

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 5 月 18 日

### 【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3471502173		
法人名	社会福祉法人 春海会		
事業所名	グループホーム エクセル軒の浦		
所在地	〒720-0203 広島県福山市田尻町4115番地		
	電話番号	(084)983-5888	
自己評価作成日	令和 5 年 2 月 20 日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 6 月 1 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 8 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)】

令和2年度よりガーデニングを行い、季節に沿った花を植えています。日々の水やりを入居者と一緒に行い、花の種類について伺ったり、花が咲くのを楽しみにされて過ごされています。新型コロナウイルスの影響で中断していた野菜作りを再開し、トマトやジャガイモ、ほうれん草などの様々な野菜を作り、食事時に提供できるように取り組んでいます。

入居者の方々にはそれぞれ役割を持って生活していただけるようサポートしています。おやつ作り時の作業の手伝い、日々の洗濯物たたみや食器洗い等、個々の残存機能を活かしてできることをお願いしています。また、趣味活動も個々の興味のあることを調査して行っていただいています。

### 【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)】

穏やかな広い海が見渡せる高台にあり、複合施設(特別養護老人ホーム、ショートステイ、介護付きケアハウス、グループホーム等)の一角にあり、それぞれの施設との協力体制も出来ていて安心である。また、周りには菜の花畑があり、春が来ると菜の花が一面に咲き、菜の花祭りが開かれ、楽しみと季節感が感じられる恵まれた環境である。現状ではコロナ禍の為、地域行事も中止が多く、楽しむことができていない状況であると共に外出支援も出来ない為、室内行事を多く企画し、おやつ作りを楽しまれたり、ぬり絵を作成する等、好きなことをしてもらい、少しでも笑顔になってもらえる支援に努めている。目標にある家庭的な生活を基本に、できる事は見守り、できない事はそっと手助けし、自立に向けた支援に取り組まれている。又、一人ひとりに寄り添い思いに耳を傾け、尊厳を大切、信頼関係を築きながら家族の様に共に助け合いながら一日を大事に過ごしてもらうことを全職員が共有し、統一したケアを心掛けている。医療面に関しても併設されている他の施設の看護師に相談できる体制も築かれており共に協力医との連携も構築され安心である。地域との交流も地域行事や事業所のイベント等も中止が多く、以前の様にはできていないが、コロナ状況が少しでも良くなれば、地域の一人として協力体制強化に努める。職員も明るく、清掃も行き届き、快適に過ごせる環境であり、家族との信頼関係も築かれ、共に利用者を支えられている。今では、その地になくてはならない事業所となっている。

## 自己評価および外部評価結果

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	施設の運営方針と経営理念を基盤として、グループホーム独自の品質目標を毎年度はじめに作り実施している。	経営理念、運営方針を基にグループホーム独自の目標を事務所に掲示し、迷いが生じた場合には、理念や目標に立ち止まる様、申し送り等で周知すると共に見ることで反省と再認識する機会とし、実践に繋がられている。	
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	定期的に地域の清掃活動に参加している。また近隣の小学校へ福祉学習に出向き授業に参加した。	コロナ禍の為、地域行事(菜の花まつり等)も中止となり、以前の様な交流はできていないが、清掃活動に参加した時には地域の方に声かけし、交流が途切れない様務めている。町内会に加入しているので地域の情報は把握でき、協力できる事はしている。	
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	新型コロナウイルスの影響で毎年行っていた、介護予防教室の実施ができていない。		
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	新型コロナウイルスの影響で2か月に1回行っていた、運営推進会議の実施ができていない。	コロナ感染予防の為、会議はできていない。感染状況が良くなれば、以前の様に、地域の方(町内会長、民生委員)や家族、包括、行政等の参加の下、開催し、現状把握してもらい、多くの意見を得る働きかけに努める。	
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に取り組んでいる	介護保険課の職員、地域包括支援センター、民生委員、町内会長に運営推進会議へ参加して頂き、協力関係を築くように努めている。	感染症に関することや事故報告、また、疑問点、困難事例等が生じた場合は電話等で相談し、その際には現状や取り組み等についても報告し理解してもらい、協力関係を築くよう取り組まれている。	
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	車いす上での拘束、ベッド上での拘束をしない事にしている。 言葉の拘束にも気をつけて入居者の行動を抑制しないようにしている。	基本身体拘束はしない方針であり、拘束はしていない。見守りを強化し、抑圧や制止しない支援を心掛けている。職員間で気付いた時には注意し合っている。資料やスマートフォン等を利用し研修を行い、全職員正しく理解している。	
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	施設内研修や介護会等で学ぶ機会がある。意識を高めることで虐待をしない、させないように努めている。		

