取り組まれている。	

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	地域の方が訪問販売に来てくださる為、出来る方は職員と一緒にお金を出しながら買い物を楽しめる様に支援している。		
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	自分で手紙を書いて頂いたり、職員が代筆したりする事で、ご家族とのやり取りを楽しんで頂ける様に支援している。		
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	入居者様の不快にならないよう、室温等に注意を払い、気持ちよく生活して頂ける様に支援している。	玄関には季節のお花も生けられ、家庭的な雰囲気である。共有の場には畳スペースやソファも置かれ好きな場所で過ごす事ができる。壁にはその時々季節が感じられる手作り作品が貼られている。対面キッチンからの食事準備の匂いや音が五感刺激となり、家庭的である。又、不快な匂いや死角もなく、室温にも配慮され、穏やかに過ごされている。	
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	ホールや居室を自由に行き来して頂き、自由な生活スタイルが築ける様に見守りながら居場所の提供に努めている。		
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	日々の本人の状態をよく観察し好きな物や使い慣れている物は、出来る限り本人の近くにおいて安心した生活を送られる様に工夫している。	テレビ、家具等、馴染みの物が持ち込まれている。家族との思い出の写真、ご自分で書かれたお習字等も飾られている。できるだけ自宅に近い環境づくりをされ、違和感なく過ごせるよう工夫されている。又、カレンダーや時計も置かれ、時の認識に繋がられている。室温の配慮もされている。	
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	それぞれの生活歴を聞き取り、好きな事や得意な家事を手伝って頂く事で、自立した生活を送られる様に支援している。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項目】

項目		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	○	①ほぼすべての利用者の	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ほぼすべての家族と
			②利用者の2/3くらい				②家族の2/3くらい
			③利用者の1/3くらい				③家族の1/3くらい
			④ほとんど掴んでいない				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	○	①毎日ある	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数日に一度程度ある				②数日に1回
			③たまにある				③たまに
			④ほとんどない				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ほぼすべての利用者が	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		①大いに増えている
			②利用者の2/3くらいが			○	②少しづつ増えている
			③利用者の1/3くらいが				③あまり増えていない
			④ほとんどない				④全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている	○	①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②利用者の2/3くらいが				②職員の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③職員の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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				②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
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	○	①ほぼすべての利用者が	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利用者の2/3くらいが				②家族等の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどない				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	○	①ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2/3くらいが				
			③利用者の1/3くらいが				
			④ほとんどない				

(別紙4(2))

事業所名: グループホームまりホーム熊野

作成日: 令和 5 年 6 月 1 日

## 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	6	身体拘束をしないケアの実践に関しては充分に取り組んできてはいる。転倒予防や安全に生活して頂く為に使用しているセンサー等を、可能な限り解除できる方向性で検討していく事ができる様なカンファレンスをこれまで以上に実施機会を設けてその人らしい生活の支援をしていくことができるように	現在のカンファレンス実施回数一状態変化時・短期目標・長期目標期間満了が近づいて来た時を今後は毎月ユニットミーティング開催時に検討する。	センサー使用している入居者さんのアセスメントを毎月のフローシートにて担当職員が記録し、ミーティングに繋げる。	随時実施
2	49	日常的な外出支援がコロナ禍で充分出来ておらず室内での楽しみが大半で会ったことから今後の楽しみを見いだしていく。様々な感染症があるがため、対策を十分図った上での実施に繋げる。	日常生活上で、外出希望や意向があらわれる方や、馴染みの場所へドライブ等にお連れできる機会を作る。	毎月のミーティング時にカンファレンスし、その際に検討してレクレーション担当者がご本人に意向を聞き、企画書を挙げて実践に繋げていく。	随時実施
3					
4					
5					

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、行を挿入して下さい。