

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	3597100035		
法人名	株式会社 ひまわり		
事業所名	グループホーム こすもす		
所在地	山口県大島郡周防大島町小松開作143-27		
自己評価作成日	令和6年12月6日	評価結果市町受理日	令和7年2月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会		
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29		
訪問調査日	令和7年1月24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>入居期間が長い利用者も多く、自分に役割付けをして他者へ関わったり、職員が会話を通して個性のある利用者に合わせていけるようにしています。自然発生的に集まっておしゃべりをしたり職員に自分から気軽に話しかけています。</p> <p>月に一度の主治医、精神科医の往診、週に一度の看護師の健康チェック、専門医の受診が必要であれば一般病院への受診介助を行っています。毎日のバイタルサインチェック等で問題があれば主治医へ相談できる体制を敷いています。</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>内科の他、精神科医の訪問診療があり、認知症の対応について連携を図っている。その他の科も近くに町の運営する病院があり、職員による受診体制を整えている。利用者の状況について、写真や電話で細かく家族に報告することで、良好な関係を築いている。利用者同士、生活してきた地名や環境等をよく知っているのも、共通の話題も多く自然に会話が弾んでいる。</p> <p>看護師から週1回の健康チェックや日々のケアの気づきについてアドバイスがある。刻み食の方に対して、食材を切る前に料理を見てもらってから刻むといった配慮をしている。</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.1～56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	
57	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:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	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:10. 11. 20)	○	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
58	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:19. 39)	○	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	65	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. 21)	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	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	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	○	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
60	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	○	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	職員は、生き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	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
61	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:50)	○	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
62	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:31. 32)	○	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	69	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
63	利用者は、その時々々の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:29)	○	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。]【文字サイズは10ポイントのまま変更しないでください】

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	理念を毎日目に入る場所に掲示し、理念にあるような関わり方ができるように心がけている。	玄関と職員通用口に理念を掲示し職員間で共有している。「自然な笑顔と自分らしさ」を理念とし、プログラムを強要することなく利用者の会話や希望をもとに過ごし、利用者の様子や会話をそのまま介護健康記録に記載しケアプランに活かしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	回覧板等で情報を収集して地域の避難訓練や清掃活動に参加している。近くの病院から研修医の見学もある。	町内会に加入し、回覧板等で地域の情報を得て、地域の災害時の避難訓練や公会堂の周りの草取りに参加している。管理者の上席の施設長が近くの病院の会議に参加したり、同病院の研修医の視察等を受け入れている。	
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	運営推進会議を通じて日常生活写真を載せて関わり合いの様子を発信している。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価にてケアの振り返りができるところ、足りていないところを今後に活かしていくとするモチベーションに繋げている。	職員が自己評価した内容を管理者が整理し自己評価シートに記載している。外部評価の内容と目標達成計画は、運営推進会議で報告すると共に利用者家族に周知している。	
5	(4)	○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	隣接の同系列グループホームと共同で運営推進会議を二カ月に一度行っている。出席された自治会長さんや民生委員さんの意見を取り入れていけるようにしている。	地域からは町内会長、民生委員の参加があり、毎回介護保険課の職員が参加し助言を受けている。運営推進委員の増員を検討している。議事録は写真付きの通信とともに家族に郵送している。介護保険課の職員から感染状況や事故防止の対応などの助言を得ている。	

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
6	(5)	○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	当ホームの施設長、副主任が主に市町の担当者と連絡を取り合い協力体制を作っている。	運営推進会議を通じた町との情報交換がある。日常的には管理者の上席の施設長が町に出向くなどしており、近くの町営の病院が開催している研修会や会議などに参加している。	
7	(6)	○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	身体拘束適正化委員会を運営推進会議の度に開催している。職員はミーティングにより管理者から身体拘束について学んでいる。玄関の施錠は利用者本人の意思に沿って開錠して外出もしている。	身体拘束適正化の方針を定め、身体拘束適正化委員会を2か月ごとに開催する運営推進会議と合わせて開催し、同月のミーティング後に管理者が職員に研修を行っている。ミーティングに参加できない職員には管理者が個別に研修している。スピーチロックや言葉掛けについて特に留意している。	
8		○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	世間で報道されているニュースなどを例にして話し合いをすることもある。虐待について早期発見に努めるようにしている。		
9		○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、自立支援事業についてミーティングで話し合い理解を深めている。		
10		○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	契約時に重要事項説明書や重度化に係る指針について十分な説明を行い、相手側の意見も聞いている。		