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
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	施設内研修や外部研修にて学んでいる。		
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	契約時に契約書と重要事項説明書を基に説明を行い、家族の疑問点にもお答えして理解と納得を得て入居して頂いている。		
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	入居時にも苦情や意見を言って下さるよう説明をしている。職員は家族面会時に積極的に話しかける等して、話し易い雰囲気を作るように心掛けている。	訪問制限はあるが、希望により柔軟に対応し、その際に、現状について話し合う機会を持ち、意見や要望等を気軽に言える雰囲気づくりをされ、どんな些細な意見に対しても聞く耳を持ち、多くの意見の把握に努めている。又毎月請求書と共に現状をお手紙で伝える際にも聞いている。色んな場面での意見は反映させている。	
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3回のスタッフ会議を通して反映させている。	日々の業務の中や申し送り時等で意見を聞く機会を持っている。また、申し送りノートに記載してもらい、色んな意見の中で即できる事は実践し、検討すべき案件があれば会議で検討し、反映させている。年2回個人面談の機会もある。	
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	スタッフ会議で取り組みの成果を発表したり、賞与の考課を元に把握している。		
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	ISOによる職員の教育訓練を積極的に行っている。また、職員との面談を通じて意見交換、アドアイスなど、育成に取り組んでいる。		
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	外部研修を通して交流の機会を持っている。		

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	事前面接において家族と本人の話をよく聞き、入居後は職員や入居者同士のコミュニケーションを図れるケアプランも作成している。		
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	事前面接において家族と本人の話をよく聞き、入居の契約時も家族の意向を必ず確認している。入居後も何かあれば連絡をとっている。		
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	家族と本人の意向をしっかり聞いてケアプランに取り入れている。		
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	洗濯物畳み、食事の盛り付け等、役割を持って頂く事でやりがいを感じて頂けるよう支援している。又、感謝の言葉を掛けることで、必要とされていることを実感して頂いている。		
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	家族面会時には積極的にコミュニケーションを図ったり、何かあれば家族へ連絡して情報の共有をする事で関係を築いている。		
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	デイサービス利用者やご家族の方の面会を受け入れている。	コロナ感染予防の為、馴染みの場所には出かけていないが訪問制限の中、予約制で家族の訪問を受け入れ、家族との絆が途切れない支援を心掛けている。又、併設されているデイサービスの馴染みの利用者さんとお会いする機会や電話の取り次ぎ等も希望により柔軟に支援している。	
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	机の位置や座る位置を工夫したり、リハレクで入居者同士が関わられるように工夫している。食事時以外は、ソファに座って過ごされる方もいる。		

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
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	必要があれば相談や支援に努めている。また、同事業所の居宅介護支援事業所の紹介を行うこともできる。		
<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、家族の意向を第一に考えて支援している。困難な場合でも何が一番良い状態かを職員、家族と相談している。	日々の会話の中や個別対応時等で把握する事がある。帰宅願望や食べ物(カップラーメンが食べたい等)の希望が出る。できる事は意向に沿う様務めている。表出困難な方には生活歴や家族の協力を得ると共に声かけからその時の表情などで把握し検討している。	
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	会話の中から或いは家族に聞いたり、日々の生活の中から知り得た生活歴を職員間で共有しサービスの向上に努めている。		
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	ケース記録に日々の出来事を記入し把握するように努めている。又、申し送り等職員間で共有している。		
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	入居時に本人及び家族と話し合いサービス計画書を作成している。1~2ヶ月後に看護師、担当介護員、介護主任、ケアマネでカンファレンスを持ち、再度サービス計画書を作成している。	見直しの際には、家族、本人の希望、主治医の所見、日々の状況から課題やニーズに対して職員の意見等を基に担当者会議で検討し柔軟、かつ現状に即した計画を作成し、家族の承諾も得ている。モニタリング3ヶ月から半年、見直しも半年から一年となっている。	
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	ケアプランチェック表やケース記録等で、モニタリングを行いケアプランに活かしている。		
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	散歩等、他部署の廊下を利用することもある。ご本人やご家族の状況や希望に応じて、他部署に入居されることもある。また、一般浴が困難な入居者に対しては、他部署の特浴を使用することで、安心して入浴して頂いている。		

