

(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 28日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492700053		
法人名	社会福祉法人 佐伯さつき会		
事業所名	グループホーム ゆうわせせらぎ園		
所在地	広島県廿日市市友田280番地 (電話) 0829-74-4700		
自己評価作成日	令和5年 1月27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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3492700053-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3492700053-00&amp;ServiceCd=320</a>
-------------	---

【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 28日 (火)

【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>グループホームゆうわせせらぎ園は、自然豊かな環境に立地し、散歩等を通じて四季の移り変わりを楽しんで頂いています。また、職員は事業所理念にも掲げてある「笑顔で安心して心暖まる日々を過ごして頂くために、目配り、気配り、心配り」を意識して、家庭的な雰囲気大切にしながら楽しみを感じて頂けるように配慮しています。医療面については、主治医と連携し、毎月の往診を通じて体調管理に協力して頂いています。キャラバン・メイトの一員として活動し、認知症カフェに出席して認知症の啓発活動に努めています。高齢者の多様なニーズに応じるために、変化する介護保険制度に精通し、行政や関連事業者から必要な情報を収集し、適正な関係機関に繋げていきます。地域の方に気軽に窓口相談に来てもらえる敷居の低い施設でありたいと思っています。</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>グループホーム ゆうわせせらぎ園は、管理者と職員は、事業所の理念「笑顔で安心して心暖まる日々を過ごして頂くために、目配り、気配り、心配り」を念頭に置き、言葉づかいや接遇等を確認して、理念に添ったケアを提供するよう取り組んでいる。職員は利用者一人ひとりに寄り添い、表情や言動、反応等を観察する力を培って、その思いの把握に努めており、自分や自分の家族が受けたいと思えるようなケアの提供に取り組んでいる。主治医と話し合っ、利用者の生活の質の向上を図っている。職員自身も健康管理に気を配り、明るく、元気な挨拶を交わしながら、利用者や家族の信頼を得て、安心して落ち着いた生活が送れるように、支援している。又、防災時緊急協力体制を地域の方と整え、地域に根ざした活動の一環として、認知症のキャラバンメイトに参加して、認知症サポーターの普及に努めている。</p>
--

グループホーム ゆうわせせらぎ園

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。	玄関、職員室、ホームページに理念を提示し継続的に行っている。また、処遇に迷いが生じたときには確認を行っている。	職員は法人理念と事業所理念(目標)を玄関・事務室内に掲示し「笑顔で安心して心暖まる日々を過ごして頂くために、目配り、気配り、心配り」を意識して、家庭的な雰囲気をおく大切にしながら、楽しさを感じて頂けるように配慮している。又、法人・事業所理念(目標)は、ミーティング時や日常のケアの中で振り返り、確認している。利用者一人一人に、居室担当職員が支援を行い、個別にかかわりを持ち、過ごしやすい環境を作るように配慮している。	職員に理念が浸透されていないように、感じておられるので、今後、申し送り時やミーティング時に共有して実践に繋がる事を期待します。
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。	自治会に加入し、地域の行事に参加している。また、事業所の行事にお誘いし、地域の方に参加して頂いている。	自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得ている。職員は、地域の掃除や公民館の掃除に参加し、地域の方と交流している。コロナ禍で、神輿・獅子舞・とんどは中止になっている。地域の方から、野菜・花・ハンドベル・雛人形等を頂いている。認知症カフェに職員が参加して、交流している。	
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。	キャラバン・メイトの一員として、地域に向けての活動を行っている。近隣小学校に訪問し、認知症の啓発活動を行っている。		
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。	定期的に会議を行い近況報告を行っている。また、貴重な意見やアドバイスについては業務に活かしている。	運営推進会議は、1回程、書面会議で実施し、後は2ヶ月に1回、地域住民代表・民生委員・家族代表・老人クラブ・駐在所・所長・係長・佐伯支所職員が参加して、開催している。入居者状況・行事報告・行事計画・職員の異動状況、ヒヤリハット・事故報告等について検討している。書面開催時は、委員にアンケート用紙を配布し返信を頂き、意見・提案・要望等を検討している。そこでの意見を、サービス向上に活かしている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者とは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。	運営推進会議で市担当委員と情報交換、相談等をしている。必要に応じて担当課に相談している。	市担当者には、運営推進会議の議事報告をし、電話等で申請内容の手続き、運営上の疑義、事例等の相談をして助言を得ている他、感染症予防の指導を得る等、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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。	両ユニットの行き来は自由にでき、閉塞感を感じないように取り組んでいる。	職員は、身体拘束廃止マニュアルを基にした法人内研修や、内部研修で身体拘束や虐待の内容や弊害について正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。年4回、身体的拘束適正化検討委員会を開催して、検討している。スピーチロックについて、日常業務の中で話し合い、気になる所があれば管理者が指導したり、職員間で話し合っ、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関には、防犯の為に施錠する事もあるが、外出したい利用者とは、職員と一緒に出かける等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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。	身体拘束廃止基本方針・高齢者虐待防止についてのマニュアルを作成し、介護技術向上委員会の人権に関する研修を実施している。		

