

### 1 自己評価及び外部評価票

#### 【 事業所概要(事業所記入) 】

|         |                 |            |  |
|---------|-----------------|------------|--|
| 事業所番号   | 2090300092      |            |  |
| 法人名     | 社会福祉法人山栄会       |            |  |
| 事業所名    | グループホーム諏訪形      |            |  |
| 所在地     | 長野県上田市諏訪形1694-4 |            |  |
| 自己評価作成日 | R2.10/7         | 評価結果市町村受理日 |  |

※事業所の基本情報は、公表センター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 | <a href="http://www.carehouse-sakudaira.com/">http://www.carehouse-sakudaira.com/</a> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|

#### 【 評価機関概要(評価機関記入) 】

|       |                  |
|-------|------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人 しなの福祉教育総研 |
| 所在地   | 長野県上田市下之条804-39  |
| 訪問調査日 | 令和3年2月17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) 】

個々の思いに寄り添い日々を過ごして頂く。  
家族とのかかわりを大事にしていく。

#### 【 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) 】

コロナ禍のため計画されていた外出、地域交流、家族との関わりができない中、認知症の改善等に力を入れ取り組まれていました。今までできていたことができなくなっていく中で、支援が合っているか、医療的服薬が合っているか見直しを行い、より穏やかな生活を送れるように取り組んでいました。一昨年の台風災害では危険があり避難等されています。地域、行政の協力が得られる体制を働きかけていますが、より一層の働きかけを行い、利用者が安心安全な生活が送れることを希望いたします。

#### 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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

| ユニット名( 諏訪形グループホーム ) |                                                       | 項目 | 取り組みの成果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                               | 項目 | 取り組みの成果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                                           |   |                                                           |
|---------------------|-------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------|
| 56                  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。<br>(参考項目：23, 24, 25)    | ○  | ①ほぼ全ての利用者の<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんど揃っていない | 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。<br>(参考項目：9, 10, 19) | ○ | ①ほぼ全ての家族と<br>②家族の2/3くらいと<br>③家族の1/3くらいと<br>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。<br>(参考項目：18, 38)            | ○  | ①毎日ある<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>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。<br>(参考項目：2, 20)                     | ○ | ①ほぼ毎日のように<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>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。<br>(参考項目：38)                   | ○  | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：4)  | ○ | ①大いに増えている<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>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。<br>(参考項目：36, 37)   | ○  | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    | 66 | 職員は、活き活きと働いている。<br>(11, 12)                                           | ○ | ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の2/3くらいが<br>③職員の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：49)                  | ○  | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>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<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：30, 31)       | ○  | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>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<br>②家族等の2/3くらいが<br>③家族等の1/3くらいが<br>④ほとんどできていない |
| 62                  | 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、安心して暮らせている。<br>(参考項目：28) | ○  | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |    |                                                                       |   |                                                           |