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
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	施設周辺の菜の花畑や杏、桜等、季節に応じて散歩に出かけている。		
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	個々の症状や希望により、係りつけ医を決めている。又、必要に応じて専門の病院を紹介して頂き、受診を行っている。	協力医療機関の往診が月2回、訪問歯科は毎週訪問されている。他科については事業が通院支援している。併設されている他の施設の看護師に、その日の個々の体調について相談できる体制も築かれ安心であると共に協力医も24時間指示が得られ常に適切な医療が受けられる。	
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	部署内の看護師に都度、報告・相談を行っている。また、部署内の看護師が休みの際には、他部署の看護師に毎日朝と夕方に入居者の状態を申し送り、必要に応じて指示をもらい、連携を行っている。		
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。	入院先の医師及び看護師と連携をとって関係作りを行っている。		
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	家族、医師、看護師とカンファレンスを持ち、同意を得た上で介護計画書を作成し、職員と情報共有を行っている。又、家族が希望すればターミナルケアを行っている。	利用開始時、指針を基に説明し、理解は得られている。重度化した場合には、主治医、家族、看護師等4者で密に話し合っている。また、家族に、日々の身体状況を伝える中で、意向の確認をその都度され、方針を共有し、看取り介護計画を立て、チームで支援に取り組まれている。家族の思いを重視した支援をされている。	
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	介護会や施設内研修で何度も学んでいる。実際に救急隊員より指導を受ける機会もある。また実際に遭遇した事例は職員間で共有し実践力につなげている。		
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	年に2度消防訓練を行って、火災や災害時の緊急時に動けるように訓練をしている。	年2回、併設されている施設全体で実施し、通報、消火、避難誘導等の訓練を行い、慌てず速やかに対応できるよう、個々の実践力を身に付ける様取り組まれている。又、土砂災害訓練も行っている。コロナの為地域の方の参加は得られていないが協力体制は築かれている。	

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	一人ひとりに尊厳がある事をしっかり伝えた上で、命令口調や指示的にならないこと、排泄介助の際は周囲の方にも配慮した声掛けをする事でプライバシーの保護にも努めている。そして職員の表情や態度にも十分気をつけている。	人生の先輩であり、年上の人という事を常に認識し、個々の人格を尊重した声かけや対応をするよう周知し、職員間でも気付いた特には注意合いプライバシー確保に努めている。又、馴れ合いになっても節度ある対応をするよう心掛けている。資料や動画などで研修もやっている。	
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	日常生活の中でまず、「どうしましょうか」と本人様の意向を優先するように心掛けている。何か希望がある際には、家族に同意を得てから行っている。		
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	食事にしても朝起きて来られない方は無理をせず遅食にしているが、衛星管理の問題もあるので、保存可能な時間内には食べて頂いている。		
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	清潔感のある服を着て頂くように心掛けている。また、何を着たいか聞いて選んで頂くこともある。特にボタン、破れには注意し、食べこぼしがあれば食後速やかに更衣している。又、散髪や爪切りも定期的に行っている。		
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	本人の出来る能力と気持を考えて、食器を洗って頂いたり、盛り付けをする事で食事を楽しんで頂けるようにしている。また、おやつ作りの際には、食材を切る、焼くなど行っていただいている。	施設の厨房から届く為、下ごしらえ等ではできないが、盛り付けやお茶を入れてもらう等、できる方にはできる事をしてもらっている。また、刻み、トロミ、ミキサー食等、個々の状況に沿った形態で食を促す声かけや世間話、食材の話などをしながら、楽しみの時間となる様務めている。栄養バランスにも配慮されている。	
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	全入居者の1日の水分量を記載している。また、水分量が少ない方は1日の水分量が把握できるよう表にし、工夫しながら飲んで頂いている。栄養バランスは、管理栄養士の下で献立されている。		
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、全入居者の口腔ケアをして毎日チェックをしている。歯間ブラシを使用している方もいる。義歯のある方は毎食外して磨いて、夜間義歯をポリドントに浸けて清潔を保持している。		