グループホーム ゆうわせせらぎ園

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。	西ユニットで成年後見人制度を活用されている方がおられる。そのため、制度に関する理解を深めている。		
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。	重要事項を基に、施設の状況や職員配置、不安や疑問なども尋ねて説明し、理解をいただけるように努めている。また、制度変更時その旨を説明し、文書にて同意を頂いている。		
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。	「家族会」を開催し、家族から様々な意見を聞けるようにしている。行事等には家族にも参加していただき、コミュニケーションがとりやすい関係を築くようにしている。苦情相談窓口を設置し重要事項、ホームページ等で案内している。	利用者を担当する職員が、毎月、手紙を添えて、「ゆうわせせらぎだより」で日常の生活の様子(食事、移動、排泄、入浴、コミュニケーション等)を細やかに伝えている。又、「ゆうわ通信」を発行し、家族との関係作りに努め、家族の面会時には、職員から声をかけて、意見が言いやすいように雰囲気作りをし、意見や要望を聞いている。	
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。	月に1回業務会議を開き、意見や提案を反映させている。	管理者は、月1回の業務会議や日常業務の中で、直接、職員からの意見を聞く機会を設けている。管理者から職員に言葉をかけて、意見が言い易いように雰囲気作りをしている。年1回、個人面接を実施して、意見や要望を聞いている。職員の意見や提案を運営に反映させている。	
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。	職員の国家資格の取得を支援し、給料等の処遇面に反映させている。年間計画を策定し、外部、施設内研修に参加してもらうようにしている。面談を行い将来ビジョンを聞いている。		
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。	職員全員が割り与えられたWEB研修を受講している。施設内研修は多数の職員が受けられるように複数回開催している。外部研修にも職員の希望を取り入れ受けられるように計画している。又、年1回法人内で事業所ごとの研究発表会を実施している。		
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。	各老人福祉施設連絡協議会に加入し、情報交換や研修会に参加している。地域の福祉移設と定期的に交流会議を行っている。		

