

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 元 年 12月 23日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490500109		
法人名	社会福祉法人呉ハレルヤ会		
事業所名	グループホーム 呉ベタニアホーム長迫		
所在地	広島県呉市長迫町10-3 (電話) 0823-23-2013		
自己評価作成日	令和元年11月26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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490500109-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490500109-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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	令和元年12月20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）】

社会福祉法人呉ハレルヤ会は1997年9月呉市および近郊のキリスト教会が高齢者のために、キリストの愛で仕えたいと言う祈りのミッションを持って設立され、2007年4月に呉市長迫の地に私共小規模多機能ホーム・グループホームを設立する事ができました。様々な困難がありましたが、その時々最善の道が開かれ、現在に至っております。これからも「ご高齢者も締めくくりの時に、職員を大切に、愛された職員はご利用者を大切にする」、その様なケアをしていきたいと願っております。ベタニアに関わった者全てが「ベタニアに出会えてよかった」と思える出会いの場所になれば幸いです。

【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）】

社会福祉法人の理念を下に、運営方針、目標を掲げ全ての人々が「ベタニアに出会えてよかった」と思ってもらえるよう、職員は研修を重ねながら理解や知識を深め、利用者一人ひとりの尊厳や人格を重んじ、寄り添いながら、家庭的な雰囲気の中で、安心して毎日過ごして頂けるよう日々実践している。利用者・家族の意見や要望、職員も何でも話せるような信頼関係を築くよう努めている。緊急時には医療機関と連携して支援出来る体制を整えている。地域と日常的な交流を継続し良好な関係が築くようにしている。

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
<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。	高齢者が人生の締めくくりにベタニアに出会えてよかったと思われるケアをする事。職員も専門性を発揮し、ベタニアで働けて良かったと思えるような職場にしていく事を目指している。内部研修会等で理念を共有し、どの様にその理念を現場で活かしていくか話し合っている。	法人理念を下に運営方針を掲示している。毎年、内部研修会、管理者会議の中で、その時、その場に適した方針になるよう見直しを行っている。職員は法人理念を名札の裏に記載し、利用者一人ひとりの生活リズムに合ったケアに活かせるよう実践に繋げている。	
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。	地域の方に花や着なくなった衣類やオムツ、ぞうきん、タオル等を頂いている。今年度は地域のボランティアのハーモニカ演奏会が有り、小規模利用者と共に楽しんだ。利用者は地域のサロンに参加したり、同法人内で行われる幼稚園との交流に参加する等、地域や学校等との交流がある。	運営推進会議の参加者の呼びかけで老人会（百寿会）に月1回参加したり、ボランティアや階下の小規模利用者との交流がある。町内会に加入し、地域の情報や散歩途中の挨拶など日常的に交流している。地域の方から不要になった日用品を（タオル、おむつなど）頂く事があり関係性を深めている。	
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。	利用者に必要であるが、地域の高齢者にも必要と思われたので、坂道の道路に手すりをつけてもらった。また、自治会に入り、老人会の参加等で地域の方との交流を図る様に努めている。	/	/