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
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	玄関に意見箱を設置し、自由に投書できるようにしている。契約時、面会時、ケアプラン説明時にも意見をもらえるようにしている。	利用開始時に、利用者家族から生活歴や特技、趣味嗜好を聞きケアプランに活かしている。意見箱を玄関に設置し、面会時にも様子の報告や対応について意見を貰っている。遠方の家族とは、電話を通じて様子を報告し、対応の仕方等を確認しケアを行っている。	
12	(8)	○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	普通の職員同士の会話や不定期の申し送り後のミーティング時に意見を伺う機会がある。施設長、経営者も不定期に来ては意見を聴いている。	申し送り後のミーティングで、職員の意見を受けて業務手順や役割分担の見直し、おむつや福祉用具の選定などを行っている。職員の提案から駐車場付近の外灯を設置している。希望休は2日、職員の都合を配慮して勤務の調整を行っている。	
13		○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	処遇改善金や最低賃金の更新等の説明をしている。急な勤務変更に対する労いや残業手当もあり。		
14	(9)	○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	不定期のミーティングにより内部研修などを行ってはいるがコロナ以前の状態には至っていない。	コロナ禍にて必要な研修は、事業所内で市町の研修資料を活用し実施している。ケアマネジャーの更新研修や認知症実践者研修は、受講者を法人で指名し、業務の調整を行い受講料を法人で負担している。	
15		○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	他のユニットの職員とは勤務の関係や行き来の関係で意見の交換等はあるが他組織との関係は皆無。		

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					
16		○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	途中から住まいを移す不安感に寄り添っていき、他の利用者にも理解を求めていけるよう説明をしていっている。		
17		○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	家族の要望を取り入れながら他の職員にも周知していき不安を払拭できるようにケアしていっている。		
18		○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	その時に必要であろうと思われる課題をいち早く見つけていき、その課題に合った介入の仕方をしていっている。		
19		○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	本人にとって遠慮しない関係づくりができるよう職員も等身大で関わっていくこととしている。		
20		○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	面会時や電話などで本人についての話をしながら連帯で支えていけるような関係を築いている。		

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
21	(10)	○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	今までの生活で慣れ親しんだ近所の方々等も自由に面会できるようにしている。	現在、玄関にてガラス越しの面会を行っている。家族に限らず親戚や友人、近所の方など人数制限をすることなく関係が継続できるよう支援している。電話の取り次ぎも継続している。訪問理美容は馴染みの美容師の訪問がある。受診の帰りにドライブし実家周辺に訪れることがある。	
22		○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	利用者の関係性を職員側がよく観察していき、その時々で柔軟にホールでの席を移動させたり職員が話しかけたりしている。		
23		○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	サービスが一旦中断したり終了しても電話などで経過の伺いなどを行っている。		
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					
24	(11)	○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	本人の様子を介護健康記録に逐語録にて記録していき本人の隠れた思いを汲み取れるように申し送りの中で話し合っている。	利用開始時に、生活歴や特技、趣味嗜好と合わせて利用者・家族の意向を聞き、都度利用者と確認しながらケアを行っている。言葉が表出できない方は、職員が話題を提供しながら表情仕草で確認している。利用者の言葉をそのまま介護健康記録に記載し職員間で共有している。	
25		○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	生活歴を定期的に振り返れるよう健康記録の一角に書き出して確認できるようにしている。		