グループホーム ゆうわせせらぎ園

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。	利用開始前の面接にて、本人・家族とのコミュニケーションをしっかりと取り不安感を取り除くように努め、こちらでの生活についてしっかりと説明を行い安心してもらえるように努めている。利用前には見学等を行ってもらいようにし、安心感をもってもらうようにしている。		
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。	サービス利用前の相談、見学の時から家族の不安や要望をお聞きし、利用開始後は面会時などに近況報告を行っている。意見や要望をお聞きしながら信頼関係を深めていくよう努めている。		
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。	事前に現在の生活状況・環境等を把握し、入所までに各職員で支援の方向性を定め、必要な支援が行える体制を整えている。		
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。	生活の場であることを基本に、介護計画に基づき必要な部分に支援を行っている。申し送り等を通じて、継続した支援がしっかりと行えるように努めている。		
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。	面会時には入居者の近況を伝えたり、毎月のお便りで近況と行事予定をお知らせしている。また、入居者の生活の関わりについても定期的に相談を行っている。コロナ禍においては、直接会えるよう、状況に応じて柔軟に面会方法を変更している。		
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。	ご家族の協力を得ながら馴染みの場所へ外出したり、家族会を開催し家族との交流の機会を設けている。また、お手紙等を通じて馴染みの方との連絡を支援している。	家族との窓越しの面会、家族や親戚、友人等との電話や手紙、での交流を支援している。月に1回、事業所だよりを発行して、利用者の日常の様子や行事に関わっている様子を伝えたり、家族に受診の協力を得たりして、利用者が安心して暮らせるように家族との連携に努めると共に、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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。	趣味、レクリエーション等、共通の話題や活動を通じて仲間であるという意識を持っていただけるように努めています。		
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。	退居後も必要があれば相談にのり、適切なサービスが受けられるよう助言をする。退居後、当法人のサービスを利用される方も多いため、関係性は継続しやすい状況である。		

グループホーム ゆうわせせらぎ園

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。	本人の望む生活を支えられるように希望、意向の把握に加え、状態の把握も行い、各スタッフ間で共有できるよう努めている。	入居時にアセスメントシートを基に、本人や家族から今後の意向や希望を聞き、思いの把握に努めている。日々の関わりの中での言動や表情を生活記録に記録し、申し送り等でも職員間で共有している。把握が困難な場合は、家族から情報を得たり、職員間で話し合っ、本人本位に検討している。	
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。	家族や本人の話、関係機関からの聞き取りの中から生活歴や暮らしを把握するように努めている。普段の関わりの中からの気づきを大切にしている。		
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。	日々の生活の様子を記録にとどめ、把握できるようにしている。申し送りを確実に行うようにし、各スタッフが状態を把握した上で関わるようにしている。		
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。	本人や家族、関係者から生活の意向・希望を聞き、現状の把握に努めている。ニーズに応じて必要な支援に向けての介護計画を作成している。利用者に特定の担当者をつけ、日頃の生活をサポートし、介護計画に反映している。	家族の要望や本人の思い等を聞き、担当職員と計画作成担当者を中心となって、6ヶ月毎にカンファレンスで話し合い、本人の思いや家族の意向を基に、主治医や看護師の意見を参考にして、介護計画を作成している。6ヶ月に1回、モニタリングを行い、6ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状況に変化が生じた場合は、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。	個別記録を基に気づきや情報を交換し、本人の意向を尊重しながら介護計画を見直している。		
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。	ご本人やご家族の要望に応じて、地域や家族、ボランティアの方の協力を得るなどして、柔軟な対応を心がけている。帰宅希望があったので支援した。		
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。	生活の中で地域のボランティアの支援を受けている。また、社会福祉協議会の貸付サービスを利用し、レクリエーション等を楽しんで頂ける様に配慮している。		
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。	入居前からのかかりつけ医が継続できる方は継続している。各自かかりつけ医がおられ定期的に健康管理を受けている。状況に応じて電話連絡し指示を得ている。家族が受診される場合は様子を詳細に説明し、適切な医療が受けられるようにしている。また、歯科医などの口腔ケアを受けている。	かかりつけ医は、利用者が希望する医師に、月2回、往診して頂いている。訪問歯科は、週1回往診があり、必要に応じて往診がある。他科は、家族の協力を得て受診支援をしている。受診結果は、申し送り簿に記録して、職員間で共有し、家族には電話や面会時に伝えている。看護師が健康管理を行い、協力医療機関と連携し、緊急時や夜間も、適切な医療を受けられるように支援している。	