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績、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。	2ヶ月に1回定期的に運営推進会議を行い、利用者のサービス利用状況等を報告している。参加者からの質問や意見は、サービスに反映させ、サービス向上に努めている。	運営推進会議には地域住民代表、地域包括支援センター職員、民生委員など参加があり、堅苦しくならないようフロアの丸テーブルを囲み、お茶を飲みながら開かれている。事業所の状況報告や議題を決める事で意見が出やすくなり、サービス向上に活かされている。	
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。	質問・報告等、機会があれば市町担当者に連絡又は訪問し、協力関係を築いている。市が開催する研修会に積極的に参加をしている。平成31年3月介護相談員の受け入れがあった。	市担当者への問い合わせや話し合い、報告など訪問や電話で連絡を密にとるなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。市主催の研修会には積極的に参加している。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>内部研修を設けたり、職員同士の声掛けを行う様にしている。玄関の施錠については、夜間は施錠している。身体拘束適正委員会を運営推進会議で行い、センサー設置状況等を報告している。</p>	<p>運営推進会議の中で身体拘束適正委員会を行っている。状況報告を行い意見を頂いている。又、研修などで正しく理解し、本来の形で毎日の生活が過ごせるよう、日々のケアに取り組んでいる。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>内部研修において、虐待に関する定義や行為等を学習する機会を設けている。また施設玄関に制度に関する説明文書を掲示している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>内部研修において、制度に関する学習の機会を設けている。また施設玄関に制度に関する説明文書を掲示している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約、解約の際は、利用者や家族の不安・疑問点を尋ね、十分な説明を行い、理解・納得を図っている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>苦情受付窓口の設置は、契約時に説明し玄関前にも閲覧出来る様にしている。年に2回、家族懇談会を開き、自由に意見を出し合える場を設けている。家族からの意見等は業務日誌や連絡ノートに記載して、職員で周知するようになっている。</p>	<p>意見箱の設置や面会時、年2回の家族会など、自由に意見が出しやすい場を設けている。家族の意見は業務日誌や連絡ノートに記載し、職員は利用者全員を周知するよう取り組んでいる。</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
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。	定期的にミーティングを開き、職員の意見を聞く機会を設けている。また、提案書を持って職員より提案する機会を設けている。	日々の申し送りや理事長、管理者との個人面談で意見を聴く機会を設けている。提案書を管理者会議で集約される。トイレの扉に使用中の札をする事で利用者のプライバシーの尊重の配慮に活かされるなど職員の提案が反映された例がある。	
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。	個人相談を年2回以上して、職員個人が抱えている悩みを聞く機会を設けている。また、目標管理シートを使用する事で、職員個人の目標を設定して、それを上司がサポートしながらキャリアアップ出来る様にしている。		
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。	内部研修では、初任者・中級者と段階を踏んでの研修を行い、外部の研修には積極的に参加している。		
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。	外部研修や法人内別事業所と共同で研究発表を行ったり、外部の施設職員を研修で受け入れたり等でサービスの質を向上させるように努めている。		
<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。	出来るだけ多くコミュニケーションを取ったり、新規利用者の情報を職員間で確認している。契約前には自宅に伺い、話の場を作り、利用者が話しやすい環境を作っている。		