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	施設全体でオムツ外しに取り組んでいる。紙パンツを布パンツに変更できる方は変更している。	日中はトイレでの排泄に努め、座位、立位をする事で機能維持に繋げると共に生活習慣を活かすよう取り組まれている。また、気持ちよく排泄できる支援を心掛けている。自立の方もいる。できるだけおむつ軽減につなげるよう務めている。	
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	水分補給、体操を取り入れ便秘の予防を行っている。それでも難しい方は医師、看護師と相談して下剤でコントロールしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりのタイミングで入浴介助を行うことは非常に難しいが、入浴の希望があれば出来るだけ叶えるようにしている。他部署の特浴を使用し安全に入浴している。	週2回、時間帯も午後となっている。湯温やシャワー浴の希望等、思いに沿った対応を心掛け、入浴が楽しみとなる支援に努めている。拒否の場合は、声かけの工夫や対応者を変える等され、清潔保持に努めている。身体状況により併設されている施設の特浴も利用している。	
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	夜間不眠だったら昼寝をして頂くか、状況に応じて早めに休んで頂いている。また、体調によっては上肢や下肢を挙げて対応している。季節に応じて空調の調節をしたりタオルケットや毛布を使用する等して掛け物調整を行っている。		
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	看護師や医師に確認して副作用や症状に注意し、職員間でも情報を共有して、誤薬事故が起きないように気を付けている。誤薬を防ぐ為に、3度の確認を行っている。		
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	洗濯物をたたんで頂いたり、食器洗い、ガーデニングに参加して頂く事で、役割や楽しみを持って頂ける支援を行っている。生活歴をお聞きし、今までされてきたことを継続出来るよう努めている。		
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	出来るだけ希望に沿う様にしている	コロナ感染予防の為、外出支援はできていないが、希望でドライブに出かけたり、お庭の花や窓から広い海を眺めてもらう等、少しではあるが気分転換や季節感を味わってもらっている。又、室内行事を企画し笑顔が出る支援を心掛け、おやつ作りを皆さんでされたり、好きな音楽を楽しまれたり、色んな工夫をし、気分転換と楽しみとなる支援に務めている。	



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
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	紛失した時に入居者や家族に迷惑がかかるので、基本的に現金は持って頂かないようにしている。しかし、売店などで購入された際は毎月の利用料と一緒に請求させて頂いている。		
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	家族から電話があればいつでも取次いでいる。掛けたい事があれば電話できる支援を行っている。手紙やプレゼントが届いた際には、本人にお知らせし居室へ飾っている。		
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	台所は常に清潔にしている。浴室も毎日掃除している。特にトイレは気持ちよく使用して頂く為に朝、夕と掃除を行っている。決まった時間だけでなく随時清潔には気をつけている。	玄関には季節が感じられる装飾品もある。共有の場には利用者と共に作成された季節ごとの押し花やはり絵が飾られている。窓から庭のプランターに植えられた花や広い馴染みの海が見られ穏やかに過ごせる環境である。不快な匂いや死角もなく室内は清掃も行き届き居心地良く過ごせる共有の場となっている。	
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設置して、くつろいで頂いたり、テーブルの配置を考えて過ごし易い環境を整えている。		
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	入居時に馴染みの家具や椅子、テーブルを持参して下さいと伝えている。テレビや亡くなったご主人の写真やご家族の写真を飾ったり、仏壇を持参されている方も居られる。	テレビ、家具(机、いす等)、趣味の物や作成された作品等が持ち込まれ、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、家族との思い出の写真も飾られ寂しさ軽減に繋がられている。カレンダーや時計も置かれ、時の認識にも繋がられ穏やかに過ごされている。	
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	キッチンが食堂の側にあるので、キッチンやテーブルで食事の盛り付けをして頂いたり、食器洗いやお盆を拭くなど出来る環境にある。又、トイレの場所も分かり易い様に「トイレ」と書いて扉に貼っている。		

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くらいの				②家族の2/3くらいと
			③利用者の1/3くらいの			○	③家族の1/3くらいと
			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: グループホームエクセル鞆の浦

## 目標達成計画

作成日: 令和 5 年 5 月 26 日

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て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	1	職員が施設の理念や目標を常に頭に入れてケアをする必要がある。	施設の理念に基づいて、意識統一したケアが実践できる。	ユニット内に理念と目標を掲示する。目標に対してどうだったか職員へ、ヒヤリングする。	1ヶ月
2		利用者の本質を把握してサービスを提供する必要がある。	利用者の声に耳を傾け、思いを理解した支援ができる。	日々の関わりの中で、傾聴を取り入れた関わりを実践する。	1ヶ月
3	6	センサーを使用されている方が多く、頻回に入室する事がある。見守られているストレスの軽減を図る。	センサー以外の方法で、安全を確保した見守りができる。	センサー使用者の状態確認を行い、月1度職員間で検討する。	1ヶ月毎
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、行を挿入してください。