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
26		○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	一人ひとりの生活パターンを尊重し、本人が慣れた生活環境で過ごせるよう本人に合わせている。		
27	(12)	○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、家人と話せる時に話し合い、医師や看護師の意見も取り入れながら職員間で総合的な計画を練れるようにしている。	ケアプランの実施記録と本人家族の満足度をもとに管理者が3か月ごとにモニタリングを実施し、必要に応じてミーティング後にサービス担当者会議を開催しケアプランの見直しを行っている。訪問診療時に対応した職員や看護師からの情報もケアプラン作成時に反映させ家族の同意を得ている。	
28		○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	個人の介護計画に沿っているか、見直しも含めて日々の記録に記入している。		
29		○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	ゆっくりと変化していく本人の変化に合わせてその都度都度で医療面や介護サービスを柔軟に取り入れている。		
30		○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	面会を緩和していくことによって家人や地域の皆さんとの繋がりを取り戻してきている。		

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
31	(13)	○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	入所前からのかかりつけ医を利用できるようにしており協力医療機関からの往診も行っている。受診の付き添いもしており、受診の結果を家族に連絡している。看護師による健康チェックを週一回行っている。	利用開始前のかかりつけ医の利用と協力医療機関からの訪問診療を利用できる。訪問診療は内科が月1回、精神科が月1回ある。眼科、泌尿科、皮膚科は近くの町営病院、歯科はクリニックにて職員が同行し受診支援をしている。	
32		○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	介護職員による観察による日々の変化や気づきを看護師に伝えていきアドバイスを得ている。		
33		○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。	入院時にはサマリーを提供し、今後の予測や経過を定期的に訪問する度に医療機関の関係者に聴いている。		
34	(14)	○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	契約時に重度化に対する指針の同意を同意書の元得ている。医療が日常的に必要ななった時などは家族や主治医と話し合い、方針を共有している。	重度化の対応方針を定め、利用開始時に説明同意を得ている。重度化に際して、主治医から施設長に対して説明があり、施設長から利用者に状況を伝えて対応を確認している。医療サービスを最期まで求める方がほとんどで病院や他の施設の紹介を行っている。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	事故発生の際にはインシデントアクシデントレポートに状況や対応を記録している。今後に起りうる事故等も看護師に聴いていき対応方法を聴いていっている。	事故発生時緊急対応マニュアルや連絡網、インシデント、アクシデントレポートを整備し運用している。ミーティングに引続き研修や事故の検証、分析、対策について確認し対応している。骨折等行政報告を要するものは、行政の指定する報告様式にて報告している。	

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
36	(16)	○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	年に二度消防訓練を実施し、そのうちの一回は消防署の立ち合いの元行っている。地域の防災訓練にも利用者参加で行っている。	ハザードマップ上、津波の警戒区域である。地域の防災避難訓練に利用者と参加している。年2回グループホームで火災訓練を行い、うち1回は消防署の協力を得ている。懐中電灯、電池、ローソクを用意し、水、ごはん、食料(ピラフ、ドライカレー)を各50食備蓄している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	本人の尊厳を気に掛けるような話しかけをするようにしている。また自分の対応の仕方が適切なのか振り返れるような指導を受けている。	ミーティング後に管理者が、不適切な言葉かけや話題があった場合は注意指導している。利用開始時には、個人情報保護方針の説明をし同意を得ている。プライバシー保護マニュアルを作成し援用している。	
38		○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	日常的に行われている職員との会話の中で本人の胸中を聴いていっている。自身の表出も見られる。		
39		○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	個人の生活リズムでホールに出てくるなり自室で休むなり選択できるようにしている。		
40		○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	本人からの意見がある時にはそれに沿えるようにしている。自身の化粧水を自分でしている方もいる。		