グループホーム ゆうわせせらぎ園

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。	日頃から看護師と相談し、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。		
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。	情報交換を行いながら、退院後のケアについて指導を受けている。		
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。	重度化し対応が難しいと考えられる状況に応じて、本人・家族と相談を行っている。特養や療養施設、家族が希望される地域の介護施設等の情報提供を行っている。また、医療が必要な状況の場合は、医師の判断を元に方針を検討している。	契約時に「重度化した場合における指針」に基づいて、事業所としてできる対応について、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、家族や主治医、看護師、職員が話し合い、医療機関や他施設への移設を含めて方針を決め、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。	緊急時の対応の内部研修を行っている。マニュアルを作成し、確認を行っている。		
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。	防災計画、消防計画を作成し、訓練を計画的に行う。自治会に加入し地域との連携をとっている。	年2回、法人施設合同の昼夜の火災を想定した防災訓練に職員が参加している。又、内部研修で火災を想定した初期消火、避難訓練、避難経路の確認を、利用者も参加して行っている。法人として、地元の自治会や消防署と、災害時の協力体制について話し合っている。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	一人ひとりを尊重し思いやりを持って接している。居室はプライベートな空間として過ごしてもらっている。	職員は、研修で接遇マナー、プライバシーの保護・個人情報の取り扱いについて学んでいる。利用者との関わりの中やスタッフ間のやり取りの中、全体・ユニット・ケア会議等で話し合い、利用者の人格を尊重し、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。不適切な対応があれば、管理者が個別に指導している。個人情報保護について、遵守している。	
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。	本人の思いや希望を聞くように努め、介護計画を作成している。また、入浴後の着替え等を職員と共に準備し、衣類を自分で選択して頂ける様に配慮している。		
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。	一人ひとりのペースに合わせて話を聞き、無理強いする事なく本人の生活リズムに合わせて過ごしてもらえるように支援している。		

グループホーム ゆうわせせらぎ園

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。	服装は本人に選んで頂ける様に配慮している。理美容については月1回訪問理容を受けている。希望される方については毛染めをして頂いている。		
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。	コロナウィルスの現状を踏まえ、感染予防の観点より食事の準備や片付けは控えて頂いている。しかし、たこ焼きや餅つき等の行事的な時間には職員と共に焼いたり、混ぜたりと楽しめる様に工夫している。	3食とも、近くの法人のセントラルキッチンで作り、運ばれてきた調理済み食品を各プレートに盛り付けている。御飯は、炊いている。季節の行事食(おせち、恵方巻き、ひな祭りのちらし寿司、七夕のそうめん、クリスマス会、年越しそば等)や、プレートでお好み焼き・焼きそばを作り提供している。おやつには、ホットケーキ・あらかわ餅・きなこ餅・あんこ餅・たこ焼き等食して、楽しまれている。	
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。	管理栄養士による献立により、栄養摂取や水分補給を行い、必要に応じて個別対応している。また嚥下状態に応じて食べやすい食べ物を提供している。食事量の確認もを行い、個々の状態に合わせた食事の提供を行っている。		
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。	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、必要な方には職員が介助している。また、希望者には歯科衛生士による口腔ケアを週1回受け、指導して頂いている。		
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。	チェック表を用い個別の排泄パターンを把握し、必要な方にはトイレ誘導や声掛けを行っている。尿意の訴えのない方のトイレでの排泄介助に努めている。	排泄チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、人格やプライバシーを尊重した言葉かけや誘導をして、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。排泄の難しい人には、薬を使用して、排泄コントロールをしている。	
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。	毎朝の体操後の水分補給や食事、排泄の確認を行い場合によっては主治医と相談する事もある。下剤使用者については排便状況を確認しながら看護師の指示のもと、適宜対応している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴は午後から行っているが、一人ひとりの体調や希望に応じて入浴日の変更や時間の調整を行っている。また、必要な方には機械浴を行っている。	入浴は、週3回入浴出来るように支援している。利用者の希望に合わせて、入浴順や湯加減に配慮し、入浴を楽しめるよう支援している。入浴したくない人には、無理強いせず、職員を交代したり、入浴時間や入浴順の変更、声かけの工夫等で、入浴出来るように支援している。利用者の状態に応じて、清拭や足浴、シャワー浴等、個々に応じた支援をしている。	
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。	一人ひとりその時の状況に応じて、居室や畳コーナー、ソファなどで休息されています。また空調や夜間の照明についても配慮を行っています。		
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。	処方された薬の内容は、薬局にて出された薬表を専用ファイルに綴り、内容の把握ができるようにしている。配薬時は配薬マニュアルに沿って誤薬等がないように実施している。		