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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>入居前は家族からも情報収集を行い、入居後の生活に反映できるようにしている。また、気になる点等は報告し、早期解決に努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>同法人居宅介護支援事業所や小規模のケアマネジャーと共に相談しながら、本当に必要なサービスを提供できる様に心掛けている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>1人ひとりに無理の無い範囲で出来る事はして頂いている。また、職員も一緒に作業しながら、対話の時間を大切にしている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>利用者の施設での近況を細かく家族に伝える様に心掛けている。家族にも施設に来て頂く等して、話し合う機会を持っている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>家族や友人の方と外出や外食に出かける事や、本人の希望に合わせて電話もいつでも掛けられる様にして、なじみの関係を継続させている。</p>	<p>帰宅願望の利用者に友人の協力で自宅まで一緒に外出され安心し、不安が解消され落ち着かれるなど、家族、友人の協力を得ながら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。</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
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。	体操・レク等で小規模の利用者とも交流する機会を持っている。利用者同士の関係がスムーズに形成されるよう、会議等で職員の意見を集め、検討している。		
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。	サービス利用が終了した後も、ご家族の相談にのる等して経過をフォローしている。		
<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。	本人の言葉に耳を傾け、行動や表情からも思いを汲み取れるよう努めている。変化があった際は記録に残し、職員で共有している。また、家族が来られた時は、日常の生活ぶりをお話しし、意見を伺っている。	日常生活の何気ない行動や表情など業務日誌に記載し共有している。目を合わせて聴く事や言葉づかいに気を配り、利用者の要望や思いが可能な限り、実現出来るよう支援している。	
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。	入居時に細かいアセスメントを実施するだけでなく、日常の会話からもこれまでの生活について把握し、インフォメーションシートにまとめて、共有している。		
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。	介護日誌やケースファイルの日々の記録を中心に、朝礼・夕礼その他口頭での申し送りを実施している。		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>毎月のケアプラン会議での本人の声を尊重したケアや課題について検討し、家族にも来所時にその内容について話し合い、助言を頂いている。ケアプラン会議前には、事務所ホワイトボードに職員の意見が書ける仕組みを取り、会議に参加出来ない職員の意見も汲み取ることが出来る。</p>	<p>利用者・家族の意見要望や職員が日々業務の中での気づきや課題を書き止めた情報を活用し、職員の意見やアイデアが反映された全員参加のケアプランを計画担当者が作成している。利用者・家族と話し合い、署名捺印を頂いている。6ヶ月毎にモニタリングを行う事で、現状に即した介護計画を作成している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>介護記録・ケースファイル・質問内容記入表・家族連絡ノート等に細かく記入し、ケアに活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>併設の小規模多機能ホームや同法人他事業所と共同しながら、幅広く柔軟に支援を行っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>利用者の友人や近所の方が面会に来られたり、教会の牧師がお祈りに来て頂いている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p>	<p>事業所看護師とかかりつけ医の連絡を密に取り、受診や月に2～3回の往診を行っている。また、夜間急変時でもかかりつけ医との連絡を可能にして24時間対応の協力体制を作っている。</p>	<p>契約時、利用者・家族に希望確認をし、かかりつけ医を決めている。受診や協力医の往診が月2～3回ある。往診時だけに限らず電話での相談や夜間緊急時24時間協力体制が整っていて医療面で安心出来る支援がなされている。</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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>現在看護師は併設の小規模多機能ホームと兼務で2名配置しており、医療面での介護職員との連携も行っている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>退院時の受け入れ体制を取ったり、病院とのコーディネートを行う様になっている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>重度化した場合は、段階的に家族、利用者の意向を聞きながら事業所でできる事を説明し対応している。</p>	<p>契約時、終末期や看取りに関する指針を利用者・家族に説明、書面にて同意を得ている。揺れ動く家族の気持ちや職員の不安を対応マニュアルを作成し、職員間で共有している。医療機関とも緊急時24時間連携体制が整っている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>マニュアルを作成し定期的に研修等を行っている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>近隣に協力の呼びかけと消防署と連携を図り、防災訓練を定期的に行っている。また災害マニュアルも定期的に見直しを行っている。地域の災害関係の説明会にも出席して地域の災害に関する特性についても把握している。</p>	<p>消防署の指導（消火器、AEDの使い方など）夜間想定や近隣住民参加の防災訓練を年2回実施している。災害マニュアルの見直しや事業所として地域にできる事、地域からも協力が得られるよう相互間協力体制が築けている。</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
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。	個人情報の取り扱いについては家族の同意書を頂き、慎重に行っている。利用者への声掛けについては今年度法人目標に掲げ、入浴時や排泄時の羞恥心に対する配慮も心掛けている。	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る事のない言葉かけや対応が出来るよう半期目標に掲げ、職員全員で取り組んでいる。個人情報の取り扱いも慎重に行っている。	
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。	訪室してマンツーマンで話を聞いたり、繰り返し説明するなど一人ひとりに合わせた対応をし、満足のいく日常生活が送れるよう努力している。		
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し、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。	ホームとしての決まりはあるが、一人ひとりの生活リズムを考慮し、利用者のペースに合わせた支援を行っている。		
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。	季節に合った入居者様の好みの服装をして頂き、また希望者には訪問美容を利用して頂いている。		
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。	簡単な食事の準備は手伝って頂き、食事時も職員と一緒に食事をして楽しんで頂いている。また、利用者の体型に合わせた椅子に座って頂き、食事が食べやすいよう工夫している。	配食サービスを利用している。主食と一品料理を手作りする事もある。利用者の能力に応じて役割を持ち、片付けなどしている。好みの物、食べたい物はイベントの時に振舞われたり、誕生日会や敬老会時には、長年お付き合いのある馴染みの店のケーキや饅頭を用意している。	