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
41	(18)	○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	業者の管理栄養士による食事メニューによって提供している。季節によるメニューや本人の嗜好にも合わせてもらって変更願によって調整もしている。食事準備を一緒にして下さる利用者もいる。	給食業者の食材を湯煎し提供している。行事食など何種類か写真でメニューを紹介し利用者が選らべるようにしている。おやつは、朝昼飲み物とクッキー、バナナ、牛乳入りデザートなどグループホームで用意している。キザミ食が必要な方には、実際のものを見てもらった後に刻むなどおいしく食べられるよう配慮している。	
42		○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	食事による水分摂取、コーヒータイムやおやつ時間を利用して水分補給も行っている。		
43		○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	食後には口腔ケア、自身での歯磨きができるようにしている。緑茶によるすすぎも行っている。		
44	(19)	○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	介護健康記録を利用して本人の排泄パターンを把握し声掛け誘導している。	共用トイレが3か所あり手すりやひじ掛けを設置し、日中は出来るだけトイレの使用を促している。1箇所は車いすが回転できる広さがある。排泄のパターンを介護健康記録で共有し声掛けを行っている。	
45		○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	運動によって便秘の解消が促されるよう定期的に体操などを行っている。		

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
46	(20)	○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	入浴の誘いをしていき、本人が気分が乗らない時には時間を置くか次回に回している。状態によっては清拭も行う。	利用者は週に3回程度入浴している。脱衣場にエアコンを設置しヒートショックへの対応、浴室には手すりやシャワーチェアを備え一般浴槽にて一人ひとり入浴している。併設のデイサービスにはリフト浴があり、必要に応じて利用することができる。皮膚の状況により、ボディソープやクリーム、ローションなど個別に利用している。	
47		○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	ホールに滞在する利用者が多数であり、自室でいたいことや休みたい時には意思表示に沿えるようにしている。		
48		○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	薬のファイルを作成しており、何のための服薬かを理解できるようにしている。安定剤の効果やバイタルなど医師に報告している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	本人の生活歴などを見返しながら本人に合った楽しみができるよういろんなレクリエーションを取り入れている。	洗濯物置みや、チラシを材料にしたゴミ箱作り、使用する紙パンツに番号を書いたり、テーブルを拭いたり、手作りカレンダーの日付を変える役割分担を決めている。百人一首、しりとり、ことわざ、歌やパズルを提供し支援している。	
50	(22)	○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	新型コロナウイルスが落ち着きつつあるが、ウイルスによる影響が多大な高齢者であるため外出の頻度は少なくなっている。	通院の帰りに実家周辺のドライブや天気の良い時にグループホームの周りを散歩することがある。コロナ禍以降は集団での外出の機会が設けられていない。	感染状況を見ながら、以前のように散歩や観光名所等への外出の機会を増やすことを期待します。

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
51		○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	金銭はホームで管理しており個人では所持していない。		
52		○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	本人宛の手紙や電話を受け取ったりしている。		
53	(23)	○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	季節感が感じれるようホールの掲示物やレクリエーションの内容を考えている。利用者本人からの温度の訴えに対応できるようにもしている。	台所から食堂居間が見え、天井が高く、明るく、テーブルやソファや畳の台を配置し家庭的で落ち着いて過ごせる環境である。テーブルには季節の花を飾り、壁には季節ごとの貼り絵や押し花の掲示がある。	
54		○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	自然とホールに集い、気の合う利用者同士でおしゃべりを楽しんでいるように思える。その時々で席替えなども行っている。		
55	(24)	○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	居室からの連続性が少しでも維持できるように前から使用していたものや道具を置くようにしている。	居室前には表札があり、自分の居室を分かりやすくしている。各居室には洗面台が設置しており整容ができる。畳の部屋が5室、フローリングが4室、いずれも窓には障子があり落ち着いた仕様である。使い慣れた物として、置時計やテレビ、テレビ台、ソファ、衣装ケース、アルバムの持ち込みがある。	

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
56		○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	日常生活で急に戸惑ったりした時にはヒントになるように目的場所の掲示をしたり、本人の力を活かせるよう側面的に援助している。		

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームこすもす

作成日 令和7年2月20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	50	インフルエンザや新型コロナウイルス感染の対策として外部とは遮断している中で戸外に出掛ける機会に乏しい。	世間一般の様子を見ながら少しずつ開放していく。	玄関まで行っていたり自室から外を覗いていたりしている時には本人に外出希望を聴いていく。定期的にドライブなど外出の機会を考えていく。	1年
2					
3					
4					
5					

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。