グループホーム ゆうわせせらぎ園

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
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すように、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。	生活の中で一人ひとりにあった家事等を役割と感じてもらえるよう支援している。また、ご家族の協力を得ながら好きな食べ物の差し入れをして頂いている。園周辺等の散歩など、気分転換が図れるように配慮している。地域文化祭創作展に作品を出展し自己達成を図った。		
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。	必要に応じて散歩を行っている。家族やボランティアの方にも協力していただいて外出支援を行っている。	事業所周辺の散歩や外気浴、日光浴、近くの花見(梅、桜、つつじ)等で、利用者の気分転換を図りながら、利用者や家族が安心して過ごせるように支援に取り組んでいる。ドライブで花見に出かけて、公園で食事を楽しんでいる。葬儀に行かれたり、墓参り・自宅に帰る・公園等に外出している。	
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。	自己管理できる方については、財布を持って自己管理していただく方針である。外出先での買い物では状況に応じて助言や提案を行っている。		
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。	本人希望時には電話をして頂いている。手紙を出される入居者様もおられるので切手や投函のお手伝いをしている。		
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。	季節を感じてもらえるよう、テーブルに季節の花を飾り、換気や温度調整を行って快適な居住環境に努めている。	各ユニットの食堂兼リビングは、自然光で明るく、壁面には利用者と職員が一緒に作った季節の作品や行事の写真を飾っている。室内にはテーブルや椅子を配置し、利用者が思い思いの場で過ごせるように工夫している。台所は対面式で、ご飯を炊く匂いや盛り付けの様子が見えて、生活を感じる事が出来る。温度や室温、換気に配慮して、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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。	テレビの前にソファを置き、畳コーナーもありくつろげる空間を作っている。ユニット間も自由に行き来できる。テーブル、椅子も入居者間の関係に配慮し、配置している。		
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。	居室には本人のなじみの家具などを置き、お気に入りの写真やぬいぐるみ、自身の作品などを飾っている。家族にも居室は個人スペースとして利用してもらうように説明を行っている。テレビも置ける。	利用者は、テレビ、筆筒、人形、衣装ケース、椅子、時計、ラジオ、小物入れ、本、ぬいぐるみ、化粧道具、本、編み物等、使い慣れた物や好みの物を持ち込み、家族や自分の写真、カレンダー、自分の作品、書初め、賞状等を飾って、本人が安心して居心地よく過ごせるように工夫している。	
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」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。	居室入り口には名札を用意し、食堂や廊下、トイレ、浴室に手すりを設置しバリアフリーで安全に移動できるようにしている。洗濯、皿洗いを手伝っていただいている。花を生けてもらう等。		



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 ゆうわせせらぎ園

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 ゆうわせせらぎ園

作成日 令和 5年 3月 1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	15	コロナウイルス流行にともない、食事の準備や片付けを行う機会が減っている。	食事の盛り付けや片付け等の家事を入居者様と職員が協力して行い、食事の時間を楽しむことができる。	感染対策に留意しながら、盛り付けや片付けを行いやすいように環境を整備する。	12ヵ月
2	1	理念が意識されていない傾向にあり、援助の指針になっていない。	理念を実践することで、QOLの向上に繋げることができる。	業務会議や、ケース会議等の時間を活用して定期的に理念の確認を行う。	12ヵ月
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。