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
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>栄養士による栄養管理や、食事量や水分摂取量がチェックできる体制をとっている。また、夜間のトイレ後の飲水には、フロアにペットボトルのお茶を置き、職員がお茶をすすめている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後に口腔ケアを行っており、出来る限りご自分で行って頂いている。義歯のある方は外して口腔ケアを行って頂き、夜間は各々義歯洗浄剤に浸けて保管している。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>日中・夜間の排泄状況を見ながら、トイレの声掛けを行っている。出来るだけトイレで排泄できるように支援している。また、一人ひとりの表情や動作を観察し、尿意・便意のサインに気付く様子を配っている。</p>	<p>一人ひとりの排泄状況を把握し、仕草や表情に気づき、さりげない声掛けや誘導を心掛け、使用パンツの種類を変えてみるなど、トイレでの排泄が出来るよう自立支援に向けて実践している。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>こまめに水分摂取を心掛けている。排便チェック表を基に、便秘の際は看護師やかかりつけ医に相談している。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>基本的には午後からの入浴としている。入浴の順番は、利用者の希望に合わせている。利用者希望のシャンプーや化粧水等があれば持参して頂いている。</p>	<p>週2～3回、午後からの入浴としている。基本にこだわることなく、個々に応じた入浴支援を実践している。好みのシャンプーや入浴後の化粧水など入浴を楽しんで頂けるよう工夫している。</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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。</p>	<p>1人ひとりのペースを把握し、入居者の様子を見て休息をすすめるなどを行っている。また、室温や湿度にも気を配っている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを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。</p>	<p>看護師が中心となり、情報共有している。また、誤薬の無いように、職員2名でチェックを行っている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>掃除・洗濯等は出来るだけご自分で行って頂き、また洗濯干しやお盆拭き、ティータイムのメニュー聞き等の個人の役割も持って頂く様にしている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>今年度はグループホームのチーム目標として外出支援を行った。その日の体調や天候等を考慮して、職員とマンツーマンで外出し、希望に答えられるようにしている。</p>	<p>チーム目標として外出支援を揚げ、決して遠くへ出かけるのが外出支援ではなく、窓を開けて外の空気を取り入れたり、窓越しに見える風景で季節を感じてもらったり、職員と一緒に近隣散歩で出会った方と挨拶交わすなど一つ一つが気分転換と考え支援している。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>能力に応じた対応をとっている。お金を所持している方は、紛失した場合の家族の了承を得ている。</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
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>希望があれば自由に電話出来る様にしており、携帯電話を持ち、自由に家族に電話されている方もいる。また年賀状や暑中見舞い等を家族に送っている。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>施設らしさを取り除き、建物が小さい町を想定して建てられており、設計段階から工夫している。また、入居者に壁画を作ってもらい、季節に応じた空間づくりを行っている。</p>	<p>窓から差し込む日差しに温もりを感じ、窓側のイス、フロアのソファ席など利用者が思い思いの場所で時間にこだわる事なく、ゆったりと寛げる空間づくりに努めている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>強化ガラスで1階が見下ろせる井戸型のテーブルを囲む、くつろぎのスペースを設けている。また、窓辺に椅子を設置し、外の景色を楽しんだり、日光浴をされる入居者もおられる。</p>		
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。</p>	<p>居室によって大きさや形が違い、また、本人の馴染みの家具等を持ちこんで過ごして頂いている。利用者の状態等を考慮しながら、必要な物・不要な物はその都度家族と相談して居室の環境を整えている。</p>	<p>居室のドアは丸型のくり抜きで自室が分かりやすくなっている。各部屋は広さが異なり、利用者・家族が話し合い使い慣れた物を持ち込まれ、居心地よい居室になるよう配慮されている。馴染みの物や思い出の品や家族の写真が飾られ、居心地よく過ごせるよう工夫している。</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>個別にあったトイレを利用してもらったり、植物を植えて水をやる等、自分で出来る事はやって頂く様に、個別の対応を行っている。</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

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者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 グループホーム呉ベタニアホーム長迫

作成日 令和2年2月17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	33	今年度は利用者の重度化で入院はあったが、施設内での看取りがなかった。	重度化・終末期・看取りの方針の共有。	看取り加算を算定する。 職員で看取りに関する研修を行う。	6か月
2	35	災害時の備品が整備出来ておらず、保管場所も少ない。	災害時の備品の整備と保管場所の確保。	防災委員会内にて備品を整備し、書類等の備品を整理して保管場所を確保する。	6か月
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。